

¿Por qué experimentar con las niñas?

Las asociaciones de mujeres abajo firmantes exigimos al Gobierno de Asturias una moratoria en la aplicación de la vacuna para la prevención del cáncer de cérvix (cuello de útero) dadas las más que razonables dudas que tal medida nos suscita, puesto que:

1. No hay epidemia de cáncer de cérvix: su incidencia en España es de las más bajas del mundo y su tasa de mortalidad está muy por detrás de cáncer de mama, colon y recto, estómago, bronquios y pulmones. Lo que hay es una campaña de alarmismo infundado financiado por la farmacéutica que fabrica la vacuna, exagerando los riesgos con el fin de convencernos de que existe un problema para el que, precisamente ellos, tienen la solución. Las mujeres tenemos amplia experiencia en este campo de la explotación de nuestros cuerpos para fines lucrativos de la industria farmacéutica: la terapia hormonal sustitutoria, la medicalización sistemática del parto, el intento de usurpación de nuestra regla, las agresivas técnicas de la reproducción asistida... *(Hacemos notar que el laboratorio que fabrica la vacuna –Merck- ha sido condenado por ocultar información sobre efectos secundarios mortales del VIOXX, un antiinflamatorio ampliamente recetado a las mujeres para cualquier dolor, que se han visto obligados a retirar del mercado y por lo que están pagando indemnizaciones multimillonarias a familiares de las víctimas. La comercialización de su vacuna contra el virus de papiloma humano se convierte así en una oportunidad para evitar la quiebra: experimentan con nuestras hijas para salvar su economía)*
2. La evolución de la infección por VPH a cáncer de cérvix es lenta y controlable: tarda 30, 50 ó más años en desarrollarse y la efectividad de los programas de cribado es muy alta si el sistema cumple con sus obligaciones. La práctica totalidad de los fallecimientos por este cáncer se produce en el colectivo de mujeres a las que no llegan los programas de cribado mediante citologías periódicas.
3. La infección de VPH es condición necesaria pero no suficiente para desarrollar cáncer de cérvix. Y se conoce que el 90% de estas infecciones se resuelven por sí mismas, confiriendo cierta inmunidad natural. Influyen en su desarrollo otros factores como: la edad de inicio de relaciones sexuales, la multiparidad, el uso prolongado de anticonceptivos orales –más de 5 años-, el comportamiento sexual promiscuo, el tabaquismo, las coinfecciones de transmisión sexual, la inmunosupresión y las deficiencias nutricionales.
4. La vacuna es profiláctica, no curativa: evita la infección de 4 de los serotipos del centenar existente (de los cuales 15 son cancerígenos); sólo protege contra dos de los serotipos relacionados con el 70% de los casos de cáncer de cérvix (el 16 y 18) y otros dos (el 11 y 6) asociados a verrugas genitales.
5. Los ensayos sobre la vacuna no han podido ver su efecto en la prevención del cáncer, ya que éste tarda mucho en desarrollarse y los ensayos sólo cuentan con

cinco años de seguimiento. Pero, sobre todo, no está demostrada su eficacia en niñas (*sólo ha sido probada en mujeres de 16 a 26 años y sólo se ha probado la capacidad inmunogénica -no la efectividad ni seguridad- en 1200 niñas de 9 a 15 años, siendo las de menor edad solamente 100 y sólo seguidas durante 18 meses*) y se desconoce el tiempo de efectividad: la eficacia reconocida por el Ministerio de Sanidad es de sólo 4,5 años y además no está exenta de riesgos y efectos secundarios.

6. Dado que se recomienda seguir desarrollando el dispositivo actual de detección precoz por citología y tratamiento aún en las poblaciones vacunadas, otro peligro es que la falsa seguridad que confiera la vacuna desencadene una baja percepción de riesgo y provoque la disminución de cuidados, controles y hábitos sexuales saludables y de los controles citológicos ya extendidos que hasta ahora lo han evitado.
7. Será la vacuna más cara de la historia: prevenir una sola muerte por cáncer de cérvix costará al Sistema Nacional de Salud ocho millones de euros y ellos sin ahorrar un solo euro en el dispositivo actual de detección, que se recomienda continuar. ¿Cuántas otras iniciativas en prevención o atención sanitaria a las mujeres se podrían hacer y no se harán para nivelar los presupuestos?

Por lo tanto y frente a la propuesta de vacunación, nosotras planteamos que en estos momentos es más importante profundizar en las medidas que se han demostrado eficaces, generalizando el acceso a ellas y dirigiendo el esfuerzo económico a potenciarlas en el sistema público de salud en vez de financiar dudosos experimentos con nuestras hijas para salvar de la quiebra a laboratorios sin escrúpulos, por lo que consideramos que es necesario garantizar:

1. La protección de las niñas y adolescentes hasta ahora sanas y dejarlas crecer sin ser objeto de medicalizaciones imprevisibles e innecesarias.
2. El acceso a las citologías nominales de cribado para todas las mujeres.
3. La información a la población en general y a las jóvenes en particular sobre cómo mantener la salud y cómo vivir una sexualidad plena y segura.
4. La promoción del uso del preservativo, como método de elección para la prevención de todas las Infecciones de Transmisión Sexual, incluida la del Papiloma Virus (posible desencadenante de un cáncer de cérvix) y los embarazos no deseados; especialmente en gente joven, corresponsabilizando a los hombres puesto que ellos son los transmisores 'incontrolados' del VPH.

5. La puesta en marcha de '*talleres de salud*' para mujeres, para evitar que sus procesos fisiológicos naturales sean tratados como patologías y medicalizados.
6. Que las mujeres podamos seguir cuestionando la tendencia del sistema que coloca en nosotras y en nuestros cuerpos la responsabilidad (y el consiguiente producto farmacéutico) de las consecuencias de unas relaciones no-igualitarias y no-corresponsables, basadas en un modelo dominante de relación sexual que silencia y limita la expresión de nuestros propios deseos.

Coordinadora Feminista: Asociación Feminista de Asturias-Espacio Experimental de Mujeres, Col. Escuela No-sexista, Tríbadas, Adrei. Nielda, Foro de Política Feminista, Tertulia Feminista Les Comadres, Foro de Mujeres de Gijón Sur, Cambalache, IU de Asturias. – Noviembre de 2007