

NUBIA MUÑOZ, IMPULSORA DE LA VACUNA CONTRA EL PAPILOMA

## “Los antivacunas no quieren aceptar la evidencia científica”

Es colombiana, pudo ganar un Premio Nobel y descubrió las claves para crear la vacuna contra el virus del papiloma humano. Nubia Muñoz ha sorteado todos los obstáculos para prevenir el cáncer de útero menos uno: la desinformación. En la era de las *fake news* y los bulos en redes sociales, esta epidemióloga busca la fórmula para que la gente vuelva a confiar en la ciencia y poder así salvar muchas vidas.

Alejandro Muñoz

14/6/2018 11:30 CEST



Nubia Muñoz ha sido galardonada con el premio BBVA Fronteras del Conocimiento en Cooperación al Desarrollo. / Fundación BBVA

Nubia Muñoz (Cali, Colombia, 1940) es una mujer de ciencia. Ha sido [galardonada](#) con el premio BBVA Fronteras del Conocimiento en Cooperación al Desarrollo pero declina protagonismos excesivos sobre su persona.

---

“Descubrimos que los siete tipos más frecuentes de papiloma causan cerca del 90% de los cánceres de cuello de útero”

No tarda en desmentir la romántica historia de que a los seis años decidió consagrar su vida a sanar a los demás tras la pérdida de su padre – granjero– por difteria. “Es un cuento”, zanja en una entrevista con Sinc. “Nunca tuve esto en cuenta de forma consciente para hacer medicina”. El mito lo creó un periodista de [The Lancet](#).

En cualquier caso, la hija menor de la familia sacó su carrera de medicina becada y salió de Colombia para formarse en Estados Unidos y desarrollar una meteórica carrera en la [Agencia Internacional de Investigación del Cáncer](#) (IARC), en París.

Nubia Muñoz cuenta con nostalgia que siempre quiso volver a su tierra. **No fueron las guerrillas ni los cárteles de la droga los que la mantuvieron en Francia**, sino la concatenación de contratos de investigación que dieron su fruto en la vacuna para prevenir uno de los tres cánceres más mortíferos para las mujeres en Latinoamérica: el de cuello de útero.

Después de más de treinta años de investigación, su equipo demostró que **la infección por VPH es la causa principal y necesaria para el cáncer de cérvix**. Descubrieron más de cien tipos de papiloma y que son treinta los que infectan el tracto genital.

“Realizamos estudios en pacientes con cáncer en cuarenta países para crear un mapa de los tipos virales que predominan aquí y allá. Descubrimos que los siete tipos más frecuentes de papiloma causan cerca del 90% de los cánceres de cuello de útero”.

Gracias a estos hallazgos estuvo a punto de conseguir un Premio Nobel en 2008, pero su trabajo fue eclipsado por **Harald Zur Hausen** –líder de otro de los equipos involucrado en el estudio del VPH– que recibió un tercio del premio [Nobel de Fisiología en 2008](#) sin reconocer que las aportaciones de Muñoz habían sido esenciales.

---

Muñoz consiguió que la vacunación llegara a más del 90% de las niñas de Colombia

Aquello ya es historia. Muñoz reconoce que su mayor recompensa fue contribuir a la prevención contra el VPH en su Colombia natal. La investigadora explica a Sinc que más del 90% de las niñas llegaron a ser vacunadas, hasta que la inmunización dejó de ser obligatoria en 2017.

“Sentí la satisfacción más grande cuando el presidente de Colombia me llamó para decirme que iban a inaugurar el programa contra el papiloma y querían que participase en el lanzamiento. Además, el ministro de salud me invita periódicamente y a través de mi consejo han modificado el programa, primero de tres dosis a dos dosis”.

En la actualidad hay tres tipos de vacuna contra el VPH: una comercializada en 2006, otra en 2007 y la última hace un par de años.

## El virus de la desinformación humana

El programa de prevención en Colombia se inició en el año 2012 y marchaba bien hasta que en el municipio de [El Carmen de Bolívar](#) cerca de un centenar de niñas a las que se les había suministrado la vacuna sufrieron desmayos.

“Lo de El Carmen de Bolívar es un ejemplo de una reacción psicogénica masiva, que inicialmente se interpretó como una intoxicación alimentaria y luego se relacionó con que las niñas habían sido también vacunadas”, dice Muñoz.

---

“La ignorancia y los rumores acabaron con un programa de vacunación que marchaba muy bien”

“Fue un golpe muy duro. Sentí mucha rabia al ver cómo la ignorancia y los rumores acabaron con un programa a la altura de los mejores del mundo”, lamenta Muñoz. “A raíz de estos hechos se constituyó una asociación de

víctimas, se organizaron grandes demandas y la vacunación en Colombia se volvió opcional”.

Tras toda esta polémica, la Corte Constitucional de Colombia [sentenció](#) en 2017 que el Estado “no puede obligar a la población colombiana a vacunarse contra el virus del papiloma humano, por cuanto la facultad del paciente de tomar decisiones relativas a su salud ha sido considerada un derecho de carácter fundamental por la jurisprudencia constitucional”.

Ya en 2016, apenas se vacunó un **16% de las niñas** que cumplían los requisitos, como confirma Muñoz. “En Colombia cada año se diagnostican más de 5.600 mujeres con cáncer de cérvix y más de 2.500 mueren por esta causa. Es una tragedia y hubiéramos podido haber evitado muchos cánceres en unas décadas”, explica.

### Una vacuna segura y eficaz con mala prensa

La epidemióloga critica los movimientos de colectivos que desprestigian la inmunización: “Los antivacunas no se fijan en la evidencia científica o no la quieren aceptar. Dicen que hay intereses comerciales de por medio, que estos estudios han sido pagados por las compañías farmacéuticas o están sesgados”.

Sin embargo, recientemente, la prestigiosa biblioteca Cochrane publicó un [metaanálisis](#) de 27 estudios previos sobre la primera y segunda vacuna en más de 70.000 mujeres, **ratificando que la vacuna contra el VPH es segura y especialmente eficaz** en mujeres jóvenes.

---

“Hasta el momento no hay ninguna evidencia científica para decir que las enfermedades autoinmunes son más frecuentes en niñas vacunadas”

“Cada país tiene sus propios comités de supervisión y el Comité de Seguridad de Vacunas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), formado por expertos sin ningún interés comercial, se reúne una o dos veces al año para revisar toda la evidencia científica que hay sobre cada vacuna y

siempre llegan a la conclusión de que esta es eficaz y es segura”, señala la experta.

Muñoz explica que los **efectos secundarios** confirmados son dolor en el lugar de la inyección, rubor o fiebre moderada, que desaparecen al cabo de unos días. Las niñas también pueden sufrir una lipotimia y por eso se recomienda que estén sentadas unos quince minutos tras ser vacunadas.

“Hasta el momento no hay ninguna evidencia científica para decir que **enfermedades autoinmunes** como el [síndrome de Guillain-Barré](#) o la [esclerosis múltiple](#) puedan ser más frecuentes en las niñas que recibieron vacunas”, aclara.

## ¿Hay alternativas a la vacuna del VPH?

Los antivacunas defienden que la vacuna contra el VPH no es la única manera de prevenir el cáncer de cérvix y sostienen que la citología vaginal es una buena alternativa, como se expone en el documental '[Papiloma: las mujeres tenemos que decidir](#)'.

En él se hace referencia a un [informe](#) del Ministerio de Sanidad de España del año 2005 en el que se desaconseja la vacunación masiva. El documento es anterior a la comercialización de la primera vacuna y contabiliza solo tres muertes al año por cáncer de cérvix en España.

---

“Los programas de cribado son caros, difíciles y poco realistas para regiones como África o América Latina”

“España no ha tenido las tasas de incidencia del cáncer de cuello uterino que hemos tenido en América Latina y que ahora hay en África. Pero [están aumentando los registros de cáncer](#), por ejemplo en Pamplona o Zaragoza, que son de los más antiguos”.

La citología vaginal se basa en la coordinación de revisiones periódicas. En

este caso, para Muñoz es mejor prevenir que curar: “Es cierto que el cribado y la citología han reducido el cáncer de cérvix en los países en los que estos programas funcionan bien. Pero necesitas tener un registro de mujeres, llamarlas periódicamente todos los años, una buena calidad de la citología...”, enumera.

“En el caso de América Latina se ha gastado mucho dinero en programas de cribado con poco impacto, porque necesitas seguir a las mujeres y luego, una vez que se diagnostican las lesiones precancerosas, debes tratarlas, y esto no se hace. **Son programas caros, difíciles y poco realistas** para regiones como Latinoamérica o África”.

Pero la vacuna también es cara. Por este motivo se estudia cuántas dosis son necesarias para combatir el virus. “Inicialmente eran tres dosis. En Australia se ha hecho un estudio comparado que ha permitido saber que hasta los 14 años con dos dosis es suficiente. Ahora se está llevando a cabo un estudio en Costa Rica para ver si con una dosis bastaría”.

## La desinformación da alas al cáncer

En países como Colombia y España los ciudadanos pueden elegir si quieren vacunar o no a sus hijas –también se ha propuesto empezar a vacunar niños para propiciar el efecto rebaño– pero, como señala la científica, una mala decisión basada en la desinformación puede costar la vida.

---

“Necesitamos expertos en comunicación que combatan la mala información y los rumores”

“Damos muchas ruedas de prensa, pero la información no llega a la población si no se hace de una forma más emotiva, más directa”, se queja. “Necesitamos que los médicos e investigadores cuenten con expertos en comunicación que combatan la mala información y los rumores”.

En este momento Nubia Muñoz está diseñando un curso virtual para educar a los médicos y el personal sanitario de Colombia sobre la vacuna, su eficacia y la seguridad y desmentir el evento de El Carmen de Bolívar.

Su última batalla con el cáncer de cérvix es contra el virus de la desinformación.

Derechos: **Creative Commons**

TAGS

PAPILOMA HUMANO | CÁNCER DE CÉRVIX | CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO |  
NOBEL | VPH | GUILLAIN-BARRÉ |

#### Creative Commons 4.0

Puedes copiar, difundir y transformar los contenidos de SINC. [Lee las condiciones de nuestra licencia](#)