

## PROPUESTAS DE LA ASOCIACIÓN MÉDICA PERUANA

- 1.- Hacer conocer las observaciones técnicas sobre: las vacunas y del Programa Nacional de Vacunación
- 2.- Suspender la actual Jornada de Vacunación contra la Hepatitis B, para reiniciarla con vacunas sin Timerosal (compuesto mercurial).
- 3.- Crear un fondo de compensación para los casos de lesiones o muertes por vacunas.
- 4.- Revisión del Esquema Nacional de Vacunación Peruano, evaluando Calidad y Riesgo-Beneficio.
- 5.- Promover la transparencia en las Instituciones Médicas para garantizar las opiniones vertidas por estas.

Finalmente informamos que la AMP no pretende poner en riesgo las coberturas de vacunaciones del país, como algunos pretender confundir, al contrario, utilizar vacunas de calidad y previamente certificadas por los organismos competentes, por ejemplo que no tengan mercurio, que es lo que permitirá recuperar la confianza en la vacunación y en las autoridades del sector.

### Bibliografía:

1. Ley del Colegio Médico del Perú Ley N° 15173. Art.5° "Son fines del Colegio Médico del Perú inciso a) Velar para que el ejercicio de la profesión médica se cumpla de acuerdo a las normas deontológicas b) Propender a mejorar la salud
2. Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú. Título I. Declaración de Principios "La Ética médica rige la conducta de los médicos hacia lo correcto, lo ideal y lo excelente"
3. Maya, L. Luna, F. El Timerosal y las enfermedades del neurodesarrollo infantil: Anales de la Facultad de Medicina Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2006; 67(3) Una revisión de estudios epidemiológicos, ecológicos, Biomoleculares y toxicológicos, en niños con DEA, en células humanas in Vitro, en modelos animales, de bioseguridad donde se encuentra relación causal entre el timerosal y las enfermedades del neurodesarrollo.
4. Agenda 21, ONU, artículo 15° Concepto de precautoriedad. "Si algo es sospechoso de ser tóxico, debe ser descartado, antes de realizarse estudios científicos de comprobación"
5. Verstraeten, T. y Col Safety of Timerosal-containing vaccines: a two-phased study of computarized health maintenance organization databases. Pediatrics 2003;112:1039-48
6. Proceedings of the Simpsonwood Meeting, Nacross, GA, June 7-8, 2000, obtained under the Freedom of Information Act Full Proceedings available at <http://www.safeminds.org>. Accessed July 21, 2004.
7. Comité Especial del Congreso de los Estados Unidos: Informe acerca de la epidemia generada por el timerosal en los Estados Unidos.

Atentamente,



JUNTA DIRECTIVA NACIONAL  
2008 - 2009

- **Dr. Herberth Cuba García**  
PRESIDENTE
- **Dr. Marcos Mera Laredo**  
VICEPRESIDENTE
- **Dr. Julio Sánchez Tonohuye**  
SECRETARIO GENERAL
- **Dra. Celia Páucar Miranda**  
SECRETARIA DE ECONOMÍA
- **Dr. Víctor Cruz Chuquin**  
SECRETARIO DE ACTAS Y ARCHIVOS
- **Dr. Jorge García Salazar**  
SECRETARIO DE ORGANIZACIÓN
- **Dr. Fredi A. De La Cruz Alvarez**  
SECRETARIO PREVISIÓN SOCIAL
- **Dra. Karina Culqui Lévano**  
SECRETARIA DE RELACIONES PÚBLICAS
- **Dr. Santiago Vilchez Ortiz**  
SECRETARIO DE PRENSA Y PROPAGANDA
- **Dra. Jeanne Quintanilla Gárate**  
SECRETARIA DE EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA
- **Dra. María Marchese Quiros**  
SECRETARIA DE VIGILANCIA DEL ACTO MÉDICO

### CONSEJO DE VIGILANCIA

- **Dr. Flora Luna Gonzáles**  
PRESIDENTE
- **Dr. Víctor Alva Flores**  
MIEMBRO
- **Dr. Jesús Félix Ramírez**  
MIEMBRO

Jr. Camaná 381 of. 207  
Lima 1 Perú  
Telefax 321-0037  
427-4590  
Teléfonos (511) 427-7578  
427-7578  
Celular 99938-4515  
Web: [www.amp.pe](http://www.amp.pe)  
E-mail: [amp@amp.pe](mailto:amp@amp.pe)  
[hcuba@amp.pe](mailto:hcuba@amp.pe)

# ASOCIACIÓN MÉDICA PERUANA

Inscrita en Registros Públicos N° 11157403 y reconocida por R.M. 888-2004/MINSA

La Asociación Médica Peruana es la organización que representa a los médicos, incluyendo todas las especialidades y sectores del Perú. La AMP es la representante jurídica en la defensa del acto médico del Perú.

Boletín Informativo N° 13 Mayo 2008

La Asociación Médica Peruana (AMP) ha venido haciendo público los cuestionamientos sobre las vacunas y el Esquema Regular de Vacunación Nacional que viene realizando el Ministerio de Salud y que actualmente generan un grave problema de salud pública. Frente a esta situación la AMP decidió remitir un oficio a cada uno de los 120 Congresistas de la Nación para que tomen conocimiento oficial de todas las acciones realizadas por la AMP para revertir estos problemas en el afán de proteger a la población peruana. A continuación reproducimos el mencionado oficio.

Lima, 25 de abril de 2008

Oficio C. No. 0079 – 2008 -AMP

Congresistas de la República  
Presente.-

De nuestra mayor consideración:

Es grato dirigirnos a usted para saludarlos respetuosamente y al mismo tiempo informarle que la Asociación Médica Peruana (AMP) es una institución gremial y representativa de la profesión médica. Nuestra institución incorpora a todos los médicos del Perú: generales, todas las especialidades y todos los sectores: Público (Essalud, Minsa, FFAA, FFPP, Clínicas y Municipalidades) y Sector Privado. La AMP esta inscrita en los Registros Públicos con la Partida N° 11157403 y reconocida oficialmente con Resolución Ministerial N° 888-2004-Minsa. La Asociación Médica Peruana en fiel cumplimiento de sus estatutos y su practica ética cotidiana, no recibe ningún tipo de estipendios, donativos o auspicios de los fabricantes, comercializadores, y distribuidores de medicamentos, vacunas e insumos asegurando así que la opinión de nuestra representada sea libre, autónoma al margen de los conflictos de intereses.



En base a nuestros principios institucionales de Protección a la Salud Pública y el respeto irrestricto a la Declaración Universal de los Derechos de los Pacientes (Declaración de Lisboa 1981) de la Asociación Médica Mundial, es nuestro deber compartir con ustedes, las acciones que la Asociación Médica Peruana ha venido realizando sobre el tema:

1.- Desde el año 2004, nuestra institución viene luchando no contra las vacunas, sino contra el uso del preservante timerosal que poseen algunas de las vacunas de los niños y gestantes peruanos, en razón a la abundante información científica, que demuestra la relación causal entre el Timerosal (compuesto mercurial) y las enfermedades del neurodesarrollo infantil, que condicionó el retiro progresivo del Timerosal en todos los países desarrollados: la Unión Soviética en 1983, los Países Escandinavos en 1992, Europa a través de la EMEA en 1998 (a excepción de Inglaterra, que lo hizo en el 2004), y la FDA en los Estados Unidos que inició el retiro en el 2001 y lo concluyó en el 2003.

Actualmente existen muy pocas vacunas “especiales” consideradas dentro del esquema de vacunación regular de los niños, que poseen Timerosal y son las vacunas para la influenza, el Neumococo y el Meningococo y que generalmente se colocan en pacientes de riesgo o en niños de más de dos años, con mayor peso y se administran inclusive en monodosis. Este tema amplió la importancia del debate a partir de la presentación de nuestro vocero oficial, Dr. Herberth Cuba García, en el Programa televisivo de Cesar Hildebrandt. (29 de agosto de 2005)

2.- Como resultado del intenso debate público fuimos invitados a la Comisión de Salud del Congreso de la República para exponer las evidencias científicas al respecto.

En este recinto la Dra Flora Luna Gonzales expuso el 06 de abril del 2005 una versión resumida de todo el informe elaborado por un Comité Técnico de Expertos en Pediatría, profesores universitarios de Ciencias básicas, Neurólogos y Epidemiólogos de la Asociación Médica Peruana, quienes atendiendo razones netamente médicas, al margen de cualquier interés mercantil, revisaron toda la información científica elaborada y actualizada y expresaron sus puntos de vista en contra del uso del Timerosal como preservante de las vacunas.

3.- Así mismo el doctor Julio Sánchez Tonohuye médico pediatra, neonatólogo, profesor de ciencias básicas de la UNMSM, y directivo de nuestra institución, FUE INVITADO POR EL MINSA para exponer sobre el peligro del Uso del Timerosal en las vacunas, ante los asesores y funcionarios de la Ex- Ministra de Salud Dra. Pilar Mazzetti Soler. Nuestra posición quedó claramente expresada el 17 de Febrero 2005, en la Reunión N° 31- Comisión Intrasectorial para la prevención y mitigación de la contaminación por plomo y otros metales pesados, realizada en el Salón Verde del Despacho Ministerial. La exposición tuvo el título de “Mercurio y su repercusión en la salud humana”.



Por todo lo anteriormente expuesto la AMP solicita a ustedes Señores Congresistas:

1. Hacer conocer a las autoridades de salud las observaciones técnicas sobre las vacunas, la estrategia nacional de vacunación y suspender la actual Campaña de vacunación, y reiniciarla a la brevedad posible pero con vacunas de reconocida calidad sin Timerosal, poderoso neurotóxico.
2. Así mismo solicitamos su intervención para promover y suscribir un Proyecto de Ley para crear un Fondo de compensación (Indemnizatorio) para los casos de lesiones o muertes por efectos de las reacciones adversas a las vacunas, a propósito de los 4 fallecidos en la ciudad de Ica, después de la vacunación contra la Fiebre Amarilla (Ver Informe OPS/OMS del 21 de marzo del 2008)
3. La AMP desea que su despacho revise los casos de la introducción de nuevas vacunas en el Esquema de Vacunación Nacional, cuando aún están en fase experimental y todavía no han concluido las evaluaciones sobre la eficacia y las reacciones adversas, como ha ocurrido con la nueva vacuna contra el Rotavirus (Rotarix), poniendo en grave riesgo la vida y la salud de los niños peruanos.

<b>JORNADA NACIONAL DE VACUNACIÓN ACTUAL CONTRA LA HEPATITIS B</b>
1.- Escasa información de indicaciones y contraindicaciones antes del proceso de vacunación.
2.- Se vacunó a los niños de diversas Instituciones Educativas sin el consentimiento de sus padres. Además, los que si permitieron la vacunación no tuvieron la información completa y exacta de la vacuna.
3.- La vacuna contra la Hepatitis B, llamada EUVAX B, elaborada por el Laboratorio LG LIFE SCIENCE; en la etiqueta del frasco no indica la presencia del Timerosal, ni la cantidad exacta del Etilmercurio en el inserto.

4. En el tema vacunas y medicamentos en general, existe criterios éticos aprobados por la propia organización mundial de la salud y por las normas nacionales vigentes que no se cumplen y permiten que los consumidores sean víctimas. Además las instituciones médicas reciben una serie de estipendios, donaciones y auspicios de parte de empresas que están involucradas en la fabricación y en el comercio de medicamentos y vacunas por ello es necesario que su despacho haga transparente esas prácticas, que obliguen a las empresas a guardar un registro obligatorio del mismo y a las instituciones médicas y de otros profesionales de la salud, para evitar que finalmente los gastos “de promoción, publicidad y marketing” no éticos e ilegales sean transferidos y cubiertos por los propios pacientes. Esta transparencia permitirá que se garantice que las opiniones vertidas por estas instituciones profesionales no presenten conflictos de intereses sino que busquen el bien público.

por ello el 21 de marzo del 2007 que la RM690-2006/MINSA sea elevada a la categoría de Ley con la finalidad de asegurarle a la población peruana vacunas libres de mercurio.

<b>21 de julio del 2007</b>	<b>La Asociación Médica Peruana - AMP, propone que la R.M. 690-2006/MINSA sea elevada a la categoría de Ley.</b>	
<b>31 de julio del 2007</b>	Se promulga la Resolución Ministerial 610-2007/MINSA	Que deroga la R.M. 690-2006/MINSA; la que prohibía el uso de vacunas con Timerosal.

9.- Con este nuevo marco normativo se ha empezado la campaña de vacunación contra la Hepatitis B, con las siguientes características:

a. No ha existido una adecuada información previa sobre las indicaciones y contraindicaciones. Esto se ha hecho, después de iniciada la vacunación, mediante reportes en periódicos a los que muchos ciudadanos no tienen acceso.

b. Así mismo se ha procedido a vacunar en muchos colegios sin el consentimiento de los padres, y en los lugares donde se les solicitó permiso, no se brindó la información completa y oportuna, imprescindible para el accionar racional y correcto. (Datos completos de la vacuna, contenido y preservantes, una relación escrita de la indicaciones y efectos adversos, un cuestionario que permita al padre comparar con la historia clínica de su niño con la finalidad de que su niño sea vacunado o no)

c. La vacuna utilizada contra la Hepatitis B, se denomina EUVAX B y ha sido elaborada por el laboratorio LG LIFE SCIENCE de Corea. Empresa que realiza publicidad engañosa y no ética porque ha ocultado la presencia del Timerosal en el frasco multidosis, violando el derecho de los usuarios a la transparencia de la información, y sólo figura en el inserto (documento adjunto) al que la mayoría de usuarios y profesionales de la salud no tienen acceso. Por si fuera poco, en el inserto solo figura 0.01w/v% de Timerosal, pretendiendo sorprender a los profesionales de la salud, ocultando la presencia real de los 25 microgramos de etilmercurio por dosis. Finalmente constituyendo una vacuna peor que las anteriores porque contiene además 500 microgramos por dosis de Aluminio (otro metal pesado tóxico).



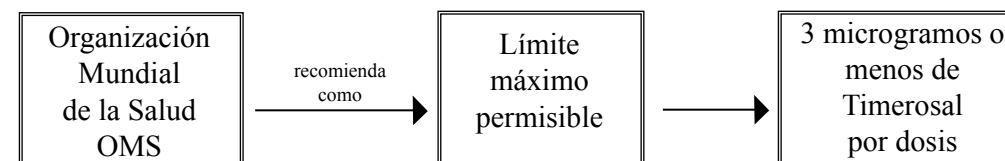
## CONTENIDO DE TIMEROSAL (ETILMERCURIO) EN ALGUNAS VACUNAS DEL ESQUEMA REGULAR DE VACUNACIÓN PERUANO

Tipos de vacunas	Frascos Multidosis	Frascos Monodosis
Protección contra las siguientes enfermedades	DPT (Difteria, Tétanos, Pertusis). Meningitis por Hemófilus. Hepatitis B.	Pentavalentes (Difteria, Tétanos, Pertusis, Meningitis y Hepatitis B)
Formas de aplicación	Por separado.	Una sola aplicación a los 2, 4 y 6 meses de vida
Preservante Timerosal (Etilmercurio)	25 microgramos por dosis (Más de 200 microgramos en el Esquema Regular de Vacunación Peruano)	3 microgramos por dosis (Excepción: Vacunas Monodosis contra la Hepatitis B)

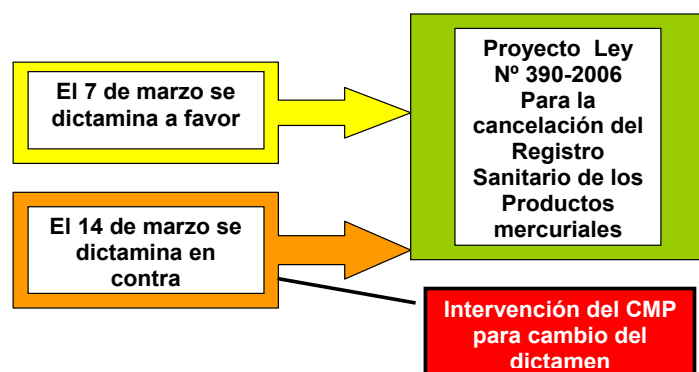
4.- Como resultado del debate y la información compartida con la Dra. Pilar Mazzetti Soler, el 25 de mayo del 2005, nos remitió el Oficio N° 2069-2005- SG/Minsa, donde agradeció la preocupación de la Asociación Médica Peruana, por la salud de nuestros niños y se comprometió a cambiar el Esquema de Vacunación utilizando vacunas Pentavalentes monodosis (que protegen contra 5 enfermedades como difteria, tétanos, tos convulsiva, meningitis por hemofilus y hepatitis B) para ser colocada a los 2 y 4 meses de vida de los niños y contener menores niveles de Timerosal (3 microgramos por dosis) en vez de las vacunas multidosis de DPT, Hemofilus y Hepatitis B monodosis que se aplicaban por separado y donde en cada dosis, los niños recibían 25 microgramos por dosis.

5.- La instrumentalización del compromiso del Sector Salud se realizó gracias a la Resolución Ministerial N° 690-2006-Minsa, donde desde el 1 de enero del 2007 se implanta en el Perú, el nuevo Esquema de Vacunación, con la incorporación de 3 vacunas pentavalentes monodosis a los 2, 4 y 6 meses de vida de los niños peruanos, reduciendo considerablemente la exposición mercurial del Timerosal de más de 200 microgramos a sólo 9 microgramos en los bebés hasta los 6 meses de vida.

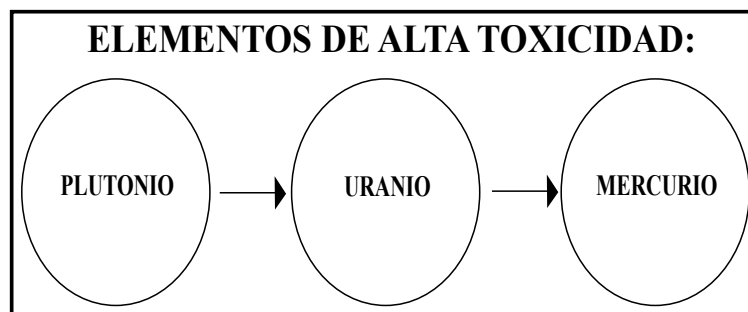
6.- La Asociación Médica Peruana planteó la pertinencia del Proyecto de Ley N° 390-2006, Ley que prohíbe el uso de productos mercuriales propuesto por la congresista Rosario Sasieta Morales, que aseguraría la permanencia a través del tiempo de la Resolución Ministerial 690-2006-Minsa, de la regulación del uso del Timerosal en las vacunas, utilizando dosis mínimas de Timerosal de 3 o menos microgramos por dosis de vacunas de acuerdo al avance de la ciencia y según los límites máximos permisibles recomendados por la Organización Mundial de la Salud.



7.- La AMP ha seguido de cerca y con beneplácito la discusión de este tema en la Comisión de salud, dado que se emitió el 07 de marzo, un Dictamen favorable sobre el proyecto de Ley N° 390-2006, inclusive más estricto que lo recomendado por la Dra. Rosario Sasieta Morales, pues, se recomienda no la suspensión, sino la cancelación del Registro Sanitario de todos los productos mercuriales en el Perú. Sin embargo con extrañeza observamos que en el lapso de una semana se cambia diametralmente por otro Dictamen desfavorable, el 14 de marzo, con el riesgo de enviar al archivo, un proyecto que no tiene otra intención, sino el de proteger la salud de los niños del Perú.



8.- Analizando lo que ocurrió en esa semana, es decir el 7 de marzo, se dictamina a favor del Proyecto de Ley 390-2006 y el 14 de marzo se cambia el Dictamen por otro desfavorable, y así vemos que la Comisión de Salud recibió una carta del Colegio Médico del Perú (CARTA N° 159-D-2007) donde manifiestan algunas afirmaciones inexactas que es imprescindible aclarar porque colisionan con las funciones del Colegio médico del Perú de acuerdo a su Ley Creación<sup>1</sup>, Ley N° 15173. Veamos:



ecología de nuestro planeta<sup>3</sup>.

b. Es totalmente equivocado diferenciar a dos compuestos mercuriales, uno muy tóxico (el metil mercurio) de otro compuesto mercurial “inocuo” (el Etil Mercurio- actual preservante de algunas vacunas). Debido a que ambos poseen dentro de su molécula al mercurio, metal pesado muy tóxico. Esta demostrado que el Etilmercurio

tiene mayor penetración a los tejidos por lo tanto tiene mayor capacidad de daño. Demostrado. Lamentablemente es importante reconocer que el metilmercurio se ingiere por vía digestiva con el agua, los alimentos, los pescados, la leche materna, como consecuencia de la peligrosa contaminación ambiental que se incrementa día a día por el incumplimiento de la Normas nacionales e internacionales de protección del medio ambiente<sup>4</sup>.

---

*Es totalmente equivocado diferenciar a dos compuestos mercuriales, uno muy tóxico (el metil mercurio) de otro compuesto mercurial “inocuo” (el Etil Mercurio- actual preservante de algunas vacunas).*

---

c. La toxicidad del Metimercurio ha sido bien determinada desde hace mucho tiempo. Sin embargo el Etil mercurio fabricado en 1930 por el Laboratorio Eli Lilly como preservante antibacteriano y antifúngico, para evitar la contaminación de los frascos multidosis de las vacunas, nunca tuvo estudios de Bioseguridad y lamentablemente la FDA, CDC, OMS que se crearon años después para el control de la calidad de los medicamentos y control de las enfermedades posteriormente, tampoco solicitaron los estudios de Bioseguridad.

d. Muchos Médicos y autoridades de Salud, desconocen los estudios que demuestran la relación causal entre el Timerosal y las enfermedades del neurodesarrollo porque ha existido una intencionalidad en ocultar la información a pedido de los laboratorios fabricantes de vacunas para evadir los juicios de indemnización por daños. El CDC (Centro de Control de la Enfermedades de los Estados Unidos) contrató a Verstraeten, T. y colaboradores<sup>5</sup> para revisar la relación causal entre el Timerosal y las enfermedades del neurodesarrollo infantil, en el primer y mayor estudio oficial en los Estados Unidos, usando una gran base de datos (Vaccine Safety Datalink) desde 1997 hasta el año 2000. Los resultados de este estudio se presentaron en junio del 2000 en el Centro Simpsonswood de Georgia ante 52 personas: autoridades de la OMS, CDC, FDA, expertos en vacunas y representantes de las 4 compañías fabricantes de vacunas (GlaxoSmithKlein, Merck, Wyeth y Aventis Pasteur).

Lamentablemente los resultados que demostraban relación causal estadísticamente significativa nunca fueron publicados por el CDC. Las transcripciones del estudio oficial fueron recién conocidas cuando por orden judicial una ONG que agrupa niños afectados solicitó la información apelando al derecho de transparencia a la información en los estados Unidos.

e. Es importante también manifestar que un Comité Especial del Congreso de los Estados Unidos<sup>6</sup> ha realizado importantes e interesantes conclusiones al respecto donde señalan que la FDA innecesariamente demoró en el retiro del Timerosal desde el 2001 hasta el 2003 en las vacunas.

El CDC no cumplió con su misión de evitar un mayor crecimiento de la enorme epidemia de los problemas del neurodesarrollo. Así como la OMS, OPS y el CDC fueron entidades que protegieron a los laboratorios fabricantes de vacunas en contra de los intereses de la población.

9.- Lamentablemente el 31 de julio de 2007 se promulga la RM 610-2007/MINSA que deroga la RM690-2006/MINSA que en la práctica prohibía el uso del Timerosal en las vacunas para permitir un Esquema de Vacunación que reintroduzca en el Perú vacunas con el preservante mercurial. La AMP conciente de este peligro propuso