

VACUNAS: la hora de la verdad



INTRODUCCIÓN y 18 preguntas claves que todos los padres deben hacerse

La Tierra es redonda, la democracia es la mejor forma de gobierno, la ley de la gravedad es inmutable, la biotecnología y los alimentos transgénicos son la esperanza contra el hambre, el capitalismo ha superado a cualquier otro sistema económico, el darwinismo ganó la batalla al creacionismo, **las vacunas son el mayor hito de la medicina del siglo XX**, eficaces, seguras, responsables de la desaparición de las enfermedades infecciosas y beneficiosas para nuestros hijos, etc. etc.

Desde que nacemos y vivimos en sociedad interiorizamos conceptos que forman parte de nuestras creencias más profundas y que nunca nos cuestionamos, **asumiendo al 100% su veracidad**. Porque lo creen todos (o la mayoría), porque nos dicen que hay muchas pruebas y porque parten de organismos oficiales y de la profesión médica-científica, los nuevos representantes de la Verdad.

De todas esas afirmaciones hay algunos hechos naturales-físicos y otros simplemente humanos, Unos son muy matizables y otros menos. Unos están siendo desmentidos, otros empiezan a serlo y algunos, tal vez, no lo sean nunca, quien sabe.

Las vacunas son parte de nuestra vida desde hace varias décadas, hasta tal punto que los recién nacidos españoles en el 2009 reciben **20 inmunizaciones** durante el primer año de vida. No es un debate teórico que se queda en el plano de las ideas, son sustancias biológicas que están **dentro de nuestros propios cuerpos**.

Los padres, como buenos, confiados y sumisos ciudadanos, acatamos los calendarios vacunales con una generosidad y fe infinita en papá Estado-OMS-Garantes de la salud planetaria.

Por eso, hasta la fecha **no ha existido un debate público** de amplio alcance sino solo pequeñas estocadas en círculos alternativos o de medicina natural.

El cuestionamiento de las vacunas es como un PARRICIDIO y lo que es peor, resquebraja los pilares de la medicina actual y de la industria farmacéutica.

Los investigadores y médicos críticos a las inmunizaciones masivas se han considerado poco menos que **HEREJES** y han sufrido represalias de muchos tipos, y a los padres anti-vacunalistas de primera generación (ahora menos o apenas) se les ha estigmatizado por enfrentarse a la versión oficial:

Esta es la **versión oficial**:



Stanley Plotkin, descubridor de la vacuna contra la rubéola, considerado el padre de la vacunología moderna y actualmente asesor ejecutivo de Sanofi Pasteur ha afirmado recientemente lo siguiente en **una entrevista**¹ en El País:

*"Las vacunas **han modificado la salud humana más que ningún otro avance**, si exceptuamos el agua potable. Creo que su papel en el futuro será aún mayor y se podrá hacer frente a enfermedades como la malaria o el sida"*

*"Es fundamental reafirmar la seguridad y eficacia de las vacunas. Frente a algunas personas, algunos padres y ciertos colectivos que rechazan la vacunación. Porque ello supone **un riesgo**, no sólo a los no vacunados, sino también para los que lo están porque les pone en contacto con la enfermedad, incluso si la cifra de los que rechazan la vacunación es inferior al 2%. **Negarse a la vacunación es un comportamiento antialtruista. No hay ninguna razón para oponerse a las vacunas"***

¹ http://www.elpais.com/articulo/salud/Negarse/vacunacion/antialtruista/elpepisa/20070213elpepisa_3/Tes

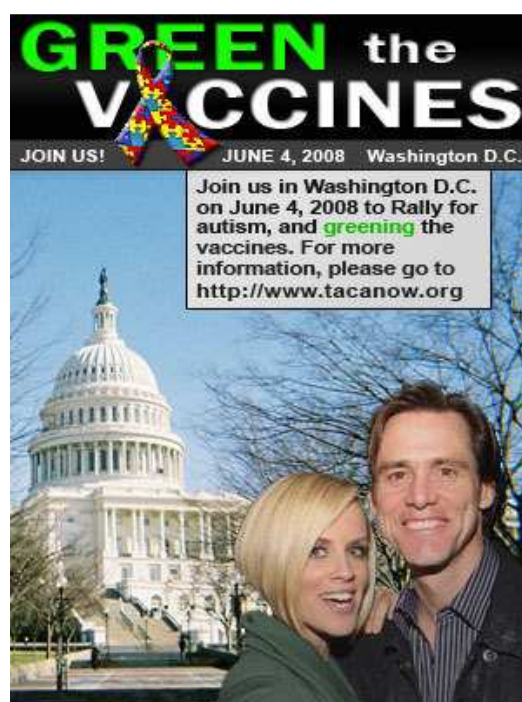
El virólogo alemán Harald zur Hausen, de 72 años, reciente premio Nobel de Medicina ha afirmado lo siguiente sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en esta entrevista²:

*“Estos desarrollos permitirán exterminar por completo este tipo de virus. Pero para eso haría falta que la OMS pusiera en marcha un programa de vacunación agresivo, como se hizo en su momento con la viruela. **Habría que vacunar al 100% de la población. También los chicos**”*

Sin embargo, las versiones no oficiales mantienen 2 posturas opuestas, en mayor o menor grado, al optimismo vacunal:

1. CAMBIAR LA ACTUAL POLÍTICA VACUNAL Y MEJORAR LAS VACUNAS

Unos cuestionan el modo cómo se realizan las vacunaciones masivas: número de inmunizaciones, edad de los bebés, combinación de vacunas y composición de las mismas. De hecho, consiguieron prohibir el mercurio.



Afirman que excesiva aplicación de vacunas a una edad en la que el sistema inmunológico no ha madurado conduce a una **hiperestimulación** que puede originar, según la predisposición del individuo, múltiples trastornos de diversa índole, y que las vacunas múltiples son una *bomba de relojería* para los delicados sistemas de nuestros bebés.

Proponen llevar a cabo **vacunaciones diferenciadas** según las características personales (peso, estado de salud, antecedentes) y familiares de cada niño, **posponerlas a más allá del año y solo aplicar mono-vacunas.**

2

http://www.elpais.com/articulo/sociedad/Habria/vacunar/poblacion/papilomavirus/elpepisoc/20081026elpepisoc_3/Tes

2. ELIMINAR LAS VACUNACIONES MASIVAS

Otros niegan la esencia misma del concepto de vacuna y la necesidad de las vacunaciones masivas y afirman que la administración masiva, indiscriminada y reiterada desde hace 50 años de estructuras víricas y bacterianas junto a conservantes como el mercurio y adyuvantes como el aluminio tiene efectos biológicos graves. Lo han asociado a la muerte súbita de bebés (capítulo 12.3) y al aumento espectacular del autismo tardío (capítulo 12.4) entre numerosas enfermedades más.



“Es evidente que si, desde hace más de un siglo, se hubiese llevado un registro riguroso de los efectos indeseables causados por las vacunas, hoy dispondríamos de un palmarés poco alentador con lo que respecta a la vacunología. Hay muchas posibilidades de que el número de víctimas como consecuencia de las vacunas sea superior al de las víctimas de las enfermedades contra las que supuestamente éstas teñían que actuar. ¿Tenemos que seguir con esta intervención tan desestabilizadora para la salud de todos los ciudadanos del mundo y tan costosa para la sociedad?”

Conclusiones del European Forum for Vaccine Vigilance

"La única vacuna segura es la que nunca se usa".

Dr. James R. Shannon, ex director del Instituto Nacional de salud de EEUU

Y en medio de estas 3 posturas estamos los “simples mortales”.

Está claro que las vacunaciones masivas son un gran DOGMA en nuestra civilización y que hay demasiados intereses económicos y políticos en juego. Pero como padres tenemos derecho a saber la verdad, recibir información, y sobre todo tenemos la obligación de PENSAR y procurar lo mejor a nuestros hijos.

¿Cuáles son las respuestas a estas 18 preguntas claves?

1. ¿**Son eficaces las vacunas**? ¿Son la causa de la baja incidencia de enfermedades infecciosas en el mundo?
2. ¿Son las enfermedades infantiles extremadamente peligrosas o las benignas tienen su función dentro del proceso de desarrollo del niño que quizá no convenga suprimir gratuitamente?
3. ¿**Son seguras**?
4. ¿Por qué los efectos secundarios suelen ser negados o silenciados?
5. ¿Es cierto entonces que en los últimos 18 años se han pagado más de 1.000 millones de dólares en concepto de indemnizaciones por efectos secundarios de vacunas?
6. ¿Pueden estar las vacunaciones en la base del espectacular **incremento de enfermedades** como el asma, autismo, diabetes juveniles... modernas epidemias?
7. ¿Por qué ha aumentado un **600% el autismo** desde la aplicación universal de vacunas en la infancia?
8. ¿Por qué se retiró el **mercurio** antes de las vacunas animales que las humanas?
9. ¿Por qué hablar de vacunación es como hablar de los planes de la CIA?
10. ¿Tienen los médicos **información completa**, objetiva y actualizada? ¿De qué fuentes? ¿Informan a su vez ellos a los pacientes de los posibles riesgos de las vacunas?
11. ¿Los detractores de las vacunas son solo médicos en busca de la notoriedad, naturistas y homeópatas sin ninguna credibilidad científica o miembros de la new age?
12. ¿Por qué **los amish**, que no se vacunan, no tienen ni sarampión ni autismo?
13. ¿Estamos tan protegidos y seguros en nuestro mundo feliz si solo existen 13 vacunas para las 517 enfermedades infecciosas conocidas?
14. ¿Son las vacunas la única forma de **prevenir enfermedades**?
15. ¿La **leche materna** es una buena vacuna?
16. ¿Siguen siendo necesarias las vacunas ahora que casi han desaparecido de nuestro entorno la mayoría de las enfermedades que combaten? ¿Merece la pena vacunar del sarampión en Occidente?
17. ¿Es peor el remedio que la enfermedad?
18. ¿Afecta también este tema a las vacunas de animales? ¿Existen veterinarios que no vacunan a sus perros por los efectos secundarios?

Este artículo recoge información de investigadores y médicos independientes y padres que han sufrido consecuencias de las vacunas para contestar a todas preguntas, pero sobre todo, proporciona **RECOMENDACIONES** tanto para los padres que quieran vacunar de forma más segura a sus hijos, como para los que lo quieran hacer parcialmente, o no vacunar.

Lo importante es que accedamos a más datos que los simples **mitos populares** que recibimos desde que nacemos y **las escasas o nulas explicaciones** que suelen darnos los pediatras, cuando no se ponen a la defensiva.

El documento tiene una versión breve compuesta por un documental y las conclusiones de un médico y una versión larga profundizando sobre muchos temas. Solo trataremos las vacunas del calendario infantil occidental, la nueva del Virus del Papiloma humano y la de la gripe.

Antes de enfrentarnos a un tema de tal envergadura en el funcionamiento actual de nuestra sociedad debemos leer el **cuento de la tienda de la verdad y preguntarnos si estamos preparados**³ para

³ <http://www.elblogalternativo.com/2008/11/28/%c2%bfestamos-preparados-para-informacion-nueva-y-revolucionaria-cuento-de-la-tienda-de-la-verdad/>

información nueva que puede cambiar nuestras creencias, y aplicar nuestro discernimiento⁴ individual.

Si es así, **ha llegado la hora de saber la verdad sobre las vacunas** y su papel en el mundo:

INDICE

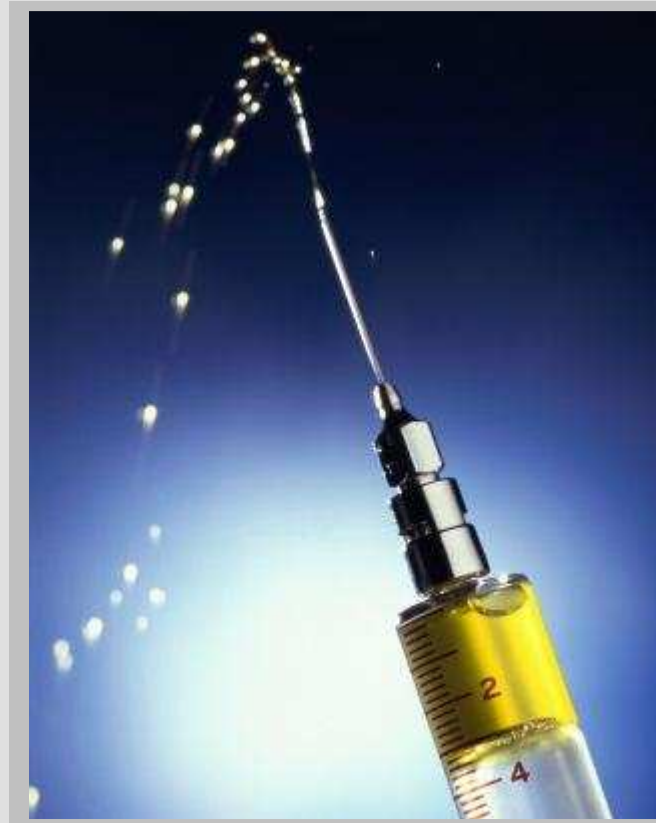
1. Los 10 mandamientos vacunalistas
2. Bibliografía

I. VERSION BREVE DEL DOCUMENTO

3. Documental “Vacunaciones: la verdad oculta”
4. Recomendaciones sobre vacunación del Dr. Uriarte
5. Moraleja 1

II. VERSIÓN EXTENSA DEL DOCUMENTO

6. Eficacia de las vacunas. ¿Por qué han descendido las enfermedades infecciosas?
7. Diferencias entre la inmunización natural y la vacunal
8. Vacunas múltiples. Número de vacunas y edad
9. Dosis única. Contraindicaciones de las vacunas
10. Composición y elaboración de las vacunas
11. Estudios sobre vacunas ¿se realizan los suficientes y bien hechos?
12. Efectos secundarios de las vacunas
 12. 1. Listado
 12. 2. Encefalitis
 12. 3. Muerte súbita y vacunas
 12. 4. Autismo y vacunas
13. Los amish, las vacunas y las enfermedades
14. Las vacunas y el negocio del miedo: FARMACOCRACIA
15. Pasteur, Bechamp y el concepto de enfermedad
16. Vacunas INFANTILES
 - 16.1. El papel de las enfermedades infantiles
 - 16.2. Sarampión
 - 16.3. Paperas
 - 16.4. Rubéola
 - 16.5. Difteria
 - 16.6. Tétanos
 - 16.7. Tos ferina



⁴ <http://www.elblogalternativo.com/2008/11/29/discernimiento-al-poder/>

- 16.8. Poliomyelitis
- 16.9. Hepatitis B
- 16.10. Meningitis
- 16.11. Neumococo
- 17. Vacuna de la GRIPE
- 18. Vacuna del VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO
- 19. Vacunas y crianza
- 20. Vacunas y Tercer Mundo
- 21. Vacunas y control de la población
- 22. Grupos pro libertad de Vacunación
- 23. Conclusiones EFVV: European Forum Vaccine Vigilance
- 24. Recomendaciones para los padres
 - 1. Padres que ya han vacunado
 - 2. Para los padres que quieren vacunar
 - 3. Padres que NO quieren vacunan
- 25. Resumen final
- 26. Moraleja 2
- 27. La viñeta de Laura

1. LOS 10 MANDAMIENTOS VACUNALISTAS

1. Las vacunas son eficaces tanto para prevenir la enfermedad como para pasarla de forma más suave y han provocado la desaparición de enfermedades infecciosas en el mundo



“La eficacia de las vacunas se demuestra por tres vías.

1. *La primera es la coincidencia en el tiempo entre la introducción de estos fármacos y la desaparición de las enfermedades en todo el mundo.*
2. *La segunda es el estudio de las epidemias: se detecta que los no vacunados caen enfermos antes y en mayor proporción que los vacunados.*
3. *Y la tercera es la experiencia de países donde, al caer la cobertura vacunal en momentos de crisis de credibilidad de estas sustancias. Ocurrió en los años setenta en Reino Unido, Suecia y Japón con la vacuna de la tosferina. Algunos profesionales sanitarios exageraron sus efectos colaterales: decían que producía encefalitis. Los padres, preocupados, dejaron de vacunar a sus hijos y entonces volvió la tosferina y volvieron*

los niños ingresados y los niños muertos...

Se sabe por experiencia que el niño vacunado sufre la enfermedad de forma más leve que el no vacunado”

2. Es un riesgo eliminar las vacunas de enfermedades casi desaparecidas porque pueden volver a brotar

*“Cuando hay una enfermedad grave, que está matando niños –como ocurrió hace cinco años con la meningitis meningocócica o hace cincuenta con la difteria o la polio–, los padres reclaman a gritos una vacuna. Cuando la vacuna se instaura, pasan veinte años y la enfermedad desaparece, cuando ya no hay niños con polio, con difteria, casi no hay niños con tosferina... entonces es cuando surgen movimientos de padres y profesionales que dicen: ‘Bueno, ¿y por qué vamos a vacunar de una enfermedad que ya no hay?’. Pero el razonamiento es falso. Es una pescadilla que se muerde la cola: **no hay sarampión porque la mayoría de los niños están vacunados de sarampión.***

En Holanda, donde hay minorías religiosas que se oponen a la vacunación, está habiendo en los últimos años epidemia de sarampión, con enfermedad y con muerte”

Juan Laguna

3. Las enfermedades infantiles son graves

“En un país pobre, donde los niños están desnutridos, sin defensas, el sarampión puede matar a uno de cada cien niños, cien veces más que en Europa. Pero un niño europeo con sarampión también puede tener una otitis, una neumonía o una encefalitis”

Juan Laguna

4. Las vacunas no son peligrosas, sus efectos secundarios son leves y están bien registrados

“Entre los efectos leves, está el dolor local o inflamación o fiebre y exantema suave (pintitas rojas en la piel) que sufren entre un 5% y un 10% de los niños vacunados de sarampión. En cuanto a los graves, son rarísimos, pero no hay consenso sobre su frecuencia: por ejemplo, la vacuna del sarampión tiene un riesgo de encefalitis de uno por millón; pero ésa es la misma frecuencia que tiene un niño no vacunado”

Juan Laguna

5. Las vacunas no son las responsables del aumento del autismo

Estas son citas de antes de la prohibición del tiomersal.

“Multitud de investigaciones han descartado cualquier vínculo entre la vacuna triple vírica y los trastornos neurológicos... La incidencia del autismo se ha incrementado en el mundo entero y buscar la forma de frenarla es natural e inteligente. La culpa puede ser de las vacunas, pero aceptar el hecho sin un fundamento científico, sin datos estadísticos validados por epidemiólogos, es tan irresponsable como dejar a un niño jugar con armas de fuego.”

*“En los últimos años hemos aprendido mucho sobre esta enfermedad, lo que nos ha permitido diagnosticarla en mayor cantidad de casos. Pero eso **no significa que haya un aumento real de la incidencia del autismo** y, mucho menos, que esté provocado por las vacunas”*

6. El alto número de vacunas no solo no es perjudicial sino que es “normal”



*“El número elevado de vacunas no puede saturar el sistema inmunológico del recién nacido porque **a diario nos exponemos a multitud de patógenos** que nuestro sistema inmunológico procesa para almacenar en su memoria o enfrentarse a ellos. Además, las vacunas actuales, aunque protegen frente a más enfermedades que las de hace unos años, gracias a los modernos procesos de elaboración contienen mucha menos cantidad de los componentes de cada patógeno. El mero hecho de conversar o comer nos puede poner en contacto con más patógenos que las vacunas.”*

Dr. Juan J. Picazo, Jefe de Microbiología del Hospital Clínico San Carlos, de Madrid

7. Los no vacunistas son personas egoístas y peligrosas porque ponen en riesgo la salud e inmunización del colectivo mientras ellos se benefician del “efecto pantalla”

8. El perfil de población no vacunista es: **integristas religiosos** (musulmanes o cristianos) o médicos de corte naturista y homeopático

9. La información de las vacunas no está manipulada y es científica e imparcial

“Manipula quien lanza mensajes alarmistas sin soporte científico (en Internet los hay a miles). Los laboratorios pagan la investigación previa a la puesta en el mercado, para comprobar que la vacuna es eficaz y no tiene riesgos. Pero a partir de que la vacuna está en el mercado, investigan los epidemiólogos, los funcionarios de salud pública, los científicos de la universidad.”

Juan Laguna

10. Existe **infinita documentación contrastada** y a corto, medio y largo plazo de todas estas afirmaciones



http://www.masalladelaciencia.es/son-peligrosas-las-vacunas-pros-y-contras-de-la-inmunizacion-farmacologica_id28583/introduccion

<http://canales.laverdad.es/panorama/reportaje240604-3.htm>

Esto es resumido el *mantra* que repiten todos profesionales de salud y cualquier ciudadano (de forma más simple) cuando se les pregunta por la importancia de las vacunas.

Y ante esto, **¿qué alegan los detractores de las vacunas?**

El presente documento abarca el otro lado de la versión oficial de las vacunas. Y no caigamos en la simplicidad de creer que este es un debate tan solo entre medicina alopática y alternativa porque no lo es.

Dentro de la medicina oficial, los científicos, investigadores y médicos no son un grupo homogéneo y compacto en este tema. Hay muchas disidencias, cada vez más y más públicas.

2. BIBLIOGRAFÍA

2.1. LIBROS EN CASTELLANO

		
<p>“Los peligros de las vacunas” Dr. Xavier Uriarte* Ática Salud</p>	<p>“VACUNACIÓN: el negocio con el miedo” Dr. Gerhard Buchwald</p>	<p>“Vacunaciones sistemáticas en cuestión. ¿Son realmente necesarias?” Juan Manuel Marín Olmos Icaria</p>



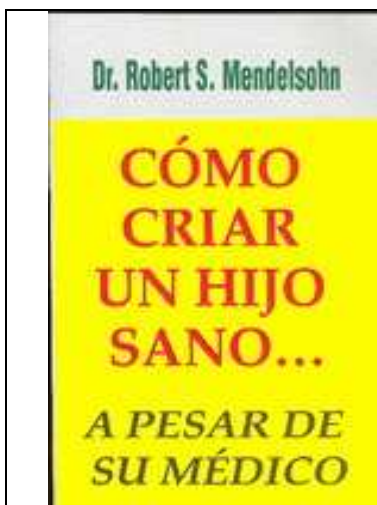
“LAS VACUNAS . Medicina convencional y medicina naturista”
Georg Kneissl
Ed. Herder



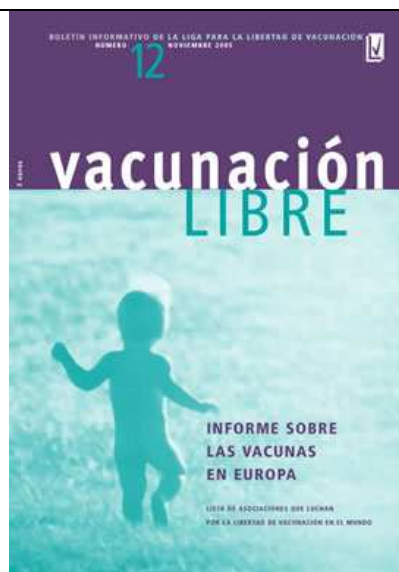
“¿Hay que vacunar a nuestros niños?”
Dra. Françoise Berthoud



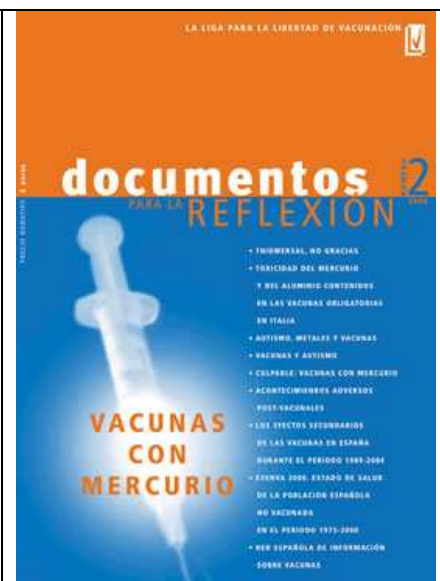
“¿Es bueno vacunarse?”
Dr. Pablo Saz Peiró**



“Cómo criar un hijo sano... a pesar de su médico”
Dr. Robert S. Mendelsohn



Informe sobre las vacunas en Europa
Liga para la Libertad de Vacunación (LLV)***



Vacunas con mercurio
LLV

*El libro del Dr. Uriarte es el que hemos leído para este documento. [Aquí](#) está el índice

**Este⁵ es un resumen e índice del libro del Dr. Saz

*** La LLV tiene editados más de 20 documentos. Solo menciono los 2 que he leído.



<http://www.vacunacionlibre.org/docu.htm>

2.2. LIBROS EN INGLÉS DE LOS MÉDICOS Y PROFESIONALES DEL DOCUMENTAL: “VACUNATION. THE HIDDEN TRUTH” (capítulo 3)

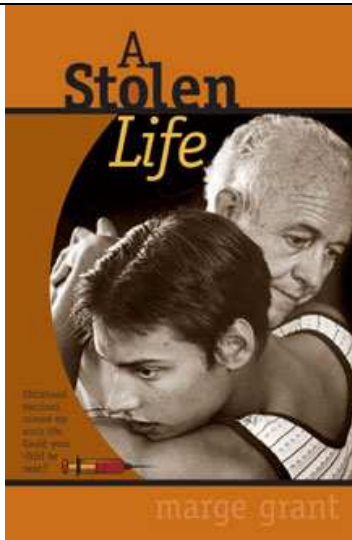
<p>“Every second child” Dr. Archie Kalokerinos</p>	<p>“Vaccination & homeoprophylaxis? A review of risks and alternatives” Dr. Isaac Golden</p>	<p>“Vaccination: a parent’s dilemma” Greg Beattie</p>
<p>“There is always an alternative” Dr. Peter Baratosy</p>	<p>“Vaccination: it’s your informed choice” Dr. Peter Baratosy</p>	<p>“Vaccination” Viera Scheibner</p>

5

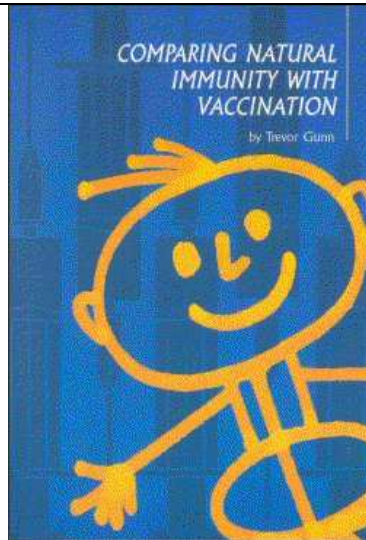
http://books.google.es/books?id=A4OpDDIM8skC&pg=PP5&lpg=PP5&dq=es+bueno+vacunarse+pablo+saz+peir%C3%B3&source=bl&ots=lxUlw9S8-&sig=PnhxjibDMI2M7tEGtWfJy83Jmc&hl=es&sa=X&oi=book_result&resnum=3&ct=result

2.3. LIBROS DE OTROS AUTORES EN INGLÉS

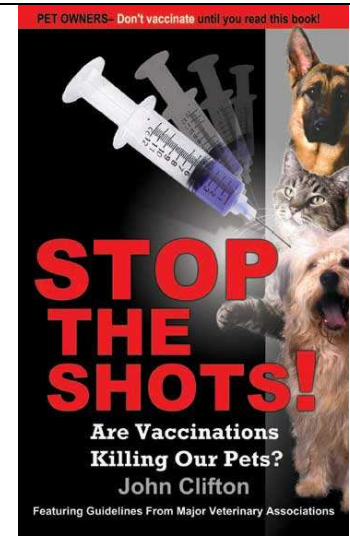
 <p>SAYING NO TO VACCINES</p> <p>A RESOURCE GUIDE FOR ALL AGES DR. SHERRI TENPENNY</p> <p><i>Also includes:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • A (Short) History of Mandatory Vaccination • Vaccine Exemptions for Schools, Healthcare, Military & Other Special Circumstances • Vaccine Ingredients and Schedules • 350+ Medical References Documenting Vaccine Problems ...and more! 	 <p>THE TRUTH ABOUT VACCINES</p> <p>How We Are Used As Guinea Pigs without Knowing it</p> <p>DR RICHARD HALVORSEN</p>	 <p>"A timely, fair-minded, and crisply written account." —New York Times Book Review</p> <p>VACCINE</p> <p>THE CONTROVERSIAL STORY OF MEDICINE'S GREATEST LIFESAVER</p> <p>ARTHUR ALLEN</p>
<p>“Saying NO to vaccines” Dr. Sherri Tenpenny</p>	<p>“The truth about vaccines” Dr. Richard Halvorsen</p>	<p>“VACCINE: the controversial store of medicine’s greatest lifesaver” Arthur Allen</p>
 <p>THE ALTERNATIVE TO VACCINATION</p> <p>HEALTH THE ONLY IMMUNITY</p> <p>IAN SINCLAIR</p> <p>Author of "Vaccination: The 'Hidden' Facts"</p>	 <p>VACCINATION The "Hidden" Facts</p> <p>by Ian Sinclair</p> <p>Foreword by Dr. Archie Kalosenos Author of 'Every Second Counts'</p>	 <p>NEW UPDATED and REVISED EDITION</p> <p>VACCINES Are They Really Safe & Effective?</p> <p>Neil Z. Miller</p> <p>Forewords by George R. Schwartz, MD and Harold E. Buttram, MD</p> <p>"This book brings to the public attention the seriousness of this controversial issue." —Neil Miller, former Director, National Vaccine Information Center</p> <p>Includes information on ALL recommended childhood shots PLUS Anthrax, Smallpox, and Flu</p> <p>OVER 100,000 COPIES SOLD</p>
<p>“HEALTH: the only immunity” Ian Sinclair</p>	<p>“Vaccination: The hidden facts” Ian Sinclair</p>	<p>“VACCINES: are they really safe and effective?” Neil Z. Miller</p>



“A stolen life”
Marge Grant



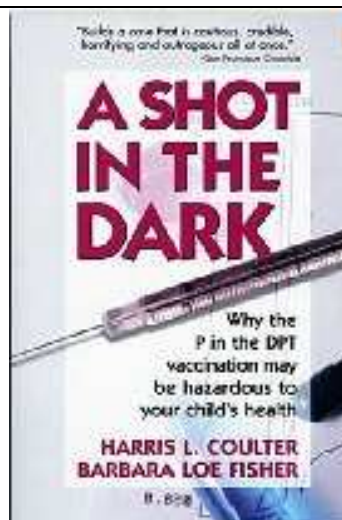
“Comparing natural immunity with vaccination”
Trevor Gunn



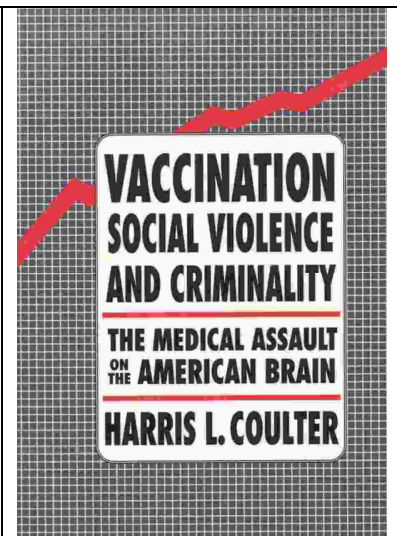
“Stop the shots; Are vaccinations killing our pets?”
John Clifton



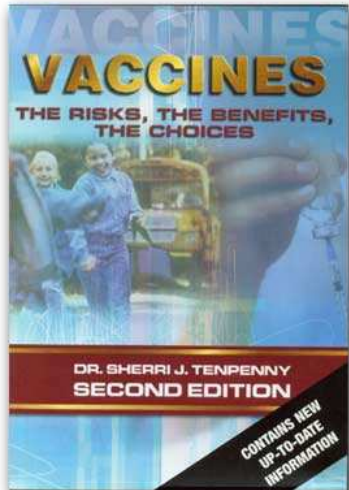
“What vets don't tell you about vaccines”
Catherine O'Driscoll



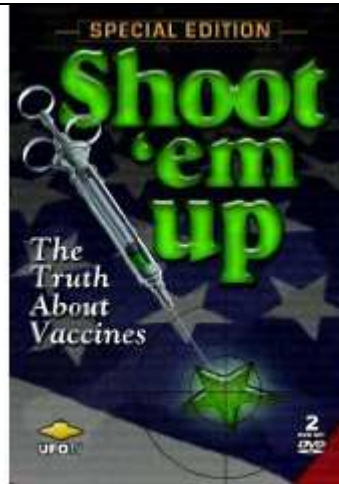
“A shot in the dark”
Harris L. Coulter
Barbara Loe Fisher



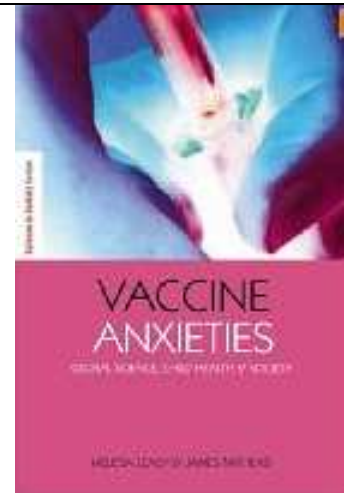
“Vaccination, social violence and criminality”
Harris L. Coulter



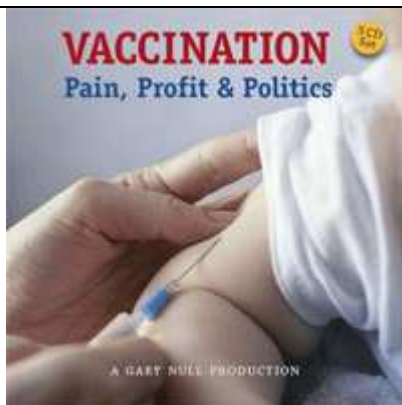
“VACCINES: the risks, the benefits, the choices”
Dr. Sherri J. Tenpenny



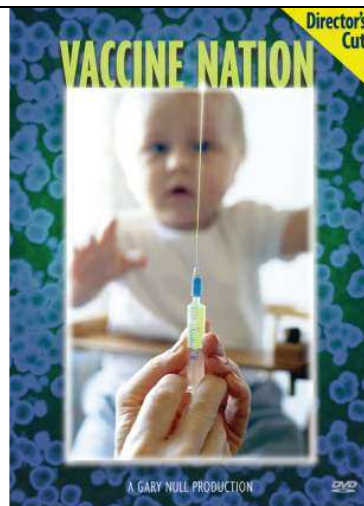
“The truth about vaccines”
DVD



“Vaccine Anxieties: Global Science, Child Health and Society”
M. Leach, F. Fairhead



“Vaccination: pain, profit & politics”
Gary Null



“Vaccine Nation”
Gary Null



“Le dossier noir du vaccin contre l'hépatite B”
Lucienne Fourcas



ESPAÑOL

- <http://elproyectomatriz.wordpress.com/2007/11/13/vacunas-que-debilitan-enferman-y-matan/>
- <http://joanfliz.blogspot.com/2007/07/y-si-las-vacunas-nunca-sirvieron.html>
- <http://www.axel.org.ar/articulos/vacunas.htm>
- <http://www.uakix.es/revista/30junio/30junio.htm>
- http://www.bibliotecapleyades.net/salud/esp_salud33fs.htm
- <http://www.enbuenasmanos.com/articulos/muestra.asp?art=221>
- http://www.dsalud.com/numero3_7.htm
- http://www.dsalud.com/numero80_1.htm
- http://www.dsalud.com/numero55_1.htm
- http://www.dsalud.com/numero50_2.htm

http://www.dsalud.com/numero47_4.htm
<http://free-news.org/alters01.htm>
<http://free-news.org/index10.htm>
http://www.masalladelaciencia.es/son-peligrosas-las-vacunas-pros-y-contras-de-la-inmunizacion-farmacologica_id28583/introduccion
<http://canales.laverdad.es/panorama/reportaje240604-3.htm>
<http://sabiduriaayurveda.blogspot.com/2007/07/vacunas-un-gran-mito-y-un-gigantesco.html>
<http://amorhumoracion.blogspot.com/search/label/Vacunas>
<http://ballesterapia.blogspot.com/2008/04/sanidad-suspende-una-revista-por.html>
<http://teratologiaconspiratoria.blogspot.com/2007/02/la-conspiracion-mdica-el-engao-de-las.html>



INGLÉS

<http://www.awakentothetruth.com/vaccinations.htm>
<http://www.vaccination.inoz.com/>
http://infowars.com/articles/science/vaccines_national_revolt_against_dangerous_vaccines.htm
<http://www.prisonplanet.com/archives/vaccines/index.htm>
<http://www.impactpress.com/articles/octnov00/vacci101100.html>
<http://www.sayingnotovaccinesstore.com/>

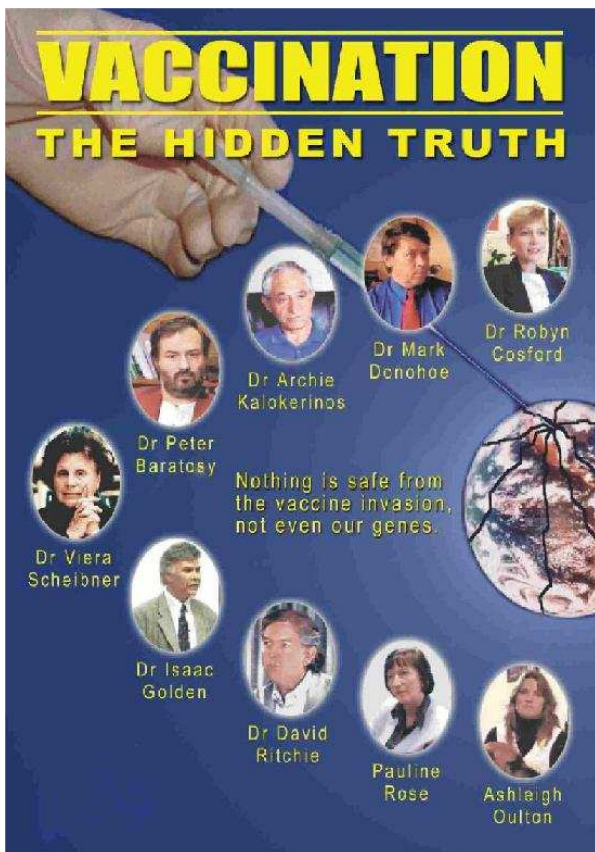


GRUPOS PRO-LIBERTAD DE VACUNACIÓN

España: <http://www.vacunacionlibre.org/>
Argentina: <http://www.librevacunacion.com.ar/>
Otros países: <http://www.vacunacionlibre.org/links.htm>

I. VERSIÓN BREVE DEL ARTÍCULO

3. DOCUMENTAL: VACCINATION. THE HIDDEN TRUTH (VTHT)



http://video.google.es/videoplay?docid=-429399131630926379&ei=_H3JSILZH4n2rgKJ9fDOAg&q=LA+VERDAD+OCULTA+DE+LAS+VACUNAS



Dr. Kalokerinos

http://en.wikipedia.org/wiki/Archie_Kalokerinos

<http://www.kythera-family.net/index.php?nav=3-10&cid=21&did=8262&pageflip=1>

<http://www.whale.to/vaccines/kalokerinos.html>

Peter Baratosy

<http://www.alternatedoc.com.au/>

Isaac Goleen

<http://www.homstudy.net/>

Greg Bealtie

<http://vaccinationdilemma.com/>

Merece la pena ver este documental. Este es un resumen descriptivo del mismo:

“**VACUNACIÓN: LA VERDAD OCULTA**” (1998) es un contundente documental australiano que recoge el movimiento anti-vacunación australiano y estadounidense principalmente y **desmonta punto por punto los mitos vacunales** demostrando que no son ni eficaces ni seguras para proteger a los niños de determinadas enfermedades.

En él aparecen quince personas: médicos alopáticos, homeópatas, naturistas, investigadores y un padre con un hijo fallecido 2 horas después de ser inyectado la Triple Vírica y que los médicos le negaron cualquier relación.

Bronwyn Hancock, es la presentadora y también científica y productora del documental y nos introduce en la versión no oficial con estos capítulos:

- ¿Son efectivas?
- Mecanismos e ingredientes
- Efectos reales
- ¿Por qué continúan vacunando?
- Derechos legales
- Daños
- Inmunidad real

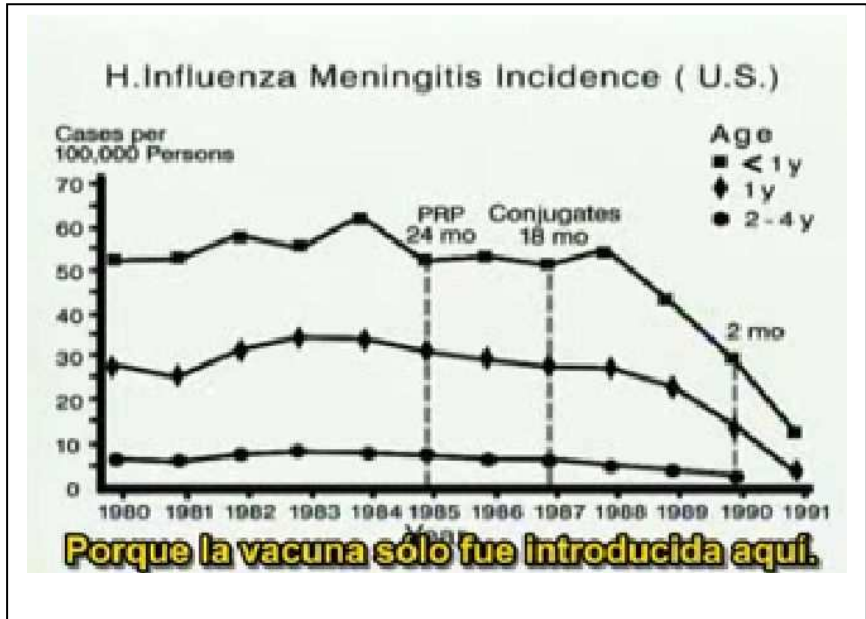
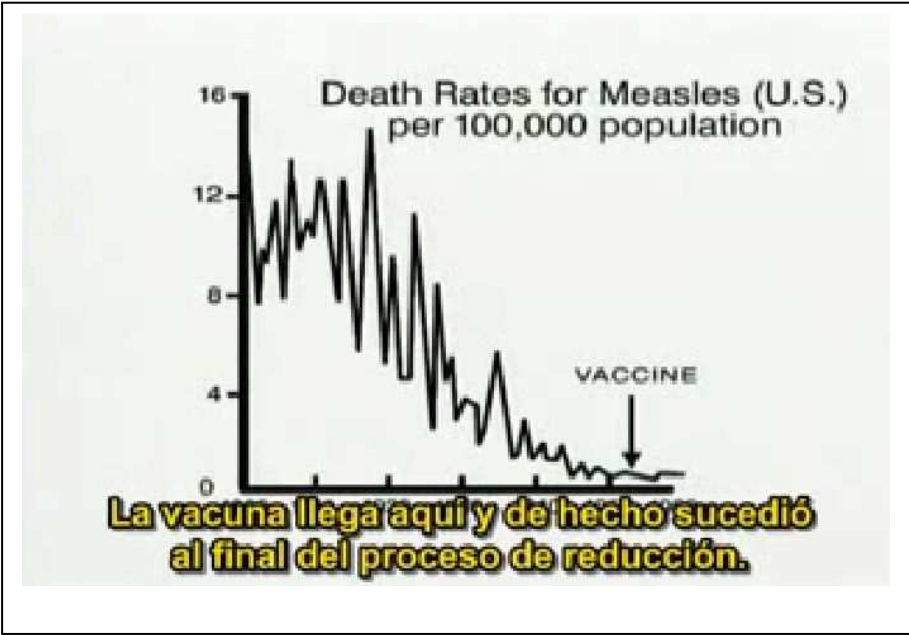
El documental empieza explicando que aunque los médicos nos aseguren que no hay peligro y que solo se producen efectos adversos en 1 cada 1 millón de casos, estadísticamente está demostrado que **ellos son las personas que menos se vacunan del mundo**.

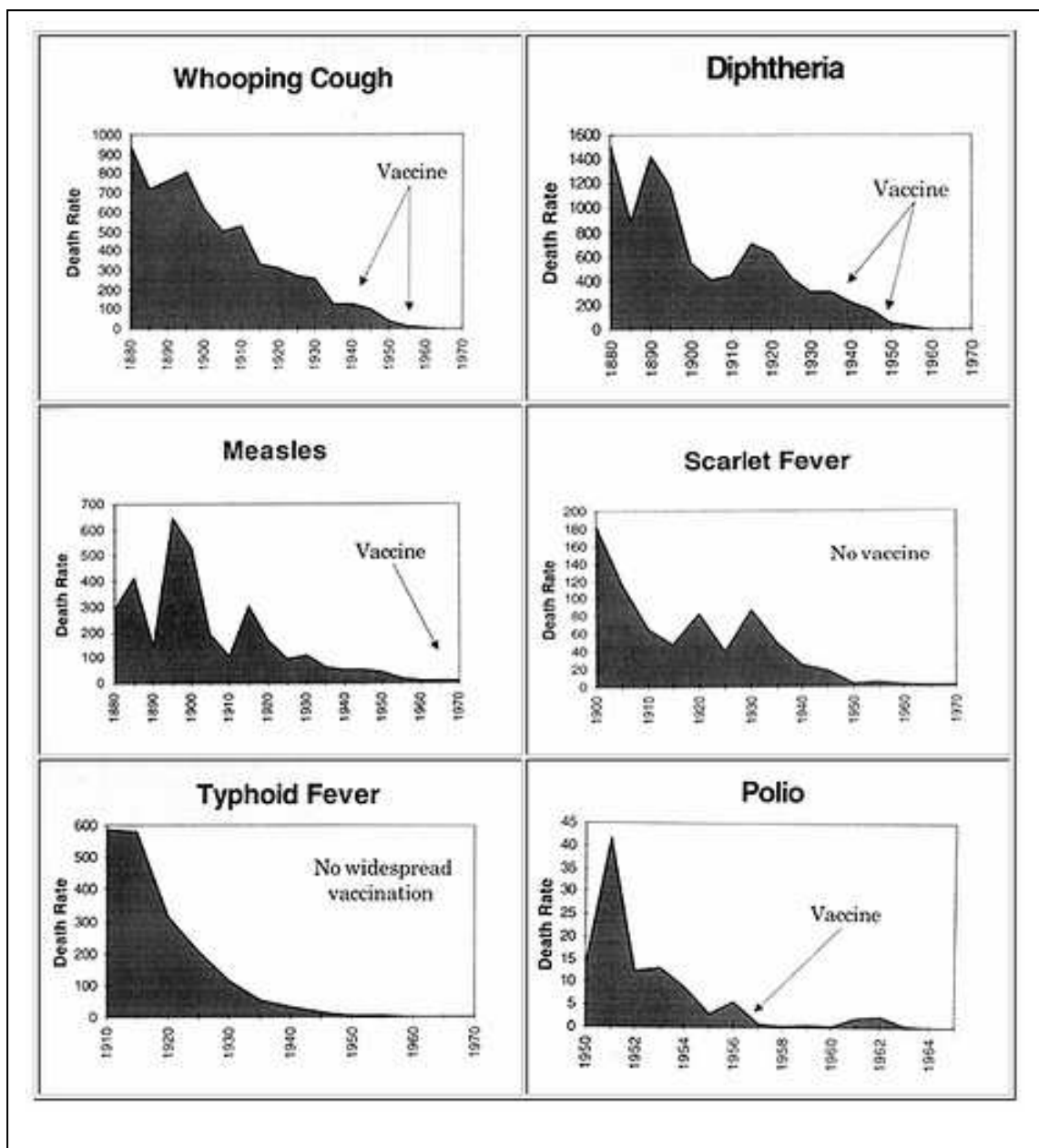
Afirman que es un hecho bien documentado que la incidencia y mortalidad de enfermedades infecciosas como sarampión, tos ferina, paperas y rubeola **cayó un 90% antes de las vacunaciones** masivas que llegaron al final del proceso.

Y se basan en estudios comparativos de estadísticas de enfermedades infecciosas y muertes de este siglo en EEUU, Australia e Inglaterra.

Consecuentemente, denuncian que los médicos y estudiantes de medicina manejan datos con equivocaciones o datos falsos.

La Dr. Viera Scheibner, quien ha estudiado casi 100.000 páginas de investigaciones sobre vacunación durante años junto su marido, muestra la caída pre-vacunación con múltiples tablas. Aquí vemos sarampión, meningitis y tos ferina.





Esta tabla de 6 enfermedades es más descriptiva y muestra la caída de tos ferina, difteria, sarampión y polio antes de la vacunación, y también de la fiebre escarlatina y tifoidea para las que no hubo vacunación o no masiva. Esta gráfica no aparece en el documental sino en el libro “A Parent's Dilemma” de uno de sus autores, Greg Bealtie.

Las causas del descenso de las enfermedades son políticas de **salud pública y medidas sanitarias**: higiene, mejor alimentación, ausencia de guerras, etc.

Una vez de despojarle del mérito salvador a las vacunas, demuestran que las poblaciones vacunadas no están más protegidas contra la enfermedad respecto las no vacunadas.

Citan estos ejemplos aunque aseguran que **las epidemias en poblaciones vacunadas son más la regla que la excepción.**

- Epidemia de sarampión en Texas con 99% de la población vacunada en 1985
- Suecia suspendió la vacunación por sarampión y tenía 10 veces menos mortalidad que EEUU donde continuaba
- El sarampión estaba desapareciendo en Australia pero volvió con la vacunación
- Epidemia de viruela en Filipinas afectando más a los vacunados
- En 1978 se multiplicó por 3 la tos ferina tras vacunación masiva
- En los años 30 y 40 hubo una intensificación de la vacuna contra la difteria que provocó un brote de poliometitis
- En 1972 aparece el sarampión en EEUU únicamente entre las personas vacunadas pero de una forma más resistente que provocó casos de neumonía y meningitis con una mortalidad entre 12 y 15%

La Dra Schbeiner puntualiza que aunque los expertos afirmaban que contagiarse de tos ferina a través de la vacuna era imposible porque las bacterias están muertas, la TF se desarrolla por medio de la toxina, independientemente del estado de la bacteria, y que la vacuna de la TF contiene una proteína y los niños sí pueden desarrollar la enfermedad.

También hacen referencia a la **POLIOMELITIS** en EEUU. Cuando se probó la primera vacuna inyectable contra la polio (Salk) en aproximadamente 1.800.000 niños de Estados Unidos en 1954, en el transcurso de 9 días se produjo una enorme epidemia de polio parálitica en los niños vacunados y algunos de sus padres, además de otras personas que habían estado en contacto con los niños.

Para maquillar este fracaso las autoridades cambiaron la definición de los diagnósticos.

Según la Dra. Viera Scheibner eliminaron de las estadísticas el 90% de los casos de poliometitis de 3 formas:

- Se aumentó de 20 a 35 el número de casos necesarios para declarar una epidemia
- El requisito para ser incluido en las estadísticas de parálisis se cambió de síntomas de 24 horas de duración a síntomas de 60 días de duración (la parálisis de muchas víctimas de polio era temporal)
- Se separaron los casos de meningitis viral y aséptica, que tienen síntomas similares a los de la polio, y que se diagnosticaban y archivaban como polio antes de la introducción de la vacuna

Así, oficialmente la poliometitis sí había disminuido drásticamente después de la introducción de la vacuna y desde entonces, cuando una persona vacunada contra la polio contrae la enfermedad, no se le diagnostica polio, sino meningitis viral o aséptica.

Relatan la misma situación en Sudamérica en que pasaron de 100 casos al año a 350 tan solo 4 meses después de la introducción de la vacunación. Causaron por tanto una epidemia pero lo descartaron con las mismas definiciones.

En otros países sin vacunación la poliometitis sí disminuyó.

Otro tema que se cuestiona es el de los **ANTICUERPOS** explicando que oficialmente anticuerpos significa protección contra las enfermedades y que el sentido de la vacunación es la producción de anticuerpos. Pero con la epidemia de Sida se demostró que anticuerpos no significa protección en absoluto ya que se pueden tener anticuerpos, contraer la enfermedad y morir, o no tenerlos y no contraerla.

Informan de que **la verdadera inmunidad se da por el proceso natural de entrada del virus:** boca, nariz, amígdalas, piel... Con las vacunas se salta este circuito. Y además, la inmunidad real aparece contrayendo la enfermedad y no por la vacuna.

Respecto a los **INGREDIENTES** nos hablan de sustancias tóxicas como mercurio, aluminio, formaldehído, cloroformo, ... Unos son cancerígenos, otros están muy relacionados con el Alzheimer.

Al padre cuyo hijo murió a las 2 horas le explicaron en el Centro de Toxicología que el formaldehído no puede entrar en el cuerpo de un niño, sin embargo está en las vacunas.

Además de esto, las vacunas son inoculadas en órganos de animales como mono, vaca, pollo y pueden **contaminarse con innumerables virus de estos animales**. Solo han sido identificados algunos y mencionan el SV40C usado en la vacuna de la polio Sabin entre 1958 y 1963 y administrada a millones de niños. Hoy se sabe que causa tumores cerebrales.

Respecto a los **EFECTOS SECUNDARIOS** aportan la siguiente información.

El Dr. Kalekorinos advirtió en Melbourne antes de una campaña de vacunación de los peligros de inyectarla en niños con resfriados leves o deficiencias nutricionales tanto en aborígenes o niños blancos. Murieron 2 niños aborígenes de diarrea e infección pulmonar.

La Dra Scheiber relaciona la vacuna de la DTP (difteria, tétanos, tos ferina) con la **muerte súbita** de 49 bebés entre 1977 y 79 en un plazo de 20 días. Aunque la causa se achacó a deficiencias en el control respiratorio, todos habían sido vacunados días antes.

Para corroborar este dato cita a Japón que en 1975 dejó de vacunar a bebés por debajo de los 2 años



y pasó de un puesto alto en mortalidad infantil a uno de los más bajos. 13 años después rectificó y revirtió la tendencia.

Aunque enumeran que después de recibir las vacunas se puede tener fiebre alta, llanto, debilidad, convulsiones, etc. lo que más recalcan en el documental es **ENCEFALITIS** (inflamación del cerebro) que puede afectar al comportamiento de las personas y de hecho, afirman que las vacunas pueden estar detrás de los cambios de comportamiento actuales: mayor violencia, psicopatías, problemas de aprendizaje, ... La investigadora menciona estudios sobre este tema en los años 30 y 40 que fueron archivados.

Aseguran que ha aumentado los casos de asma, autismo, parálisis cerebral, déficit de atención... y que nadie sabe el alcance en 100 años.

En cualquier caso, todos los investigadores se quejan de que **la mayoría de los efectos secundarios no se reportan a los organismos de vigilancia** y que por tanto, las dimensiones y los problemas reales se desconocen.

Y esto no solo en humanos porque la criadora de perros denuncia casos de infertilidad y virus muy peligrosos que afectan a los **PERROS** relacionadas con las vacunas.

La situación es de tal gravedad que los autores hablan de ANAFILAXIS (lo opuesto a inmunización) en vez de profilaxis y establecen la siguiente secuencia de efectos secundarios:

Inflamación local → Problemas crónicos inmunológicos (alergias, asma, ...) → Discapacidades permanentes → Muerte → Varios grados de anafilaxis transmitibles a otra generación

Respecto a si son peligrosas o no las **ENFERMEDADES INFANTILES**, el documental mantiene lo contrario: que refuerzan el sistema inmunológico, alteran positivamente la visión del mundo de los niños (lo demuestran con dibujos hechos por los niños antes y después de la enfermedad) y además son muy manejables y sin complicaciones en comparación con los riesgos de las vacunas.

También defienden que el sarampión natural inmuniza de por vida tanto contra el sarampión como contra cientos tumores y enfermedades inmunológicas.

“¿Por qué alguien querría robarles a los niños este beneficio?”

“¿Creen los padres que sus hijos se deben desarrollar a través de pinchazos?”

Por tanto, nos invitan a reconsiderar las enfermedades infantiles, **no temerlas**, acompañar a nuestros hijos y ayudarles a construir su sistema inmunológico.

Criticán la instrumentalización que se hace de estas enfermedades en países pobres para vender las vacunas.

“Los ortodoxos siempre argumentan que la tasa de sarampión es muy alta en el tercer mundo y provoca muertes pero esto no ocurre por no vacunar sino por malas condiciones de vida y por el agua estancada. En países en desarrollo es extraño que haya muertes y si las hay es por otros problemas puntuales”

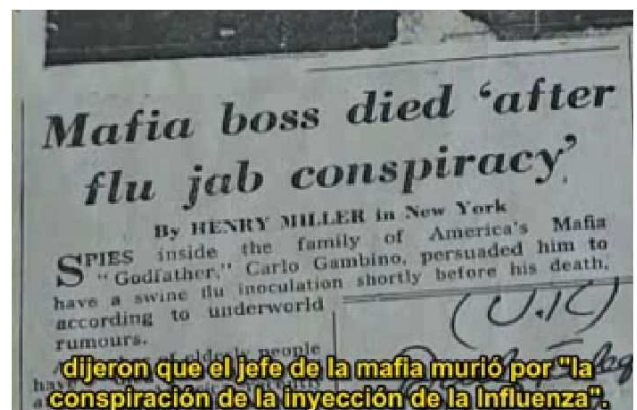
De hecho, afirman que **el sarampión está provocado por falta de vitamina A**, que afecta principalmente a personas con esta deficiencia y que se puede prevenir con esta vitamina.

¿Y por qué continúan las vacunaciones antes este panorama? El documental lo justifica así:

- Es una moda cultural
- A la gente no le gusta responsabilizarse de su propia salud
- La información llega a través de laboratorios que financian las investigaciones. Hay escasa independencia
- La vacunación es una industria millonaria
- Cuestionar este “gran descubrimiento” es ser un hereje
- Despiden a científicos críticos como el Dr. John Matt quien descubrió el virus “Estelfar” en las vacunas que no puede ser eliminado por el sistema inmunológico

Un caso curioso que narran es cuando el Presidente estadounidense Ford (1974-77) mandó comenzar una campaña masiva de vacunación a toda la población por el riesgo de epidemia de una enfermedad que llamaron “**Swine influenza**” y que podría matar a miles de personas

El Dr. Kalekorinos advirtió por la TV que la vacuna podría causar muertes, especialmente en personas con problemas de corazón. Esto fue utilizado como *arma* y uno de los principales mafiosos de la época fue convencido para vacunarse y allí mismo murió.



Hubo más casos de muertes y parálisis y la campaña se suspendió. Nunca llegó la temible epidemia. Y solo un médico en el mundo que advirtió contra el error.

“¿Cómo pudo equivocarse tanto el hombre más importante del mundo con el Departamento de Salud más importante del mundo?”

Para el manejo de los daños postvacunales citan dieta, vitaminas y homeopatía y para mantener una salud óptima recomiendan:

- Parto natural
- Lactancia materna
- Alimentación natural
- Aire fresco, luz natural, ejercicios
- Que los niños sean felices y se diviertan

- Buenos pensamientos
- Salud emocional y saber perdonar

También comentan la profilaxis homeopática aunque no hay consenso en este tema.

Recuerdan que Louis Pasteur, quien desarrolló la teoría de los gérmenes, antes de morir rectificó y reconoció que es la condición de salud del cuerpo la que permite la enfermedad.

Y como conclusión del documental sentencian que el **fracaso de las vacunas** está tan documentado que no se necesita ni debate y que los tribunales, aunque solo admiten muy pocos casos, han sentenciado indemnizaciones millonarias.

Estas son algunas de los mensajes del vídeo:

*“Los programas de vacunación masiva han sido **un desastre** en todo el mundo”*

*“No permita que lo que le sucedió a mi hijo, le suceda al suyo. **Se trata del futuro de los niños y niñas**”*

“Nuestro uso de la vacunación no está basado en conceptos científicos verdaderos”

“Es un problema para mi el ser parte de una profesión que está sistemáticamente mintiendo a la gente”

“Supuso casi tres años de investigación antes de que mi marido y yo nos miráramos fijamente y dijéramos “Las vacunas están matando a los bebés“ ...

*“Hace 20 años si un niño iba 6 veces al año al médico se le consideraba con problemas de salud. Hoy se ha aumentado esa cifra a 12 o 24 veces. Hemos perdido el sentido... **Probablemente tendremos un grupo de niños sin paperas, tos ferina, difteria pero tenemos un grupo muy expuesto**”*

*“A los niños les inyectan pedazos de animales, bacterias y ADN viral que pueden ser **incorporados al genoma humano** y cambia o puede cambiar el ADN humano. **Técnicamente los humanos hemos cambiado, ¿en qué nos convertiremos?**”*

4. RECOMENDACIONES SOBRE VACUNACIÓN DEL DR. URIARTE

El documental anterior ha desmitificado totalmente la eficacia, seguridad, bondad y necesidad de las vacunas.

Pero todavía habrá muchos padres que, o no se lo crean, o no quieran eliminar todas las vacunas a sus hijos. Existen opciones intermedias que implican un uso racional y personalizado de las vacunas.

Estas son las recomendaciones del Dr. Uriarte en su libro “Los peligros de las vacunas”, página 225-226.

RECOMENDACIONES DEL DR. URIARTE

Después de todo lo expuesto y para hacer frente a la situación actual sin caer en planteamientos simplistas, les proponemos las siguientes orientaciones:

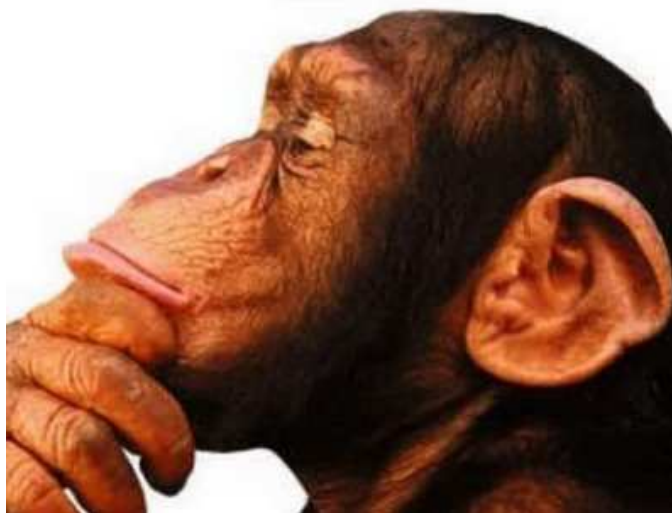
1. Las vacunas pueden tener efectos secundarios de gran importancia y frecuencia. Pensar siempre que ninguna vacuna está exenta de riesgos es una buena pauta de actuación.
2. Si decide vacunarse, tenga en cuenta el concepto de **monovacuna**. Procure no utilizar las combinadas y no olvide que el período de tiempo mínimo entre la administración de vacunas diferentes ha de ser de 6 meses. Si entre diferentes dosis o vacunas padece algún efecto adverso de los señalados, valore si debe continuar vacunándose. **Tenga especial cuidado con las vacunas triple vírica, DTP y polio, y hepatitis A+B.**
3. Ante una vacunación, pida siempre a los servicios sanitarios que le abran una **historia clínica** donde consten los antecedentes familiares de enfermedades y de tendencias, así como los datos personales de enfermedades pasadas y actuales, de posibles reacciones a otras vacunas y de evolución a lo largo del período de vacunación.
4. Considere que las vacunas tienen **contraindicaciones** formales como son las convalecencias, la concepción, el embarazo, los estados alérgicos, la presencia de enfermedades propias de la inmunidad y autoinmunes, las enfermedades neurológicas y los procesos tumorales.
5. Especial precaución merecen las **vacunas neurotrópicas**, como la antigripal, la tos ferina, la hepatitis, el tétanos, la polio, la meningitis, el sarampión y las paperas. Tenga cuidado también con las vacunas en cuya composición se incluyan sales de aluminio, lactosa, antibióticos y antisépticos y que hayan sido cultivadas en embrión.
6. **No siga tratamientos con antibióticos ni con antiinflamatorios** en las semanas inmediatamente anteriores y posteriores a la vacunación.
7. En caso de querer quedar **embarazada**, no se someta a vacunación alguna al menos durante los 6 meses previos a la concepción.
8. Si pretende realizar un viaje internacional, procure programar las vacunaciones a lo largo de un período de 6 meses. Si esto no fuera así, vacúnese lo menos posible.
9. En la actualidad, existen **vacunas ineficaces y sin garantías**. Entre ellas estarían la antigripal, la tos ferina, la meningitis A+C, el cólera, la neumocócica, la tifoidea, la rubéola, el sarampión, la meningitis C, la estafilocócica áurea.
10. Aparecen con grandes y **frecuentes efectos adversos** las de la polio, la difteria, el tétanos, la rabia, la hepatitis y las paperas.
11. Sería deseable que cualquier efecto secundario tras una vacunación fuera declarado. Para ello puede utilizar la tarjeta amarilla correspondiente a su comunidad o bien ponerse en contacto con la Liga.
12. En caso de verse presionado para la vacunación por parte de los profesionales de la salud, pida por escrito al médico o a la enfermera una declaración de ausencia de adversidades en las vacunas.
13. Si en el momento de matricular a sus hijos en **guarderías, escuelas** o colonias le piden el carnet de vacunaciones, puede entregar la cartilla de salud o un certificado médico conforme el escolar no ha recibido alguna o ninguna de las vacunas previstas en los calendarios vacunales.
14. Si no le aceptan esta documentación pida hablar con la dirección del centro y exponga tranquilamente los motivos y las razones por las que no vacuna. En caso de intransigencia, todavía dé otro paso, pida por escrito la negativa del centro a la matriculación de sus hijos.
15. Si a pesar de ello tiene dificultades, póngase en contacto con la asesoría jurídica de la Liga para poder afrontar con apoyo el problema.

16. Puede considerar la posibilidad de vacunarse de la **rubéola y del tétanos** si se dan las siguientes circunstancias: de la rubéola, sólo en mujeres que estén en edad de procrear, no la hayan padecido anteriormente y quieran tener hijos; del tétanos, sólo si existen factores de riesgo por causas laborales o de residencia.

Pensamos que una **política de vacunación diferenciada**, semejante a la que proponemos, permitiría prestar una asistencia sanitaria, tanto individualizada como comunitaria, respetuosa con opiniones de cada uno y favorecedora de un diálogo ciencia-sociedad menos autoritario y menos dramático.

Animaría a los padres a asumir la responsabilidad que les corresponde en este sentido. Nuestro objetivo debe ser recuperar la capacidad real de decidir sobre la salud de nuestros cuerpos secuestrados.

5. MORALEJA 1



SAPERE AUDE
Atrévete a saber

II. VERSIÓN EXTENSA DEL DOCUMENTO

6. EFICACIA DE LAS VACUNAS. ¿POR QUÉ HAN DESCENDIDO LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS?

El fracaso o no eficacia de las vacunas se argumenta en base a 5 datos:

1. Que las enfermedades **disminuyeron en más de un 90% ANTES de las vacunaciones masivas** por otras causas y después las cifras se mantuvieron prácticamente iguales
2. Que las enfermedades también desaparecieron en países sin campañas vacunatorias
3. Existencia de epidemias en poblaciones de personas vacunadas
4. Que estos datos son universales
5. La retirada de numerosas partidas de vacunas o campañas enteras por errores. El caso de la tuberculosis es dramático porque en casi todos los países europeos la vacuna se retiró en los años 70-80 por su falta de eficacia y los numerosos y graves efectos secundarios

“En EEUU entre 1911 y 1935 las cuatro causas principales de muerte infantil por enfermedades infecciosas eran la difteria, la tos ferina, la escarlatina y el sarampión. Sin embargo, en 1945, la tasa de mortalidad de las cuatro enfermedades juntas había disminuido un 95%, antes de la implementación de los programas sistemáticos de vacunación. Además, en los países europeos que rechazaron las vacunas contra la viruela y la poliomelitis, las epidemias terminaron al mismo tiempo que en los países donde la vacuna era obligatoria; por lo tanto está claro que las vacunas no fueron el único factor determinante.”
Alan Phillips⁶, Director de Citizens for Healthcare Freedom⁷

El documental VTHT revela datos y gráficas de descenso de enfermedades previo a vacunación en EEUU y Australia principalmente, pero **¿es esto extrapolable a España?**.

Según los documentos de la Liga para la Libertad de Vacunación española a quienes pertenecen estas tablas SI, y la vacunación es irrelevante en sarampión, tuberculosis, rubéola, paperas, porque, exceptuando la polio, estas enfermedades han disminuido paralelamente al progreso socio-económico del siglo XX y las mejoras en las condiciones de vida.

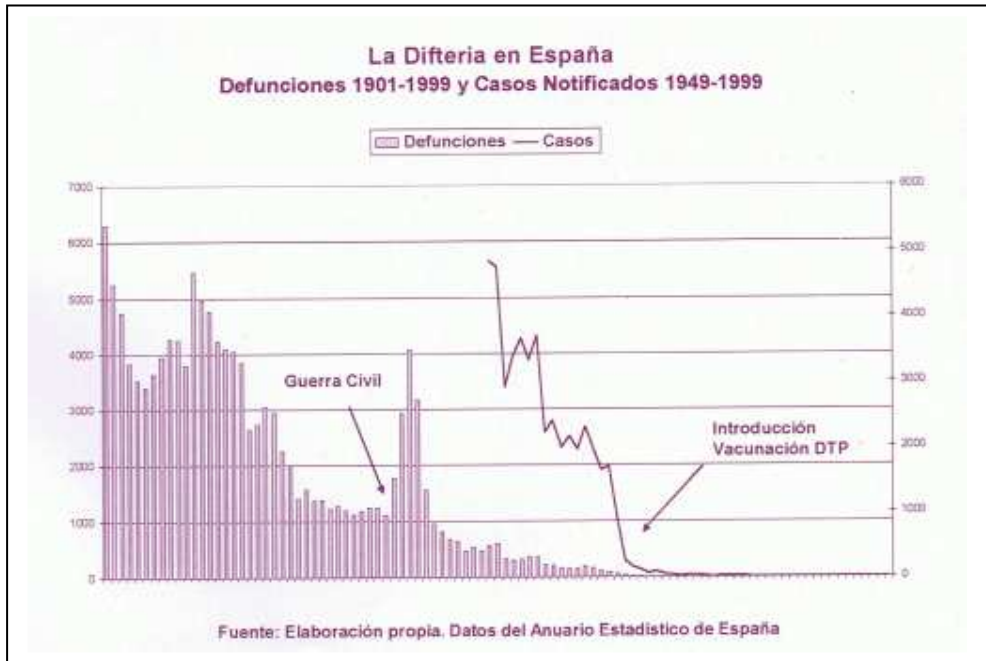
Por ejemplo,

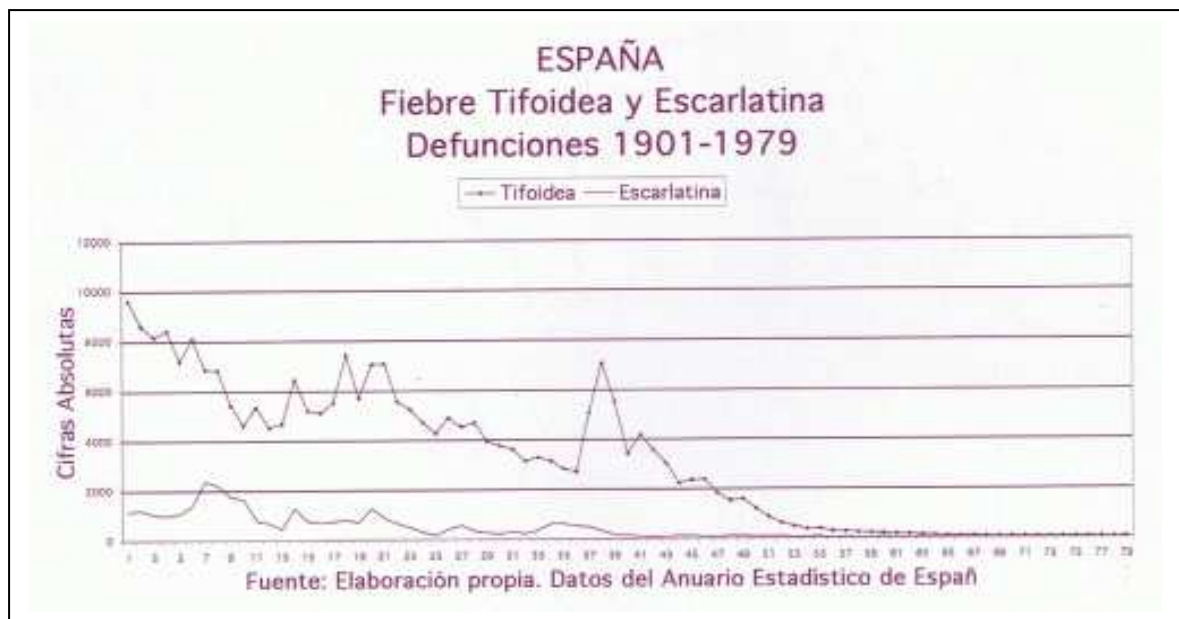
- El descenso de mortalidad por sarampión en 1901-1981 fue del 99,9% siendo 1982 el año del inicio de las vacunaciones masivas con la TV
- La mortalidad por difteria descendió en un 98,7% en el periodo 1901-1964 y la morbilidad (incidencia de la enfermedad) un 97,2%. El descenso de la mortalidad por tos ferina en el mismo periodo fue del 99,15% y las vacunaciones contra estas enfermedades empezaron en 1965 con la DTP.

Para rematar estos datos presentan la tabla de desaparición de la fiebre tifoidea (la vacunación nunca fue sistemática) y la escarlatina (nunca existió vacuna).

⁶ <http://www.axel.org.ar/articulos/vacunas/disipando.htm>

⁷ <http://www.citizensforhealthcarefreedom.org/#sitemenu>





*“En España una aproximación rigurosa sobre la evolución epidemiológica de la mayoría de enfermedades sobre las que se ha vacunado sistemáticamente desde los 70, pone de manifiesto que **mucho antes de la generalización de los programas de vacunación**, tanto la mortalidad como la incidencia (morbilidad) había disminuido drásticamente.”*

Dr. Uriarte en “Los peligros de las vacunas”

Estos son muchos de los casos que se citan en la documentación vacunal-crítica para justificar los fracasos. Hay datos tanto de finales del siglo XIX como del XX, lo que testimonia que esto es una constante por muchos avances tecnológicos y de investigación:

- La viruela habría desaparecido alrededor de 1870 si los "compinches" de Jenner no hubiesen persuadido al Parlamento para forzar la vacunación de la viruela en niños en 1867, causando la más extensa de las epidemias de viruela, con un pico de 42.000 muertos en 1872.
- En Japón, hubo un aumento anual de los casos de viruela tras la introducción de la vacunación obligatoria en 1872. En 1892, ya habían muerto 29.979 personas, y todas habían sido vacunadas
- A principio del 1900, en Filipinas sufrieron la peor epidemia de viruela de su historia, después de que 8 millones de personas recibieran 24,5 millones de dosis de vacunas (una tasa de vacunación del 95%); la tasa de mortalidad se cuadruplicó como consecuencia
- El mayor ensayo sobre vacunas, realizado en el sur de la India, sobre la vacuna BCG, dio lugar a más tuberculosis en el grupo vacunado que en el grupo control
- **30.000 casos de difteria han aparecido en los últimos años en el Reino Unido en niños vacunados de esta enfermedad**
- En un periodo de 4 años, en el Reino Unido, el 66% de todos los casos de sarampión se dieron en niños vacunados
- En un brote de sarampión que se produjo en 1986 en la ciudad de Corpus Christi, Texas, el 99% de los niños habían sido vacunados
- En 1986, en los EE.UU., el 90% de 1.300 casos de tos ferina en Kansas habían sido “adecuadamente vacunados”

- En 1989, Omán sufrió una epidemia generalizada de polio, seis meses después de haber alcanzado la vacunación completa de la población
- El 72% de los casos de tos ferina de la epidemia de Chicago en 1993 estaban al día con sus vacunas

¿POR QUÉ DISMINUYEN LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS ENTONCES?

Las epidemias no se expanden así sin más. Toda enfermedad precisa de determinadas condiciones, para llegar a provocar una epidemia. Si no se dan estas condiciones, desaparece o ni siquiera se llega a dar.

Entre las causas que provocan epidemias tenemos:

- Hacinamiento como en la revolución industrial europea en la que millones de personas vivían en los suburbios en condiciones infrahumanas
- HAMBRE o mala alimentación
- Deficiencias higiénico sanitarias
- Analfabetismo
- Alta natalidad y mortalidad
- Pobreza
- Guerra



Muchas de estas condiciones fueron el caldo de cultivo a principios del siglo XX en Europa de epidemias de enfermedades desconocidas en el continente (cólera y fiebre amarilla) e intensificación de enfermedades ya conocidas (viruela, difteria, escarlatina, tos ferina, tuberculosis).

Los primeros estudios estadísticos demostraron la relación entre **pobreza y enfermedad** y la distribución desigual de la enfermedad por estratos sociales. Y cuando cambian radicalmente las condiciones de vida también lo hacen el tipo de enfermedades.

Por lo tanto, los **verdaderos HEROES** en la lucha contra la enfermedad y a favor de la salud son:

- Mejoras en la sanidad e higiene
- Desarrollo económico y social
- Mejor alimentación con presencia suficiente de vitaminas adecuadas
- Agua potable
- Aumento de la calidad de vida
- Ciclos naturales de las enfermedades

*“La gran medida para la erradicación del sarampión es mejor alimentación y aumentar los niveles de **vitamina A**. La vacunación no resuelve estos problemas sino lo contrario porque muchos enferman.”*

Documental VTHT

*“La **viruela** sigue apareciendo, aunque a una escala mucho menor, particularmente en países que sufren situaciones extremas como guerras o dificultades económicas como en África, India y otras partes de Asia. El mismo factor que terminó con la peste bubónica, contra la cual no se ha realizado ninguna vacunación masiva, acabó con la viruela, sobre todo una alimentación mucho más adecuada, principalmente con mayores niveles de **vitamina C** en las poblaciones del Viejo y el Nuevo Mundo...*

*Debería quedarnos claro, que en la historia de la humanidad es completamente nuevo (¡sólo hace tres décadas!) que en Europa occidental ya nadie tiene que pasar hambre o vivir en malas condiciones higiénicas. No sólo la peste y la lepra, también el cólera y la escarlatina habían desaparecido casi por completo del oeste de Europa, antes de que se vacunaran. Lo mismo es válido para la **sífilis** y la **gonorrea**, para las cuales no existen vacunas.”*

JoanFliz

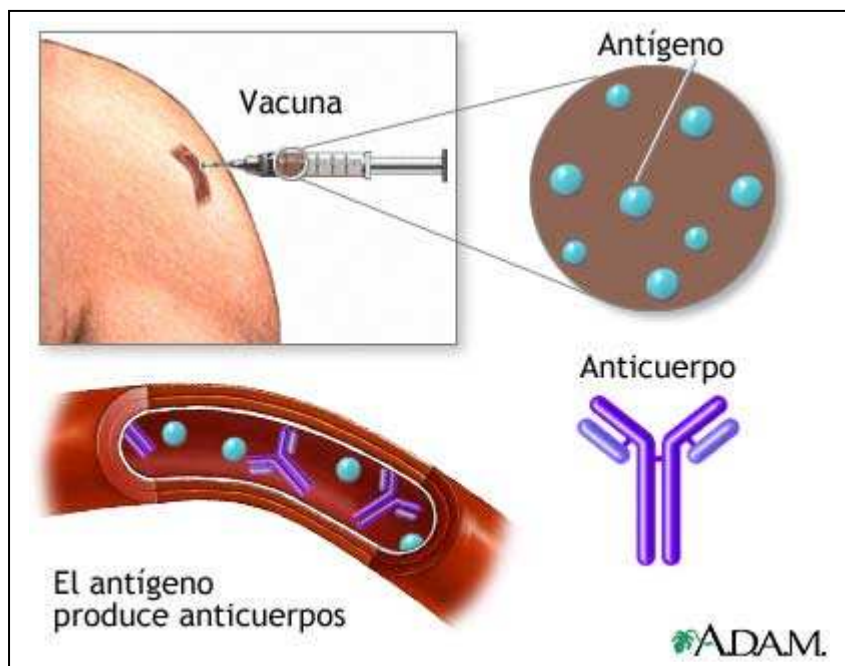
*“La Viruela y la Polio son los dos grandes trofeos de la industria médica al demostrar las bondades de la vacunación, sin embargo, ningún estudio ha podido demostrar que fue gracias a la vacuna que se erradicaron. **Todas las enfermedades de la historia, desde las pestes egipcias pasando por la peste negra y otras más, han sido enfermedades que cumplen un ciclo de vida para luego naturalmente decaer y dar paso a una nueva enfermedad.** Exactamente este ciclo de la enfermedad fue el que se cumplió con la viruela y el que está pasando con la polio.”*

Alan Phillips



<http://joanfliz.blogspot.com/2007/07/y-si-las-vacunas-nunca-sirvieron.html>

7. DIFERENCIA ENTRE LA INMUNIZACIÓN NATURAL Y LA VACUNAL



Una de las principales razones para justificar las vacunas es que activan unos mecanismos de defensa destinados a proteger el organismo de un contagio posterior, pero **el proceso es diferente a la enfermedad natural**.

Este ejemplo lo refleja claramente:

El sarampión se contagia a través del AIRE.

El virus es interceptado primero por las **mucosas respiratorias** y después captado por el **sistema linfático** donde provoca una primera reacción de defensa. Si finalmente consigue atravesar estas 2 barreras, lo que no siempre sucede, afecta al conjunto del organismo y aparecen los

síntomas típicos de la enfermedad: fiebre, erupciones, conjuntivitis, tos, etc. acompañados por una **reacción general de defensa** que proporciona una **protección contra la enfermedad de por vida**. Y además, aumenta la resistencia global del organismo.

En algunas personas las reacciones defensivas para combatir el virus del sarampión son inadecuadas o insuficientes y entonces aparecen complicaciones como otitis, neumonía o encefalitis.

Pero la vacunación sigue un **CAMINO DISTINTO**. Los virus o bacterias que constituyen las vacunas son inyectados subcutáneamente (salvo la vacuna de la polio que es oral) sin que sean interceptadas por las barreras de la inmunidad previstas por la Naturaleza (mucosa respiratoria y parte del sistema linfático).

La vacuna no activa el sistema de defensa tan eficazmente como el virus o bacteria natural.

Las enfermedades del calendario vacunal infantil (excepto el tétanos) confieren **inmunidad permanente** y **sus vacunas no**, y hay que ir revacunándose periódicamente.

Además, la evidencia clínica a favor de las vacunas reside en su capacidad de estimular la producción de **ANTICUERPOS** en el receptor. Sin embargo, afirman algunos autores que no está claro si la producción de anticuerpos crea o no inmunidad.

*“Un estudio publicado por el Consejo Médico Británico en 1950 durante una epidemia de difteria llegó a la conclusión de que no había relación entre la cantidad de anticuerpos y la incidencia de la enfermedad; los investigadores encontraron personas resistentes a la enfermedad que tenían niveles de anticuerpos extremadamente bajos, y enfermos con niveles altos de anticuerpos. **La inmunidad natural es un proceso complejo que involucra***

muchos órganos y sistemas; no se puede reproducir en su totalidad estimulando artificialmente la producción de anticuerpos.

La investigación también indica que la vacunación hace que las células del sistema inmunitario queden “dedicadas” al antígeno específico de la vacuna, volviéndolas incapaces de reaccionar ante otras infecciones. Por lo tanto, puede que en realidad nuestra reserva inmunológica disminuya por las vacunas, causando una menor resistencia general.

La Fundación Arthur de Investigación en Tucson, Arizona estima que hasta el 60% de nuestro sistema inmunológico podría estar agotado por las múltiples vacunas en masa. Sólo el 10% de células inmunes están permanentemente perdidas cuando a un niño se le permite desarrollar la inmunidad natural de la enfermedad. ¡Es necesario que haya una grave preocupación sobre éstas vacunaciones que lesionan el sistema inmunológico!
Alan Phillips

8. VACUNAS MÚLTIPLES, NÚMERO DE VACUNAS Y EDAD



Uno de los puntos donde coinciden todos los críticos es en **los peligros de las vacunas combinadas**, la locura actual de ampliarlas más y más sin límite, el altísimo número de vacunas que se inyectan a los bebés y la cada vez menor edad de éstos en recibirlas:

Para rechazar las vacunas múltiples como la actual DTP (difteria, tétanos, tos ferina) y la Triple Vírica (sarampión, rubéola, paperas) argumentan que tienen enormes riesgos no estudiados y que es un fenómeno antinatural:

El cuerpo humano dispone de medios para **no sufrir 2 enfermedades contagiosas a la vez**. Si se diesen por ejemplo a la vez sarampión y varicela, el paciente presenta primero todos los síntomas de

1 de ellas y hasta la convalecencia no aparecen los síntomas de la otra como si el organismo tuviera la capacidad de posponer una de las 2 enfermedades para superar mejor la doble prueba. Pero este mecanismo no funciona si se inoculan distintas especies de virus y bacterias a la vez como con la Triple Vírica.

*“Es asombroso que las autoridades sanitarias defiendan que inocular varios virus o bacterias juntos no supone más riesgos que cada una por separado. Teniendo en cuenta que **los conocimientos de inmunología actuales son limitados** ¿cómo se puede asegurar que 3 y 4 vacunas a la vez no tiene riesgos?”*

LLV

*“¿Qué hay sobre el poder destructivo combinado de varias vacunas dadas a los bebés esos días?... Es una parodia y un crimen. No hay ningún estudio real de alguna profundidad que se haya hecho en esto. De nuevo, es un hecho que **se supone que las vacunas son seguras, y por consiguiente, aplicar cualquier número de vacunas juntas también es seguro.** Pero la verdad es que las vacunas no son seguras. Por consiguiente se incrementan los potenciales aumentos de daños al aplicar varias vacunas en un corto período de tiempo.”*

Dr. Randall, ex-investigador farmacéutico

Otro tema sobre el que se está alertando es la **INTERFERENCIA VACUNAL**: que se neutralicen o potencien unos microorganismos a otros y que se produzcan nuevas mutaciones. Los expertos recomiendan **un intervalo de un mes como mínimo** entre vacuna y vacuna, pero esto no siempre se cumple.

Respecto al **número de vacunas**, la cifra ha crecido en una década y sigue aumentando.

How Many Vaccines Will Your Child Get?

- ...by 6 months **45** injected vaccines
- ...by 18 months **64** injected vaccines
- ...by 4-6 years **74** injected vaccines



Millones de bebés en España reciben su primera vacuna (hepatitis B) a las 24 horas de nacer, repiten a los 2, 4 y 6 meses y antes de los 18 meses ya han recibido inoculaciones de **33 gérmenes distintos**.

La tendencia de la vacunación actual es disminuir más la edad y aumentar los gérmenes por dosis/pinzazo. Se habla de hexavacunas y mayores combinaciones

¿Qué sentido tiene todo esto cuando...

- Los bebés tienen un **sistema inmunológico inmaduro** hasta más allá de 1 año y estas sobredosis antinaturales de virus y demás elementos tóxicos solo puede agotarlo y/o perjudicarlo
- Esta inmadurez inmunológica hace que los bebés **no fabriquen anticuerpos**.
- La ciencia sabe que el niño nace protegido con los **anticuerpos maternos** que duran hasta los 6 meses de edad y mucho más si el niño recibe lactancia materna hasta los 18 o 24 meses.

El sentido común ya nos indica que el “todo en 1” no es natural ni sano.

Y otro tema a añadir es: **¿por qué muchas vacunas exigen 3 INOCULACIONES?**

Dicen los expertos que lo más científico, personalizado y seguro sería: vacuna una vez, esperar 1 mes y detectar si ya hay anticuerpos por medio de un análisis de sangre. Pero es más económico y manejable re-vacunar 3 veces a todos.

¿Cómo se aseguran que queda cubierta en la 3ª? Los laboratorios dicen que es por “protocolo y estadística” pero tampoco se sabe a ciencia cierta

Todos estos hábitos vacunales: la edad temprana, el alto número de vacunas y la combinación, son, junto con los ingredientes tóxicos, los responsables los efectos secundarios de las vacunas.

9. DOSIS ÚNICA. CONTRAINDICACIONES DE LAS VACUNAS

En las vacunas solo existe una “**TALLA ÚNICA**”.

Se trata a todos los niños de la misma manera, independientemente de su edad, peso, alergias, estado de salud, antecedentes familiares, raza, geografía, dieta y cualquier otra característica.

“Un bebé de dos meses que pesa 3 kilos recibe la misma dosis que un niño de 5 años que pesa 17 kilos. Los bebés con sistemas inmunitarios inmaduros y en proceso de desarrollo pueden recibir, en proporción al peso, cinco o más veces la dosis que se le aplica a un niño mayor.

*Además, se ha establecido, mediante mediciones al azar, que el número de “unidades” en cada dosis puede variar entre un 50% y un 300% de lo que indica la etiqueta; los controles de calidad de fabricación toleran, según parece, **un alto margen de error.**”*

Alan Phillips

La ortodoxia supone que todas las personas responderán ante la vacuna de la misma forma independientemente de los factores comentados, pero esto es falso.

*“Posiblemente la mejor demostración de que esto es falso ocurrió hace unos años en el Territorio del Norte, en Australia, donde las crecientes campañas de vacunación resultaron en una increíble mortalidad infantil del 50% **entre los aborígenes**. Según el Dr. A. Kalokerinos, que investigó el tema, fue sorprendente que sobrevivieran tantos. Cabe preguntarse acerca de los sobrevivientes, porque si la mitad murió, la otra mitad no debe haber salido ilesa.”*

Alan Phillips

Supongo que la justificación para no personalizar las vacunas es sobre todo económica y también dificultad de manejo (recursos y tiempo), imposibilidad de comparar datos y posible falta de eficacia, pero no es lo mejor para todos los niños, sino para ellos.

En cualquier caso, para no participar a ciegas en campañas masivas, hay que tener en cuenta los siguientes **CONTRAINDICACIONES**.

Son palabras textuales del Dr. Uriarte en la página 89 y 90 de su libro “Los peligros de las vacunas”

Es importante saber afrontar y valorar situaciones que pueden suponer un aumento del riesgo de reacciones adversas, que pueden disminuir la eficacia de la vacuna, generar el empeoramiento de un estado o enfermedad, y modificar el terreno. Es decir, **SE TRATA DE EVITAR CIERTAS PRÁCTICAS VACUNALES POCO CORRECTAS**. Como norma general, la conveniencia de administrar o no una vacuna debe sopesarse con especial cuidado en los siguientes casos:

- Haber padecido una enfermedad infecciosa, como la tos ferina, la rubéola, el sarampión, la hepatitis, las paperas, la varicela, la difteria, etc.
- Presentar un estado de malnutrición.
- Ser hijo de madres embarazadas infectadas.
- Sufrir un retraso madurativo.
- **Recién nacidos prematuros o de bajo peso.**
- Pacientes con enfermedades neurológicas diagnosticadas, como la parálisis cerebral, la epilepsia, los espasmos infantiles, los cambios de comportamiento, las cromosomopatías (**síndrome de Down**) y otras de origen desconocido, así como las enfermedades neuromusculares
- Afectados de enfermedades metabólicas como la diabetes infantil y el hipertiroidismo.
- Enfermos con patologías renales, como la pielonefritis y las nefrosis.
- Enfermedades linfáticas, como las linfocitosis y la mononucleosis infecciosa.
- Enfermedades cardiorrespiratorias y hepáticas de severa manifestación.
- Estados de anergia, como la convalecencia, los procesos postinfecciosos, de fatiga crónica, de astenia y terminales.
- Enfermedades infecciosas activas, como la tuberculosis, la lepra, el sida, la hepatitis y la mononucleosis infecciosa.
- Enfermedades tumorales, degenerativas y progresivas, como son la esclerosis en placas, la demenciación y la amiotrofia lateral.
- **Mujeres en situación de preconcepción o de embarazo.**
- **Presencia de antecedentes familiares y/o personales de alergia.**
- Hipersensibilidad a los antibióticos, al huevo y a ciertos metales.
- Administración reciente de gammaglobulinas, radiaciones, quimioterapia, transfusiones o plasma, de inmunosupresores y corticoides, de antibióticos y en periodos de lactancia.
- Presentación después de alguna vacunación, de reacción anafiláctica u otras reacciones de menor severidad.
- **La aplicación de las vacunas de manera combinada.**
- **La práctica frecuente de tomar medicamentos para la fiebre o antibióticos después de haber sido vacunado**

Toda contraindicación siempre ha de ser suficientemente contrastada y valorada a la luz de una

historia médica completa y cuidadosamente cumplimentada. No obstante, en la actualidad tenemos constancia de que, ante una posible inmunización, este hábito sanitario no se cumple. Sino que sólo se tienen en cuenta detalles como si el paciente **está resfriado, tiene fiebre o no se encuentra bien**.

A pesar de los avances que se han logrado en el campo de la asistencia primaria en cuanto al conocimiento del paciente a través de la historia, muchas de las campañas de vacunación realizadas masivamente en consultorios y ambulatorios así como en escuelas y lugares de trabajo se llevan cabo sin la presencia de la historia clínica o con **la ausencia total de datos sobre el paciente**.

10. COMPOSICIÓN Y ELABORACIÓN DE LAS VACUNAS

**Do You know
WHAT'S IN A VACCINE?**

- **ammonium sulfate (salt)**
Suspected gastrointestinal, liver, nerve and respiratory system poison.
- **beta-propiolactone**
Known to cause cancer. Suspected gastrointestinal, liver, respiratory, skin and sense organ poison.
- **genetically modified yeast, animal, bacterial & viral DNA**
Can be incorporated into the recipient's DNA and cause unknown genetic mutations.
- **latex rubber**
Can cause life-threatening allergic reactions.*
- **monosodium glutamate (MSG)/glutamate/glutamic acid**
Being studied for neurogenic, teratogenic (developmental malformation and neurotoxicity) and reproductive effects. A neurotoxin. Allergic reactions can range from mild to severe.**
- **aluminum**
Implicated as a cause of brain damage; suspected factor in Alzheimer's disease, dementia, seizures and rabies. Allergic reactions can occur on skin.
- **formaldehyde (formalin)**
Major constituent of embalming fluid; poisonous if ingested. Probable carcinogen; suspected gastrointestinal, liver, immune system, nerve, reproductive system and respiratory poison. Linked to leukemia, brain, colon and lymphatic cancer.
- **micro-organisms**
Live and killed virus and bacteria or their toxins. The polio vaccine was contaminated with a monkey virus now turning up in human bone, lung tissue (mesothelioma), brain tumors and lymphomas.
* When babies are hours or days old it is impossible to know if they have an allergy.
- **polysorbate 80**
Known to cause cancer in animals.
- **tri(n)butylphosphate**
Suspected kidney and nerve poison.
- **glutaraldehyde**
Poisonous if ingested. Causes birth defects in experimental animals.
- **gelatin**
Produced from selected pieces of calf and cattle skins, demineralized cattle bones and pork skin. Allergic reactions have been reported.†
- **gentamicin sulfate & polymyxin B (antibiotics)**
Allergic reactions can range from mild to life threatening.†
- **mercury (thimerosal)**
One of the most poisonous substances known. Has an affinity for the brain, gut, liver, bone marrow and kidney. Minute amounts can cause nerve damage. Symptoms of mercury toxicity are similar to those of autism.
- **neomycin sulfate (antibiotic)**
Interferes with Vitamin B6 absorption. An error in the uptake of B6 can cause a rare form of epilepsy and mental retardation. Allergic reactions can be mild to life threatening.
- **phenol/phenoxyethanol (J.P.E.)**
Used as antiseptic. Toxic to all cells and capable of disabling the immune system's primary response mechanism.
- **human & animal cells**
Human cells from aborted fetal tissue and human albumin. Pig blood, horse blood, rabbit brain, guinea pig, dog kidney, cow heart, monkey kidney, chick embryo, chicken egg, duck egg, calf serum, sheep blood and yolk.

A major cause of the Roman Empire's decline, after six centuries of world dominance was its replacement of stone aqueducts by lead pipes for the transport and supply of drinking water. Roman engineers, the best in the world, turned their fellow citizens into neurological cripples. Today our own "best and brightest," with the best of intentions, achieve the same end through childhood vaccination programs yielding the modern scourges of hyperactivity, learning disabilities, autism, appetite disorders, and impulsive violence.

— Harris L. Coulter, Ph.D.

Copyright 2011. All rights reserved. Koren Publications, Inc. • www.korenpublishing.com • 820-337-3221

“Entre los componentes de las vacunas encontramos conocidas **sustancias tóxicas y cancerígenas**, como el tiomersal (un derivado del mercurio), el fosfato de aluminio, y el formaldehído (según el Centro de Información sobre los Venenos, de Australia, no existe una dosis aceptable de formaldehído que pueda inyectarse sin riesgo en un ser humano), y fenoxietanol (comúnmente conocido como **anticongelante**).

Algunos de estos ingredientes son tóxicos a nivel gastrointestinal, hepático, respiratorio, cardiovascular, sanguíneo, o reproductivo. También hay sustancias neurotóxicas, y otras que afectan el desarrollo. Estos son sólo algunos de los peligros que se conocen. Los sistemas de ranking químico colocan a muchos de los ingredientes de las vacunas entre las sustancias más peligrosas, y están fuertemente reguladas. Se sabe que algunos de estos ingredientes pueden **causar serios daños incluso en dosis microscópicas**. Sumado a esto, el medio en que se producen algunas vacunas contiene células diploides originadas en **tejido fetal abortado**. Si esto se supiera, podría afectar la decisión de vacunar de mucha gente.”

Alan Phillips”



Si no era suficiente con que la eficacia de la vacunación es cuestionada, los peligros de las combinadas y el lote XXL que se inyecta a los bebés, sus ingredientes y elaboración son considerados por muchos como la “cámara de los horrores”.

Por supuesto, desde comienzos de siglo se han modificado las vacunas para aumentar su seguridad, eficacia e inocuidad, mejorar la administración y reducir costos. De hecho, **se han ido retirando ingredientes pero siempre por detrás de las peticiones públicas** por graves consecuencias, muertes incluidas.

Una vacuna es un **FÁRMACO BIOLÓGICO** constituido por 2 elementos principales: una sustancia antigénica (virus o bacterias) y una sustancia conservante.

La **sustancia antigénica** puede ser:

- Gérmenes vivos atenuados
- Gérmenes muertos inactivados

La **sustancia conservante**. Se utilizan diversas sustancias de alta capacidad sensibilizante o alérgica como:

- Huevos o embriones del cultivo
- La lactosa
- Antibióticos y antifúngicos como el sulfato de neomicina, la kanamicina, estreptomycinina o la nistanina
- O un compuesto químico como el hidróxido de aluminio. Los derivados mercuriales han sido retirados los últimos años y la betapropiolactona en los 70 por ser cancerígena.

En la actualidad se emplean tanto vacunas **vivas como muertas**. Las vivas son más eficaces y fáciles de preparar pero pueden producir una enfermedad infecciosa grave en las personas vacunadas. Respecto a las muertas, su inconveniente está relacionado con la eficacia y que su fabricación presenta muchas dudas para algunos expertos.

*“En la actualidad, según fuentes contrastadas es muy difícil conseguir o fabricar un germen atenuado o inactivado. **Es casi imposible definir la frontera entre un virus vivo y un virus muerto**. Realmente constituye un acto de fe”*

Dr. Uriarte



La **CADENA DE FRÍO** también es muy importante en este tema porque la temperatura influye en la actividad del virus y cualquier fallo en la cadena puede alterar esta actividad, aunque algunos profesionales de la salud no lo crean. Las vacunas deben conservarse en temperaturas de 2 a 8°.

Respecto a la elaboración, el procedimiento habitual de la vacuna es cultivar los virus o bacterias en **tejidos animales**. Esto comporta riesgos de que en los cultivos puedan producirse **CONTAMINACIONES POR OTROS VIRUS** o bacterias o mutaciones inesperadas en las mismas cepas investigadas, que de hecho ocurre.

Se suelen citar 3 ejemplos famosos:

- En los 50 y 60 fue administrada a millones de niños la vacuna de la polio de Salk contaminada con el virus SV40C de acción cancerígena. El doctor F. Kliner sentenció *"muchos expresan aquí la opinión silenciosa de que la vacuna de Salk y Sabin, hecha con tejidos finos de mono, ha sido directamente la responsable del **mayor incremento de leucemia** de este país"*.
- En 1987 200.000 soldados estadounidenses fueron contagiados de la hepatitis B al vacunarles contra la fiebre amarilla
- En 1995 se retiraron del mercado diferentes partidas de la Triple Virica por presencia de retrovirus (virus cancerígenos) en esa vacuna

Y por último, la terrible cuestión de los metales pesados:

El **MERCURIO** (ver capítulo 12.4 sobre autismo y mercurio):

A pesar de ser un elemento altamente tóxico y peligroso y relacionarse con trastornos neurológicos, inmunitarios y renales graves, no fue hasta julio del 2000 cuando la Agencia Europea de Evaluación de los Medicamentos prohibió la fabricación de medicamentos que contuviesen derivados mercuriales. Y esto después de que los laboratorios y científicos afines habían negado hasta la saciedad la peligrosidad del mercurio y cualquier relación con el autismo. Una de las historias más dramáticas y tristes de las muchas del *Libro negro* de las vacunas.

Pero aunque el mercurio ha sido supuestamente eliminado, no todavía las **SALES DE ALUMINIO** y sustancias adyuvantes que se utilizan en la fabricación de vacunas para alargar la liberación del antígeno, para incrementar la respuesta inmunitaria y para disminuir la reacción local de inoculación.

Las sales de aluminio se han relacionado con una enfermedad muscular discapacitante de tipo inmunitario y e inflamatorio que agota el organismo con fiebre, fatiga, cansancio, etc. En Francia estudiaron que el 94% de pacientes de esta enfermedad habían recibido al menos una vacuna con hidróxido de aluminio en los últimos 10 años.

Además, es acumulativo en las estructuras nerviosas y puede producir alteraciones neurológicas importantes al interactuar con otros elementos como mercurio, plomo, ...

Para muchos vacunar es un ACTO DE FÉ:
en que no haya contaminación en el tejido del cultivo,
que el virus esté suficientemente atenuado,
que no interactúe con otros de la vacuna conjugada,
que no se rompa la cadena de frío, ...

Con tantos elementos de difícil control, no es de extrañar los fracasos en la eficacia de muchas vacunas y sus efectos secundarios.

11. ESTUDIOS SOBRE VACUNAS ¿se realizan los suficientes y bien hechos?

Tendemos a creer, porque es lo lógico en un mundo que funciona correctamente, que algo de semejante alcance como las vacunas (inocular a millones de niños decenas de virus y otras sustancias cuando más vulnerables inmunológicamente son) debe ser lo más estudiado, contrastado, documentado, discutido, analizado y jurado ante la Biblia del mundo.

Lamentablemente no es así:

Los críticos denuncian lo siguiente:

- No existen estudios perfectos (a doble ciego) de las vacunas
- No existen estudios a largo plazo
- No en todos los países existen estudios con bebés. De hecho, entre el 50-80% de los fármacos comercializados no han sido evaluados en niños.
- La casi totalidad de las investigaciones están **financiadas por los fabricantes de vacunas**
- El Ministerio de Sanidad no tiene laboratorios propios
- Los organismos oficiales no pueden contrastar todos los estudios y se limita a “leer y aprobar”
- El 90% de las publicaciones “científicas” son financiadas por la industria farmacéutica a través de publicidad. Solo el 10% es independiente
- Dicen que el 30% de lo publicado es falso pero se ha inundado el mercado con información indebatible por volumen
- Científicos o profesionales críticos son censurados y sufren represalias como **esta revista médica**⁸ retirada en el 2008

Aunque resulte sorprendente, nunca se ha demostrado clínicamente que la vacunación sea efectiva para prevenir enfermedades, por el simple motivo de que **ningún investigador ha expuesto directamente a individuos a la enfermedad** (no es ético).

⁸ <http://ballesterapia.blogspot.com/2008/04/sanidad-suspende-una-revista-por.html>

“Para probar la eficacia de la inmunidad natural frente la vacunación, el cuerpo médico no vacunado del Kingston Clinic desafió a seis doctores vacunados a unirse a ellos, en 1936, en una unidad de aislamiento de la viruela. Los doctores tuvieron el suficiente sentido común para no aceptar la oferta”

LLV

El standard preferido de la comunidad médica, el **estudio doble ciego**, con grupo de control con placebo, no se ha utilizado para comparar personas vacunadas con personas no vacunadas, por lo tanto

la vacunación no está probada científicamente.

También es importante reconocer que no todas las personas expuestas a una enfermedad desarrollan síntomas, y es suficiente que un pequeño porcentaje de la población desarrolle síntomas para declarar una epidemia. Por lo tanto, si se expone a la enfermedad a un individuo vacunado, y no enferma, **es imposible saber si la vacuna funcionó**, ya que no hay forma de saber si esta persona hubiera desarrollado síntomas de no haber estado vacunada.

Y recordamos que en brotes de años recientes se han registrado más casos de enfermedad en los niños vacunados que en los no vacunados.

*“Mi datos demuestran que los estudios que se utilizan para apoyar la vacunación son tan **defectuosos** que es imposible decir si la inmunización brinda o no un beneficio neto a alguna persona o a la sociedad en general. Esta pregunta solo se puede responder con estudios adecuados, **estudios que nunca se han llevado a cabo**. El error de los estudios anteriores es que no se hizo ningún seguimiento a largo plazo ni se tuvo en cuenta la toxicidad crónica. La Sociedad Norteamericana de Microbiología ha apoyado mi investigación... y por lo tanto, reconoce la necesidad de realizar estudios adecuados”.*

Dr. Classen

*“El hecho es que las **pruebas de seguridad de muchas vacunas son limitadas** y los datos no están disponibles para ser examinados independientemente, por lo cual la vacunación sistemática de la población es equivalente a la experimentación médica, y por lo tanto está sujeta al Código de Nüremberg, que requiere que los participantes estén informados para acceder voluntariamente al procedimiento”*

Alan Phillips

Desde luego, estos datos transmiten muy poca confianza a los padres pero explican muy bien que la causa y el alto número de errores vacunales

Respecto a los estudios con bebés, es importante denunciar actuaciones como esta en pleno 2008 en la que **12 bebés de familias pobres murieron en estudios con vacunas en Argentina**:

*Una investigación patronada por la empresa estadounidense GlaxoSmithKline ha resultado en la muerte de 12 bebés de familias pobres de Mendoza, San Juan y Santiago del Estero "presuradas y forzadas a firmar el consentimiento." Dice una pediatra: **"Porque no pueden experimentar en Europa o EE.UU, vienen a hacerlo en el tercer mundo."***

4 reflexiones:

- Si eso sucede en Argentina ¿qué no harán en África y poblaciones menos desarrolladas?
- Si eso ocurre con esa vacuna en fase de investigación humana, es decir, la más avanzada después de la fase animal ¿cuáles serán los **efectos secundarios no mortales** que conseguirán cuando la mejoren en un tiempo record para conseguir negocio rápido?
- Si hablamos del 2008 ¿cuántas personas habrán muerto en 1 siglo de pruebas vacunales?
- ¿El fin justifica los medios? **¿Muertes a cambio de salud?** ¿Cuántos sacrificios humanos necesitan los fabricantes de vacunas para sus fines cuando está demostrado que no previenen enfermedades?

¿Qué gran paradoja;

¿Dejamos que experimenten en bebés pobres y que mueran para que nuestros hijos tengan menos riesgos O permitimos que inyecten a los nuestros más de 20 inoculaciones sin testar en esta edad?

¡Ni Maquiavelo lo habría tenido tan difícil!



<http://meneame.net/story/12-bebes-argentinos-mueren-prueba-vacuna-eng>

12. EFECTOS SECUNDARIOS DE LAS VACUNAS



Aunque las autoridades médicas nos aseguran que las vacunas son seguras y efectivas, estas afirmaciones están en directa contradicción con

- Estadísticas gubernamentales
- Estudios médicos aparecidos en las más prestigiosas publicaciones médicas del mundo
- Informes de la FDA
- Las opiniones y decenas de libros de médicos, científicos e investigadores independientes de distintas partes del mundo.

Los efectos secundarios de las vacunas no nos deberían sorprender en absoluto cuando se sabe que **los efectos iatrogénicos de los medicamentos son entre la 1ª y 4º causa de mortalidad**, según las fuentes. Si eso ocurre con medicación “normal”

¿pueden ser en algún caso seguras las vacunas como medicamentos biológicos, mucho más complejos y menos estudiados científicamente y a largo plazo?



http://www.dsalud.com/numero65_2.htm
http://www.dsalud.com/numero89_4.htm
<http://www.axel.org.ar/articulos/losmedicos.htm>

“Desde 1990 se viene observando en el mundo desarrollado (Europa, EE.UU. y Japón) que la 4ª causa de mortalidad es la generada por la utilización de fármacos indicados por el médico, por el farmacéutico o por la misma automedicación. La vacuna no es ajena a esta realidad. Como fármaco biológico que es, en cuya composición intervienen virus atenuados o toxoides o polisacáridos o un trozo del gen viral (ADN), además de sustancias anestésicas, sales de aluminio, derivados mercuriales y antibióticos, origina importantes respuestas no sólo en la inmunidad, también en la sangre, en el corazón, en el sistema nervioso, en el intestino, en el páncreas y en el riñón. **El riesgo de padecer una complicación severa postvacunal asciende a una persona por cada 25.000/50.000 vacunadas.**

- Los accidentes postvacunales más frecuentes son las lesiones neurológicas mayores como la encefalitis, la epilepsia, la muerte súbita del lactante, el síndrome de West, el autismo, la parálisis, la esclerosis en placas y la demencia de Alzheimer.
- En segundo lugar, las reacciones alérgicas, como son el asma, la intolerancia al gluten y a la lactosa, la urticaria.
- En tercer lugar, las reacciones autoinmunes, como las lesiones renales, la diabetes y la plaquetopenia.
- En cuarto lugar, los tumores, sobre todo linfomas.”

Dr. Uriarte en entrevista en *The Ecologist*

Se ha calculado que sólo **se declaran un 1% de las reacciones adversas** de las vacunas. Cuando suceden síntomas postvacunales más o menos graves en las semanas posteriores a la vacunación, normalmente el **personal sanitario niega o ignora la relación causa y efecto** con la vacuna y lo atribuye a simple coincidencia. Por ello,

muchos de los efectos secundarios no se incluyen ni en los registros médicos ni en los estudios estadísticos.

Tampoco se han estudiado oficialmente los efectos secundarios a medio plazo porque se dan por supuesto que no existen

Según revistas de prestigio (*Lancet*, *Pediatrics*) las reacciones postvacunales severas oscilan entre 1 de cada 100.000-300.000 dosis pero la Liga Francesa para la Libertad de Vacunaciones habla de **1 cada 20.000 dosis.**

Lo que está claro es que existe riesgo postvacunal y que constituye una importante yatrogenia. Los efectos adversos están muy documentados y estos datos demuestran la gravedad del tema.

“En EEUU se reciben anualmente unas **11.000 notificaciones de reacciones adversas serias a las vacunas**, entre las cuales se cuentan unas 100-200 muertes, y un número varias veces mayor de casos de invalidez permanente. Según funcionarios del sistema VAERS, **el 15% de las reacciones adversas son “serias”**... Según análisis independientes de las notificaciones del sistema VAERS, en el caso de la vacuna contra la Hepatitis B, las reacciones adversas “serias” llegan al 50%. Si bien estos datos son alarmantes, no son más que la punta del iceberg.

El Centro Nacional de Información sobre las Vacunas (NVIC), una organización de base, fundada por padres de niños muertos y dañados por las vacunas, ha realizado sus propias investigaciones. Este Centro informó que “en Nueva York, sólo 1 de cada 40 consultorios médicos (2,5%) confirmó que se notifica una muerte o un daño después de una vacuna”. Dicho de otra forma, **97,5% de las muertes y casos de invalidez relacionados con las**

vacunas no se notifican en ese lugar. Dejando de lado las implicaciones sobre la ética médica (la ley federal de los Estados Unidos exige que los médicos notifiquen los casos serios de reacciones adversas), estos datos sugieren que las muertes y los casos de daños graves pueden ser en realidad de 10 a 100 veces más que lo que se notifica.”
Alan Phillips

La secuelas postvacunales representa el lado más oscuro de las vacunaciones masivas y la medicina oficial. Son estas:

12.1 LISTADO DE EFECTOS SECUNDARIOS

Algunas vacunas, con sus microorganismos particulares, provocan diferentes tipos de efectos. Esto se puede observar en el siguiente gráfico del libro “Los peligros de las vacunas” del Dr. Uriarte (página 114):

Gráfica 15. Tipos de efectos postvacunales

Vacuna	Efectos adversos	Secuelas
DTP	Muerte súbita lactante, encefalitis, convulsiones, nefrosis, meningitis, hiperreactividad bronquial	Epilepsia (Síndrome West), I.R.C., tetraplejia, retraso madurativo
Polio	Poliomielitis, meningitis, muerte súbita lactante, síndrome fatiga	Parálisis, epilepsia, reacciones alérgicas
Triple vírica	Encefalitis, meningitis, mielitis, trombocitopenia, sarampión, diabetes	Diabetes mellitus tipo I, parálisis, retraso madurativo
Hepatitis A y B	Síndrome fatiga, diabetes, lupus, artritis, hepatitis, procesos desmilitinantes	Diabetes mellitus tipo I, esclerosis placas, artritis deformante
Tuberculosis	Encefalitis, osteomielitis, hiperreactividad bronquial, tuberculosis	Osteomielitis crónica, epilepsia
Hib	Laringitis, síndrome nefrótico, meningitis	I.R.C.
Meningitis A+C	Meningitis, encefalitis, convulsiones, mononucleosis infecciosa, síndrome fatiga	No observadas
Viruela	Encefalitis	Parálisis, epilepsia
Rubeola	Artralgias	
Tetánica	Procesos desmilitinantes, neuritis óptica	Ambliopía, esclerosis placas
Tos-ferina	Encefalitis	Parálisis, epilepsia
Antigripal	Mielitis, encefalitis, convulsiones, tumores	Parálisis
Cólera. F Tifoidea	Procesos alérgicos	
Varicela	Reacción alérgica, eczema	
Meningitis C	Meningitis, Alergias	Epilepsia, parálisis, muerte
Neumococo	Gripe, Alergias, Neumonía	

Y estas son las conclusiones del informe del EFVV (European Forum for Vaccine Vigilance) que explican muy bien la dimensión y causa de los efectos secundarios. Esta recogido literalmente de la página 15 del documento “Informe sobre las vacunas en Europa” de la LLV.

CONCLUSIONES DEL EFVV

El estudio se ha basado en unos 1.000 expedientes de personas con edades comprendidas entre los 0 y los 75 años, recogidos durante un periodo de 6 años (1998-2004).

La mayoría de las patologías señaladas por los que nos han aportado su experiencia no fueron consideradas en su día como complicaciones posvacunación y, por consiguiente, no fueron declaradas ante los servicios de farmacovigilancia.

Todos los pacientes indican que desde el primer momento relacionaron los primeros trastornos con el hecho de haber sido vacunados; sin embargo, el cuerpo médico no hizo el seguimiento oportuno, negando cualquier posible relación entre causa y efecto.

La mayoría de los pacientes se queja de la actitud de desprecio, incluso de burla, de los médicos consultados quienes se negaban a reconocer la responsabilidad de las vacunas en los trastornos que padecían, a menudo mal definidos.

Entre otros elementos significativos señalaremos los siguientes:

- En general, los trastornos aparecen de forma progresiva, tratándose al principio, de pequeñas disfunciones a las que no se les presta de entrada demasiada atención. La situación empeora después de la revacunación
- **Cuanto más dosis de vacunas se reciben más graves son los problemas.**
- **Las vacunas múltiples complican todavía más la situación** y es muy difícil incriminar una valencia en particular.
- La complejidad de los trastornos observados demuestra que las vacunas provocan en la población un nuevo desastre sanitario: las enfermedades de los individuos vacunados.

TIPOS DE COMPLICACIONES:

Las complicaciones posvacunales van desde una fiebre anormalmente alta y persistente o una hipotermia inexplicable hasta la muerte, pasando por toda una serie de patologías que afectan a todo el organismo. La lista que presentamos a continuación, ordenada según la frecuencia en que se citan las patologías (de mayor a menor), es el resultado de los datos recogidos, y es una lista que sigue aumentando:

1. Neurológicas	2. Alergias	3. Infecciosas	4. Autoinmunitarias
Autismo Cambio de comportamiento Convulsiones Gritos persistentes, inconsolables Encefalitis Epilepsia Fatiga crónica Fibromialgia Hiperactividad Meningitis Mielitis Parálisis Esclerosis en placas Sordera Síndrome de Rett Síndrome de West	Asma Bronquiolitis Celulitis Anafilaxia Dermatitis Eczema Intolerancia digestiva Laringitis Psoriasis Tos persistente Urticaria	Adenitis Amigdalitis Artritis Bronquitis Gripe Hepatitis Infección urinaria Mononucleosis Paperas Otitis Faringitis Neumonía Sarampión Síndrome febril Tuberculosis	Diabetes Disminución de plaquetas Lupus Púrpura de Henoch Retinitis Síndrome nefrótico Tiroiditis Angéitis
5. Cáncer	6. Fallecimiento y muerte súbita del niño		
Leucemia Enfermedad de Hodgkin			

TIPOS DE VACUNAS INCRIMINADAS:

- La vacuna múltiple que incluye: difteria, tétanos, polio, tos ferina y hemofilia es la que aparece con más frecuencia como responsable de las patologías neurológicas.
- La vacuna contra la hepatitis B es la más frecuente en las enfermedades autoinmunitarias y articulares, así como en algunas patologías mal definidas bajo el nombre de "fatiga crónica".
- La triple vacuna contra el sarampión, la rubéola y las paperas está considerada como la responsable de la diabetes, de los problemas ORL y renales, y de la artritis.
- La vacuna contra la gripe conlleva complicaciones respiratorias y problemas de tipo gripal.
- Las demás vacunas, múltiples o no, pueden haber sido la causa de trastornos inventariados, con diferente intensidad y secuelas según los individuos.

APARICIÓN DE LOS TRASTORNOS:

El 75% de las reacciones posvacunales observadas, aparecen en un plazo comprendido entre unas horas después de la inyección y unos 60 días después de la misma; otras reacciones han aparecido al cabo de dos meses. En algunos casos, el efecto indeseable determinante se declara varios años después de la inyección.

Evidentemente resulta difícil establecer una relación absoluta entre una incidencia en la salud y las vacunas recibidas, teniendo en cuenta, además, que no hay costumbre de prestar una atención específica a estos fenómenos. Sin embargo, **sí que se observa una constante: en cuanto**

empiezan las vacunas, los niños empiezan a estar "pachuchos" (trastornos del sueño, pérdida de apetito, cambio de carácter, irritabilidad, infecciones ORL reiterativas, etc.).

Estos trastornos se consideran "normales", no obstante, son el primer síntoma de patologías más graves que se desencadenarán más adelante.

Este trabajo no pretende tener un valor estadístico ni epidemiológico riguroso; sin embargo, tenemos la obligación de reconocer que el número de efectos secundarios provocados por las vacunas es significativamente importante. **Desmiente la información que contiene la propaganda en favor de las vacunas cuya intención es hacernos creer en la inocuidad casi absoluta de esta práctica.** Las cifras presentadas por las autoridades médicas, generalmente, no reflejan la realidad. Los padres que tienen un hijo que sufre los efectos de una vacuna no representan más que un porcentaje ínfimo en el balance de beneficios y pérdidas (eso en el caso de que consten en algún repertorio); sin embargo, **para dichos padres, la vacuna ha resultado ser contraproducente en un cien por cien.** Las víctimas se sienten solas y abandonadas con su problema.

Es evidente que si, desde hace más de un siglo, se hubiese llevado un registro riguroso de los efectos indeseables causados por las vacunas, hoy dispondríamos de un palmarés poco alentador con lo que respecta a la vacunología.

Hay muchas posibilidades de que el número de víctimas como consecuencia de las vacunas sea superior al de las víctimas de las enfermedades contra las que supuestamente éstas tenían que actuar.


¿Tenemos que seguir con esta intervención tan desestabilizadora para la salud de todos los ciudadanos del mundo y tan costosa para la sociedad?

Esperemos que el trabajo que estamos llevando a cabo en Europa tenga resonancia y sirva para que se produzca una toma de conciencia general.

A continuación ejemplos sobre los efectos secundarios de distintas fuentes:

- En 1930 la vacunación de la tuberculosis en una escuela de la población alemana de Lubeck desencadena la muerte de 70 niños. Se retira la vacunación.
- 1976: Tras la vacunación masiva de la polio en Madrid, ingresan 160 niños/as afectados de **polio postvacunal** en el Hospital del Niño.
- 1990. La vacunación masiva de la gripe en EE.UU. origina 496 personas afectadas de **parálisis**. Se retira la campaña de la gripe.
- 1990-1993. Tras la vacunación masiva de la triple vírica en España y Gran Bretaña se produce un incremento de la **meningitis**. Se retira una partida de vacunas.
- 1997. Tras la vacunación masiva de DTP en España se observa en un período de tiempo la presencia de la **muerte súbita del lactante**.
- En España entre 1993 y 1994 tras la vacunación masiva de la DTP, polio y hepatitis B **murieron 5 lactantes** a las 24 horas de haber recibido la vacunación.
- En 1996 y 1997 en Galicia (España) coincidiendo con la vacunación masiva de la meningitis A+C, entre los vacunados aparecieron 59 casos de meningitis postvacunal
- En el 2000 en Brasil se suspendió la campaña por presentarse una alta incidencia de encefalitis postvacunal

Report Vaccine Reactions.



It's the Law.

National Vaccine Information Center

www.909shot.com • 703-938-3783

A Public Service Message by Clear Channel Outdoor

No es lo mismo tener reacciones adversas en EEUU que en España u otro país.

En 1986 en EEUU se regula la valoración de los efectos secundarios de las vacunas a través de la Ley nacional de Lesiones provocadas por las Vacunas en niños. Esta ley exige que el personal sanitario que administra las vacunas conserve unos registros de inmunización permanentes e informe de la aparición de reacciones adversas. El Registro se pone en contacto con la persona afectada. Y la ley también establece un **programa nacional de cobertura económica** por estas lesiones. En la última década estas indemnizaciones han sido billonarias.



NATIONAL VACCINE INFORMATION CENTER

<http://909shot.com/>

En Europa los damnificados se ven obligados a acudir a los tribunales.

Por ejemplo, en España una sentencia judicial obligó en Cataluña a los laboratorios *Glaxo-Wellcome* a indemnizar con 22 millones de pesetas a Alba, una niña de 5 años contagiada de poliomielitis tras serle administrada la vacuna contra esa misma enfermedad, en compensación por la parálisis del brazo izquierdo. La sentencia dio por probada la relación causa-efecto por deducción lógica entre el suministro del fármaco y la enfermedad, aun cuando el juez subrayase que se trataba de *"un riesgo de escasisima frecuencia, muy bajo, ínfimo, por lo que en modo alguno neutraliza el beneficio general de las campañas de vacunación permanente"*. La madre de Alba, que vacunó a su hija pensando que era obligatorio, dijo que **nadie la había mencionado los posibles efectos secundarios.**

Todos estos datos son apabullantes.

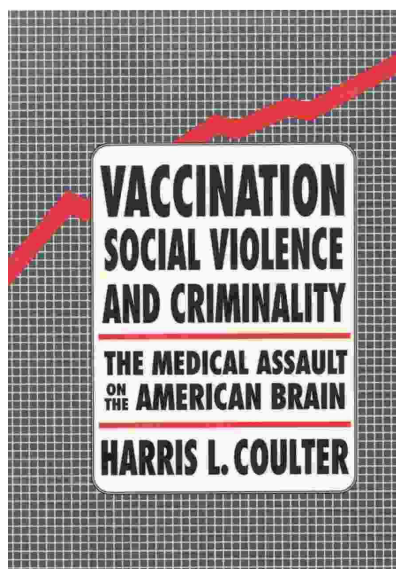
Muchos no los creerán y los considerarán fruto del alarmismo antivacunalista (que debería estar muy bien organizado porque los problemas son mundiales y no entienden de fronteras) pero demuestran con contundencia que

**las vacunas no son en absoluto inocuas y que los daños colaterales existen,
NO SON LEYENDA URBANA.**

A continuación tratamos a 3 de los efectos más graves y dramáticos a nivel personal y social.

12.2 ENCEFALITIS

El documental VTHT afirmaba que el aumento espectacular de la encefalitis en el mundo es consecuencia de las vacunas y que se sabe desde los años 30 que esta inflamación del cerebro provoca cambios en los comportamientos de las personas y aumenta la agresividad social. Varios investigadores lo han confirmado.



*“Las inmunizaciones infantiles están causando una encefalitis de bajo grado en los niños, a una escala mucho mayor de la que las autoridades médicas estaban dispuestas a admitir, alrededor del 15-20% de todos los niños. Las secuelas de la encefalitis incluyen: autismo, problemas de aprendizaje, daño cerebral mínimo y no tan mínimo, convulsiones, epilepsia, trastornos del sueño y de la alimentación, trastornos sexuales, asma, síndrome de muerte infantil súbita, diabetes, obesidad y **violencia impulsiva**. Muchos de estos desórdenes eran relativamente raros en el pasado, pero se han vuelto más comunes a medida que se han generalizado los programas de vacunación infantil.*

...La toxina de la tos ferina se utiliza para crear encefalitis en animales de laboratorio. Por lo tanto, no sólo se conoce la capacidad de causar daño cerebral que tiene la vacuna contra la tos convulsa sino que los investigadores clínicos cuentan con esta característica al estudiar desórdenes cerebrales...”

Harris L. Coulter, investigador, autor e historiador de la medicina

12.3 SINDROME DE LA MUERTE SUBITA DEL LACTANTE



El síndrome de la muerte súbita del lactante (MSL) también conocido por las siglas inglesas SIDS (Sudden Infant Death Syndrom) es una de las mayores tragedias a las que nos podemos enfrentar los padres. Es la muerte repentina, inesperada y brusca de un bebé aparentemente sano, en el cual una autopsia rutinaria no permite identificar la causa última del fallecimiento.

Hay que destacar que esto es un fenómeno nuevo (se observa **desde hace 20 años**) y no universal porque no ocurre algunas culturas con crianzas y pautas médicas diferentes a la occidental.

“Como dato anecdótico rescato que en la Sierra de Perú no existe la muerte súbita. Si bien no se puede aun determinar el porqué, se estaría estudiando si una de las causas podría ser el estrecho contacto físico que tienen los niños; en detrimento del aislamiento a que son sometidos los bebés de las culturas mas "civilizadas".
Maminia

La MSL ocurre en 1,5-2 casos de cada 1.000 nacidos. En Europa mueren cada año alrededor de 10.000 lactantes, en España unos 500 y en EEUU entre 5.000 y 10.000.

Existen muchas y variopintas supuestas causas:

- nacimiento prematuro y de bajo peso
- la historia de abortos previos
- la utilización excesiva de cesáreas
- la anestesia generalizada en el parto
- un test de Apgar bajo
- posición boca arriba al dormir o boca abajo
- algunas bacterias
- alteración de la serotonina cerebral
- fumar en el embarazo y la cantidad de nicotina
- dormir con la cabeza cubierta
- la presencia de metales pesados en alimentos y colchones (fósforo, antimonio, mercurio, níquel, plomo)
- el colecho mal realizado (tabaco, drogas, poco espacio, obesidad mórbida, ...)
- la ausencia de lactancia materna
- algunas deficiencias en minerales y vitaminas (magnesio, selenio, zinc, vitamina C)
- ambientes urbanos con exceso de calefacción
- crianza con frialdad y desapego: ausencia de brazos y contacto físico con el bebé
- Y una causa mejor documentada que otras es las **VACUNAS MÚLTIPLES**, en concreto la DTP que altera los ritmos respiratorios y cardíacos.



<http://www.bebesymas.com/tag/muerte%20subita/record/20>

<http://www.maminia.com/quienes.htm>

La incidencia máxima de MSL ocurre a los **2 y 4 meses de edad** que coincide con una avalancha importante de vacunas (10 en España incluyendo la conjugada).

En los EE.UU. 3.000 niños mueren dentro de los 4 días de recibir una vacuna.

"Existen más casos de muerte súbita en EEUU cada año que el número total de todos los casos de SIDA desde 1981, y todavía contamos con poco dinero para estudiar la posibilidad de una relación entre estas muertes y la vacuna DPT".

El Dr. Michael Weiner indicó en 1986

Recojo las reflexiones del Dr. Uriarte en la página 215 de su libro "Los peligros de las vacunas"

*"En el año 1987 ya se describieron casos de **alteraciones en el ritmo cardíaco tras la vacuna DTP**. Se han observado también muertes después de la vacunación de la tos ferina debido a un efecto anafiláctico.*

*Algunos estudios nos muestran que **los niños mueren con una frecuencia 8 veces mayor a la normal durante los tres días siguientes a la administración de la DTP**. En un reciente estudio, se midieron los episodios de apnea antes y después de la inyección de la vacuna DTP: los resultados mostraron claramente que la vacuna produce un extraordinario aumento de los tiempos respiratorios con lo que la respiración está a punto de pararse o*

incluso se para completamente. Estos episodios pueden prolongarse durante meses después de la vacunación.

En otro estudio sobre 103 niños muertos, se encontró que más de las dos terceras partes habían sido vacunados con la DTP.

*Aproximadamente, el 85% de las muertes suceden en el período entre el primer y el sexto mes de vida, con un pico máximo entre los **2 y los 4 meses**.*

*Finalmente vale la pena saber que en EE.UU., muchos de los casos de daños posvacunales presentados ante los tribunales acababan, en un principio, clasificados como muertes de origen desconocidos. Pero en la actualidad, dicha situación ha cambiado, y **algunos de estos fallecimientos se reconocen consecuencia de las vacunas**.*

Sin embargo, aquí en España, en el último informe del año 1997 de la Asociación de Pediatría rechazó la relación existente entre las vacunas y la muerte súbita. Tenemos indicios que nos hacen pensar en manipulaciones sustanciosas para desviar el tema. En el año 1994, la Liga solicitó entrar en la comisión de investigación, petición que le fue denegada.

No olvidemos que la muerte súbita también puede darse en adultos y que puede estar desencadenada por alguna de las vacunas, como la de la hepatitis B, la antigripal y la triple vírica.”

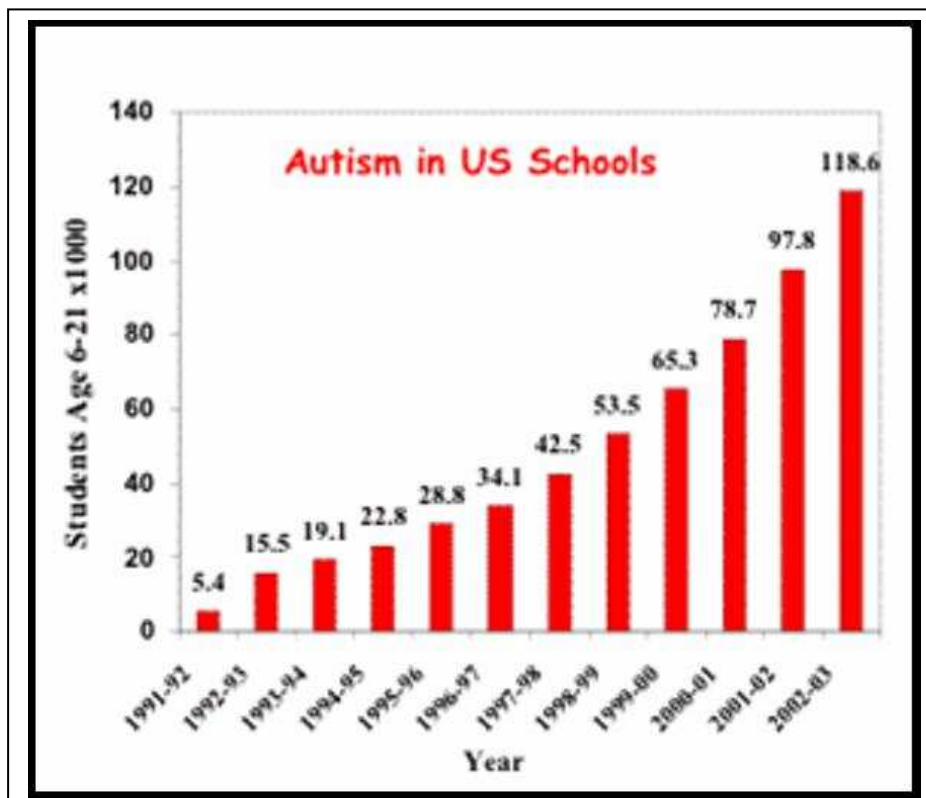
Dr. Uriarte

Otra prueba contundente para los defensores de la relación de las vacunas con gran parte de las MSL son los países que cuando aumentaron la edad de vacunación, descendieron las muertes de bebés:

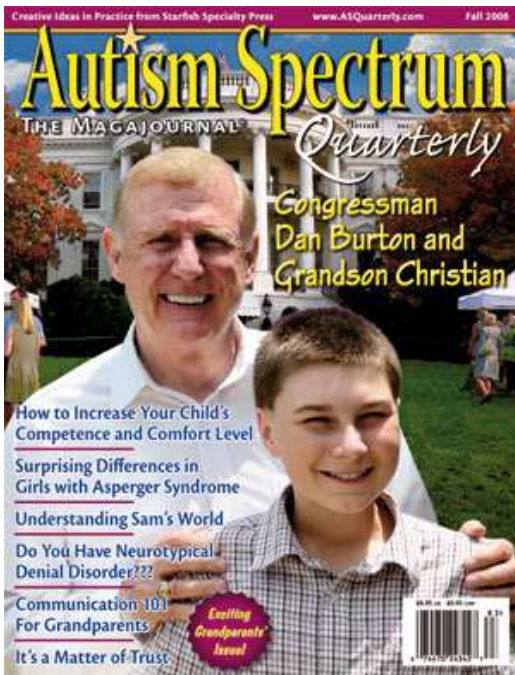
- A mediados de los 70, Japón elevó la edad de vacunación, de dos meses a dos años y pasó del puesto 17 en el ranking de mortalidad infantil a estar 1°. Es decir, **tuvieron la tasa de mortalidad infantil más baja del mundo cuando los bebés no recibían vacunas**. Esto lo cita también la Dra. Scheibner en el documental VTHT.
- La tasa de vacunación en Inglaterra bajó temporalmente a un 30%, en la misma época por las repercusiones mediáticas de daños neurológicos, y la mortalidad infantil bajó mucho durante unos dos años. Posteriormente volvió a subir justo cuando aumentaron las tasas de vacunación a fines de los 70.

Lamentablemente las autoridades médicas han preferido la negación antes que la cautela, cuando lo mínimo que se debe hacer antes estas “casualidades” es iniciar estudios independientes en profundidad.

12.4 AUTISMO Y MERCURIO. Video



La historia del aumento espectacular del autismo (especialmente autismo tardío) y su relación con el mercurio es la historia de **la tragedia, del dolor, de la mentira, del cinismo, de la desvergüenza y del verdadero rostro de los fabricantes de vacunas** y sus conexiones en la FDA, con las publicaciones científicas y los medios de comunicación en general.



Lo intentaron negar de todas las formas posibles pero la **GENERACIÓN AUTISTA** crecía sin parar, los niveles de mercurio en sangre eran incuestionables y la lucha de las familias defendiendo la salud de sus hijos, con caras famosas como Jim Carrey (el hijo de su novia es autista) y el congresista estadounidense Dan Burton hizo mella en la opinión pública.

Desde el 2002 al 2005, según los países, se prohibió el **TIOMERSAL**, un conservante que contiene un 49,6% de mercurio, en las vacunas infantiles: 9 años después de que se **prohibiese en las vacunas veterinarias** y 5 años después de retirarlo de colirios y antisépticos.

Repito.

Nuestros Ministerios de Sanidad dejaron que los fabricantes utilizasen sus grandes stocks de vacunas en millones de niños pero no en animales y no solo no protegieron a la población sino

que permitieron que nos envenenasen.

Esta es la historia de una infamia:

El **MERCURIO** es el **elemento más tóxico del planeta después del plutonio y del uranio**, por tanto altamente nocivo para la salud y neurotóxico. Dado que se acumula en los tejidos grasos, como el cerebro, es particularmente dañino, aún a dosis muy pequeñas, para el sistema nervioso en formación, es decir, el de los fetos, bebés y niños hasta los seis años.

Se ha relacionado con serios problemas como autismo, depresión, artritis, esclerosis múltiple, lupus, fibromialgia, síndrome de fatiga crónica, candida intestinal, alzheimer, desorden bipolar, esquizofrenia, dificultades en el aprendizaje y trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), parkinson y un sinfín mas de trastornos que llegan a paralizar totalmente la vida del afectado y de sus familias causándole en ocasiones una discapacidad severa e incluso la muerte.

La mayoría de vacunas lo han contenido durante décadas y cuando se prohibieron en EEUU y Europa, los fabricantes que nunca reconocieron nunca el daño causado, derivaron los stocks de vacunas con tiomersal a países en vías de desarrollo.

El mercurio también es peligroso **en la boca con las amalgamas**, que suelen llamarse "de plata" pero llevan un 50% de mercurio.

La conexión mercurio-autismo es digno de un triller político. Hasta su prohibición la estrategia oficial fue de silenciar y negar y se llegaron a escuchar discursos indecentes en la comunidad científica justificando lo injustificable.

Primero acusaron de provocar la psicosis colectiva a la revista Lancet que publicó en 1998 un artículo de Andrew Wakefield sugiriendo que existía una relación entre la vacuna TV y autismo, y que luego resultó (o eso dijeron) que era fraudulento.

Después ridiculizaron y desmintieron todas las investigaciones independientes que ataban cabos metal-problemas neurológicos. Consideraban que culpar a las vacunas carecía de fundamento científico y que estas eran solo el chivo expiatorio de unos dolidos y airados padres.

Justificaban el aumento de casos por la **ampliación de los criterios de diagnóstico** y afirmaban que el mercurio no llega a acumularse hasta alcanzar cotas peligrosas o causar autismo.

No sirvió de nada. Las evidencias científicas eran contundentes aunque no existe mayor evidencia que los millones de casos de niños que enfermaban severamente inmediatamente después de ser inoculados todo el arsenal vacunal y muchos casos están **documentados en vídeo por sus padres** y se aprecia claramente el antes y después de la vacunación.

Uno de ellos fue Cristian, **el nieto del congresista Dan Burton**, un niño saludable que se convirtió en autista un día después de recibir vacunas para 9 enfermedades, todas con tiomersal en una cantidad de mercurio 41 veces superior a las cifras aceptadas por la OMS.

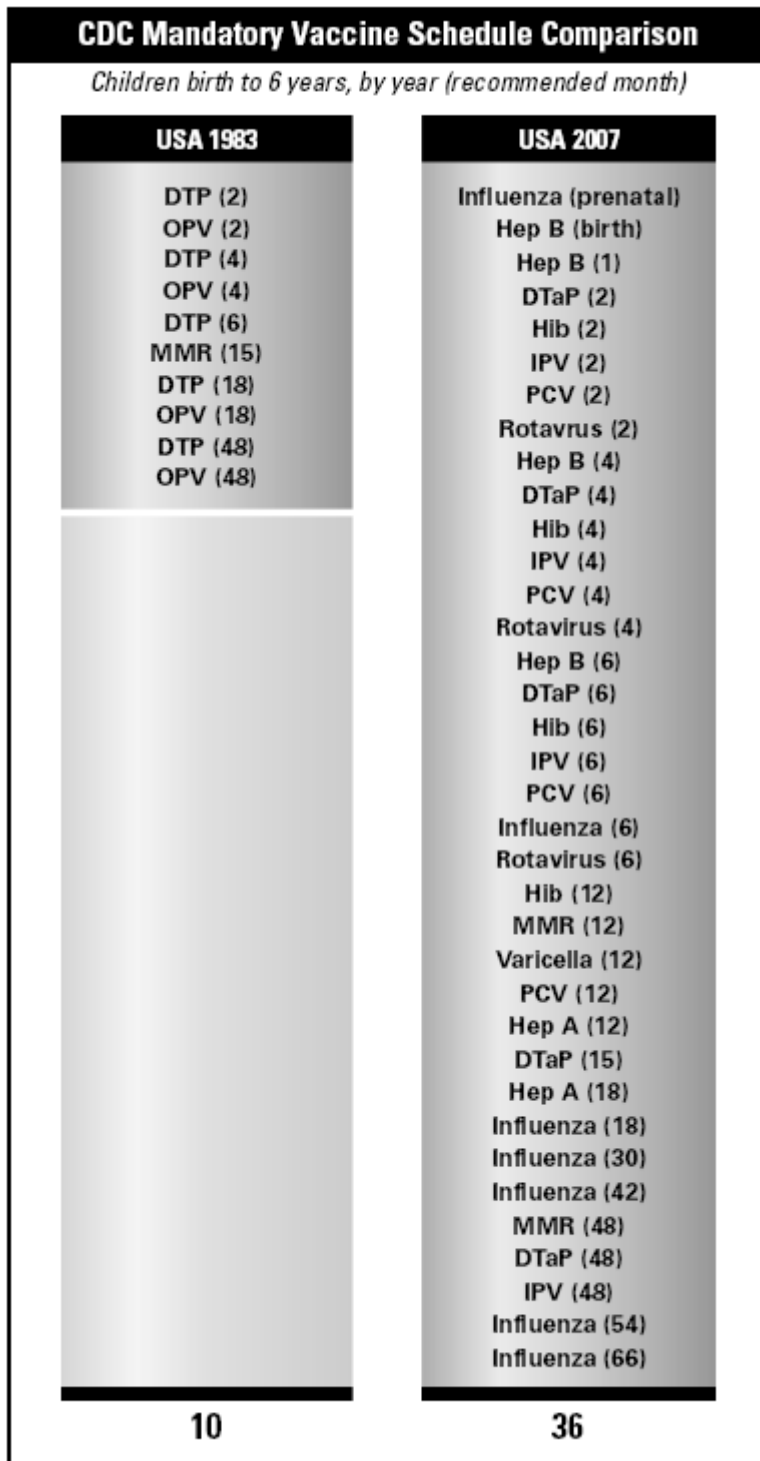
En este vídeo de 4' titulado **“HOW MERCURY CAUSES BRAIN NEURON DEGENERATION”** (Cómo causa el mercurio degeneración neurocerebral) podemos ver claramente el efecto del mercurio, incluso en dosis bajas, sobre las terminaciones neuronales.

Está en inglés pero es suficientemente explícito para entender el verdadero significado de la palabra “neurotóxico”.

<http://es.youtube.com/watch?v=J5WNLOjmAiw>

Estas son las 9 pruebas de los activistas para relacionar autismo-vacunas:

1. **El número de vacunas a niños se ha incrementado un 700%.** En EEUU han pasado de 3 en los años 70 a 10 en 1983 y 36 en el 2007. Este gráfico es muy claro pero solo son palabras. Nos tenemos que imaginar que detrás de cada nombre hay una vacuna (muchas conjugadas) con todas sus implicaciones: virus, interacciones, conservantes, etc.



2. El incremento de **autismo en paralelo es también de 700%** (esta cifra varía según las fuentes).

3. **El autismo tardío** (después de los 2 años) era algo casi inexistente en los 50, 60 y 70

4. Actualmente el **autismo tardío** sobrepasa los casos de autismo de aparición temprana en 5 a 1. El aumento va en paralelo con el del número de vacunas

5. Miles de padres **demuestran con videos** que ellos mismos han grabado que sus niños eran normales y respondían bien hasta antes de una reacción adversa a una vacuna

6. Se sabe que el **mercurio** es uno de los tóxicos más peligrosos

7. Aunque la sensibilidad al mercurio varía enormemente en cada individuo, algunos niños reciben **una dosis 125 veces más alta** en el torrente sanguíneo que el máximo permitido en un solo día de vacunaciones múltiples

8. El envenenamiento con mercurio y el autismo tienen síntomas casi idénticos

9. Actualmente **1 de cada 150 niños padece autismo**, de acuerdo al Centro Nacional de Información sobre las Vacunas. A principios de los años 40, antes de la introducción de la mayoría de las vacunas que hoy son habituales, el autismo era una enfermedad rara

“Aparte de la "muerte súbita del lactante", una de las consecuencias más alarmantes de las vacunas, en la actualidad, es la del AUTISMO TARDIO. Este es un tipo de autismo que se manifiesta alrededor de los 18 meses, **en algunos casos documentados a los 2-3 días de vacunación de la 'Triple Vírica' (realizada con virus vivos):** Sarampión, Paperas y Rubéola. Recordemos que el virus de la rubéola produce malformaciones fetales muy graves cuando la madre padece la rubéola... ¿resistirá sin ningún daño un niño, a los pocos meses de nacer, una inoculación de virus vivo de rubéola, cuando en la vida fetal tanto le dañaba? ¿No sería más lógico vacunar a las futuras madres después de la adolescencia, tras su crecimiento y desarrollo total?.

Varios aspectos de las vacunas se relacionan con el alarmante aumento de AUTISMO en el Primer Mundo (en los últimos 10 años ha aumentado un 600%): **Los futuros niños autistas son niños que nacen con un sistema inmunológico, intestinal y detoxificador mucho más inmaduro que el resto de niños.** Estos futuros autistas, en vez de preservarles de agresiones y ayudarles a madurar (con lactancia materna, mínimos medicamentos, etc...) tomarán con gran probabilidad, al igual que el resto de niños, **leche artificial** casi desde su nacimiento, dañando su inmaduro sistema digestivo; se procederá a someter a su Sistema Inmunitario a un creciente número de vacunas, con una proporción exageradísima de metales tóxicos que no podrán detoxificar; y a los 12-18 meses recibirán una vacuna triple que afectará a un más a su Sistema Digestivo, ya agredido por la antigénica leche de vaca. **Aquellos niños que no sean Superman, caerán en un mayor o menor grado, como así ya se está viendo con el AUTISMO TARDIO.**
Dra. Clavera Ortiz

“Otro dato que apoya la sospecha de que las vacunas causan autismo es la existencia de un grupo de médicos que han logrado mejorías enormes en la salud y el comportamiento de pacientes autistas, mediante la utilización de un **régimen sistemático de desintoxicación de mercurio.**”

Alan Phillips

La “guerra” mediática se desarrolló en EEUU con manifestaciones en Washington masivas y movilizaciones importantes de los afectados.



Pero ni el mercurio ni el lote XXL de vacunas ni los problemas neurológicos tienen fronteras porque este es un negocio mundial.

En España destacamos la **demanda presentada en el 2008 por AVA** (Asociación para Vencer el Autismo) junto con otras asociaciones contra el Ministerio de Sanidad y los laboratorios fabricantes de vacunas con tiomersal y de empastes dentales, por mantener durante decenios en el mercado estos preparados farmacológicos a sabiendas del daño que pueden producir, y les reclaman indemnizaciones económicas por los daños y perjuicios causados en la salud de los pacientes.

En este vídeo de la rueda de prensa podemos escuchar a su fundadora, Ana Medina, una madre de un hijo con autismo causado por el mercurio de las vacunas.

<http://es.youtube.com/watch?v=WBhlRulHdPM>



MOMS AGAINST MERCURY
Fighting For Truth & Justice For Our ChildrenAnd Yours

Cuántas historias desgarradoras, como la de ⁹Pablo y la de ¹⁰Victor y cuantos ejemplos de familias anónimas que no solo se enfrentan día a día a la enfermedad y crianza de sus hijos con problemas, superándose y buscando la sanación o al menos mayor calidad de vida, sino que además tienen la **generosidad, entrega y valentía** como para denunciarlo públicamente.

Se exponen a silencios y desprecios médicos y a incomprensiones sociales para testimoniar sus vivencias y luchar para que otras madres, que llegan detrás, puedan evitarlo o tengan más conocimientos que ellas.

A todas las familias con tragedias posvacunales de todos los países del mundo que luchan por nuestros hijos también, GRACIAS por vuestro esfuerzo.

Esta lucha de madres y padres contra el Estado y las farmacéuticas tuvo un final parcialmente feliz, al menos para las siguientes generaciones que ya no se encontrarán con tiomersal, pero tiene una agria moraleja:

- Los organismos de control son o ineptos, o ciegos, o mercenarios sin escrúpulos y conciencia
- ¿Han eliminado el tiomersal de todo el mundo o solo de los países con opinión pública peleona?
- Aunque quitemos el mercurio ¿son buenas las vacunas? **¿En qué se convierte Drácula si le quitamos un colmillo?** El fracaso de su eficacia, sus efectos secundarios, el resto de ingredientes, el número de inmunizaciones, etc. sigue siendo el mismo. ¿Pueden los fabricantes aprovechar este “tropiezo” para positivar aun más las vacunas o han abierto los ojos a los ciudadanos? La respuesta todavía es primera opción

⁹ http://www.vacunacionlibre.org/carta_pablo.pdf

¹⁰ <http://www.elautismo.com/>

Y como no nos fiamos del cumplimiento de la retirada del tiomersal a nivel mundial, ajunto una tabla de los medicamentos y vacunas que lo contienen (página 56 del libro del Dr. Uriarte). Puede aparecer con estos 5 nombres:

- Tiomersal
- Cloruro de mercurio
- Oxido de mercurio
- Fenilmercurio
- Mercurobutol



Gráfico 5. Medicamentos con Tiomersal y Mercurio

Medicamentos	Vacunas
Colirio Clarvisan	Antoxal Difteria Tétanos
Colircusi cloranfenicol	Divacuna DT Barna Leti
Colircusi Dexam.	DTP Merieux
Colircusi Fenilefrina	Evagrip
Colircusi Fluoresceína	Gripavac
Proskin Pomada	Mutagrip
Pantenil Solución	Recombivax HB
Colirio Llorens	TD Adultos Leti
Isopto Biz	Tetract HIB
Lacryvisc	Toxoide Tetánico Leti
Olubrax	Tritanrix HB
Prescaína	Trivacuna Leti
Rifamicina Colirio	Vacantigrip Leti
Rinoblanco Dexa Antibio.	Vac Antigrip Pasteur
Vitaphakol	Vac Antitetánica Evans
Antihistaminico Llorens	Vitagripe
Alergoftal	Fluarix
Atropina Llorens	Inflexal
Dicocarpina Llorens	Pnu-Inmune
Utabón Gotas	Diitavax



ESPAÑOL

<http://www.autismoava.org/>
<http://www.mercuriados.org/es/pag107>
<http://www.mercurioenlaboca.org/>
http://www.dsalud.com/noticias_60_20.htm
<http://amorhumoraccion.blogspot.com/2008/03/los-peligros-de-las-vacunas-con.html>
<http://tgd-padresdeargentina.blogspot.com/2008/10/peligros-de-las-vacunas-lo-que-los.html>
<http://blogdelatele.blogspot.com/2008/06/jim-carrey-el-amor-el-autismo-y-las.html>
http://www.bibliotecapleyades.net/salud/esp_salud33fs.htm
<http://www.elautismo.com/>
http://www.vacunacionlibre.org/carta_pablo.pdf
<http://www.vacunacionlibre.org/epidemiautismo.pdf>
<http://www.elautismo.com/AnaMedina/documentos/Decenso%20de%20los%20casos%20de%20autismo.doc>
http://www.masternewmedia.org/es/2007/06/02/lo_que_los_principales_medios.htm
 2 FOROS sobre el tema:
http://www.crianzanatural.com/forum/forum_posts.asp?TID=63101
<http://www.criaryamar.com/foro/index.php?topic=924.msg8487>



INGLÉS

<http://www.talkaboutcuringautism.org/jenny/dc-rally/green-our-vaccines-rally-recap.htm>
<http://www.momsagainstmcury.org/>
http://www.autism.com/translations/es/es_capitulo16.htm

13. LOS AMISH, LAS VACUNAS Y LAS ENFERMEDADES



El caso de los amish es realmente importante porque la Big Pharma nos ha vendido una realidad de dos caras:

- Las sociedades desarrolladas que gracias a las vacunas previenen las enfermedades y están “sanas”
- Países pobres sufriendo epidemias y a quienes hay que vacunar para “salvarlos”

Pero los amish representan una **tercera vía**: comunidades de personas viviendo en países desarrollados, con el mismo clima y conformación genética que los demás, con la misma susceptibilidad a enfermedades pero **ANTIVACUNALISTAS**.

¿Y cuál es el resultado? **Mejores índices de salud que el resto de EEUU** incluso durante epidemias nacionales.

- De 1970 a 1988 no ha habido ningún caso de sarampión. A partir de 1987, tanto las comunidades Amish no vacunadas como las comunidades externas masivamente vacunadas comenzaron a experimentar importantes epidemias de sarampión
- Sus cifras de autismo son de 1 cada 15.000 personas frente al 1 cada 150 nacional

Dam Omlsted en “**Age of Autism: A glimpse of the Amish**”¹¹ afirma lo siguiente:

*“...los primeros casos de autismo en EEUU parecen irradiar desde un punto central - tal como una explosión tiende a hacerlo. A medida que esas exposiciones se expandían, también lo hizo el autismo. Esto sugiere una verdad nueva y profundamente perturbadora sobre la Era del Autismo: **nuestro destino no está en nuestro genes, Querido Brutus, sino en los químicos que cada vez más contaminan nuestro mundo y nuestros niños.**”*

¹¹ http://www.nomercury.org/science/documents/Articles/UPI-The_Age_of_Autism-A_glimpse_of_the_Amish_6-3-05.pdf

La misma conclusión a la que llegan los expertos del documental francés “Nuestros hijos nos acusarán¹²” sobre los tóxicos en la alimentación y en la tierra.

Los amish son la confirmación de lo que el sentido común y la medicina más respetuosa (naturista o no) predica: aire puro, alimentación natural, cuidar el cuerpo, ausencia de stress, cercanía a la Naturaleza, menos sedentarismo, sencillez, etc.

Las vacunas no son en absoluto sinónimo de salud porque la salud es otra cosa

14. LAS VACUNAS Y EL NEGOCIO DEL MIEDO: FARMACOCRACIA

**“No hemos perdido la fe sino que la hemos transferido de Dios a los médicos”
G. Bernard Shaw**



Las vacunaciones masivas, estandarizadas y mundiales es un negocio billonario que mueve más dinero que cualquier fármaco, incluido Prozac.

Las vacunas **son la gallina de los huevos de oro** a la que hay que proteger a toda costa, de ahí la política de negación, ocultación, maquillaje (cambios de criterios diagnósticos) y silencio ante todas las evidencias.

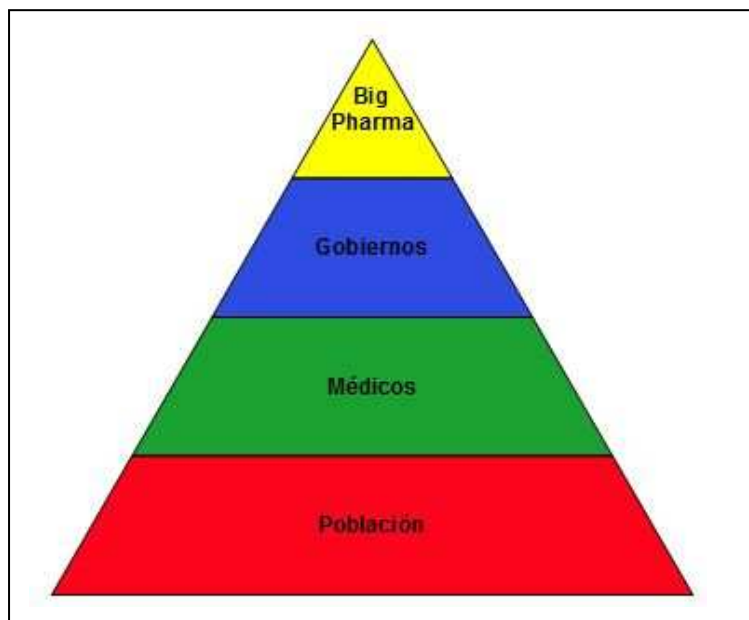
*“Mientras tanto, la carrera continúa. Se están desarrollando más de 200 nuevas vacunas para todo, desde control de natalidad hasta adicción a la cocaína. Aproximadamente 100 ya están en fase de ensayo clínico. Hay investigadores trabajando en el desarrollo de vacunas que puedan administrarse con sprays nasales, mosquitos (sí, leyó bien, mosquitos), y frutas de plantas “transgénicas” en las que se cultiva el virus de la vacuna. Dado que **cada adulto y cada niño de este planeta es un potencial receptor obligado de múltiples dosis, y dado que cada sistema de salud y cada gobierno es un potencial comprador, no es sorprendente que se gasten muchísimos millones de dólares alimentando la creciente industria multimillonaria de las vacunas. Sin protestas públicas, seguirán apareciendo vacunas que tendremos que recibir nosotros y nuestros hijos. Y aunque las ganancias se calculan con facilidad, el costo humano real está siendo ignorado.***
Alan Phillips

¹² <http://www.elblogalternativo.com/2008/11/19/nuestros-hijos-nos-acusaran-documental-frances-sobre-la-infancia-expuesta-a-toxicos/>

El funcionamiento del sistema vacunal es el mismo que en otros temas sociales. Tenemos una estructura piramidal con 4 protagonistas: fabricantes en la cima, gobiernos después, médicos y por último población en la base.

1. FARMACOCRACIA

Las grandes corporaciones, la industria químico-farmacéutica es solo una de las ramas, son los que manejan los hilos del Sistema y son omnipotentes. De hecho, muchos autores llaman a esta situación farmacocracia.



- Los fabricantes de vacunas intervienen por **grupos de presión/lobbies** en la OMS, UE, FDA y en los diferentes gobiernos.
- Los fabricantes de vacunas influyen de una manera destacada en las **facultades de medicina** y en el conjunto médico mediante las publicaciones (que ya hemos comentado que “patrocinan” al 90%) y los visitantes
- Los fabricantes de vacunas **moldean la opinión pública** a través de un engranaje que ya explicamos en el artículo de “¹³Se inventan enfermedades”: periodistas, marketing, sondeos pseudo científicos, Internet, asociaciones de pacientes creadas por

ellos, sociedades médicas a medida, congresos, catedráticos, famosos, ...

- Los fabricantes de vacunas juegan con una carta a su favor: **EL MIEDO** al que alimentan exagerando (o incluso inventando) los riesgos

*“Después de la II Guerra Mundial, con la utilización del antibiótico, el fenómeno se convierte en multinacional y se descubren los fármacos de utilización masiva con el cuento de la finalidad preventiva, como es el caso de las vacunas. Para ello, **las industrias crean unos sistemas de información a base de periodistas, investigadores y catedráticos, que tratarán de crear en la opinión pública y política una corriente favorable y al mismo tiempo callar cualquier complicación o accidente postvacunal. Todo este negocio, sin embargo, se basa en el MIEDO QUE TENEMOS A LA ENFERMEDAD Y A LA MUERTE**, como es el caso de la meningitis y de la polio. Y, cómo no, en el propio sistema sanitario tal y como está montado. A través de la aparente gratuidad de la prestación farmacológica, la dispensación se convierte en un acto facilísimo e ideal para la farmacia y la industria.”*

Dr. Uriarte

“Nuestra ignorancia era el resultado de una estrategia planeada...”

No necesitamos inyectarnos una sustancia cuyos efectos, a corto o a largo plazo, nadie conoce con certeza. En realidad cada vacuna es un experimento biológico. Sin embargo, la

¹³ <http://wordpress.eldedoennallaga.com/2007/12/06/se-inventan-enfermedades-la-medicalizacion-de-la-vida-cotidiana-el-lado-oscuro-del-sistema-sanitario-y-de-industria-farmaceutica/>

medicina oficial silencia esta realidad y permanece muda ante la opinión pública. ¿Por qué?...

*La razón de todo eso es que **el sistema médico se basa en dos cosas: el dinero y el poder.** La medicina es una gigantesca industria con una estructura política (el poder) cimentada en los intereses comerciales (el dinero) del momento y de la época. De nuevo, la perplejidad me invadió ante la realidad.”*

Dr. Gaublomme

La estrategia usualmente utilizada, tanto en las vacunas, como en otro tipo de manipulaciones sociales es la de **PROBLEMA-ACCIÓN-REACCIÓN**: difunden una posible epidemia peligrosa a la vez que ofrecen la solución. Con ello es la propia población la que suplica/obliga a los gobiernos a comprarla. La vacuna contra el VPH (capítulo 18) es el último ejemplo de ello.

*“Obviamente, la industria farmacéutica y especialmente las compañías promotoras llevan años desarrollando estrategias de cooptación y **creación de un clima de opinión favorable, exagerando riesgos** con el fin de convencernos, primero, de que existía un problema, y de que luego, ellos precisamente tenían la solución. **LAS ESTRATEGIAS DE DISEASE MONGERING** -invención o exageración de enfermedades para introducir luego un producto farmacéutico- han sido criticadas duramente y con toda razón desde la deontología publicitaria, por el abuso de la buena fe y de la aspiración a no sufrir enfermedades que naturalmente tiene la población y los políticos, a menudo, legos en cuestiones sanitarias.*

*Carlos Alvarez-Dardet y varios catedráticos más en **El País**¹⁴*

2. GOBIERNOS



La política Sanitaria mundial ofrece lo que los ciudadanos demandamos: SEGURIDAD. Las vacunas, más allá de prevención física (que ya ha sido cuestionada), confieren una sensación de control y tranquilidad frente a amenazas externas, y los gérmenes lo son en la concepción pasteuriana y mecanicista de la medicina actual. Realmente las vacunas son sobre todo **UN PLACEBO EMOCIONAL**, pero con consecuencias físicas.

Tras las amenazas de supuestas epidemias como la de la gripe aviar, que nunca existió, o la peligrosa gripe anual, los estados compran vacunas para tranquilizar a la población.

Y todas las controversias sobre el fracaso o efectos secundarios de las vacunas son minimizadas por los gobiernos por dos razones principales:

- 1 para no afectar la confianza/fe de la población en las vacunas
2. para evitar posibles indemnizaciones a individuos afectados

¹⁴ http://www.elpais.com/articulo/salud/Razones/decidir/prisas/elpepusocsal/20071106elpepisa_9/Tes

Es verdad que no pueden contrastar todas las investigaciones que les ofrecen pero en la mayoría de los casos sí conocen la situación y callan, y esto les convierte en **COMPLICES**.

3. MÉDICOS

Según los expertos independientes los médicos son las personas menos idóneas para informar sobre vacunas porque ellos mismos son **los más desinformados** y en su contra juegan 8 factores:

- 1 Su formación universitaria está demasiado fragmentada y no recibieron información realista sobre las vacunas, ni eficacia ni efectos secundarios
- 2 Una vez en ejercicio solo reciben datos de los visitantes (el máximo sesgo posible), que apoyan aquello mismo que estudiaron
- 3 Las revistas que leen y los congresos a los que asisten también forman parte de la misma estructura
- 4 Tienen poco tiempo (y muchos ni ganas) para ir más allá
- 5 Están atrapados en el sistema sin cuestionarse nada
- 6 Les caracteriza un acusada **soberbia intelectual** en muchos casos
- 7 Reciben presión de la industria para vacunar
- 8 Se sienten atacados ante las preguntas y rechazos de pacientes sobre la vacunación que destapan su propia ignorancia real y actúan a la defensiva, cuando su verdadero papel sería acompañar al paciente y no hacerle la guerra

A pesar de todo, cada vez son más los médicos críticos con este y otros temas.

4. CIUDADANOS

Y en la base de la pirámide, cómodos, infantiles, ciegos y crédulos ante la industria y los médicos, estamos la población mundial.

De hecho, el sistema es un Frankenstein creado por nosotros mismos que hemos delegado nuestra responsabilidad en terceros, que esperamos que nos aseguren una salud óptima en vez de trabajarla día a día, y que ingenuamente **buscamos un riesgo 0** que no existe en la Vida.

*“Como respuesta al sufrimiento humano hemos creado a través de la Historia **el mito edénico de la felicidad**. En nuestra sociedad actual es el sistema sanitario el que garantiza el mantenimiento de este mito y, con él, todos los profesionales que trabajamos en este sistema. Cuando tenemos un resfriado, cuando padecemos, cuando no dormimos, pocas veces dejamos de utilizar el sistema convencional o no convencional. Nos han educado para ver únicamente la bondad del sistema. Sin embargo, cuando comenzamos a rascar encontramos cosas que son muy sucias. Los sueldos y la necesidad de vivir del enfermo, los productos (aunque sean legales e ineficaces), los intereses, los silencios, las responsabilidades y las mentiras. Por lo tanto, para que todo continúe igual, se ha de mentir, acallar y desviar.”*

Dr Uriarte en The Ecologist

Además, **la población es muy fundamentalista** en este tema, tan arraigado en su psique, y por eso es reacia a cuestionarse las vacunas (y poco permeable a las críticas) y rechaza a los antivacunalistas.

Finalmente decir que esta pirámide habría funcionado a la perfección si las vacunas fuesen eficaces e inocuas que es lo que venden, pero no lo son en absoluto y, a medida que más víctimas dejan y de

más gravedad, **el virus del pensamiento crítico y la búsqueda de la verdad se extiende a todos los niveles, y para esto sí que no existe vacuna legal.**

La falta de información veraz es la causa de que la mayoría acepte vacunarse contra todo aquello que les recomiendan las autoridades, y precisamente para proporcionar *la otra* información se han fundado los grupos pro libertad de vacunación en todo el mundo (capítulo 22).

15. PASTEUR, BECHAMP Y EL CONCEPTO DE ENFERMEDAD



Y si queremos buscar un culpable último de la situación actual de inyectar a los bebés 20 vacunas en su primer año de vida, debemos retroceder hacia la famosa polémica entre L. Pasteur (1822-1895) y A. Bechamp (1816-1908) sobre qué es lo que más influye para contraer una enfermedad, si el terreno-el estado de salud de la persona o elementos externos como virus, bacterias...

Ganó Pasteur y con él la medicina defensiva y el concepto de vacunación. Perdió el priorizar prevención mediante dieta, higiene, emociones, condiciones de trabajo, etc.

Con la creación en 1880 del Instituto Pasteur en París comienza la producción a escala industrial de vacunas y más de 100 años después, esta filosofía sigue dominado oficialmente el mundo a pesar de los fracasos.

Pero dicen que antes de morir el propio Pasteur reconoció **que la mejor vacuna es mejorar las condiciones de vida de las personas.**

Si hasta el padre de la microbiología se dio cuenta, tal vez no haya que perder la esperanza.

16. VACUNAS INFANTILES

En España existen 19 calendarios vacunales distintos según comunidades autonómicas, aquí incluimos el recomendado por la Asociación Española de Pediatría 2009.

CALENDARIO VACUNAL DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA 2009										
Comité Asesor de Vacunas										
VACUNAS	Edad MESES						Edad AÑOS			
	0	2	4	6	12-15	15-18	3-4	6	11-12	13-16
Hepatitis B ¹ (madres HBsAg[-])	HB ²	HB ^{2,3}	HB ³	HB ^{2,3}					HB ⁴	
Difteria ⁵ Tétanos Tosferina		DTPa	DTPa	DTPa		DTPa		DTPa		dTpa ⁶
Polio ⁷		VPI	VPI	VPI		VPI				
H. Influenzae b ⁸		Hib	Hib	Hib		Hib				
Meningococo C ⁹		MC	MC			MC ⁸				
Sarampión ¹⁰ Rubeola Parotiditis					TV		TV			
Varicela ¹¹					Var		Var		Varicela	
Neumococo ¹²		Pn7v	Pn7v	Pn7v		Pn7v				
Papilomavirus ¹³									VPH	
Rotavirus ¹⁴		ROTAV								
Gripe ¹⁵					GRIFE			GRIFE		
Hepatitis A ¹⁶					HA	HA		HA		

 Recomendadas
 Recomendadas G. Riesgo
 Rango de edad recomendado
 CATH-UP



<http://www.msc.es/ciudadanos/proteccionSalud/infancia/vacunaciones/programa/vacunaciones.htm>
http://www.elpais.com/articulo/sociedad/calendarios/vacunacion/ahondan/desigualdades/elpepisoc/20081117elpepisoc_2/Tes#EnlaceComentarios

Vemos que a los bebés del siglo XXI se les vacuna su primer año de vida contra 15 enfermedades en 20 inoculaciones.

Pero no todas son iguales y podemos hacer varias reflexiones sobre algunas de estas vacunas:

16.1. EL PAPEL DE LAS ENFERMEDADES INFANTILES BENIGNAS

El sarampión, paperas, rubéola y tos ferina se han considerado durante generaciones como **saludables para el desarrollo del niño** y para la maduración de su sistema inmunológico.

Dicen los expertos que las enfermedades infantiles bien resueltas fortalecen la salud y que se observa que después de atravesarlas muchos niños experimentan avances en su crecimiento, adquisición del lenguaje y mejoría en afecciones como asma, eczema, enuresis, etc. Los médicos del documental VTHT opinan lo mismo.

Pero las enfermedades infantiles mal resueltas o no pasadas pueden guardar relación con la posterior aparición de enfermedades degenerativas en adultos.

También confieren, por lo general, **inmunidad de por vida** a esa enfermedad, mientras que las vacunas solo ofrecen una inmunidad temporal. De hecho, según algunos críticos, la naturaleza temporal de la inmunidad de la vacuna puede crear una situación más peligrosa para el futuro del niño. Por ejemplo, se estima que la vacuna contra la varicela tiene una efectividad de entre 6 y 10 años. Si es efectiva, pospondrá la vulnerabilidad del niño hasta la adultez, en la cual la mortalidad de la enfermedad, si bien es rara, es 20 veces mayor que durante la niñez.

Y además, todas estas enfermedades infecciosas son perfectamente tratables y graves en raras ocasiones, por eso muchos se preguntan:

¿Merece la pena vacunar del sarampión y otras enfermedades en el siglo XXI en Occidente?

“Las “fiestas de sarampión” solían ser frecuentes en Gran Bretaña: si un chico tenía sarampión, otros padres del barrio traían corriendo a sus hijos para que jugaran con el chico infectado, a propósito para que contrajera la enfermedad y desarrollara inmunidad.”
Alan Phillips

16.2. SARAMPIÓN

- En la LLV afirman que la exposición de la población a la enfermedad natural comporta menos riesgo de complicaciones que la vacuna.
- El sarampión es una enfermedad benigna de tipo eruptivo. Sus complicaciones como otitis, laringitis o neumonía son perfectamente tratables y poco graves
- La justificación de la vacuna es la prevención de la encefalitis, pero esto es también la principal complicación de la vacuna
- La enfermedad solo se pasa una vez en la vida
- Ni el sarampión ni las paperas ni la rubéola son más peligrosas si se pasan de mayores
- La Dra. Françoise Berthoud afirma que se sabe a través de estudios encefalográficos que después de esta vacuna se encuentran modificaciones en el electroencefalograma de la mayoría de los niños vacunados.

16.3. PAPERAS

- Las paperas o parotiditis es una inflamación de la parótida, la mayor de las glándulas salivares. Es una enfermedad benigna que únicamente comporta el riesgo poco frecuente de una orquitis (inflamación del testículo) o de una meningitis.
- La supuesta **esterilidad post-paperas es muy dudosa**, algunos dicen que es un mito.

- La vacuna anti-paperas tiene como principales complicaciones la meningitis y pancreatitis.

16.4. RUBEOLA

- Otra enfermedad eruptiva benigna en niños y niñas de la que no existen complicaciones importantes y las que se producen pasan desapercibidas a menudo.
- Pero si existe un riesgo real de malformaciones del embrión en mujeres embarazadas con rubéola en el primer trimestre del embarazo
- La vacunación por tanto puede ser **útil para mujeres en edad fértil** que no tengan suficientes anticuerpos pero no es justificable su administración en la infancia y menos en niños varones.
- Se reconoce que entre un 50% y 80% de las mujeres inmunizadas artificialmente se contagian en caso de exposición, mientras que sólo lo hacen el 5% de las inmunizadas naturalmente, con lo que se crea una contraproducente sensación de seguridad que puede facilitar el contacto de mujeres embarazadas con infectadas

**¿Por qué vacunar de la rubéola a niños y niñas (y bebés)
cuando esta enfermedad sólo daña a los embriones en mujeres gestantes?**

16.5. DIFTERIA

- La difteria es una enfermedad grave caracterizada por la aparición de falsas membranas en las mucosas de las vías respiratorias y/o obstrucción de la laringe, lo que produce dificultades respiratorias. Sus otras complicaciones son de tipo neurológico (neuritis) o cardíacas (miocarditis).
- Pero **su incidencia es 0 en España**. No se ha dado ningún caso en los últimos años
- La disminución de la difteria, como el resto de enfermedades, no solo obedece a la vacuna sino a cambios higiénicos y nutricionales.
- La vacuna tiene complicaciones como la neuritis.
- Como la difteria es una enfermedad grave, su vacuna podría estar justificado en caso de epidemia.

**“Vuestros hijos tienen hoy en día tantas posibilidades de ser afectados
por la difteria como la de ser mordidos por una cobra”
Françoise Berthoud**

16.6. TETANOS

- Solo de oír la palabra tétanos mucha gente empieza a temblar y la leyenda urbana dicta que cualquier herida es susceptible de tétanos, pero no es así.
- Las heridas superficiales, de poca consideración, que sangran y limpiadas, ordinariamente no presentan dicha infección. La mayor posibilidad de complicación está en **heridas sucias y profundas** con destrozo de grandes extensiones de tejido porque el bacilo que acompaña la enfermedad crece sin oxígeno.
- En los 70 hubo un aumento importante de tétanos en recién nacidos por material quirúrgico (catgut) contaminado proveniente de vacas locas. Eso fue eliminado cuando se descubrió.
- Es verdad que el tétanos es una enfermedad grave en la que aparecen convulsiones generalizadas que pueden llegar a la parálisis respiratoria, pero la posibilidad de infectarnos es muy baja porque el bacilo se encuentra en el **MEDIO RURAL** en terrenos con estiércol

de caballos, ovejas y vacas y en el intestino de los trabajadores del campo (40% de las muestras observadas).

- Por tanto, las profesiones más expuestas son **los jardineros, agricultores, ganaderos, granjeros y basureros**.
- La incidencia de tétanos en España es actualmente bajísima. El 85% de los casos de 1985 a 1992 fueron en personas **mayores de 50 años** y con estado inmunitario deficitario. Esta infección es extraordinariamente rara en menores de 10 años y en la última década no existe tétanos neonatal.

A no ser que nuestro bebé sea jardinero tiene nulas posibilidades de contraer tétano. Tampoco por clavarse un clavo

16.7. TOS FERINA

- Enfermedad benigna aunque a ciertas edades puede dar alguna complicación importante aunque infrecuente como bronconeumonía o convulsiones.
- La incidencia actual es baja y si las condiciones de salud del individuo son adecuadas, cura espontáneamente. Su evolución es mejor en clima de montaña.
- La vacuna de la tos ferina tiene graves complicaciones como encefalitis y convulsiones y es una de las relacionadas con la muerte súbita del lactante.
- Las características de la enfermedad junto a los efectos secundarios de la vacuna no justifican su uso.

16.8. POLIOMIELITIS



- Enfermedad infecciosa aguda de origen vírico que se presenta sobre todo entre los 6 meses y los 9 años de edad del individuo y que deja secuelas graves por lesiones en la médula espinal con atrofia de los músculos correspondientes.
 - La produce un virus más activo en climas fríos y que ha producido alta morbilidad en países nórdicos.
 - La vacuna contra la polio es considerada un **fármaco eficaz** pero no el único factor que ha contribuido al descenso ya que la polio disminuyó en los países que utilizaron la vacuna y en los que no lo hicieron.
 - En España la polio causó muchos casos de parálisis en los 50 en que hubo epidemia.
 - Primero se introdujo la vacuna de Salk y en 1963 comenzó a administrarse la vacuna de Sabin por vía oral.
 - La curva de la polio ya era descendente antes de la campaña masiva del 63 pero posteriormente se produjo un incremento en la incidencia de la enfermedad.
- No hay ningún caso de poliomyelitis desde 1990 pero si casos de **polio postvacunal**.
 - Se cita el caso de la isla de Madeira, isla portuguesa en medio del Atlántico, cuya población de 300.000 habitantes desconocía la poliomyelitis hasta que en 1965 se inicia la campaña de vacuna de Sabin y siete años después se declara una epidemia con 81 casos y 12 muertes.



<http://www.postpolioinfor.org/>

16.9. HEPATITIS B



“¿Por qué vacunar a un bebé de esta enfermedad cuando ya está protegido por lactancia materna y no tiene riesgo natural de coger hepatitis B que se adquiere por intercambio de sangre (jeringuillas, transfusiones, ...)?”

Dra. Clavero Ortiz

“La hepatitis B se transmite sexualmente y por sangre contaminada, por lo que la incidencia de esta enfermedad debe estar cerca del 0 en esta edad.”

Alan Phillips

- Las vacunas de la hepatitis A y B tienen efectos adversos de importancia: alteraciones neurológicas, autoinmunes y la activación del virus en el organismo.
- Algunos autores aseguran que **es la vacuna con más efectos secundarios, 10 veces más que otras** y que su uso es injustificable
- En **Austria y Francia** tienen más años de experiencia que España de aplicación masiva de estas vacunas y las asociaciones antivacunalistas han presentado a sus gobiernos pruebas de numerosísimos accidentes posvacunales. A consecuencia de ello en Austria retiraron la aplicación masiva y en Francia hay

numerosos juicios. Más de 400 médicos y 7.000 pacientes colaboraron para modificar la ley

*“Los niños americanos de 2 meses de edad comenzaron a recibir la vacuna de la hepatitis B en diciembre de 2000. No se habían hecho estudios revisados de la seguridad de la vacuna de hepatitis B en esta categoría de edad. Pronto fueron reportados más de 36,000 reacciones adversas con **440 muertes**, pero la verdadera incidencia es mucho más alta, ya que el reporte es voluntario, por lo que solo aproximadamente el 10% de las reacciones adversas son reportadas. Esto significa que aproximadamente 5000 infantes están muriendo anualmente de la vacuna de la hepatitis B. El Jefe de Epidemiología del CDC admite que **la frecuencia de reacciones serias a la vacuna de hepatitis B es 10 veces superior que otras vacunas**. Muchos autores afirman que los riesgos de vacunación de la hepatitis B pesan mucho más que los beneficios.”*

Alan Phillips

“En las campañas indiscriminadas de la hepatitis en España, realizadas sin el mínimo rigor científico, están en juego altos y poderosos intereses, por lo que se intenta evitar al máximo que se recojan los accidentes posvacunales sucedidos. Esta situación, intencionadamente creada, dificulta enormemente la recogida de datos y hace imposible realizar valoraciones de cierta seriedad”

Dr. Uriarte

16.10. MENINGITIS

- Es la enfermedad más temida junto con la polio, de hecho España registra unos 2.000 casos anuales con 200 muertos, la mayoría en niños y adolescentes.

- Es una infección de las meninges (capa protectora del sistema nervioso central) y generalmente aparece como una complicación de resfriados y sobrevive cuando la capacidad de respuesta inmunitaria del huésped ha sido superada.
- Existe un gran temor entre la población cada vez que se escucha un caso en la televisión y las autoridades sanitarias están desbordadas.
- En 1997, tras una implacable campaña en los medios de comunicación que generó psicosis colectiva, España se lanzó a la vacunación sin cumplir las advertencias de la OMS.
- Se produce meningitis por cualquier tipo de infección: bacteriana, viral o traumatismo.
- Es imposible vacunar contra todo lo que provoca meningitis
- El 34% de meningitis es causada por el meningococo del que hay 4 tipos: A, B, C, y D. Los más frecuentes son B y C. También puede existir un % alto de meningococo de origen desconocido.
- Los brotes de meningitis en España suelen ser del tipo B y **la vacuna es de C**
- Los factores que pueden proteger el organismo de la meningitis son: lactancia materna, luminosidad, ventilación y rayos ultravioleta, hábitos sanos y una correcta terapia. El biberón, escaso contacto con el sol, espacios cerrados, fumar y tratamiento supresor en las enfermedades respiratorias puede incrementar la incidencia de meningitis
- La vacuna tiene efectos secundarios: meningitis posvacunal, encefalitis, convulsiones, alergias, ... pero debido a las condiciones sociopolíticas en las que ha sido implantada es difícil una recogida completa y rigurosa.
- Aun así: en 1997 de los 460.000 inoculados en Galicia hubo 59 meningitis posvacunal y 1 choque anafiláctico. En Cataluña murió una niña 5 días después de recibir esta vacuna y en el año 2000 también fallece en Badajoz un bebé a las 3 horas de recibirla

**¿Están vacunadas las personas que mueren de meningitis cada año?
Es un dato que no nos dicen públicamente, pero la respuesta suele ser que SI**

No se puede vacunar de todo lo que causa meningitis

Esta vacuna es una clara consecuencia de la estrategia problema-reacción-solución y el efecto miedo y placebo emocional

16.11. NEUMOCOCO

- Es un microbio que habitualmente puede encontrarse en la garganta o las vías respiratorias de los seres humanos. Existen unas 90 variedades (serotipos) del mismo, aunque sólo un grupo reducido de ellos produce la mayoría de las infecciones graves, la vacuna contiene 7 de este último grupo
- Las enfermedades más frecuentes que produce no suelen ser graves, como la otitis o la sinusitis. Otras son menos frecuentes pero más graves como: neumonía o infección de los pulmones, meningitis y la bacteriemia o infección en la que el germen está en la sangre
- Aunque puede afectar a personas de cualquier edad, los grupos más vulnerables son los niños, sobre todo los menores de 2 años, y la gente más mayor, poniéndose el límite habitualmente en los 65 años.
- Las infecciones causadas por el neumococo **se tratan y se curan con antibióticos**. Pero este germen se ha hecho resistente hasta en un 50% de los casos a los antibióticos utilizados en su tratamiento

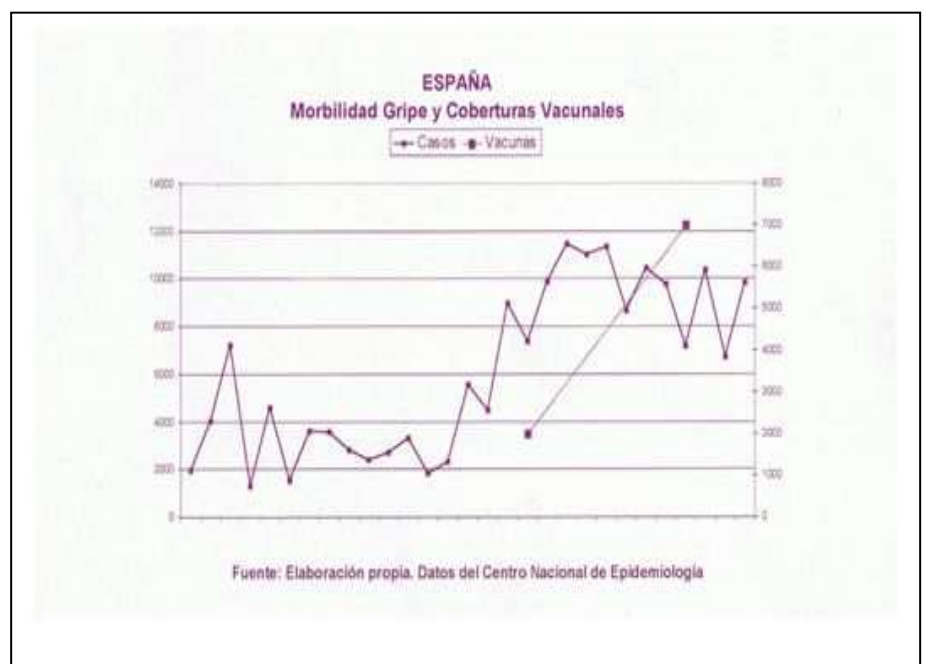
- España está a la cabeza del mundo en el porcentaje de neumococos resistentes. La principal causa es el abuso de antibióticos para tratar procesos en los que no están indicados, como los catarros, que suelen estar provocados por virus
- Este problema es aún más importante en los niños, porque **la mayor parte de los neumococos resistentes se han encontrado en niños menores de 2 años que acuden a guardería y que han recibido antibióticos en los meses previos**
- La vacuna se ofrece como la solución no exactamente a la enfermedad, que es tratable, sino a la situación de resistencia a antibióticos
- Los detractores afirman que solo es aconsejable en poblaciones de riesgo como niños con patologías respiratorias crónicas y que aunque la vacuna ha reducido los casos de neumonía, los que aparecen son más letales

17. VACUNA DE LA GRIPE

Prevenir.
La mejor manera de sentirse protegido.



¿Sabés qué es y cómo se previene la gripe?
Adherite a la Campaña GEA Antigripal 2008.
Porque vacunarse es saber cuidarse.



- Cada año con la llegada del mal tiempo, se preparan millones de vacunas anti-gripales para prevenir la gripe y los resfriados
- Es una enfermedad importante por el elevado número de casos que produce anualmente y porque **colapsa las consultas médicas** y las urgencias
- La gripe tiene una notable repercusión económica ya que provoca cada año **gran número de bajas laborales** (en el Reino Unido el 10% y el 12%)
- Aconsejan la vacunación a la población de riesgo: niños, ancianos, adultos con problemas respiratorios, jóvenes que estén en contacto con ancianos, o adultos sanos que estén cerca de niños y también existe la vacuna materna de la gripe (dice proteger al bebé hasta su 6 mes de vida)
- Pero según muchos expertos internacionales esta vacuna es un **TIMO** por ineficaz y porque los efectos secundarios pueden ser peores que la misma gripe

- España es el país con mayor tasa de vacunación contra la gripe en relación dosis/habitante pero es sorprendente y paradójico (y vergonzoso) que haya un incremento espectacular de la morbilidad en el tiempo de las vacunaciones: **la incidencia de gripe por cada 100.000 habitantes aumenta un 400% durante la campaña**
- The Lancet ha publicado un estudio que desmiente la eficacia de esta vacuna en evitar muertes porque aun pasando en EEUU del 15% de personas mayores 70 años vacunadas en 1980 al 65% en 2001, el número de muertes siguió casi estable
- Además, **el virus es distinto cada año** debido a que se están produciendo constantes mutaciones en las estructuras externas del germen y la vacuna va atrasada al virus
- Como **efectos secundarios** más frecuentes se citan la mielitis, las reacciones alérgicas de tipo bronquial y las reacciones auto inmunes a nivel neuromuscular, encefálico y renal.
- La **mejor prevención** es fortalecer el sistema inmunológico: alimentación sana, ejercicio, descanso adecuado y equilibrio emocional. También funciona la homeopatía y fitoterapia: equinacea, propoleo, Vitamina C, ...

“Y nosotros insistimos: las vacunas de la gripe sólo sirven para hacer ganar dinero a quienes las fabrican. Y no es que sean más eficaces en los jóvenes como gratuitamente se afirma sino que éstos tienen las defensas más altas. Por eso enferman menos. Así de simple. Discovery Salud”



http://www.dsalud.com/noticias_99_08.htm
http://www.dsalud.com/numero21_4.htm
<http://ballesterapia.blogspot.com/2008/09/vacuna-anti-gripal-llega-el-frio-llega.html>
<http://www.gripeprolongada.com.ar/observaciones%20medicas.htm>
<http://trinityatierra.wordpress.com/2008/03/06/la-gran-leccion-aprendida-en-japon-vacunas-de-la-gripe-obligatorias-no-revelan-beneficio-ninguno-y-al-contrario-causan-mas-gripe-asi-como-muertes-asociadas-a-las-vacunas/>

18. VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO



<http://es.youtube.com/watch?v=ETNMP7zk0zs>

Esta es la campaña de publicidad que se ha lanzado en el 2008 a nivel mundial y una “obra maestra” del trabajo de la farmacocracia porque consiguen transmitir el problema-reacción-solución de forma impactante y eficaz.

De la noche a la mañana, el cáncer de cuello de útero, una enfermedad “olvidada” y de baja incidencia pasa a noticia de primera fila y a epidemia, pero a la vez ya tiene una solución: la primera vacuna contra el cáncer, el gran temor de la población.

Los anuncios nos informan de que en España mueren 2 mujeres cada día y en Argentina el triple pero gracias a este producto: “LA BATALLA YA ESTÁ GANADA”. Y en esta guerra se pide que **se vacunen todas las niñas de 11 a 13 años al precio de 464 euros**, el más caro de la historia en una vacuna.

¿Qué hay de cierto en todo esto?

<http://www.slideboom.com/presentations/40512/Tienes-que-saberlo>

Este es el texto literal de esta presentación la Asociación de Mujeres de las Islas Baleares (España) por la Salud. Resume muy bien y de forma pedagógica toda la bibliografía que adjuntamos abajo:

- El Virus del Papiloma Humano es un virus que se transmite por contacto sexual
- Tiene un centenar de cepas, de ellas unas **15 asociadas al cáncer de cuello de útero (cervix)**
- El virus es condición necesaria pero no suficiente para desarrollar cáncer de cervix
- Otros factores que influyen:
 - uso prolongado de anticonceptivos orales (consumo superior a 5 años)
 - multiparidad (5 embarazos a término)
 - tabaquismo
 - co-infección por VIH y otras enfermedades de transmisión sexual (herpes, clhamidias,...)
 - deficiencias nutricionales
- En más del 90% de los casos, **la infección remite espontáneamente** y si no, el desarrollo del proceso se puede detener mucho antes de que llegue a cáncer, porque la **CITOLOGÍA** detecta las lesiones pre-malignas

SOBRE EL CÁNCER DE CERVIX:

- Que no cunda el pánico: **no hay epidemia de cáncer de cervix.**
- Tarda décadas en desarrollarse.
- La media de edad de muerte en España por cáncer de cervix es de **63 años**
- La mortalidad es baja: en España es la 7ª causa de muerte por cáncer y representa el 0,3% de todas las causas de muerte entre mujeres (Ministerio de sanidad, estadísticas 2004).
- Afecta sobre todo a **mujeres en situación social desfavorecida**
 - En el 80% de los casos son mujeres que jamás se habían hecho una citología (ámbito

rural, prostitución, cárcel...)

- La persistencia de la infección por VPH, que puede provocar cáncer de cervix en mujeres monógamas, está relacionada con el comportamiento sexual masculino promiscuo y, depende del número de compañeras sexuales de sus parejas, el número de compañeras prostitutas y la persistencia de ADN de VPH en el pene y la uretra

SOBRE LA VACUNA GARDASIL:

1. No ha sido estudiada su seguridad en niñas (sólo en jóvenes entre 15 y 25 años)
2. La publicidad de Gardasil dice que es una vacuna contra el cáncer de cervix pero, sólo está demostrado que es una vacuna contra las infecciones provocadas por 2 de las, al menos, 15 cepas cancerígenas del virus
3. Se desconocen sus efectos secundarios a medio y largo plazo.
4. Se desconoce el tiempo de efectividad. ¿cuántas dosis de recuerdo serán necesarias a lo largo de la vida?
5. La industria dice que las cepas 16 y 18 causan el 70% de las lesiones precancerosas, pero estudios independientes dicen que muchas menos
6. Y además, es la vacuna **más cara de la historia**: ella sola cuesta lo mismo que todas las demás vacunas juntas. No creas que te la regalan: pagas por cada niña que se vacuna 464€ de tus impuestos
7. Y, encima, es la vacuna **más dolorosa** conocida.

¿Las mujeres corren el riesgo de sufrir una “vpheización” debido a la exageración constante de la infección del vph y la campaña de miedo creada por las compañías farmacéuticas?

“Ellos” nos dicen: “en 2 años habrá una vacuna 100% efectiva”, entonces... ¿por qué esta prisa por vacunar?

Nosotras proponemos



No olvides que lo más importante es **educar a nuestras hijas e hijos en una sexualidad responsable**. Además del VPH hay otras enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados,

Afortunadamente, todas las dudas sobre esta vacuna, el alto precio-gasto público que conlleva y la imposición intransigente sin escuchar críticas por parte del Ministerio **ha despertado a buen**

número de profesionales de salud pro-vacunistas que en esta ocasión no se han quedado callados y han manifestado las causas de su rechazo.

Muchos profesionales sanitarios solicitaron una moratoria en su inclusión en el calendario de vacunación de las comunidades por los siguientes motivos:

- Los ensayos han sido cortos
- Efectividad no demostrada
- Ausencia de suficiente evidencia científica
- La enfermedad presenta una baja incidencia. En España, la mortalidad por cáncer de cuello de útero es de menos de dos mujeres por cada cien mil.
- Alto precio que no justifica una inversión de tal magnitud
- Descarada campaña de publicidad exagerando el riesgo
- El cáncer de cuello de útero está asociado a la **falta de higiene y a la pobreza**. El país que muestra la mayor incidencia es Haití, el más pobre del mundo.

No les hicieron caso y **la vacuna ya está en nuestras escuelas**.

*“Para cuando se empiecen a prevenir los primeros casos de cáncer de cuello uterino, dentro de al menos 30 años, el Sistema Nacional de Salud se habrá gastado unos 4.000 millones de euros. **Prevenir una sola muerte por cáncer de cérvix entonces habrá costado al SNS ocho millones de euros, sin ahorrar un solo euro en el dispositivo actual de detección precoz por citología y tratamiento, pues se recomienda seguir desarrollando estas prácticas aun en poblaciones vacunadas...***

Lo abultado de las cifras arroja serias dudas sobre el coste oportunidad de la medida. Con esta cuantiosa inversión, ¿cuántas otras iniciativas en prevención o atención sanitaria se podrían hacer y no se harán? ¿Qué se dejará de hacer de lo que ya se hace, para nivelar los presupuestos?...

*El coste no es el único problema grave: la vacuna del VPH ha sido promocionada ante la opinión pública, los sanitarios y los decisores políticos como una vacuna eficaz en la prevención del cáncer de cuello uterino y el sufrimiento que acarrea en las mujeres, cuando esto no es cierto. Sencillamente, **esta evidencia científica aún no existe.***

Los ensayos sobre la vacuna no han podido ver su efecto en la prevención del cáncer, ya que éste tarda mucho en desarrollarse; además, hay posibilidades reales, comprobadas, de cortar el proceso antes de que el cáncer se desarrolle, tanto mediante la inmunidad natural como con el cribado de lesiones precancerosas y su tratamiento..

Por todo lo anterior, los firmantes de este texto pedimos al Ministerio de Sanidad y Consumo y a las consejerías de Salud de las comunidades autónomas una moratoria en la aplicación de la vacuna del VPH.”

Carlos Alvarez-Gardet y un grupo de catedráticos en El País

*“No se ha demostrado científicamente que el Virus del Papiloma Humano cause el cáncer de cuello de útero. Lo único que se ha demostrado es que en seis o siete casos de cada diez se detecta la presencia de ese virus. Pero **eso no significa en absoluto que sea el responsable.** Es más, si fuera en verdad el responsable, ¿cómo se explica que en tres o cuatro casos de cada diez no aparezca? Tal afirmación no se sostiene. Salvo que se argumente que es “uno” de los posibles causantes. Uno más... pero no el único. Solo que eso no interesa decirlo porque en tal caso ya no podría “venderse” la vacuna que presuntamente protege del contagio del Virus del Papiloma Humano como la “vacuna del*

*cáncer de cuello de útero”. En suma, la estrategia de **la industria consiste en decir medias verdades y en insinuar** lo que ellos no se atreven a decir para que los medios de comunicación “interpreten” sus palabras y defiendan así lo indefendible
Nos reiteramos por enésima vez: **la gente está siendo hábilmente engañada**. Y se está jugando con su salud y su vida con total impunidad. De ahí que lamentemos la concesión del Premio Nobel de este año 2008 a los investigadores mencionados (el virólogo alemán Harald zur Hausen)”
Discovery Salud*

*“La necesidad de la campaña de vacunación masiva que las autoridades sanitarias están promocionando no se sostiene, simplemente, atendiendo a las cifras de la incidencia de dicho cáncer, pero mucho menos si nos atenemos a sus verdaderas causas.
¿Cuál puede ser, pues, el motivo de semejante desatino? Algo que, posiblemente, “sorprenderá” a los lectores: **La avaricia de dinero de los laboratorios farmacéuticos que comercializan la carísima vacuna GARDASIL, cuya supuesta eficacia (y lo que es peor, sus posibles efectos) no se podrán comprobar hasta pasados 20 ó 30 años**. Los laboratorios Merck emprendieron, el pasado año, una campaña de presión a los políticos de Estados Unidos para que su vacuna se aplicase con carácter obligatorio. En el estado de Texas lo consiguieron e, incluso, Merck hizo una campaña para que las escuelas no admitieran a las niñas de 11 y 12 años que no hubiesen sido vacunadas. Finalmente, su campaña se suspendió por las protestas por su alto costo y por la reacción de las fuerzas conservadoras con el argumento de que la campaña favorecía el sexo prematrimonial. A pesar de la suspensión de la campaña, los beneficios económicos de la vacuna han sido enormes. Ahora, lo intentan en España.”
Discovery Salud*

Y para acabar este capítulo adjuntamos la conferencia sobre esta vacuna del Dr. Uriarte en la feria de BioCultura en Barcelona 2008 en la que habla de los siguientes temas:

<http://vimeo.com/2627577>

- Los argumentos de los fabricantes son erróneos pero la campaña de comunicación ha sido muy bien orquestada
- No hay infección de VPH
- Los microorganismo (virus, bacterias, hongos, parásitos, ...) conviven con nosotros y el mundo orgánico cumple su función en la Vida
- Algunos microorganismos son parte de la flora vaginal femenina que es más ácida en los periodos fértiles

- Como el efecto de la vacuna es muy corto (6-8 meses) se le ha **añadido dosis altas de aluminio** para mantener la respuesta hasta los 2 años y justificar la inmunización
- El papilovirus tiene 25 familias que funcionan con un gran equilibrio. La vacuna hace desaparecer 2 ó 3 de estas familias durante unos meses o años y esto produce un desequilibrio biológico (**NICHO MICROBIOLÓGICO**). El “huevo” será sustituido por otro miembro de la misma familia pero con posibilidad de mayor letalidad. Pero cuando haya complicaciones, ellos afirmarán que los causantes son otros virus contra los que no hay vacuna. Lo compara con la película “El Padrino”, el jefe asesinado es sustituido por otro más agresivo
- No existe ninguna relación entre papiloma y cáncer
- Menciona la **ESTROGENIZACIÓN** a la que se ha sometido a la población en los últimos 50 años y los peligros de las fibras de los **tampones convencionales y los anticonceptivos**¹⁵
- Relaciona el descenso en tasas de cáncer con el descenso del uso de estrógenos
- Existe conexión entre los anticonceptivos y la actividad del papiloma
- Acusa también a los alimentos refinados y el exceso de carne en la dieta de tener un papel relevante en esta enfermedad
- El tercer mundo necesita paz y alimento para que retrocedan las enfermedades
- El alto precio de la vacuna es para cubrir los gastos de marketing que en este caso son tan altos como la propia fabricación
- La fuerza de la campaña en Europa (con catedráticos, médicos, congresos comprados, ...) es necesaria porque si Europa compra, lo hará el resto del mundo auspiciado por la OMS
- La información que llega a los médicos solo es pro-vacuna

Y a pesar de todo, no todos los países han picado en la trampa. **Irlanda no vacunará a las niñas** con la vacuna del VPH alegando razones de índole económica para no tener así que enfrentarse a la gran industria farmacéutica, pero sí va a financiar un programa de cribado cervical por todo el país que según su ministra reducirá las tasas de mortalidad de cáncer cervical en al menos un 80%. Es decir,

existen multitud de medidas eficaces, inocuas y más baratas que esta vacuna super-star.



http://www.elpais.com/articulo/salud/Razones/decidir/prisas/elpepusosal/20071106elpepisa_9/Tes
<http://www.vacunacionlibre.org/elmundo.pdf>
http://www.elpais.com/articulo/sociedad/Habria/vacunar/poblacion/papilomavirus/elpepisc/20081026elpepisc_3/Tes
http://www.dsalud.com/numero99_1.htm
http://www.dsalud.com/numero107_4.htm
http://www.dsalud.com/noticias_111_10.htm
http://www.dsalud.com/editoriales_110.htm
<http://migueljara.wordpress.com/2008/10/22/virus-del-papiloma-humano-la-vacuna-del-marketing-del-miedo/>
<http://migueljara.wordpress.com/2008/11/13/j-herraez-oncologo-la-campana-contra-el-cancer-de-cuello-de-utero-es-puro-negocio/>
<http://migueljara.wordpress.com/2008/11/24/desobediencia-civil-a-la-implantacion-de-la-vacuna-del-vph/>
<http://www.medinapatasarriba.com/2008/04/08/consumo-y-usuarios/vacuna-frente-al-papiloma-humano-nos-cuentan-todo>
<http://www.vacunacionlibre.org/prosycontras.html>
<http://www.vacunacionlibre.org/barneko.pdf>
<http://www.shamandala.es/Vacuna%20contra%20cea%20de%20cervix.pdf>
<http://amorhumoraccion.blogspot.com/2008/05/dudas-sobre-la-vacuna-contra-el-virus.html>
<http://www.rebelion.org/noticia.php?id=75350&titular=papilomavirus-%BFpreparando-la-pr%F3xima-pandemia?->

¹⁵ <http://wordpress.eldedoennallaga.com/category/menstruacion/>

19. VACUNAS Y CRIANZA

No debería existir ningún artículo de vacunas sin citar la mayor vacuna que existe en la Naturaleza para los bebés y niños humanos, la **LACTANCIA MATERNA** que:

- evita millones de muertes anuales,
- previene enfermedades
- confiere inmunidad de verdad
- libera las hormonas oxitocina y endorfinas que producen bienestar y tienen un efecto directo sobre la inmunidad, potenciándola tanto en su faceta pasiva como activa
- es administrada por vía oral a la temperatura adecuada
- alimenta y da amor
- es GRATUITA



El calostro y la leche materna es una **vacuna de amplio espectro** y gracias a sus componentes, sobre todo las **INMUNOGLOBULINAS (IG)** que defienden de enfermedades vacunables y también de las **no vacunables** como otitis, faringitis etc. y en general de las enfermedades respiratorias tan frecuentes en los niños, y tienen actividad frente a la mayor parte de bacterias y virus.

Las últimas investigaciones avalan el hecho de que el pecho es el único lugar, fuera del sistema inmunológico (médula ósea y ganglios linfáticos) que **es capaz de sintetizar anticuerpos localmente**.

Por todo ello, la OMS recomienda:

- a los países desarrollados 6 meses de LM exclusiva y hasta mínimo 2 años complementaria a otros alimentos (siendo el final cuando la madre y el bebé quieran)
- a los países menos desarrollados que la lactancia materna

exclusiva se prolongue hasta **los nueve meses** porque se ha comprobado que los bebés están más protegidos contra las infecciones.

Pero a pesar de las ventajas teóricas, en la práctica solo el 36% de las madres lactantes españolas llegan a los 6 meses y cabe preguntarse:

- ¿Por qué la LM **no es prioridad de salud nº 1** en los países si es lo que más protege y más ahorra al Sistema en consultas y urgencias pediátricas y bajas laborales de las madres?
- ¿Por qué no se alargan las bajas de maternidad a mínimo 6 meses para cumplir los criterios básicos de la OMS o al año o más de los países nórdicos?
- ¿Por qué no se forma y conciencia muchísimo más a los profesionales de salud en este tema para que no sean causa de muchos fracasos de la lactancia por sus malos consejos?
- ¿Por qué no se hace campañas eficaces de eliminación de mitos erróneos?
- ¿Por qué no se multa a los fabricantes de leche artificial por infringir los Códigos de sucedáneos de leche?
- ¿Por qué no se ayuda más a los grupos de apoyo a la lactancia que son los verdaderos salvadores de los bebés lactantes?

- ¿Por qué muchas mujeres reniegan de ser mamíferas y no se esfuerzan en la faceta maternal pero sí en la laboral y por supuesto en la estética?
- ¿Por qué el **feminismo de la falsa igualdad**¹⁶ ha mutilado la energía femenina y las necesidades de nuestros hijos y no evoluciona a un neo-feminismo de la diferencia donde libertad, poder y naturaleza sean compatibles?

**“La lactancia es buena para la salud de todos
pero mala para la economía de algunos”
Carlos González**

Las respuestas a estas preguntas se merecen otro artículo y hay otros factores de la crianza también relacionados con las vacunas. Veamos:

¿Qué favorece la **SALUD** de nuestros hijos?

- Partos naturales
- Lactancia materna
- Crianza con apego, contacto físico y vínculo con nuestros hijos
- Respeto por sus pautas naturales de maduración y dependencia: sueño, alimentación, gatear,
- Alimentación natural y de buena calidad
- Aire libre, ejercicio
- Bienestar emocional
- Damos por supuesto los temas de higiene: agua potable, ausencia de guerra, etc.

¿Qué favorece la mayor predisposición a la **ENFERMEDAD** de nuestros hijos?

- Malos nacimientos, separación de la madre
- Biberón
- Crianza de desapego y no respetar los procesos madurativos
- Búsqueda de independencia precoz
- Demasiadas exigencias
- **GUARDERIA** temprana y largas jornadas
- Espacios cerrados
- Alimentación artificial: potitos, exceso de dulces, ...

Aunque muchos padres mezclamos aspectos de ambos grupos, es un hecho que en la sociedad en la que vivimos la mayoría de las infancias pertenecen al grupo 2. Es decir,

NUESTRO MODELO DE CRIANZA ES PATÓGENO.

No estamos dando lo mejor a nuestros hijos ni nos estamos ajustando a las necesidades de la especie.

Estamos exponiendo a nuestros hijos a las enfermedades como “blancos” fáciles.

Y en estas circunstancias entran en juego las vacunas ofreciéndonos una perfecta **DESCULPABILIZACIÓN**. Gracias a ellas creemos que protegemos de las enfermedades a nuestros hijos, lo que realmente no hacemos por tipo de vida y crianza.

¹⁶ <http://www.elblogalternativo.com/2008/11/30/la-igualdad-mal-entendida-por-isabel-fernandez-del-castillo/>

EXCEPCIÓN: en el caso de los padres del grupo 1 de crianza natural que vacunan, estaríamos sencillamente en el mismo caso que el resto de la sociedad: confianza y credibilidad en la bondad de las vacunas, en el Sistema que nos las ofrece y no acceso a información contraria para poder elegir con criterio. Esto se cura con mucha más facilidad que el grupo 2.

Y el colmo del tema sería la relación **GUARDERÍA-VACUNAS**.

Una justificación que nos dan para la vacunación es que la guardería es una *fiesta de virus* y hay que prevenir.

Como hemos comentado, en la salud es más importante el terreno/estado general de la persona que el virus. Una de las causas de la alta incidencia de enfermedades en bebés de guardería es una **INMUNODEPRESIÓN**: la soledad, la tristeza, la percepción de abandono hace que bajen las defensas y que el cuerpo sea más permeable a la enfermedad.

Existen guarderías/espacios de crianza donde también acceden el padre/madre o algún adulto con cada bebé-niño varias horas a la semana. Son locales cerrados, hay muchos niños y el ambiente también está infectado de microorganismos PERO los niños están más confiados y felices y las defensas se mantienen altas. Es decir, no es el virus (o no solo) sino el terreno y **el sufrimiento emocional**.

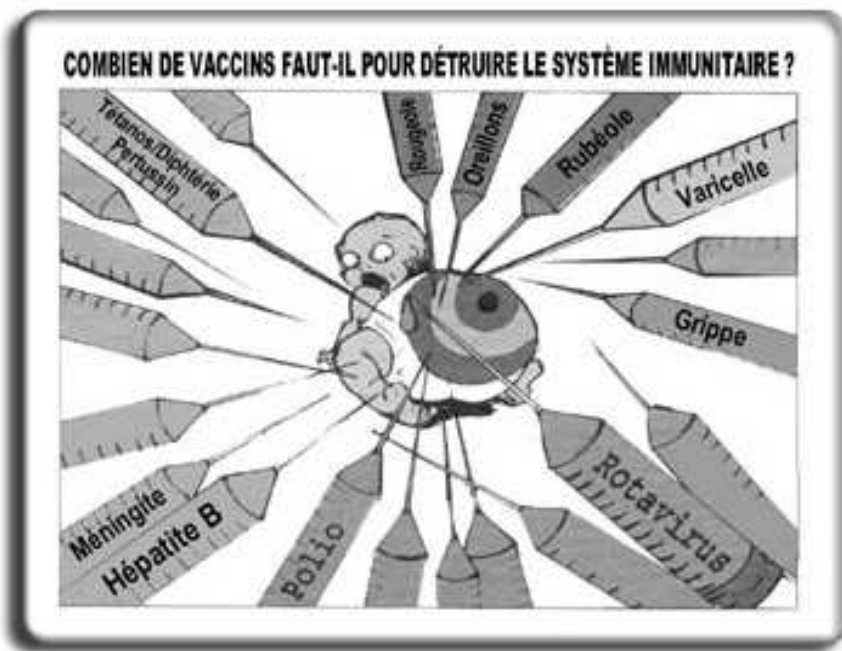
Esto es ligeramente matizable según la edad a la que se entre a la guardería, las horas que permanezca, el número de cuidadoras por niño, la calidad del trato y del local y la transición que el niño ha hecho hasta adaptarse y sentirse algo seguro, pero en España:

- Miles de bebés acuden a guarderías desde los **4 meses de vida** y VIVEN allí las mismas jornadas que sus padres o incluso más desde los primeros días (“ya se acostumbrarán”) y este comportamiento es independiente de las posibilidades económicas de la familia
- El estado ofrece guarderías municipales de 0 a 3 años en vez de otras medidas de conciliación
- Culturalmente se asocia guardería a estimulación y socialización positivas considerándola el **hábitat natural de los bebés** y niños pequeños pero ignorando sus defectos/¹⁷ **peligros** y las necesidades reales de los bebés de un adulto mínimo y de otro tipo de crianza. De hecho, la guardería temprana no cría sino que “guarda” a pesar de todos los eufemismos aplicables al término

**“Se necesita una aldea para criar un niño”
Proverbio africano**

Por tanto,

¹⁷ <http://www.elmundo.es/elmundo/2008/09/20/internacional/1221877915.html>



¿Cómo no van a estar muchos bebés occidentales continuamente enfermos y tener resistencias a antibióticos antes de los 2 años?

No solo no les ofrecemos inmunidad natural (leche materna y crianza de apego) sino que les encerramos precozmente en guarderías expuestos a virus y les inyectamos 20 vacunas en su primer año de vida que debilitan su sistema inmunitario y tienen efectos secundarios

Aunque nos vendan una vacuna para 100 enfermedades, mientras no mejore la crianza en ¹⁸ tiempo y calidad nunca conseguiremos una vida sana

“La obsesión médica de inocular repetidamente virus patógenos a niños sanos desde bebés no puede fortalecer de ninguna manera el sistema inmunitario sino lo contrario”

LLV

LAS VACUNAS NO NOS VAN A HACER NUESTROS DEBERES COMO PADRES
Favorecer la salud de nuestros hijos es tarea nuestra y no perjudicarla también

¹⁹Otra crianza y otro mundo es posible e imprescindible

20. VACUNAS Y TERCER MUNDO

Las pruebas afirman que las enfermedades infecciosas han sido reducidas o eliminadas gracias a cambios higiénicos, alimenticios y sociales en los países. Por eso el descenso ha ocurrido en países donde las condiciones de vida han mejorado, con vacuna o sin ellas.

Cuando alguien ha osado dudar de la eficacia de las vacunas en países pobres se le ha acusado de genocida, porque según la versión oficial eliminar las vacunas significa condenar a la población a la enfermedad y la muerte.

Además, las vacunaciones **son un símbolo del desarrollo del país**, dota de prestigio en la Comunidad Económica Internacional y *limpia la cara* del gobierno de turno porque parece que se preocupa por la población aunque luego no desarrolle políticas de mejoras de vida eficaces.

¹⁸ <http://www.elblogalternativo.com/2008/12/22/%c2%bfque-regalamos-al-nino-cuento-de-la-tienda-sabia/>

¹⁹ <http://www.elblogalternativo.com/2008/11/22/otra-crianza-y-otro-mundo-es-posible-mis-15-acusaciones/>

Por todo esto y más, es un tema muy delicado y de una gran profundidad que afecta a la organización macabra de nuestro mundo y que no vamos a tratar aquí, pero dejamos 8 preguntas para la reflexión:

1. ¿Quién se beneficia de suministrar vacunas a estos países y no fondos ni ayudas reales para CAMBIAR SU SITUACIÓN política (guerras, conflictos) y social (desplazamientos masivos, hambre, ...)?
2. ¿Tienen algún efecto positivo real las vacunas en los países pobres?
3. ¿La asimilación de la vacuna por el cuerpo y sus efectos son iguales en condiciones de desnutrición que en los rollizos bebés occidentales?
4. ¿Se pueden prevenir esas enfermedades con vitamina A (sarampión), vitamina C, etc.?
5. ¿Están debilitando todavía más las vacunas el sistema inmunológico de esas personas?
6. ¿Desaparecen esas enfermedades para las que existe vacuna pero aparecen otras nuevas y peores para las que no existe vacuna mientras el nivel de vida sigue siendo ínfimo?
7. ¿No es una triste metáfora de la realidad que lo que más hacemos por los países pobres sea inyectarles virus?
8. ¿Cuándo ayudaremos de verdad a esos países?

*“Así, por ejemplo, en África ya no existe la viruela pero **la gente continua muriendo de otras enfermedades como la malaria, sida o puramente de hambre** y es que sus condiciones de vida continúan siendo igual de malas que antes de empezar a vacunarlos”.*
Joseph Vicent Arnau

21. VACUNAS Y CONTROL DE POBLACIÓN

Este es otro tema donde no vamos a entrar porque consideramos que, concienciarnos de que las vacunas no son el “oro” que nos han vendido, ya es un gran paso y se necesita tiempo para digerirlo. Las conspiraciones son para otro nivel de análisis superior que excede el tema médico.

Se habla de armas silencias, experimento mundial, polución genética y mutaciones en nuestros organismos y sobre todo de **deterioro de la salud de la especie**. Todo consciente y con fines determinados.



*“Las autoridades médicas siguen mintiendo. La vacunación ha sido un desastre para el sistema inmunitario. De hecho, causa muchas enfermedades. La verdad es que con las vacunas estamos cambiando nuestro código genético... dentro de 100 años se sabrá que las vacunas fueron **el mayor crimen contra la humanidad**”.*

Guylaine Lanctot, autora de “La mafia médica”

*“Otro dilema es que los elementos virales de las vacunas pueden permanecer en el cuerpo humano y mutar durante años, con consecuencias desconocidas. **Millones de niños están siendo parte de un experimento enorme que carece de una buena planificación y seguimiento**; y la comunidad médica no está haciendo ningún esfuerzo sincero y organizado para monitorear los efectos negativos o para determinar las consecuencias a largo plazo. Dado que los estudios a largo*

plazo sobre los efectos adversos de las vacunas son virtualmente inexistentes, su uso

generalizado, sin el consentimiento de personas debidamente informadas, constituye experimentación médica.”

Alan Phillips

*“El doctor australiano Archie Kalokerinos, sostiene que la vacunación tiene un objetivo más siniestro que el que se ve a simple vista, y es el **uso de la vacuna como medio para fomentar un genocidio silencioso** de organismos indeseables por su religión o por su posición social, o como simples objetos de pruebas de potenciales armas biológicas...”*

*Todas las pruebas apuntan a que en los años 50, los gobiernos de USA e Inglaterra llevaron a África el virus del VIH creado en un laboratorio militar como aditivo especial de la vacuna oral contra el polio. Extrañamente, los niños empezaron a ser masivamente vacunados contra la polio en Uganda cuando los casos de polio en la región eran mínimos. A partir de ahí el SIDA se esparció por el África donde aun es el foco principal de enfermos. Al parecer el experimento se salio de control o fue deliberadamente puesto ahí para controlar la población con campañas de terror... **Es el arma perfecta, silenciosa mortal y con el manto de ser actos humanitarios en vez de ser actos de guerra.”***

Alan Phillips



Vacunación, el genocidio silencioso

http://www.bibliotecapleyades.net/salud/esp_salud33p.htm

Y aunque todo esto nos parezca ciencia-ficción o fantasías de los conspiratorios, recordamos lo que sucedió en el **Reino Unido en 1994**. Según el documental VTHT, en esa fecha el gobierno británico realizó una campaña masiva de vacunación para prevenir una supuesta epidemia de sarampión que nunca llegó, según ellos gracias a las vacunas. Pero el Comité de Ética Médico investigó y llegaron a varias conclusiones:

1. Nunca existió riesgo
2. No había justificación para esa campaña indiscriminada
3. La campaña fue un **EXPERIMENTO ALTERNATIVO DE INMUNIZACIÓN** con 24 cepas de sarampión, paperas y rubéola
4. El gobierno ocultó a los padres los riesgos de la vacuna combinada, favoreció a los laboratorios porque su stock de Triple Vírica caducaba y violó la Ley Europea. Ni hablemos de la Ética

Cientos de padres denunciaron por **14 muertes de bebés** y casos de autismo, problemas visuales y auditivos, epilepsia, artritis, diabetes y esclerosis múltiple.

La prensa e Internet está llena de incomprensiones e insultos a los aproximadamente 30%-40% de familias británicas que no vacunan. Cuando lo leamos, tengamos en cuenta que su gobierno SACRIFICÓ a sus hijos y que los efectos secundarios son reales y no como la falsa epidemia de una enfermedad benigna y que se trata y previene con vitamina A

22. GRUPOS PRO-LIBERTAD DE VACUNACIÓN EN EL MUNDO

El movimiento antivacunación no es un nuevo invento a raíz del escándalo del mercurio como muchos suponen, sino que es casi tan antiguo como las propias vacunas. Ya en el siglo XIX médicos alemanes firmaron un manifiesto contra la vacuna de la viruela. Pero molestos para las instituciones han sido siempre porque el mito vacunal solo se sostiene desde la ceguera colectiva. Contradecir y desmentir todos los supuestos beneficios desestabiliza y puede dismantelar la estructura social de las vacunas.

Hay unas **35 asociaciones pro-libertad de vacunación en todo el mundo**, la mayoría en Estados Unidos, algunas en Oceanía y el resto en Italia, Francia, Dinamarca, Reino Unido y Bélgica. Y excepto la francesa, fundada en 1954, todas son de reciente creación.

Cito 3 que han sido fundadas por padres que sufrieron la tragedia de los efectos posvacunales en sus carnes, abrieron los ojos y decidieron ayudar a los demás con información menos sesgada para que tomen sus decisiones libre y responsablemente, algo que ellos no tuvieron.

- **National Vaccine Information Center:** creada en 1982 en Estados Unidos por un grupo de padres cuyos hijos habían muerto o desarrollado lesiones permanentes como consecuencia de la administración de vacunas. Sus archivos con numerosos casos de niños con lesiones son muy importantes y han ganado varios juicios contra los fabricantes
- **Global Vaccine Awareness** fue creada por Michelle Helms en 1995 tras la trágica muerte de su hijo 33 horas después de serle administradas las vacunas correspondientes a los 24 meses de edad.
- **Justice, Awareness and Basic Support.** Esta asociación británica fue creada en 1994 por un grupo de padres cuyos hijos sufrieron lesiones irreversibles derivadas de la administración de la vacuna MMR (Sarampión/Paperas/Rubeola).



En España, **LA LIGA PARA LA LIBERTAD DE VACUNACION** nace en 1989 y es una asociación plural de profesionales y usuarios preocupados por la rigidez e indiscriminación de los programas vacunales.

Este es su manifiesto:

- Que la humanidad ha estado y estará siempre conviviendo con microorganismos. Su estado de salud dependerá de la capacidad que tenga de mejorar **las condiciones de vida** (personales, sociales, medioambientales) para así mantener a punto su sistema inmunológico. Téngase en cuenta, que los virus y **los microorganismos "agredidos" serán**

cada vez más resistentes a los fármacos, mutarán y crearán nuevas enfermedades para las cuales habrá que buscar nuevas vacunas, en una carrera sin fin. La vacuna no es la solución a los problemas sanitarios de la humanidad.

- Que se reconozca y se respete **el derecho de todo ciudadano a escoger y decidir** sobre la conveniencia o no de vacunarse
- Que se establezca una correcta **farmacovigilancia** de las vacunas,
- Que se reconozca jurídica y administrativamente sus efectos adversos tanto principales como secundarios, y que los afectados por los mismos, aunque la reparación no sea posible, sean debidamente **indemnizados**.
- Que se informe adecuadamente sobre los efectos de las vacunas.
- Que se exija a los laboratorios fabricantes de vacunas informes periódicos del alcance de las investigaciones vacunales.
- **QUE DEJEN DE VACUNARSE SISTEMÁTICAMENTE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS**
- Que se revisen los calendarios de vacunación y la necesidad real de los mismos.
- Que en caso de ser necesarias, las vacunas **se administren separadamente** y se vigilen atentamente sus efectos para poder detectar posibles reacciones y evaluar mejor la calidad, eficacia y peligrosidad o inocuidad de cada preparado.



<http://www.nvic.org/>
<http://www.gval.com/>
<http://www.jabs.org.uk/>
<http://www.vacunacionlibre.org/index.htm>

23. CONCLUSIONES DEL EFVV (EUROPEAN FORUM FOR VACCINATION VIGILANCE)

Y con todo lo que hemos comentado sobre la verdadera cara de las vacunas, es interesante conocer las conclusiones y recomendaciones de un organismo científico, serio e independiente como el EFVV en el informe Strasburgo 2004

- Se considerará la posibilidad de **no vacunar a la niña indiscriminadamente**. La necesidad de cada vacuna se discutirá en cada caso individual, considerando los posibles riesgos y los posibles beneficios.
- Para la mayoría de los niños recomendaremos evitar las vacunaciones durante **el primer año de vida**. Recomendamos ver de nuevo al crío al año de edad y decidir sobre qué vacunas vamos a darle, dependiendo de su estado general de salud y de sus tendencias hereditarias, de sus condiciones ambientales, etc.
- Algunas vacunas tendrán que ser aplazadas hasta una edad más tardía e incluso puede que **no sean necesarias**. Habrá de individualizarse cada caso. Entre estas vacunas consideraremos la hepatitis A y B, el tétanos, el sarampión, las paperas, la rubéola y la varicela.
- La vacunación deberá llevarse a cabo sólo cuando la niña esté en un **estado de salud estable**.
- La vacunación tendrá que darse en períodos alejados de acontecimientos que pueden alterar la salud del niño como son el destete, la entrada en la guardería, la dentición, etc.
- **No se darán varias vacunas a la vez**.
- El número de dosis de recuerdo se determinará de manera individual para cada caso.
- El intervalo entre cada vacuna será de al menos unos pocos meses.

- Si observamos algún indicio que haga sospechar que el niño ha sufrido algún daño vacunal en el pasado o ha reaccionado violentamente a alguna vacuna, la próxima vacuna tendrá que ser pospuesta hasta una edad más tardía. Muchos casos de daño vacunal se hubieran podido evitar si se anulase la siguiente dosis.
- Especialmente en las niñas con sospecha de **daños neurológicos** como pueden ser la hipotonía, la hipertonia, alteración en el desarrollo psicomotor que acontecen como consecuencia de un nacimiento traumático, es importante retrasar la vacunación. La posibilidad de evitarlas completamente también tiene que ser valorada.
- Cuando un crío en la familia ha padecido algún daño vacunal habrá que vigilar las posibles reacciones de los otros hijos.
- En cualquier caso de enfermedad crónica que se desarrolle durante el primer año de vida la posibilidad de reacción vacunal habrá de ser contemplada.
- Si la niña coge una enfermedad para la cual existe vacuna los padres tendrán que contactar con el médico



<http://users.telenet.be/vaccine.damage.prevention/>

24. RECOMENDACIONES PARA PADRES

A la vista de toda esta información se pueden dar las siguientes recomendaciones:

24.1. PADRES QUE YA HAN VACUNADO

1. Existen tratamientos con **HOMEOPATÍA** para suavizar/eliminar posibles secuelas de las vacunas. Varias lectoras nos han explicado experiencias positivas. El Dr. Uriarte también cita en su libro la cura de cloruro de magnesio o Cura de Neveu y el tratamiento isobático introducido por el Dr. Denn de Suiza que consiste en dar la vacuna que se sospecha haber producido un efecto adverso en potencias distintas.
2. Estudiar la posibilidad de seguir un **tratamiento desintoxicativo** de metales pesados y tóxicos del cuerpo. Existen muchas modalidades
3. **Informarse sobre las vacunas** para un futuro hijo o al menos para tener conocimiento y no seguir alimentado la bola de nieve social y boicoteando decisiones de otros padres con más conocimiento de causa

24.2. PADRES QUE QUIEREN VACUNAR

1. Ver el documental VTHT y leer algún libro de la bibliografía
2. Buscar un médico no fundamentalista de la vacunación para poder razonar con él
3. Es importantísimo que antes de vacunarnos, de lo que sea, solicitemos primero **el máximo de información**. Hay que valorar cada caso en particular y la realidad epidemiológica de cada zona o país.
4. Formularse las siguientes preguntas antes de vacunar, según el formulario preparado para padres de el National Vaccine Information Center de EEUU.

FORMULARIO ANTES DE VACUNAR de National Vaccine Information Center:

1. ¿Está mi hijo enfermo en este momento?
2. ¿Ha reaccionado mal a alguna vacuna en el pasado?

3. ¿Tiene una historia personal o familiar de: reacciones a las vacunas, convulsiones o trastornos neurológicos, alergias importantes o trastornos del sistema inmunológico?.
4. ¿Sé si mi hijo tiene un riesgo alto de reacción?
5. ¿Tengo información completa sobre los efectos secundarios de las vacunas?
6. ¿Sé como identificar una reacción a una vacuna?
7. ¿Sé como comunicar/informar sobre la reacción a una vacuna?
8. ¿Sé el nombre del fabricante de la vacuna y el número de lote?

Este organismo recuerda también a los padres sus **DERECHOS** en los siguientes términos:

- La vacunación es un procedimiento médico que implica un riesgo de lesión o, incluso, la muerte.
- Como padre, debe conocer los beneficios y perjuicios de las vacunas para tomar una decisión informada y responsable. En ese sentido, les recordamos que:
 1. Por ley, su médico está obligado a proporcionarle información sobre los riesgos y los beneficios *antes* de vacunar a su hijo.
 2. Por ley, su médico está obligado a mantener un registro permanente de todas las vacunas administradas, el nombre del fabricante y el número de lote
 3. Por ley, su médico está obligado a comunicar a las autoridades competentes los efectos secundarios, incluidas lesiones permanentes y muerte, si se producen hasta 30 días después de administrar la vacuna. Y
 4. Si su hijo sufre una lesión cerebral permanente o muere como consecuencia de una reacción adversa, puede usted tener derecho a una indemnización

5. Plantearse no seguir al 100% y apostar por la VACUNACIÓN DIFERENCIADA y el “**Too many, too soon**”

6. Seguir las recomendaciones de la EFVV (capítulo 23) y del Dr. Uriarte (capítulo 4) que se resumen en:

7. No vacunar a nuestros hijos recién nacidos y **posponerlo hasta mínimo 1 año** (algunos autores hablan de 3 años)

8. **No poner vacunas múltiples** sino comprarlas por separado

9. Distanciar en mínimo 1 mes cada vacuna

10. Decidir si se vacuna para enfermedades benignas: sarampión, rubéola, tos ferina y paperas

11. Comprobar que no lleven mercurio

12. Estudiar la posibilidad del tratamiento homeopático posvacunal para eliminar riesgos

24.3. PADRES QUE NO QUIEREN VACUNAR



1. Ver el documental VHTT, leer algún libro de la bibliografía e informarse bien sobre el tema
2. Buscar un médico no fundamentalista de la vacunación para poder razonar con él y que acompañe en la decisión de no vacunar
3. Armarse de paciencia contra las incomprensiones del entorno
4. Apostar por la vida y la alimentación sana
5. Cuando pidan certificado de vacunas en la guardería o colegio entregar el certificado médico de salud y si hay algún problema

ponerse en contacto con la asociación pro-libertad de vacunación de cada país

24. RESUMEN FINAL

- El **mito de la eficacia**, bondad e imprescindibilidad vacunal nos acompaña desde que nacemos y su mantenimiento responde a un milimetrado engranaje social. Es uno de los pilares de nuestra sociedad en materia de salud y cuestionarla trasciende el mero hecho médico
- Por eso nos cuesta buscar información independiente, nos mostramos incrédulos e incluso airados con las críticas y finalmente **nos duele** descubrir su “lado oscuro”. Profundizar en el estudio de las vacunas equivale a un parricidio simbólico y nos obliga a abandonar una actitud pasiva, cómoda, inmadura y de delegar sobre terceros nuestra salud
- Pero debatir sobre **vacunas no es algo filosófico** porque entran en el cuerpo de nuestros hijos desde que nacen y 20 veces su primer año. Es un tema grave que no se puede sustentar sobre dogmas de fe
- Las vacunas representan un **mercado billonario**, el más rentable de la FARMACOCRACIA, y se basa principalmente en nuestro **MIEDO a la enfermedad**. Esto lo aprovechan los fabricantes para estrategias de problema-reacción-solución.
- La humanidad ha estado y estará siempre conviviendo con microorganismos
- Solo existen unas 13 vacunas para las más de 500 enfermedades infecciosas
- No se puede vacunar contra todo
- **La salud depende de aspectos más allá de los medicamentos:** paz, higiene, agua potable, alimentos sanos, equilibrio emocional, etc. que nos ofrecen calidad de vida y protección contra las enfermedades.
- Por eso **las enfermedades infecciosas han descendido ANTES que la entrada de vacunaciones masivas**, también se han eliminado en países que no vacunan y también han desaparecido enfermedades para las que no existen vacunas
- Los conocimientos de nuestro sistema inmunitario actual son limitados y muchas creencias sobre los efectos de las vacunas se basan en suposiciones
- **No existen estudios científicos contundentes** a favor de las vacunas, no existen a largo plazo, no existen sobre las interacciones del cóctel vacunal en el cuerpo, la mayoría de la investigaciones no son independientes y los Ministerios de Salud no los pueden contrastar
- **Las enfermedades infantiles no son peligrosas** como para justificar campañas indiscriminadas sin epidemias reales y se pueden prevenir y tratar fácilmente sin vacunas
- La vacunación no es un acto médico anodino, **no son “agua” sino fármacos biológicos**. Y a sus virus atenuados hay que añadirle otros ingredientes peligrosos como el aluminio, posible contaminación en la elaboración con virus animales, interacciones entre los elementos y más
- La vacuna no activa el sistema defensivo tan eficazmente como el virus natural, su inmunización no es permanente y agota el sistema inmunitario
- La vacunación **tiene efectos secundarios** leves, graves o incluso mortales (incluida la muerte súbita del lactante) y provoca una degradación del sistema inmunológico
- **Solo se declaran el 1% de las reacciones adversas** de las vacunas y aun así, el NVIC estadounidense recibe 11.000 denuncias anuales. Las consecuencias son de gran trascendencia y por eso algunos críticos afirman que el número de víctimas como consecuencia de las vacunas puede ser superior al de las víctimas de las enfermedades contra las que supuestamente éstas tenían que actuar.

- El 75% de las reacciones posvacunales ocurren entre la primera hora y 60 días después de recibir las vacunas
- Aunque algunas autoridades médicas **ocultan, silencian o minimizan dichos efectos**, es un hecho que en todo el mundo surgen asociaciones de padres víctimas de las vacunas y que en EEUU se han pagado billones de dólares en indemnizaciones por daños reales, quedando demostrada su peligrosidad
- En las últimas décadas **se han retirado numerosas vacunas** como la de la tuberculosis o la de la poliomielitis Salk por sus graves efectos posvacunales, ingredientes cancerígenos como betapropiolactona y otros multi-letales como el mercurio y cientos de partidas contaminadas. Y normalmente los cambios siempre son tarde y bajo presión de la opinión pública. **Las vacunas no están en absoluto bajo control**
- La historia de la **relación mercurio-autismo** es un reflejo fiel del mercado de las vacunas: mentiras, sistema médico ciego y mal informado, silencio y complicidad oficial, miles de niños afectados, propaganda a favor de las vacunas y estigmatizando a las familias rebeldes, y finalmente, eliminación del tiomersal por evidencias científicas claras
- Las **vacunas animales** también han provocado infertilidad, enfermedades y muertes de perros y por eso muchos veterinarios las rechazaron. En este caso no hubo juicios sociales inquisitoriales como los ocurre a los padres. El mercurio de las vacunas animales se retiró 9 años antes que de las humanas.
- La tendencia de la vacunación actual es disminuir más la edad de los niños en recibirlas y aumentar los gérmenes por dosis/pinchazo más allá de las triples actuales, a pesar de que los **bebés tienen el sistema inmunológico inmaduro** y que las vacunas múltiples son mucho más peligrosas
- Los bebés españoles actuales reciben la primera vacuna el primer mes de vida y 20 el primer año y aun así, los bebés españoles son resistentes a antibióticos antes de los 2 años porque están demasiado enfermos y continuamente medicados
- Hoy los niños se vacunan un 600% más que hace varias décadas a pesar de que haya menos enfermedades infecciosas
- Las vacunaciones **son indiscriminadas** y se inocula independientemente de la edad, peso, alergias, estado de salud, antecedentes familiares, raza, geografía, dieta y cualquier otra característica del niño
- **Los amish no se vacunan**, no sufren sarampión y sus niveles de autismo son los anteriores a las vacunaciones masivas (1 caso cada 15.000 en vez de 1 cada 150)
- **La leche materna, la crianza con apego y la vida sana** protege a los bebés de enfermedades, lo contrario no.
- La oposición a las vacunas no es nueva sino paralela al nacimiento y desarrollo de las vacunas. Los críticos no son solo personas muy religiosas o médicos naturistas y homeópatas, **hay millones de padres “normales” que no vacunan** porque consideran que hacen lo mejor para la salud de sus hijos, con más conocimiento de causa que la mayoría desinformada. No vacunar no es “maltratar” al niño como defienden algunos pediatras integristas, más bien lo contrario.
- La documentación antivacunalista es mundial, abrumadora y seria
- **La información es vital** para los padres y es imprescindible que abramos los ojos y aumente la conciencia ciudadana en este tema
- Debemos exigir a las autoridades que informen sobre los beneficios y perjuicios de las vacunas, que creen **Vacunovigilancias objetivas** e independientes y un sistema eficaz de indemnizaciones

- En EEUU la vacunación es obligatoria aunque hay excepciones religiosas, médicas y filosóficas pero en la mayoría de los países del mundo es un acto VOLUNTARIO, aunque realmente existe una enorme presión social para vacunar
- No es cuestión de todo o nada. También existe la opción de **vacunaciones parciales**: posponer las vacunaciones más allá de 1 ó 2 años del niño, elegir las que se consideren más necesarias, huir de las combinadas y seguir las recomendaciones, contraindicaciones y sugerencias que hemos aportado

Documentándome y escribiendo para este artículo me he planteado muchas veces si la información antivacunalista puede ser también pura propaganda (a pesar de que aquí no hay intereses económicos de por medio). No lo creo, y en cualquier caso, he llegado a esta conclusión:

**YO CREO EN LAS MADRES Y PADRES víctimas de las vacunas
y en que ellos saben mejor que nadie que sus hijos estaban más sanos antes.**

**Esto, junto a todos los datos ofrecidos, es para mí la prueba definitiva de que las vacunas son
MÁS ENEMIGAS QUE AMIGAS.**

25. MORALEJA 2



**¿Es esto lo mejor que podemos hacer por la salud de nuestros
bebés?**

**Es la hora de informarnos,
decidir con criterio propio y
RESPONSABILIZARNOS de
nuestra salud y nuestra Vida**

26. LA VIÑETA DE LAURA

PROXIMAMENTE