

ADOLFO PÉREZ

LAS VACUNAS:
peligros y alternativas



EDICIONES OBELISCO

ÍNDICE

Advertencia al lector.....	9
Las vacunas: peligros y alternativas	11
Capítulo uno: Sobre las vacunas	15
Capítulo dos: Reacciones a las vacunas	53
Capítulo tres: Sistema inmunitario	67
Capítulo cuatro: Datos estadísticos.....	75
Capítulo cinco: Aditivos en las vacunas	95
Capítulo seis: Hostigamiento médico	115
Capítulo siete: Acción y efectos nocivos.....	125
Capítulo ocho: Acciones legales.....	155
Capítulo nueve: Testimonios	159
Capítulo diez: La alternativa natural.....	171
Acerca del autor.....	183

LAS VACUNAS: PELIGROS Y ALTERNATIVAS

PREMISAS

Antes de empezar a leer le advertimos que cualquier decisión que adopte sobre su vacunación será rebatida, así que le encomendamos que se informe para que sea usted quien aporte buenos datos. Tiene ese derecho y esa responsabilidad. Es un problema difícil, pero justifica emplear tiempo y energía. La decisión de vacunarse es suya, pero le pedimos que se informe antes.

Al finalizar la lectura de este libro bien documentado, el lector debe saber que:

1. No estamos en contra de la vacunación en los casos de pandemias y epidemias, ni tampoco cuando las personas viajan a países con un alto riesgo de contagio.
2. Sabido esto, estamos en contra de la vacunación sistemática a todos los niños desde el momento de su nacimiento, especialmente cuando no existan riesgos notorios de enfermedades infecciosas transmisibles.
3. Estamos en contra de la manipulación y el acoso que se hace especialmente a los padres para que vacunen a sus hijos, amenazándolos con la exclusión del sistema educativo o con quitarles su tutela.

4. Estamos en contra de que los jueces puedan obligar a administrar a una persona un fármaco en contra de su voluntad o la de sus tutores.
5. Exigimos a los gobiernos y a las autoridades sanitarias que sometan las vacunas a un seguimiento sobre los efectos secundarios a corto, medio y largo plazo, tal y como se hace con todos los medicamentos.
6. Exigimos que las personas sean debidamente informadas sobre la posibilidad de los efectos secundarios, algunos de ellos potencialmente graves.
7. Pedimos que sean retiradas las vacunas responsables de muertes, aunque haya sido un solo caso.
8. Pedimos que sean retiradas del calendario vacunal aquellas vacunas cuya efectividad no esté debidamente comprobada.
9. Advertimos a las personas que no deseen vacunarse, y mucho menos a sus hijos, que seguramente tendrán que poner su caso en manos de un abogado competente para hacer valer su derecho a no recibir por fuerza, presión o coacción un medicamento.
10. Instamos al lector a que busque más información en Internet, aunque a su médico le parezca un medio inadecuado. Lo importante no es el prestigio de la clase médica, sino la salud de las personas.
11. A los médicos que están convencidos de la inocuidad de las vacunas les pediría que ellos mismos se pusieran todas las vacunas, en el mismo orden y tiempo que hacen con los niños.

Y para que el lector vaya entendiendo la finalidad de este libro, le recordamos que:

- Desde los 0 a los 6 meses, el niño habrá recibido –según la región o país– 16-22 dosis de vacunas. 2 al nacer.
- Y hasta los 14 años, 29 dosis de vacunas, aproximadamente.

Nota: Resulta indignante, sorprendente y apartado de cualquier razonamiento científico que se inoculen tal cantidad de virus, toxinas y bacterias en la etapa más precoz de la vida, la niñez y la adolescencia, cuando el sistema inmunitario apenas si ha conseguido aprender a defenderse con eficacia. Los graves daños orgánicos que ello causa serán motivo de indignación para los científicos del futuro.

CAPÍTULO UNO

SOBRE LAS VACUNAS

Desde su creación por Edward Jenner en 1796, y conservando un término que se deriva de «vaca», por elaborarse entonces a partir de vacas infectadas de viruela, la vacunación en masa ha pretendido eliminar del ser humano una larga serie de enfermedades. Posteriormente, en 1881, Louis Pasteur diseñó un experimento para comprobar la efectividad de la vacuna contra el ántrax ideada por él, en la granja de Pouilly-le-Fort.

Pero la masificación y la utilización preferencial en bebés ha ocasionado su rechazo en cada vez más científicos y personas preocupadas por los efectos iatrogénicos, ya que se considera que actúan como un arma biológica, socavando la salud, manipulando y paralizando el sistema inmunitario y los ciclos de la vida, y ocasionando nuevas enfermedades debilitantes. Aun así, seguimos oyendo que se trata de la medicina del futuro, asegurándonos que dentro de poco nos podremos «vacunar» contra cualquier agresión exterior. Ya nos hablan de vacunas contra el alzhéimer, contra todo tipo de cáncer y hasta para la hiperactividad infantil, posiblemente una consecuencia de las vacunas. Y no dejemos al margen la última monstruosidad científica: la vacunación en masa de los ancianos. Los beneficios económicos para sus fabricantes son obvios, pero ¿nos obligarán mediante la fuerza o la coacción a vacunarnos

a todos? De conseguirlo, la octava plaga de la humanidad habrá comenzado con estas nanobombas químicas.

El precedente para la experimentación médica en masa cada vez mayor a través de un calendario de vacunas recomendadas ya está en marcha. Ahora podemos predecir el sombrío futuro de la humanidad: una epidemia de trastornos neurológicos y enfermedades autoinmunes nunca antes imaginados. Espero que usted, amigo lector, y yo mismo, el escritor, podamos resistir estoicamente estos ataques.

Médicos opositores (International Medical Council on Vaccination)

«Si los niños de EE. UU. recibiesen todas las dosis recomendadas de todas las vacunas, recibirían hasta 35 vacunas que contienen: 113 diferentes tipos de gérmenes en partículas, 59 sustancias químicas diferentes, 4 tipos de células animales y albúmina humana procedente de tejidos de fetos humanos abortados».

«Si creen que no hay que preocuparse de las vacunas debido a que los hijos ya son mayores, se equivoca. Hay más o menos 20 vacunas actualmente en desarrollo para su puesta en el mercado en los próximos años. Todas ellas dirigidas a adolescentes e incluso algunas para adultos».

Cuando las vacunas nacieron en los siglos XVIII-XIX, hubo numerosos profesionales en contra de esta práctica médica. Hasta ahora, las voces disidentes que cuestionan distintos aspectos de las vacunaciones (ingredientes, conservantes, número de dosis, edad, combinaciones, etc.) han estado presentes, pero de forma discreta y haciendo poco ruido.

Sin embargo, en los últimos tiempos, y especialmente a raíz de los escándalos con la gripe A y la vacuna del virus del papiloma humano, el movimiento antivacunal ha cobrado protagonismo y es mucho más fácil acceder a una información crítica, pues la libertad de información en Internet y las redes sociales ha quitado

el protagonismo a la prensa escrita y la televisión. Ya no es cuestión de un autor o un estudio concreto, sino una corriente global.

Hay un documento bien elaborado que bajo el título «Vaccines: get the full story» y en el cual han participado ochenta médicos de distintas especialidades y docentes de Medicina en EE. UU., nos alerta sobre los riesgos de las vacunas y rechazan las recomendaciones oficiales al respecto.

Un resumen de este documento está disponible en 9 idiomas, incluido castellano, y en él se enumeran los efectos secundarios documentados de las vacunas, y no solamente en cuanto al tema del autismo. En él se explica la razón por la cual muchos médicos no vacunan a sus familias: advierte de los ingredientes de las vacunas y su proceso de fabricación; informa de los resultados de un amplio estudio con niños no vacunados vs. vacunados, finalmente denuncia los conflictos de intereses en este tema y acusa a la industria farmacéutica de lucrarse a expensas de los daños provocados por estos medicamentos.

A continuación resumimos sus conclusiones sobre el negocio de las vacunas:

- Las vacunas no inmunizan de por vida, por eso existen las vacunas de refuerzo para los niños.
- Cada dosis de refuerzo aumenta el riesgo de efectos secundarios.
- Los efectos secundarios de las vacunas pueden causar enfermedades crónicas que deberán ser tratadas con otros medicamentos.
- Los sistemas inmune y nervioso son los principales afectados por las vacunas.

Las nuevas vacunas recombinantes y sintéticas poseen una baja inmunogenicidad en comparación con las vacunas tradicionales, consistentes en microorganismos intactos, atenuados o inactivados por el calor; de ahí el interés por buscar diferentes inmunoadyuvantes para incrementar la efectividad de estas nuevas vacunas

para uso humano. En este sentido, el ministro de Salud japonés Tamura y otros notifican en estudios realizados en ratones la utilidad de dos derivados del dipéptido murámico como adyuvantes para la vacuna recombinante de la hepatitis B, primera de esta categoría en ser licenciada para uso en humanos y disponible comercialmente en forma adsorbida al alumbre. La respuesta de anticuerpos obtenida con los derivados del MDP resultó similar a la inducida por la vacuna adsorbida en alumbre y se discute, por los autores, el posible papel de estos compuestos como su sustituto.

Código de Núremberg

El Código de ética médica de Núremberg recoge una serie de principios que rigen la experimentación con seres humanos. Resultó de las deliberaciones de los juicios de Núremberg al final de la Segunda Guerra Mundial por los experimentos médicos del doctor Josef Mengele.

Fue publicado el 20 de agosto de 1947, y en él se recogen principios orientativos de la experimentación médica en seres humanos, entre los cuales está el consentimiento informado y la ausencia de coerción para experimentar o aplicar un tratamiento médico. En esencia, el código ético dice:

- Es absolutamente esencial el consentimiento voluntario del sujeto humano. Esto significa que la persona implicada debe tener capacidad legal para dar consentimiento; su situación debe ser tal que pueda ser capaz de ejercer una elección libre, *sin intervención de cualquier elemento de fuerza, fraude, engaño, coacción u otra forma de constreñimiento o coerción*; debe tener suficiente conocimiento y comprensión de los elementos implicados que le capaciten para hacer una decisión razonable e ilustrada.
- El experimento debe ser realizado de tal forma que se evite todo sufrimiento físico y mental innecesario y todo daño.
- No debe realizarse ningún experimento cuando exista una razón *a priori* que lleve a creer que pueda sobrevenir muerte o

daño que lleve a una incapacitación, excepto, quizá, en aquellos experimentos en que los médicos experimentales sirven también como sujetos.

- El grado de riesgo que ha de ser tomado no debe exceder nunca el determinado por la importancia humanitaria del problema que ha de ser resuelto con el experimento.
- Deben realizarse preparaciones propias y proveerse de facilidades adecuadas para proteger al sujeto de experimentación contra posibilidades, incluso remotas, de daño, incapacitación o muerte.
- Durante el curso del experimento, el sujeto humano debe estar en libertad de interrumpirlo si ha alcanzado un estado físico o mental en que la continuación del experimento le parezca imposible.
- Durante el curso del experimento, el científico responsable tiene que estar preparado para terminarlo en cualquier fase, si tiene una razón para creer con toda probabilidad, en el ejercicio de la buena fe, que se requiere de él una destreza mayor y un juicio cuidadoso de modo que una continuación del experimento traerá probablemente como resultado daño, discapacidad o muerte del sujeto de experimentación.

¿Por qué, cabe preguntar obviamente, cualquier persona con conocimiento de cómo se inyecta puede administrar un medicamento a un ser humano? ¿Es legal quitar provisionalmente la patria potestad a unos padres para administrar contra su voluntad un medicamento a un niño, si estos progenitores están convencidos del posible daño que puede causar?

Estadísticas y propaganda

¿Cuántos americanos realmente se mueren de gripe cada año? Pues prepárese para algunas sorpresas. La cifra que se ha publicado es de 30.000 anuales. ¡Tenga cuidado! Vacúnese contra la gripe. Todos los otoños. No espere. ¡Usted podría caer muerto en la calle!

Pero ahora vamos a repasar las estadísticas reales:

- 1993: 1044
- 1995: 606
- 1996: 745
- 1997: 720
- 1998: 1724
- 1999: 1665
- 2000: 1765
- 2001: 257

Los médicos rectifican y nos dicen que el peligro está en la neumonía y que por eso hay que tener cuidado con la gripe, pero luego volvemos a leer que se mueren 36.000 personas de gripe. Ya han aumentado más y eso que la gente se vacuna.

Para que nadie se asuste, se compran millones de vacunas de la gripe y se guardan, sin importar cuántas dosis se quedan sin usar.

Así que ya sabemos dónde está el problema: la propaganda se está usando para inflar artificialmente las estadísticas de la gripe y así dirigir a las personas a las clínicas y a los doctores para conseguir sus vacunas. ¿Y qué hay de las vacunas? ¿Son seguras y eficaces?

Ahora, por primera vez, una persona que trabajó dentro de la industria de la vacuna ha estado de acuerdo en hablar sobre los peligros de las vacunas.

«Doctor Mark Randall» es el seudónimo de un exinvestigador que trabajó durante muchos años en los laboratorios más importantes y en el Instituto Nacional de Salud del Gobierno americano.

Veamos esta preocupante entrevista:

—Usted estuvo anteriormente seguro de que las vacunas eran el sello de la buena medicina.

— *Sí, lo estaba. Yo ayudé a desarrollar algunas vacunas. No diré cuáles.*

—¿Por qué no?

—*Quiero conservar mi privacidad.*

—¿Así que piensa que podría tener problemas si habla públicamente?

—*Creo que podría perder mi pensión.*

—¿En qué se basa?

—*Estas personas pueden causarme problemas, pues antes fui parte del «Club». Conozco a una o dos personas que fueron puestas bajo vigilancia, que fueron acosadas.*

—¿Acosadas por quién?

—*El FBI.*

—¿De verdad?

—*Sí.*

—¿Y la libertad de expresión? ¿Usted cree que debe permitirse a las personas escoger si se quieren vacunar?

—*A nivel político, sí. A nivel científico, las personas necesitan la información para que puedan escoger bien. Una cosa es decir que vacunarse es bueno, pero si la atmósfera está llena de mentiras, ¿cómo puede usted escoger? Las personas discrepantes no trabajan en Sanidad.*

—Hay historiadores médicos que declaran que el declive global de enfermedades no es debido a las vacunas.

—*Lo sé. Durante mucho tiempo ignoré su trabajo.*

—¿Por qué?

—*Porque tuve miedo de lo que encontraría. Yo estaba en el negocio de desarrollar las vacunas. Mi sustento dependía de continuar ese trabajo.*

—¿Y entonces?

—*Hice mi propia investigación.*

—¿A qué conclusiones llegó?

—*El declive de las enfermedades infecciosas es debido a las condiciones mejoradas de vivienda y alimentación. El agua más limpia. Hay sistemas avanzados de alcantarillado. Buena nutrición. Comida*

más fresca. Disminución de la pobreza. Los gérmenes pueden estar por todas partes, pero cuando se está saludable no se contraen fácilmente enfermedades.

—¿Qué sintió usted al completar su propia investigación?

—*Desesperación. Comprendí que yo estaba trabajando en un sector basado en una colección de mentiras.*

—¿Algunas vacunas son más peligrosas que otras?

—*Sí. La DPT (difteria, tétanos y tos ferina), por ejemplo, y la MMR (triple vírica, sarampión, paperas y rubeola). Pero algunos lotes de vacunas son más peligrosos que otros lotes de la misma vacuna. Hasta donde yo sé, todas las vacunas son peligrosas.*

—¿Por qué?

—*Por varias razones. Primero porque involucran al sistema inmunitario humano en un proceso que tiende a comprometer la inmunidad. Pueden realmente causar la enfermedad que se supone que previenen.*

—¿Por qué se citan estadísticas que parecen demostrar que las vacunas han tenido gran éxito en erradicar las enfermedades?

—*¿Por qué? Para dar la ilusión de que estas vacunas son útiles. Si una vacuna suprime síntomas visibles de una enfermedad como el sarampión, todos asumimos que la vacuna es un éxito. Pero, bajo la superficie, la vacuna puede dañar el propio sistema inmunitario. Y si causa otras enfermedades—digamos, meningitis—el hecho está enmascarado, porque nadie cree que la vacuna pueda haberlas causado. La conexión se pasa por alto.*

—Se dice que la vacuna de la viruela erradicó la enfermedad en Inglaterra.

—*Sí. Pero cuando usted estudia las estadísticas disponibles, consigue otro resultado.*

—¿Y cuál es?

—*Había ciudades en Inglaterra donde las personas que no fueron vacunadas no contrajeron la viruela. Había lugares donde las personas que fueron vacunadas experimentaron epidemias de viruela. Y la viruela ya estaba en declive antes de la introducción de la vacuna.*

—Así que usted está diciendo que a nosotros nos han contado una historia falsa.

—Sí. *Eso es exactamente lo que yo estoy diciendo. Ésta es una historia que se ha cocinado para convencer a las personas de que las vacunas son invariablemente seguras y eficaces.*

Contaminación de la vacuna

—Usted trabajó en laboratorios donde la pureza es importante.

—*El público cree que estos laboratorios, estos medios industriales, son los lugares más limpios en el mundo. Eso no es verdad. La contaminación es constante. Se introducen toda clase de desperdicios en las vacunas.*

—Por ejemplo, el virus SV40 del mono incluido en la vacuna de la polio.

—*Bien, sí, eso pasó. Pero eso no es lo que quiero decir. El SV40 entró en la vacuna de la polio porque la vacuna se hacía usando los riñones del mono. Pero estoy hablando de algo más. Las condiciones reales del laboratorio. Los errores. Los descuidos. El SV40, que después se encontró en los tumores cancerosos..., eso era lo que yo llamaría un problema estructural. Era una parte aceptada del proceso industrial. Si usted usa los riñones del mono, usted abre la puerta a gérmenes que no sabe si están en esos riñones.*

—De acuerdo, pero ignoremos esa distinción entre los diferentes tipos de contaminantes por un momento. ¿Qué contaminantes encontró usted en sus muchos años de trabajo con las vacunas?

—*Bien. Le diré algunos con los que yo me encontré, y también le diré lo que otros colegas míos encontraron. Aquí hay una lista parcial.*

- *En la vacuna Rimavex contra el sarampión, nosotros encontramos varios virus del pollo.*
- *En la vacuna de la polio, encontramos Acantamoeba, que es una amiba llamada «comecerebro».*
- *En la vacuna de la polio encontramos el cytomegalovirus de los simios.*
- *Virus espumante de simio en la vacuna del rotavirus.*
- *Virus de cáncer de pájaro en la vacuna de MMR.*

- *Varios microorganismos en la vacuna del ántrax.*
- *Yo he encontrado inhibidores de enzimas, potencialmente peligrosos, en varias vacunas.*
- *En la vacuna de la rubeola, virus de pato, perro y conejo.*
- *El virus de leucosis aviaria en la vacuna de la gripe.*
- *Virus de la peste en la vacuna de MMR.*

—Permítame poner eso en claro. Todos éstos son contaminantes que no pertenecen a las vacunas.

—*Correcto. Y si usted intenta calcular qué daño pueden causar estos contaminantes, bien, realmente no lo sabemos porque no se ha hecho comprobación alguna, o muy poca. Es un juego de ruleta. Usted se arriesga. La mayoría de las personas tampoco sabe que algunas vacunas de la polio, adenovirus, rubeola, hepatitis A y del sarampión han sido hechas con tejido fetal humano abortado. De vez en cuando he encontrado lo que creí que eran fragmentos bacterianos y virus de la polio en estas vacunas que pueden haber venido de ese tejido fetal. Cuando buscamos contaminantes en las vacunas, podemos encontrar material desconocido.*

Usted sabe que no debe estar allí, pero no sabe exactamente qué es lo que tiene. Yo he encontrado lo que creí que era un «fragmento» muy pequeño de cabello humano y también mucosidad humana. He encontrado lo que sólo podría llamarse «proteína extraña» lo que podría significar casi cualquier cosa. Podría significar proteínas de virus.

—Suenan por todos lados las campanas de alarma.

—*¿Cómo piensa que yo me sentía? Recuerde, este material está entrando en el torrente sanguíneo sin atravesar algunas de las defensas inmunes ordinarias.*

—¿Cómo fueron recibidos sus resultados?

—*Básicamente, era «No se preocupe; esto no puede remediarse». Haciendo las vacunas, usted usa varios tejidos de animales, y aquí es donde entra este tipo de contaminación. Claro, yo no estoy ni siquiera mencionando los químicos normales como formaldehído, mercurio y aluminio que se ponen en las vacunas intencionalmente como preservantes.*

—Esta información es bastante asombrosa.

—Sí. Y estoy mencionando solamente algunos de los contaminantes biológicos. Quién sabe cuántos otros hay. Otros que nosotros no encontramos porque no pensamos buscarlos. Si el tejido de, digamos, un pájaro se usa para hacer una vacuna, ¿cuántos posibles gérmenes pueden estar en ese tejido? No tenemos idea alguna. Nosotros no tenemos ninguna idea lo que podrían ser, o qué efectos podrían tener en los humanos.

Las falsas suposiciones sobre la seguridad de la vacuna

—¿Y más allá del problema de la pureza?

—Usted parte de una premisa equivocada sobre las vacunas: que estimulan el sistema inmunitario intrincadamente para crear condiciones de inmunidad de la enfermedad. Ésa es una mala premisa. No funciona así. Se supone que una vacuna crea los anticuerpos que, indirectamente, ofrecen protección contra la enfermedad. Sin embargo, el sistema inmunitario es mucho más grande e involucra mucho más que los anticuerpos y sus células asesinas «relacionadas».

—¿El sistema inmunitario es...?

—El cuerpo entero, realmente. Además de la mente. Se podría decir que todo es sistema inmunitario. Por eso podemos ver, en medio de una epidemia, esos individuos que permanecen saludables.

—Así que el nivel de salud general es importante.

—Más que importante. Vital.

—¿Cómo es que se presentan falsas estadísticas de la vacuna?

—Hay muchas maneras. Por ejemplo, suponga que veinticinco personas que han recibido la vacuna de la hepatitis B enferman de hepatitis. Bien, la hepatitis B es una enfermedad del hígado. Pero usted puede llamar enfermedad del hígado a muchas cosas y puede cambiar el diagnóstico. Entonces ha ocultado la causa inicial (raíz) del problema.

Los peligros de la vacunación

En el libro *A shot in the Dark*, que relacionaba los problemas de salud con las inmunizaciones, escrito por Coulter y Fisher en 2003,

se estima que las vacunas infantiles causan cada año entre 12.000 y 15.000 casos de daños neurológicos graves. Coulter llegó a la siguiente conclusión: *«Un niño de cada cinco o seis se ve afectado, en cierto grado, por la vacunación... aproximadamente el 20 por 100 de la población»*.

Tanto los anticuerpos humorales como las células sensibilizadas pueden ocasionar una enfermedad autoinmune. Los autoanticuerpos parecen estar implicados en reacciones con las células que son fácilmente accesibles, tales como elementos formados de la sangre (en la anemia hemolítica, trombocitopenia, leucopenia), el endotelio vascular, la membrana basal vascular, incluyendo el glomérulo (ocasionando ascitis, glomerulonefritis aguda e inmunidad neoplásica).

La producción de lesiones en los tejidos vascularizados sólidos parece depender de reacciones de hipersensibilidad retardada con células linfoides sensibilizadas (como en la encefalomiелitis alérgica, tiroiditis subaguda y glomerulonefritis crónica, orquitis, adrenalitis y muchas otras enfermedades).

Es bastante obvio que los propios mecanismos autoinmunes son responsables de las mismas enfermedades en los seres humanos y que el alcance de estos daños es enorme y sigue creciendo con más y más vacunas añadidas.

De hecho, las vacunas, como la de la tos ferina, se utilizan realmente para inducir enfermedades autoinmunes en animales de laboratorio, el mejor y más publicitado ejemplo de ello es la denominada encefalomiелitis alérgica experimental (EAE).

Cuando, como se esperaba, estos desafortunados animales desarrollan EAE por la vacuna contra la tos ferina, la relación de causalidad nunca se discute; sin embargo, cuando son los bebés los que la desarrollan tras ser vacunados, el vínculo causal con la vacuna administrada es siempre controvertido y generalmente se considera «una coincidencia». Últimamente, los padres y otros cuidadores inocentes han sido acusados de causar los síntomas de la vacuna por pegar presuntamente a sus bebés.

La enfermera

En una ocasión, después de todas estas inyecciones, a una enfermera en prácticas se le dio su primera inyección de escarlatina toxina estreptococo con un: «no hay resultados negativos». Una semana más tarde, se le administró la segunda dosis, después de lo cual desarrolló dolores en las articulaciones y fiebre. Ella no comunicó estas reacciones a la oficina de salud. Nueve días después, volvió y recibió la tercera inyección de una dosis cuatro veces mayor de estreptococos, tras lo cual desarrolló artralgia grave en los dedos de manos y rodillas y dolor de garganta.

Fue hospitalizada durante cinco días y dada de alta con el diagnóstico de «reacción Dick-toxina». Cinco días después se continuaron sus inoculaciones, primero en dosis bajas y luego en dosis cada vez mayores, hasta una serie de diez en lugar de las habituales siete inyecciones. Se le administró epinefrina con cada una de las dosis para evitar reacciones alérgicas inmediatas.

Dos meses después del último lote, la enfermera en prácticas fue ingresada de nuevo en el hospital con hinchazón y dolor en los tobillos y los dedos de los pies, y calor en las articulaciones de las manos, el cual había sido una constante desde la primera inyección. El diagnóstico fue «artritis reumática». Se le dio aspirina, pero dos semanas después, el dolor regresó y desarrolló escalofríos y fiebre, dolor de garganta y tos. Un mes más tarde, la enfermera en prácticas tuvo que ingresar por tercera vez en el hospital durante dos semanas, período en el que se inició una nueva vacunación con estreptococos en pequeñas dosis, pero a causa de una reacción severa, ella se negó a que le pusieran nuevas vacunas.

El diagnóstico después de este ingreso fue «artritis reumatoide y mononucleosis infecciosa». Cuatro meses más tarde, la enfermera notó erupciones en la piel de la nariz y las mejillas, y su saliva desapareció. La piel y las mejillas, el labio superior y el puente de la nariz estaban cubiertos de rojo púrpura, con manchas y erupciones endurecidas. Dos meses más tarde, las erupciones estaban ya repartidas en gran parte del cuerpo. Un año más tarde, la enfermera murió, pero no antes de desarrollar síntomas

severos de fiebre alta, taquicardia, diarrea y mostrar pruebas de toxemia.

Pero no fue suficiente con que esta desafortunada enfermera muriera; había otros dos casos denunciados, casi idénticos al primero. Nunca sabremos qué fue de las restantes 747 enfermeras en formación que desarrollaron problemas menos letales, de lo que sí hay constancia es de que algunas quedaron incapacitadas.

Si alguien dice que este tipo de «tratamiento médico» había sido dado a los internos de los campos de concentración nazis, no me sorprendería. Sin embargo, este tipo de «tratamiento médico» se está dando con impunidad a millones de bebés, niños, adolescentes y adultos en los llamados países libres y democráticos, incluido el tercer mundo. Mientras tanto, las autoridades sanitarias se niegan a aceptar que las vacunas causen estas reacciones e incluso muertes.

¿Sabía usted que...?

- ¿7 vacunas (la poliomielitis, la hepatitis A, la varicela, la tos ferina, la difteria, el tétanos y la *Haemophilus influenzae* tipo b), no se han «ensayado o evaluado por su potencial riesgo carcinogénico mutagénico o de alteraciones de la fertilidad»?
- ¿3 vacunas (la varicela, la hepatitis A y la rubeola) fueron cultivadas en células diploides humanas (por ejemplo, células de pulmón de embriones humanos y cultivos de células diploides humanas WI - 38 y MRC)?
- ¿La vacuna contra la varicela contiene «residuos de los componentes de la MRC incluyendo ADN y proteínas»?
- ¿6 vacunas (la poliomielitis, la hepatitis B, la hepatitis A, la tos ferina, la difteria y el tétanos) contienen formaldehído, un cancerígeno altamente nocivo, y un conservante?
- ¿5 vacunas (la hepatitis B, la tos ferina, la difteria, el tétanos y la *Haemophilus influenzae* tipo b) contienen timerosal, un conservante derivado del mercurio que está prohibido por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA)?

- ¿5 vacunas (la hepatitis B, la hepatitis A, la tos ferina, la difteria y el tétanos) contienen aluminio como coadyuvante? El aluminio se acumula en el cerebro, los músculos, los huesos y los tejidos y puede estar vinculado con la aparición de fibrosarcomas (tumores cancerosos) en el punto de inyección.
- ¿5 vacunas (el sarampión, la parotiditis, la poliomielitis, la varicela y la difteria) se elaboran a partir de ingredientes animales, incluyendo cultivos de células de embriones de pollos, de células de riñón de monos, de suero fetal de bovino, embriones y de cobaya?
- Se ha producido una moratoria en EE. UU. sobre los trasplantes de órganos de animales a seres humanos, debido a la preocupación de los receptores por que estos órganos pudiesen tener virus latentes. A pesar de que ha quedado demostrado que los animales portadores de virus pueden infectar a los seres humanos a partir de productos como vacunas inyectables con células de mono, virus SV40, suero de bovino y la «enfermedad de las vacas locas» (encefalopatía espongiiforme bovina)] esta práctica continúa con las vacunas.
- 5 vacunas (el sarampión, las paperas, la rubeola, la polio y la varicela) se elaboran con virus vivos. Este tipo de vacunas pueden infectar a veces al receptor e incluso a los que están en estrecho contacto con él. Son suministradas a los niños de corta edad, lo que puede poner a las embarazadas en peligro de inmunodeficiencia y a los adultos en situación de riesgo, simplemente por estar en torno a un niño recientemente vacunado con vacunas de virus vivos.
- En al menos 11 vacunas no se han efectuado estudios a largo plazo sobre el efecto acumulativo en el sistema inmunitario aún en desarrollo de los niños, a causa de la combinación de todas estas vacunas. El mecanismo biológico por el cual algunos niños reaccionan a una vacuna aún no se conoce. Para todas esas 11 vacunas no hay pruebas realizadas en laboratorios de genética que un médico pueda evaluar.

¿Son peligrosas las enfermedades infecciosas en la infancia?

La mayoría de los niños tienen pocas enfermedades infecciosas graves en el mundo moderno. La mejor calidad de vida, especialmente en cuanto a nutrición e higiene se refiere, así como lo relativo al confort y afecto familiar, han contribuido de manera decisiva a erradicar o al menos evitar la peligrosidad de las enfermedades de la infancia. Las estadísticas publicadas por CDC (Centro para la Prevención y el Control de Enfermedades) durante 1992-1994 indican un 99,8 por 100 de tasa de recuperación. De hecho, cuando cientos de casos de tos ferina se produjeron en Ohio y Chicago en el otoño de 1993, un experto de enfermedades infecciosas del Hospital de Niños de Cincinnati señaló que «la enfermedad es muy suave, nadie murió, y nadie fue a la unidad de cuidados intensivos».

La gran mayoría de las veces, las enfermedades infecciosas infantiles son benignas y autolimitadas. Si se padecen, la inmunidad dura toda la vida, mientras que si la inmunidad es inducida por la vacuna, es sólo temporal. De hecho, el carácter temporal de la inmunidad por la vacuna puede crear una situación más peligrosa en el futuro de un niño. Por ejemplo, la nueva vacuna contra la varicela tiene una eficacia estimada en 6-10 años. Si es efectiva, se aplaza la vulnerabilidad del niño hasta la edad adulta, cuando la muerte por la enfermedad es 20 veces más probable.

Alrededor de la mitad de los casos de sarampión a fines del decenio de 1980 resurgieron en adolescentes y adultos, la mayoría de los cuales habían sido vacunados cuando eran niños y se les recomendó dosis de refuerzo para proporcionar una protección de menos de 6 meses. Por otra parte, a algunos profesionales de la salud les preocupa que el virus de la varicela se pueda reactivar más tarde en la vida, en forma de herpes zoster u otros trastornos del sistema inmunitario.

El doctor A. Lavin del Departamento de Pediatría, del St Luke's Medical Center en Cleveland, Ohio, se opuso firmemente a la concesión de licencias de la nueva vacuna, «Hasta que realmente sepamos los riesgos que implica la inyección de ADN mutado

[virus del herpes] en el genoma huésped [de los niños]. La verdad es que nadie sabe sus efectos a largo plazo».

No sólo son peligrosas la mayoría de las enfermedades infecciosas raras, sino que ni siquiera sabemos los efectos de las vacunas en el desarrollo de un sistema inmunitario fuerte y sano. Las personas que no han tenido sarampión por estar protegidas por las vacunas tienen una mayor incidencia de determinadas enfermedades de la piel, enfermedades degenerativas de los huesos y cartílagos, y ciertos tumores, mientras que la ausencia de parotiditis se ha relacionado con un mayor riesgo de cáncer de ovario.

«Los peligros de las enfermedades de la infancia son muy exagerados con el fin de asustar a los padres en el cumplimiento de un procedimiento cuestionable, pero rentable económicamente».

¿Complicidad científica?

Suele llevar años poder diagnosticar los fallos autoinmunes porque los primeros síntomas (por ejemplo, dolores de cabeza, dolor muscular y de conjunto, y fatiga) son muy vagos. Los médicos de atención primaria a menudo no reconocen que hay un problema autoinmune y ni siquiera se molestan en analizar una posible reacción a las vacunas que ellos mismos han prescrito. Al principio, los efectos negativos no aparecen claramente en los primeros días, y los que se manifiestan posteriormente ya no se relacionan con las vacunas. Los graves trastornos que obligan a una hospitalización y que se declaran meses después nunca son considerados como una reacción vacunal. Si comparasen estos efectos con los detectados en el síndrome de la guerra del Golfo, verían las mismas manifestaciones: erupciones de la piel, malestar, fiebre, mialgia, artralgia, debilidad, sudoración y diversas reacciones autoinmunes y alteraciones neurológicas.

«La cuestión es si los científicos que trabajan para las compañías farmacéuticas son intencionalmente presionados para sesgar los datos de su investigación», insiste el doctor Matsumoto, del Instituto Metropolitano de Neurociencia de Tokio.

¿Similitud con la homeopatía?

Para quitarle gravedad, muchos médicos ignorantes en homeopatía y, por supuesto, en física cuántica, tratan de relacionar las vacunas con los postulados homeopáticos, insistiendo en que si la homeopatía se considera inocua y eficaz, las vacunas deben considerarse del mismo modo. Para ellos, las vacunas son un perfeccionamiento de la homeopatía, y ambas están basadas –dicen– en los mismos postulados básicos, como son la dilución del principio activo hasta hacerlo inocuo, y en la ley de la similitud, «lo similar se cura con lo similar».

Diferenciación con la homeopatía

En efecto, en una vacunación se inyecta a un paciente un germen debilitado o inactivo –pero no diluido– buscando la reacción natural del organismo. Su finalidad es activar preventivamente los mecanismos de defensa, mientras que la homeopatía lo hará solamente cuando la enfermedad sea un hecho; no actúa como preventivo. Ambos comparten un problema: puede existir en ocasiones un inicial empeoramiento del paciente.

Sin embargo, mientras que la vacuna solamente actuará cuando el individuo se ponga en contacto con la bacteria, pero no es adecuada en caso de contagio manifiesto, la homeopatía desencadena el proceso curativo en caso de contagio independientemente del germen causante. No actuaría como preventiva y necesita un síntoma para poder actuar.

Con la vacuna, el sistema inmunitario, previamente sensibilizado, reconocería el elemento invasor, un antígeno, y puesto que ya ha elaborado los anticuerpos, lo podría combatir. En principio, parece un buen sistema cuando existe peligro potencial de contagio, como ocurre en las epidemias o pandemias. Pero para lograr esto, el antígeno debe inyectarse en cantidades suficientes para ser detectado por el sistema inmunitario, y ahí está su potencial de peligro, especialmente en niños y personas debilitadas. La misma enfermedad que se quiere combatir es posible que se desencadene a partir de la vacuna por un fallo en el sistema inmunitario.

Puesto que las vacunas no pueden diluirse para eliminar su potencial tóxico, como ocurre con la homeopatía, dependerá del individuo, hasta entonces sano, reaccionar bien o mal. La homeopatía, al no administrarse nunca en individuos sanos, sino solamente en enfermos, ofrece la posibilidad de curación. Las vacunas, por el contrario, se administran en individuos hasta entonces sanos y poseen el riesgo de hacerles enfermar.

Este mecanismo implica que:

1. Las altas diluciones no tienen sentido en la vacunación. En la homeopatía, sí.
2. La vacunación puede ser eficaz como terapia preventiva, pero normalmente no tiene sentido una vez infectado el individuo –es decir, como terapia curativa–. En el mejor de los casos, no sirve para nada. Tan sólo tiene sentido, raras veces, en enfermedades causadas por microorganismos de desarrollo lento.
3. Lejos de responder al equilibrio de la «fuerza vital», la vacunación está basada en principios no holísticos.

Tras un tratamiento homeopático, no se puede detectar la presencia de ningún anticuerpo ni sustancia alguna que pueda tener una función inmunitaria directa. La acción de la homeopatía residiría en la «memoria» del producto homeopático, y no en su composición. La homeopatía no actúa contra gérmenes específicos y puede elaborarse con principios activos no necesariamente biológicos.

Prevenir las enfermedades infecciosas

La mayoría de los padres se sienten responsables de las enfermedades de sus hijos y quieren prevenirlas.

El problema es que no hay nada, ni nadie, que les garantice la ausencia de enfermedad. Históricamente, la homeopatía ha sido eficaz para curar las enfermedades, al igual que la medicina natu-

ral. Según datos reales, en una erupción de cólera en América en 1849, el porcentaje de fallecidos con tratamientos alopáticos fue del 48-60 por 100, mientras los hospitales homeopáticos tuvieron una mortalidad documentada de sólo el 3 por 100. Las estadísticas actuales siguen teniendo cifras similares.

Los recientes estudios epidemiológicos muestran que los remedios homeopáticos pueden igualar o superar las vacunaciones normales actuando sobre el equilibrio orgánico.

Además, la homeopatía ha sido eficaz invirtiendo los casos de invalidez causados por las reacciones de la vacuna, así como muchas otras cronicidades con las que la medicina alopática apenas ha tenido éxito.

La homeopatía...

No genera anticuerpos.

No es un antígeno.

Es individual.

A partir de la dilución 4CH no contiene ninguna sustancia químicamente detectable.

Necesita ser sometida a un proceso de dinamización para ser eficaz.

Establece un nuevo campo de vibración en todo nuestro campo magnético orgánico.

No actúa sobre la memoria del cuerpo, posee su propia memoria.

Induce al organismo al reajuste general.

Nunca puede ser letal.

Es empírica, no científica. Se explica mediante la evidencia.

Las contradicciones entre la ciencia médica y la política de vacunación

Cuando los niños empiezan su serie rutinaria de vacunación nada más nacer, ningún padre es informado de los posibles riesgos. Con cualquier otra medicación, el médico informa adecuadamente. Sin embargo, la literatura clínica contiene una contradicción: las reacciones adversas graves a las vacunas, tomando como referencia

la DPT, fueron 1750 en EE. UU. en un año, mientras que las posibilidades de morir debido a contraer la tos ferina es de una entre varios millones.

Las autoridades sanitarias dan crédito a las vacunas porque las enfermedades disminuyen y nos garantizan su seguridad y eficacia. Sin embargo, estas aparentemente sólidas hipótesis están directamente en contradicción con estadísticas gubernamentales, estudios médicos, la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) y los Centros para el Control de Enfermedades (CDC), así como con diversos estudios elaborados por científicos de renombre de todo el mundo.

De hecho, las enfermedades infecciosas han disminuido de manera constante durante décadas antes de la vacunación, seguramente por la mayor higiene y alimentación. Los médicos de EE. UU. informan de miles de graves reacciones a las vacunas cada año, incluidas cientos de muertes y discapacidades permanentes, y los investigadores le atribuyen docenas de casos de alteraciones del sistema inmunitario y neurológico.

Ejemplo de un calendario vacunal

MADRID

Calendario de vacunación infantil. Enero de 2015

EDAD	VACUNA
Recién nacido	Hepatitis B*
2 meses	Hepatitis B Difteria - Tétanos - Tos ferina acelular <i>Haemophilus influenzae b</i> Polio inactivada Meningococo C Neumococo 13V

4 meses	Difteria - Tétanos - Tos ferina acelular <i>Haemophilus influenzae</i> b Polio inactivada Meningococo C Neumococo 13V
6 meses	Hepatitis B Difteria - Tétanos - Tos ferina acelular <i>Haemophilus influenzae</i> b Polio inactivada
12 meses	Rubeola - Parotiditis - Sarampión Meningococo C Neumococo 13V
18 meses	Difteria - Tétanos - Tos ferina acelular <i>Haemophilus influenzae</i> b Polio inactivada
4 años	Sarampión - Rubeola - Parotiditis
6 años	Difteria - Tétanos - Tos ferina ^(b)
12 años	Varicela ** Meningococo C Virus papiloma humano ***
14 años	Difteria - Tétanos - Tos ferina ^(b) Virus papiloma humano ****

* En niños en riesgo se puede adelantar la primera dosis a los 12 meses.

** Esquema vacunal para niños nacidos de madres HbsAG negativo. En hijos de madre portadora de HbsAG se administrará

la pauta 0-1-6 más gammaglobulina y en caso de «screening» no realizado la 0-1-6 sin gammaglobulina. Actualmente no es necesaria la revacunación en población inmunocompetente, si se han recibido tres dosis de hepatitis B, ni realizar anticuerpos posvacunales.

*** La dosis a los 11 años se mantiene para aquellas personas que refieran no haber pasado la enfermedad ni haber sido vacunadas con anterioridad.

16 dosis de 0 a 6 meses

29 dosis hasta los 14 años

Hay cientos de estudios médicos publicados en contra del fracaso de las vacunaciones sistemáticas, existan o no riesgos notorios de epidemia. Referente a los efectos adversos, hay ya docenas de libros escritos por médicos e investigadores independientes que ponen de manifiesto graves deficiencias en la teoría y la práctica de la inmunización. Irónicamente, la mayoría de los pediatras y los padres son completamente ignorantes de estas conclusiones. Sin embargo, esto ha comenzado a cambiar en los últimos años, cuando un número creciente de padres y facultativos médicos de todo el mundo están tomando conciencia de los problemas y comienzan a cuestionar la generalización de las vacunaciones obligatorias.

Así que creemos que en lugar de asustar a la población con los peligros de no vacunarse, deberíamos señalar con la mayor urgencia algunas muy buenas razones por las cuales se deberían examinar la eficacia de las vacunas y los efectos secundarios a largo plazo. Si usted acaba de tener un hijo y recaba la legislación sobre las vacunas, se encontrará que no hay ningún mandato legal o ética profesional de los pediatras que los obligue a proporcionar esa información. Si encuentra algo será incompleto y con errores en la información.

Este libro, por el contrario, contiene elementos de prueba suficientes como para justificar una investigación más a fondo para todos los interesados. Se pretende tener una visión objetiva, no alarmista, pero totalmente clarificante.