

VACUNA COVID de la BIG PHARMA, el remedio podría ser peor que la enfermedad

Category: Farmacéuticas

escrito por Lázaro Llorens | 25/07/2020



Eduardo Maturano es doctor en medicina y cirugía. Trabaja en el hospital provincial de Jesús María, referente en Covid-19. Tiene un master en neurociencias. Es especialista en infectología y epidemiología, y docente de la facultad de ciencias médicas de la UNC. Su tesis se centró en el desarrollo de una vacuna contra la Fiebre Hemorrágica Argentina para lo cual trabajó dentro del protocolo del USAMRIID, el principal laboratorio del complejo industrial militar de los Estados Unidos en armas biológicas.



Eduardo Maturano

En el medio de la cuarentena y una nueva grieta ahora entre pro-vacunas y anti-vacunas, Stripteasedelpoder lo entrevistó para conocer su postura sobre la vacuna contra el Covid – 19 que probará el laboratorio Pfizer-Biontech en Argentina. Según lo anunció hace unas semanas atrás el presidente Alberto Fernández mediante un twit donde se lo vio junto a directivos de esa compañía.



El presidente Alberto Fernández, y a su lado, Nicolás Vaque, CEO de la farmacéutica Pfizer

-Como seguramente sabe, hace unos días atrás, el gobierno de Alberto Fernández, le dio el visto bueno al laboratorio Pfizer-Biontech para que pruebe su vacuna “experimental”, basada en ARN mensajero, contra el Covid – 19 en Argentina. ¿Cuál es su opinión al respecto?

-En principio, esto es parte de un ensayo biológico, dentro de más de 150 ensayos vacunales que hay actualmente en danza en todo el mundo, realizados todos a pasos acelerados. Tiene que ver con una carrera por lograr una vacuna como parte de la lógica empresarial de la “Big Pharma”, que en ese sentido ha establecido, no solamente para esta vacuna sino para otros proyectos, diferentes ensayos, algunos de ellos en nuestro país, buscando avanzar aceleradamente en sus etapas de desarrollo.

Ver [Coronavirus: “Brasil saldrá mucho más golpeado que Argentina de la pandemia”](#)

- ¿Y eso es bueno o malo?

-Mi opinión es que todo esto se hace realmente de manera muy acelerada, sin correspondencia con los postulados de la farmacovigilancia en la cual debe regir el principio precautorio sobre la industria farmacéutica. Por ende, son ellos, los laboratorios, quienes tienen que acreditar, entre otras cosas, la inocuidad de sus productos.

Por lo tanto, en un desarrollo tan acelerado hay posibilidad de que el producto no sea inocuo, además del fin específico para el cual está predestinado que es generar inmunidad y protegernos de la enfermedad. Este ritmo vertiginoso ha sido puesto en tela de juicio no solamente acá, sino a nivel mundial, donde hay mucha preocupación por los pasos acelerados que tienen estas vacunas.

-Pero, jugando al abogado del diablo, le puedo decir, está bien lo que usted dice, pero tenemos una pandemia que está dejando miles de muertos en todo el mundo.

-En primer lugar hay que poner las cosas en su justo término. Si bien hay una pandemia, también hay una pretensión en términos económicos de parte de la industria al momento de desarrollar una vacuna. Y el fin de las empresas no tiene que ver con la salud sino con los negocios, muchos de los cuales se vehiculizan a través del los Estados.

Es decir, los costos de estas vacunas, incluidas las reposiciones a lo largo del tiempo, ya que este tipo de virus presentan derivas por mutaciones que pueden implicar ajustes en las formulaciones, en gran medida son soportados con los recursos del Estado. Y esto es algo que tiene que estar claro en la discusión.

Además, existen otros aspectos que tienen que ver con la Bioética. Porque hay una lógica que debe regir cualquier desarrollo que es el de no dañar y propender al bienestar de las personas. Entonces, más allá del apuro, lo que hay que ver

es que con esto no termine ocurriendo lo que pasó con otras vacunas, que terminaron en desastre.

-¿Por ejemplo, en qué casos?

-En el caso del Dengue, donde también se propuso como solución una vacuna contra esta enfermedad muchas veces grave, que dicho sea de paso este año nos azotó más que el Covid – 19, y bueno, en Filipinas la vacuna contra el Dengue provocó la muerte de niños tras su aplicación, a pesar de que se había afirmado que cumplía con todos los criterios y requisitos indispensables de inocuidad. Cosa que no ocurrió.

En nuestro país, por caso, todavía está fresco el recuerdo de un ensayo de vacuna contra la neumonía y la otitis media del laboratorio Glaxo Smith Kline encabezado por los médicos Miguel Tregnaghi y Héctor Abate, que llevó a la muerte a 14 recién nacidos. Y te puedo citar el desastre de Azul con una vacuna recombinante de virus vacuna y rabia, etc.

Entonces acá hay que dar una discusión y una participación a la sociedad en este tema. No debe ser sólo una jurisdicción de “expertos” que aportan evidencia, cuando en realidad hay un interés comercial, es decir, conflicto de intereses, contrarios al interés de la mayor parte de la sociedad. Por eso, hay un problema permanente, porque los que promueven esto en gran medida están motivados sólo por una cuestión económica y no por la salud de la población.

Ver [La cuarentena no es para pobres: 1 de cada 3 cordobeses tiene graves problemas de vivienda](#)

-Es decir, usted dice que la urgencia no puede llevar por delante todos los procedimientos que garanticen que la vacuna del Covid – 19 sea inocua, que no dañe a la gente.

-Exactamente. Hay que tomar recaudos. Porque acá hay una estigmatización hacia un sector de la población llamada “antivacunas” y una estigmatización de los que se llaman

“provacunas”, cuando en realidad no tenemos que ser ni pro ni antivacunas.

Tenemos que ser fundamentalmente críticos. Y eso le corresponde tanto a la sociedad en general como a la profesión médica en particular, al ejercicio de la medicina, donde este tema llamativamente está fuera de debate.

O sea, tenemos que abordar el problema del porqué “las vacunas no se discuten”, porque eso lo que lamentablemente provoca es una vacunología dócil y acrítica. Algo que la ciencia de nuestro país debe abordar con seriedad, precisamente para garantizar que cualquier producto farmacéutico no dañe.



Edificio del laboratorio Pfizer en Estados Unidos

-Pero los muchos popes de la salud sostienen lo contrario. Dicen que la vacuna del Covid – 19 no puede esperar los tiempos tradicionales del desarrollo. Que tiene que hacerse de la manera más urgente.

-¿Quién dice eso?

-Bill Gates, por ejemplo, en su blog dice que una vacuna tradicional tiene un tiempo de desarrollo de 5 años y que ésta no puede esperar todo ese tiempo.

-Está bien. Es la opinión de Bill Gates, que se encargó de fabricar virus para atacar sus propios programas de computación. Con lo cual te infectaba el Windows y después te lo salvaba. Bill Gates se ha hecho rico estafando. Entonces la palabra de Bill Gates hay que tomarla como de quien viene.

Ver [SARS Coronavirus 2 de la Covid 19 ¿Un frankenstein que salió del laboratorio? \(I\)](#)

Ver [SARS Coronavirus 2 ¿producto de la naturaleza, un error humano, o “terrorismo biológico”? \(II\)](#)

La vacuna Covid – 19 basada en ARN mensajero

-Adentrando concretamente en la vacuna del Covid-19 en Argentina, ¿qué es una vacuna con tecnología basada en ARN mensajero?

-Es una generación de vacunas nuevas. Nuestro calendario nacional de vacunación tiene todo un basamento en las viejas vacunas. Vacunas que se hacían por inactivación de un germen o por la atenuación del mismo. Cuando los virus se inactivan como en el caso de la gripe o se atenúan como en el caso de la fiebre hemorrágica, estos productos se introducen en el cuerpo y eso genera anticuerpos.

Ahora, con la nueva generación de vacunas obtenidas por ingeniería molecular, lo que se realiza es un procedimiento de genética inversa. Para el caso del Covid-19 lo que se busca es

el antígeno de las espigas del coronavirus (una proteína llamada "S" que se sabe es capaz de provocar respuesta de anticuerpos neutralizantes) y luego se obtienen las secuencias de aminoácidos de dicha proteína.

Seguidamente, a partir de dichos aminoácidos, se establece la secuencia de bases de una molécula de ADN y tras ello, con ese ADN, se genera una molécula de ARN mensajero conteniendo la información de la proteína de arranque. Una variante es obtenerla a partir del genoma del ARN del virus, luego retrotranscribirlo a un ADN y luego transcribir dicho ADN a una molécula de ARN mensajero.

Pero independientemente de como se logre este ARN mensajero representa la vacuna que deberá luego ser portada en grasa (nanopartículas de lípidos) e insertada mediante una inyección intramuscular en el organismo. Con todo esto lo que se espera es que al igual que ocurre frente al coronavirus se genere una respuesta inmune cuando las células del sistema inmune expresen la proteína de la espiga en su superficie.

-O sea, en las vacunas tradicionales, uno ingresaba el virus atenuado o inactivado y eso generaba el anticuerpo. En cambio, el sistema ARN mensajero, es una molécula que se inyecta en el cuerpo y despierta los anticuerpos. ¿Es así?

-Algo así. Vos colocas en el organismo el ARN mensajero que lleva como mensaje la secuencia de la proteína que se encuentra en la superficie del virus y luego la idea es que esta proteína dé lugar a la generación de anticuerpos y células inmunes contra el virus de la cual se obtuvo dicha secuencia, es decir, el virus. Esa es la lógica.

- ¿Es una manipulación de genes? ¿Qué dice la bioética de toda esta tecnología?

-La bioética condena a priori todo ensayo biológico controlado y, por el contrario, promueve estudios observacionales como la observación de una población, cómo se comporta la enfermedad,

quiénes son las personas que se enferman y quiénes no, etc.

Contrariamente, cuando se trata de un ensayo biológico controlado, los comités de ética son muy críticos y piden una cantidad de elementos de acreditación para asegurarse que no se provoquen daños en la población, es decir, que la vacuna sea inocua.

Pero nosotros sabemos, con sólo leer el prospecto de cualquier medicamento, que siempre hay reacciones adversas, interacciones, efectos secundarios, etc. No existe un fármaco inocuo. Entonces, antes de indicar un medicamento lo que un médico debe hacer es conjugar beneficios y riesgos para la salud. No costos y beneficios económicos como pretende una empresa farmacéutica. Y, como te señalé, estas vacunas están motivadas por un interés comercial, por una relación de costos y beneficios económicos, no por los beneficios y los riesgos para la salud de la población que las va a recibir.

-¿Pero hay una manipulación de genes si o no?

-Hay una manipulación que da lugar a una transcripción de un gen que se ha generado artificialmente. Esa manipulación da lugar a una molécula de ARN. Sin embargo, dicha molécula y su comportamiento tienen que ser evaluados porque no se sabe aún como habrán de comportarse en forma fáctica, es decir, en concreto una vez que la misma avance con los ensayos en voluntarios y luego comience a comercializarse.

Hasta ahora este tipo de vacunas con manipulación de genes se vienen utilizando en tratamientos contra el cáncer y existen ensayos en marcha contra otros virus, como el Ébola. Sin embargo, a diferencia de lo que ocurre con las vacunas contra el cáncer, acá lo que se persigue es que no se establezca un inserto de la información genética en el ADN de la persona que la recibe, sino sólo que la vacuna permita expresar la proteína antigénica en la superficie celular.

Ver [Córdoba: la salud pública en franco retroceso para recibir](#)

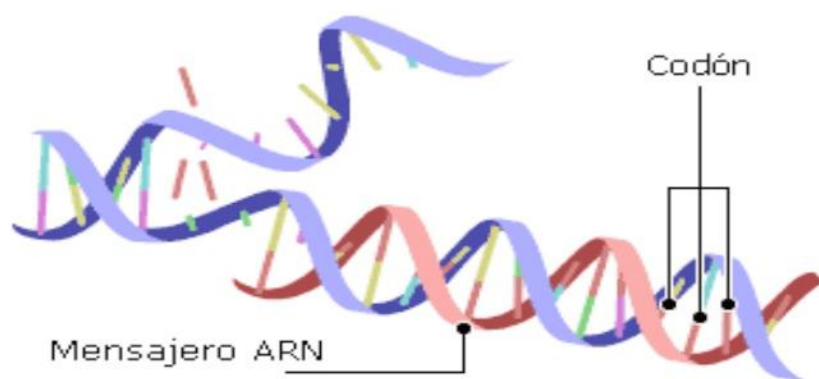
al coronavirus

-Sabía que en el cáncer, este tipo de vacunas se utilizaba, pero ¿alguien en el mundo pudo probarla en un virus?

-En realidad se están haciendo ensayos para ésta, del Covid – 19, aunque hay estudios previos. Por ejemplo, el caso de las vacunas contra los coronavirus SARS y el MERS que terminaron en un rotundo fracaso. Y eso también es un problema porque estas vacunas en cierto sentido fueron peor que la enfermedad.

Varias vacunas para el SARS inactivadas y atenuadas en vivo, así como aquellas basadas en vectores que codifican la proteína S de longitud completa de SARS-CoV, mostraron alta inmunogenicidad en la inducción de anticuerpos neutralizantes y protección contra el SARS-CoV, sin embargo, la mayoría de dichos candidatos a vacunas indujeron inmunopatologías y otras respuestas inmunitarias dañinas. Por eso, hasta el momento, no existen vacunas ni contra los resfríos comunes ni contra los virus del SARS y MERS. Por eso digo que hay que ser prudentes.

ARN MENSAJERO



-Y teniendo en cuenta que es una vacuna “experimental”, con escasos ensayos, donde detrás está la Big Farma, ¿no es un riesgo para el Estado argentino darle el ok? ¿No puede estar

comprándose un problema?

-Lo que pasa es que acá en Argentina y en la mayoría de los países los Estados son clientes de los laboratorios farmacéuticos. Pensá en la vacuna contra la gripe. La dosis debe estar entre 700 y 1.200 pesos aproximadamente. Una suma que un jubilado no puede pagar porque es muy costosa. Pero el punto es que hablamos de millones de dosis de vacuna. Millones en un hemisferio, en invierno, y millones de dosis en el invierno del otro hemisferio.

¿Quién puede destinar semejante cantidad de recursos sólo para comprar esas vacunas?... El Estado. Entonces, el Estado en primer lugar es un cliente. Y esto sin contar que estamos hablando de una vacuna tan demostradamente buena para la industria como tan demostradamente mala para la salud (prueba de ello es que para tener inmunidad la misma debe colocarse todos los años), con lo cual no hay plata que alcance.

Ver [CUARENTENA: solo debería ser para mayores de 50 años y personas en riesgo](#)

-¿Se conocen desde siempre digamos?...

-No es que se conozcan, pero Argentina tiene uno de los calendarios de vacunación más abultados a nivel mundial. Entonces es un buen cliente. Y como acá prosperan vacunas para humanos y vacunas para animales, porque hay una política y una cultura a favor de las vacunas, entonces eso nos hace destinatarios. Esto, claro está, sin contar los retornos por debajo de la mesa.

O sea, no es que acá seamos unos capos, que es lo que dice la propaganda a favor de la nueva vacuna, de que acá hay materia gris suficiente y una muy buena tradición en medicina, y que por eso Argentina resultó destinataria del nuevo ensayo. Eso es la zanahoria del chauvinismo para que creamos que nos ponen la vacuna porque somos los mejores, cuando en realidad significamos un succulento negocio montado sobre los limitados

recursos disponibles.

–Alguien dijo por ahí que somos más baratos que los monos.

-Es que en realidad hay muchos problemas. La vacuna del Dengue que te dije. Esa vacuna fue aprobada por el gobierno de Macri. No está en el calendario, pero está aprobada en la Argentina, la ANMAT la aprobó. Todavía no se está aplicando en forma masiva, ni está en el calendario, pero está a la espera de que baje la espuma del Covid -19 y pueda salir a escena, a pesar de todo lo que pasó en Filipinas.

Entonces somos unos monos, pero además unos monos bobos, que no aprendemos ni de los errores ajenos ni de los propios, e incluso ni sospechamos de los laboratorios, porque aún conociendo la historia del golpe contra el gobierno de Arturo Illia pensamos que son serios y responsables.

Fijate lo que pasa con esta vacuna contra el Covid – 19 que estamos comentando. En octubre de 2013 la Agencia de Proyectos de Investigación Avanzada de Defensa (DARPA) de los Estados Unidos otorgó al laboratorio Moderna una subvención de \$24,6 millones de dólares para investigar y desarrollar su tecnología de medicamentos de ARN mensajero para combatir enfermedades infecciosas y desarrollar armas biológicas.

En enero de 2015, Moderna lanzó Valera, una empresa centrada exclusivamente en el avance de vacunas y terapias para la prevención y el tratamiento de enfermedades infecciosas virales, bacterianas y parasitarias. En enero de 2016 Moderna anunció un acuerdo con Merck para licenciar un programa de vacuna contra un virus no revelado: mRNA 1566 y, además, un grupo de candidatos a vacunas nuevas relacionadas.

De esta forma, antes de que el Covid – 19 comenzara a circular, Moderna ya tenía la “solución” y el negocio asegurado. ¿No es llamativo que Trump de una parte subsidiase el desarrollo de la tecnología de ARN mensajero para vacunas de Moderna y de la otra dejase enfermar y morir a cientos de

miles de estadounidenses por Covid – 19?

Hoy Moderna compite a nivel mundial con Pfizer-Biontech por un negocio multimillonario: instalar una vacuna basada en la tecnología de ARN. ¿Quién, crees, que es el destinatario de dicho negocio? Te doy una pista: vive en el único edificio que tiene dirección sobre la Avenida 9 de Julio.

-O sea, laboratorios y gobiernos cultivan una vieja y aceitada amistad...

-Si, todos los gobiernos cultivan una cultura que encaja en la lógica de atender los problemas de salud, en especial todo lo que implica la pobreza (trastornos alimentarios, inmunitarios, demográficos, etc.) con vacunas. Acá no hay excepción. Hay una relación de antaño de facilitar y favorecer a la Big Pharma.

Fijate vos que en lugar de explicar, de hablar con la gente, de buscar que haya un consentimiento de la población hacia las vacunas, lo que la industria y los funcionarios promueven es la vacunación compulsiva y la estigmatización de todo aquel que tiene un reparo o un temor al momento de ponerse una vacuna. Entonces tratan a las personas de ser “antivacunas”, algo así como unos tarados mentales, soslayando la historia y que hay toda una comunidad científica que también tiene cuestionamientos o reparos sobre las vacunas.

-Con todo lo que contó, si mañana se aprueba y aplica la vacuna del Covid – 19 de Pfizer-Biontech y tengo alguna secuela grave, ¿puedo accionar contra el Estado?

-La industria farmacéutica carece del beneficio de la duda, sin embargo, en la práctica, actúa al amparo de la impunidad. Si surgiera algún efecto adverso con o sin secuela tras una vacunación vos tendrías que acreditar la relación entre la exposición y el daño experimentado, lo cual significa una pelea entre una pulga y un ejército de gigantes.

El seguimiento de los casos adversos, por ejemplo con esta

vacuna para el Covid – 19, tiene una etapa activa de siete días, después le sigue un control pasivo de tres semanas, con lo cual, en total, el ensayo dura un mes. Ahí se ve si tenés alguna respuesta adversa. Pero hay respuestas negativas que tal vez aparezcan en el mediano y largo plazo. Y eso no se monitorea, más allá de la obligatoriedad del seguimiento, porque la farmacovigilancia nunca termina.

Podría darse que de acá a dos o tres años, por decir algo, vos tengas una consecuencia indeseada de la vacuna, pero si querés accionar contra el Estado o la industria va a ser muy difícil y sólo te quedará llorar sobre la leche derramada. Porque te van a decir que tu problema difícilmente tenga que ver con la vacuna. Y eso es un problema, porque las consecuencias a mediano y largo plazo tienen una “llamativa” falta de control y nadie las ve.

Te ejemplifico con la vacuna contra la gripe. Hay personas, en su mayoría jóvenes, que tardíamente, tras la vacunación contra la Gripe A, experimentaron narcolepsia, es decir, se dormían de la nada, como si hubiesen recibido algún depresor del sistema nervioso. Actualmente la organización mundial de la salud lleva adelante un monitoreo en una docena países por este tema y, sin embargo, ahí está el problema, como tantos otros, en el limbo.

Entonces, qué te puedo expresar, que remitiéndonos a la vieja dialéctica entre el amo y el esclavo podríamos decir que el problema no son ellos sino nosotros, porque no luchamos por dejar de ser esclavos.