



## LA VACUNA DEL SARAMPION SRP CAUSA DAÑOS GRAVES

En un estudio publicado en 2014 en la revista Public Health and Epidemiology que revela una correlación significativa entre el autismo y la vacuna SRP (sarampión, paperas, rubeola), varicela y vacunas contra la hepatitis A, encontraron que los aumentos en el trastorno autista se corresponden con la introducción de vacunas que utilizan líneas de células de fetos humanos abortados. La doctora Theresa Deisher, PhD científica principal del estudio, afirmó: "No solo están asociadas con el trastorno autista en todo el mundo, sino también a la epidemia de leucemia y linfomas infantiles". La Administración de Alimentos y Drogas, FDA, ha conocido durante décadas los peligros del uso de líneas fetales humanas en vacunas y sin embargo, optaron por ignorarlo. Las enfermedades autoinmunes, están creciendo a un ritmo preocupante, también en niños. Deisher, ha encontrado que el factor ambiental más ligado a los puntos de inflexión (en alza) de la curva de incidencia del autismo en los EEUU es la presencia de ADN humano en vacunas pediátricas que se administran antes de los 2 años de vida, edad en que se espera el cierre de la barrera hemato encefálica en un desarrollo normal. Los cambios con crecimiento en la curva del autismo significativos son en los años de introducción y de administración a los niños de estas vacunas. Las líneas celulares contaminadas necesariamente con ADN humano al provenir de fibroblastos pulmonares fetales son MRC 5 y WI 38. Estas son líneas fetales de tejido lo cual no son eternas y deben ser continuamente reabastecidas de nuevos "donantes" es decir fetos de abortos humanos provocados para este fin. La vacuna de rubeola, se administra en conjunto con paperas y sarampión, la triple vírica, SRP. No se pueden poner por separado porque desde el 2009 solo se venden las 3 juntas, aumentando así riesgos de eventos adversos. Este ADN fetal entra por vía retrógrada axonal de motoneurona en el cerebro de nuestros niños y en otras células. Las líneas solo soportan 50 replicaciones como indica el fabricante. No hay prácticamente laboratorio de investigación que no las use. Y hay una tendencia mundial a usar este tipo de líneas para todas las vacunas humanas. El experimento del uso de ADN humano se llevó a

### Complicaciones Vacuna SRP en el Prospecto

Muerte;	Parálisis de Bell;
sarampión;	accidente cerebrovascular
sarampión atípico;	encefalomielitis aguda
vacuna varicela cepa;	encefalitis corporal
infección de herpes;	mielitis transversa;
Herpes Simple;	encefalopatía;
neumonía	Síndrome Guillain-Barré;
neumonitis;	síncope (desmayo);
bronquitis;	temblor;
epididimitis;	mareo;
celulitis;	parestesia
infección en la piel;	convulsión febril;
panencefalitis esclerosante	convulsiones
meningitis aséptica;	polineuropatía
trombocitopenia;	Sín. de Stevens-Johnson;
anemia aplásica	P. de Schönlein-Henoch;
linfadenitis	edema hemorrágico
anafilaxis	eritema multiforme;

<https://www.fda.gov/BiologicsBloodVaccines/Vaccines/ApprovedProducts/ucm188806.htm>

cabo con 9 niños. Una vez legislado, 4 de estos niños desarrollaron el mismo tipo de cáncer. Por otro lado la FDA permitió 5 nanogramos por dosis y luego subió a 10. Deisher y su equipo midieron el ADN contenido en una dosis de vacuna de rubeola y era de 120 a 2000 nanogramos, superior incluso a la carga del virus de la vacuna. Unas 300.000 veces el peso de un genoma humano. Este "DNA desnudo" es el que se integra en el ADN de nuestros niños, especialmente en el cerebral. "No solo las vacunas contaminadas con feto humano están asociadas con el trastorno autista en todo el mundo, sino también con la epidemia infantil de leucemia y linfomas" dice Deisher.

## Más Daños causados por la SRP

En el informe completo que evalúa la evidencia científica, de Efectos adversos de las vacunas: evidencia y causalidad, publicado por el Instituto de Medicina (IOM), se evaluaron 30 eventos adversos de la vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola (SRP). [9] Estos eventos adversos incluyeron encefalitis, convulsiones febriles, artritis, meningitis, síndrome de Guillain Barré, autismo, diabetes mellitus, neuritis óptica, mielitis transversa y más.

En 23 de los 30 eventos adversos relacionados con la vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola (SRP) evaluados, el comité de la OIM concluyó que la evidencia científica “apoya de manera convincente” una relación causal entre las convulsiones febriles, la anafilaxia y la encefalitis por cuerpos de inclusión del sarampión en individuos inmunocomprometidos y la vacuna SRP y favoreció la aceptación de una relación causal entre la artralgia transitoria en ambos niños y las mujeres y la vacuna SRP. [10] Un estudio publicado en 2014 sobre la vacuna SRP-V en Canadá determinó que el riesgo de convulsiones febriles es el doble en los niños que reciben la vacuna SRP-V en comparación con los que reciben las vacunas SRP y varicela por separado. [11] Un meta análisis de 2015 encontró un aumento de 2 veces en las convulsiones febriles entre 5 y 12 días o 7 y 10 En 2012, la Colaboración Cochrane examinó 57 estudios y ensayos clínicos en aproximadamente 14.7 millones de niños que habían recibido la vacuna SRP. [13] Los autores del estudio declararon que “El diseño y la notificación de los resultados de seguridad en los estudios de la vacuna SRP, tanto antes como después de la comercialización, son en gran medida inadecuados”. [14]

Al 30 de noviembre de 2018, ha habido más de 93,179 [15] informes de reacciones a la vacuna contra el sarampión. Hospitalizaciones, lesiones y muertes luego de las vacunas contra el sarampión realizadas al Sistema Federal de Reportes de Eventos Adversos a la Vacuna (VAERS), incluidas 459 muertes [16] , 6,936 hospitalizaciones y 1,748 Discapacidades. Más del 50% de esos eventos adversos ocurrieron en niños de 3 años y menores. Sin embargo, la cantidad de lesiones y muertes relacionadas con la vacuna notificada a VAERS no refleja la verdadera cantidad de problemas de salud graves que se producen después de la vacunación SRP.

A pesar de que la Ley Nacional de Lesiones por Vacunas contra la Infancia de 1986 obligó legalmente a los pediatras y otros proveedores de vacunas a informar sobre problemas graves de salud después de la vacunación a la Agencia Federales de Salud (VAERS), muchos médicos y otros que administran vacunas no informan sobre efectos adversos a VAERS. Existe evidencia de que solo entre el 1 y el 10 % de los problemas de salud graves que se producen

después del uso de medicamentos o vacunas en los EE.UU. se notifican a este Sistema de Reportes y esto son los responsables de regular la seguridad de los medicamentos y las vacunas y son los que emiten la política nacional de vacunas y recomendaciones [17, 18, 19, 20 21] Hasta el 2 de enero de 2019, ha habido 1.258 reclamaciones presentadas hasta ahora en el Programa federal de Compensación de Lesiones por Vacunas (VICP) por 82 muertes y 1,176 lesiones que se produjeron después de la vacunación contra el sarampión. De ese número, el Tribunal de Reclamaciones de los Estados Unidos que administra el VICP ha compensado a 483 niños y adultos que presentaron reclamaciones por lesiones causadas por la vacuna contra el sarampión. [22]

Los científicos Poland y Jacobson han publicado “Sarampión, la paradoja”, “El fracaso para alcanzar la meta de la eliminación del sarampión” [23] : “La aparente paradoja es que cuando las tasas de inmunización contra el sarampión llegan a niveles elevados en una población, el sarampión se convierte en una enfermedad de las personas inmunizadas.”

La vacunación debe seguir siendo una opción para los padres, que pueden comprensiblemente no estar dispuestos a asumir este riesgo inmediato, con el fin de proteger a sus hijos de enfermedades que son generalmente leves. Discriminar las familias que se oponen a las vacunas por razones de conciencia no va a prevenir futuros brotes de enfermedades transmisibles de enfermedades virales, como el sarampión u otras.

- [1] <https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/vis/vis-statements/mmr.html>
- [2] <https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/vis/vis-statements/mmr.html>
- [3] <https://www.fda.gov/BiologicsBloodVaccines/Vaccines/ApprovedProducts/ucm188806.htm>
- [4] <https://www.nature.com/news/medical-research-cell-division-1.13273>
- [5] <https://www.fda.gov/BiologicsBloodVaccines/Vaccines/ApprovedProducts/ucm094050.htm>
- [9] <https://www.nap.edu/read/13164/chapter/1> - cap. 4 (103-238)
- [10] Idem
- [11] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4119141/>
- [12] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26073015>
- [13] <http://www.omsj.org/reports/Demicheli%202012%20abstract.pdf>
- [14] Idem
- [15] [https://www.medalerts.org/vaersdb/findfield.php?TABLE=0&N&GROUP1=AGE&EVENTS=ON&VAX%5b%5d=MEA&VAX%5b%5d=MER&VAX%5b%5d=MM&VAX%5b%5d=MMR&VAX%5b%5d=MMRV&VAXTYPES%5b%5d=Measles&VAX\\_YEAR\\_HIGH=2018&VAX\\_MONTH\\_HIGH=11](https://www.medalerts.org/vaersdb/findfield.php?TABLE=0&N&GROUP1=AGE&EVENTS=ON&VAX%5b%5d=MEA&VAX%5b%5d=MER&VAX%5b%5d=MM&VAX%5b%5d=MMR&VAX%5b%5d=MMRV&VAXTYPES%5b%5d=Measles&VAX_YEAR_HIGH=2018&VAX_MONTH_HIGH=11)
- [16] <https://www.medalerts.org/>
- [17] <http://jama.ama-assn.org/content/269/21/2765.short>
- [18] <https://www.fda.gov/downloads/Safety/MedWatch/UCM201419.pdf>
- [19] <http://www.vaccinesafety.edu/VAERS-Braun.htm>
- [20] <https://ajph.aphapublications.org/doi/abs/10.2105/AJPH.85.12.1706?view=long&pmid=7503351&>
- [21] <https://healthit.ahrq.gov/sites/default/files/docs/publication/r18hs017045-lazarus-final-report-2011.pdf>
- [22] <https://www.hrsa.gov/sites/default/files/hrsa/vaccine-compensation/data/monthly-stats-january-2019.pdf>
- [23] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8053748>