



LA SALUD

EN TUS MANOS

Boletín Informativo de la Liga para la Libertad de Vacunación

Precio donativo: 250 ptas

nº 4 Junio 2001



SUMARIO

Disipar los mitos de las vacunas

La fiebre como fuerza curativa del organismo

La Liga en Biocultura Barcelona

ESTE AÑO LA PARTICIPACIÓN DE LA LIGA EN BIOCULTURA BARCELONA ESTUVO INTEGRADA EN LAS ACTIVIDADES DE LA FUNDACIÓ UNIVERSITAT VERDA.

**PRESENTACIÓN DE LA RED ESPAÑOLA
DE INFORMACIÓN SOBRE VACUNAS Y
DEL ESTADO ACTUAL DEL INFORME
STRASBOURG 2004**

Domingo, 6 de mayo. 10'30 h. Sala 6
Xavier Uriarte.
Médico. Grupo Médico de Girona.
Juan Manuel Marín.
Grupo Médico de Barcelona.

**VACUNACIÓN DE LA MENINGITIS C:
UNA EXPERIENCIA DE MOVILIZACIÓN
CIUDADANA EN LA COMUNIDAD DE
MADRID**

Domingo, 6 de mayo. 11'30 h. Sala 6
Belén Igual.
*Médico. Liga para la Libertad de
Vacunación de Madrid.*
Núria Aragón.
*Madre y vocal de la Liga para la Libertad de
Vacunación de Madrid.*

**PRESENTACIÓN DEL PROYECTO DE
INVESTIGACIÓN "LA SALUD DE LA
POBLACIÓN ESPAÑOLA NACIDA DE
FORMA NATURAL Y NO VACUNADA"**

Domingo, 6 de mayo. 12'30 h. Sala 6
Montse Català. *Médico.*
Pere Enguix. *Médico*

**VACUNACIÓN DEL HAEMOPHILUS
INFLUENZAE (Hib): EFECTOS ADVERSOS.**

Domingo, 6 de mayo. 16'30 h. Sala 6
Lluïsa Català.
*Médico. Liga para la Libertad de
Vacunación*

ALERGIAS Y VACUNACIONES MASIVAS

Domingo, 6 de mayo. 17'30 h. Sala 6
Dr. Juan Manuel Marín.
*Médico. Liga para la Libertad de
Vacunación*

Hubo una buena asistencia de público como ya va siendo habitual en las conferencias promovidas por la Liga para la feria Biocultura.

La salud en tus manos es el boletín informativo de la Liga para la Libertad de Vacunación. Gran Vía de les Corts Catalanes 439 5º 2ª 08015 Barcelona. Teléfono y fax nº 972. 271204.e-mail: ligavac@teleline.es, página web <http://www.vacunacionlibre.org>

FICHA DE FILIACION (ejemplar para enviar a la Liga)

Datos personales

Nombre y apellidos:

Domicilio: Población:

CódigoPostal: Provincia: Teléfono:

Dedicación:

Datos bancarios

Banco o Caja: Clave banco: Clave oficina:

Nº cuenta: Titular cuenta:
Banco oficina chek cuenta

Cuota anual de: 5.000 pts, 8.000 pts, 10.000 pts, 15.000 pts, pts (otra cantidad superior a 5.000 pts)

E D I T O R I A L

Te inoculan el miedo a la enfermedad como en tiempos el miedo al pecado.

Las vacunas cumplen así el rito "purificador" del bautismo, y la bata blanca del pediatra es un poco como la sotana negra del cura que una vez al mes te daba cita para hacer examen de conciencia. Amén.

Soy padre de dos hijos: ninguno de los dos está vacunado. Con el primero, todo fueron dudas y temores, acrecentados una y otra vez por la insistencia del pediatra: "¿Le pinchamos?". Tres veces le dijimos que no, pero él insistía. Nuestras excusas le parecían pantomimas... Al final encontramos otro doctor que, aunque no compartía nuestra decisión, al menos la respetaba.

Con el segundo crío, todo fue mucho más fácil. Creció sanísimo, como el primero, y en dos años de vida sólo necesitó pasar cuatro veces por la consulta por aquello de las revisiones. La alimentación, empezando por una lactancia prolongada, fue su mejor "medicina". Ni una infección de oídos, ni un problema digestivo. Tan sólo algún que otro resfriado y una pequeña erupción cutánea que, sospechamos, pudo ser una levísima varicela que remitió en cuestión de días.

Tenemos la suerte de vivir en los Estados Unidos, donde el mito de las vacunas empieza a ser cuestionado abiertamente en los medios de comunicación e incluso en el propio Congreso. En España, por lo que nos cuentan nuestros amigos, es mucho más difícil escapar a la presión social y encontrar ese apoyo imprescindible.

Nuestra única experiencia con el sistema sanitario español en estos últimos cuatro años fue más bien lamentable. Estábamos de viaje, y a nuestro hijo mayor le salieron unos granos abultados. Lo llevamos a un consultorio de la Seguridad Social y le dijimos a la doctora que el niño no estaba vacunado. Su respuesta: "Pues si coge el polio y se queda paralítico, será culpa suya". Ganas tuve de decirle que casi todos los casos de polio registrados en los Estados Unidos habían sido provocados por la vacuna oral, y que el Gobierno había decidido retirarla y volver al clásico pinchazo precisamente por eso.

El miedo es casi siempre fruto del desconocimiento, y la medicina ha explotado durante décadas ese factor como lo hizo la religión en tiempos. Las enfermedades caían del cielo, así que lo mejor era ponerse en manos de los expertos. Ahora se resquebraja la fe en las batas blancas, y salen a luz los oscuros intereses económicos que han sostenido los pilares de la medicina convencional.

Los doctores no tienen por qué ser el enemigo, ni mucho menos. Pero mientras sigan aferrados a sus dogmas y negando a sus "pacientes" el elemental derecho a la información, habrá cada vez más y más disidentes del sistema.

Las ventajas de las vacunas superan con creces a sus mínimos riesgos, es el mensaje que insistentemente nos llega. ¿Pero cuáles son en realidad las ventajas, y cuáles son los verdaderos riesgos? ¿Por qué las autoridades sanitarias hacen causa común con la industria farmacéutica y claman al cielo cuando algún estudio relaciona a las vacunas con el espectacular aumento del autismo, la diabetes, las alergias y otras enfermedades crónicas?

Hace unos meses, en Washington, se celebró la Segunda Conferencia Internacional de las Vacunas. Más de 500 especialistas de todo el mundo -favorables, contrarios y "neutrales"- contrastaron sus pareceres y llegaron a una sólida conclusión: no existe hoy por hoy un estudio imparcial y concluyente que exonere o inculpe a las vacunas en esta explosión de nuevas "epidemias" que afectan a las sociedades occidentales.

"Para nosotros, la muerte de un niño por la reacción a una vacuna es tan importante como la de otro que contrae una enfermedad infecciosa", dijo Barbara Loe Fischer, fundadora del Centro Nacional de Información Sobre las Vacunas, casi 20 años bregando contra el sistema después de sufrir en sus propias carnes los efectos secundarios (su hijo comenzó a dar síntomas de autismo a las pocas horas de recibir una vacuna triple). "No queremos incitar a una rebelión popular contra las vacunas. Lo que exigimos es información, educación y estudios rigurosos e independientes... ¡Mostradnos la ciencia!".

Más información en el web del National Vaccine Information Center (www.909shot.com)

DISIPAR LOS MITOS SOBRE LAS VACUNAS

Informe documentado por ALAN PHILLIPS

Introducción sobre las contradicciones entre la Ciencia Médica y la política de la Inmunización.

INTRODUCCION:

¿Es una controversia legítima?

Cuando mi hijo comenzó la serie de vacunaciones de rutina a los 2 meses de edad, yo no sabía que existían riesgos asociados a la vacunación. Pero en la literatura médica había una contradicción: la probabilidad de tener una reacción adversa a la vacuna de la DPT era 1 entre 1.750, mientras que la probabilidad de morir de tos ferina cada año era una entre muchos millones. Cuando le comuniqué esto al médico, él muy enfadado, estuvo en total desacuerdo conmigo y salió disparado de la habitación refunfuñando: "deduje que debería estudiar de una vez..." Más tarde supe de un chico que había quedado incapacitado permanentemente, a causa de una vacuna, así que decidí investigar por mí cuenta. Mis descubrimientos me alarmaron tanto, que me ví obligado a divulgarlos. He aquí pues, este informe.

Las autoridades sanitarias nos acreditan que con las vacunas las enfermedades van disminuyendo; y además, nos garantizan que son seguras y efectivas. Al parecer, estas afirmaciones tan "sólidas", se contradicen con las estadísticas sobre salud, con estudios médicos, con la FDA (Food and Drug Administration = Administración de alimentos y medicamentos), con los de los CDC (Centers Disease Control = Centros de control de las enfermedades), y también con las investigaciones de prestigiosos científicos de todo el mundo. De hecho las enfermedades infecciosas, fueron declinando paulatinamente durante décadas con anterioridad a las vacunaciones, informes de médicos de los EE.UU. declaran cada año millares de reacciones a las vacunas incluyendo centenares de muertes e incapacidades permanentes, además poblaciones totalmente vacunadas han experimentado epidemias y muchos investigadores han atribuido a los programas masivos de vacunación, decenas de trastornos inmunológicos y neurológicos.

Existen publicados centenares de estudios médicos documentados, sobre los fallos y

efectos adversos de las vacunas, varios docenas de libros escritos por médicos, científicos e investigadores independientes que revelan serios fallos en la teoría y práctica de la inmunización. Irónicamente, muchos pediatras y padres ignoran estos hallazgos. Existe sin embargo un creciente movimiento nacional e internacional de médicos y de padres que cuestionan el uso masivo de las vacunaciones obligatorias.

Mi intención no es decirle a nadie si se debe o no vacunar, sino que con extrema urgencia, indicar que existen muy buenas razones para que todos investiguemos este punto antes de someternos a tal procedimiento. Como padre novato, me sorprendió descubrir la ausencia de un mandato legal, ni ética profesional que exigiese a los pediatras estar completamente informados, y ver que la mayoría de los médicos las llevan a la práctica sin base y en algunos casos con información absolutamente incompleta.

Este informe, aunque es solo una breve introducción contiene suficientes evidencias para fomentar la investigación que a todos nos concierne, la cual recomiendo encarecidamente.

Una advertencia: tenga cuidado cuando trate de discutir este tema con un pediatra. La mayoría de ellos se han estancado en defender la presunta seguridad y eficacia de las vacunas, sin reconocer que en realidad es todo lo contrario. El primer pediatra con el que yo intenté compartir mis hallazgos se enfadó airadamente cuando expuse el tema. Los errores tienen raíces muy profundas.

MITO 1 SOBRE LA VACUNACION:

"Las vacunas son completamente seguras..."...¿o son ellos?

El FDA's VAERS (Vaccine Adverse Effects Reporting System = sistema de información de los efectos adversos de la vacuna de la FDA) recibe anualmente unos once mil informes de reacciones adversas a la vacuna; el 1% (más de 112) son muertes por reacción a la vacuna

[1]. La mayoría de estos informes han sido redactados por médicos y la mayoría de las muertes se atribuyen a la vacuna pertussis (la tos ferina), la "P" en la DPT. Realmente esta cifra es alarmante, pero es solo la "punta de iceberg". La FDA cree que solo se comunica el 10% de las reacciones adversas a las vacunas, [2] cifra que ha sido confirmada por dos investigaciones hechas por el NVIC (Nacional Vaccine Information Center = Centro Nacional de Información de las Vacunas) [3]. De hecho, el NVIC declaró que "en Nueva York, solo 1 de cada 40 consultorios médicos [2,5%] comunicaban las muertes o los daños después de la vacunación", el 97,5% de las muertes e incapacidades provocadas por las vacunas no son comunicadas. Presuponiendo la integridad de los profesionales de la medicina (a los médicos se les exigen legalmente que comuniquen todos los efectos adversos), estos hallazgos realmente sugieren que se producen más de 1.000 muertes al año causadas por la vacuna.

Con respecto a la tos ferina, vemos que el número de muertes relacionadas con la propia vacuna empequeñece el número de decesos provocados por la propia enfermedad, anualmente unas 10 en los últimos años según el C.D.C., y de ellas 8 en 1993, que fué el último pico de incidencia (la tos ferina ejecuta ciclos de 3 a 4 años, pero la vacuna no). Simplemente decir que la vacuna es 100 veces más mortífera que la propia enfermedad. Por si fuera poco poblaciones totalmente vacunadas han contraído la enfermedad (ver mito nº 2), y el hecho de que la declinación de esta enfermedad en este siglo ocurrió décadas antes de las vacunaciones obligatorias (las muertes de la tos ferina descendieron en un 79% antes de las campañas de vacunación; ver mito nº 3), esta comparación es válida y este enorme número de causalidades de las vacunas puede difícilmente ser considerado un sacrificio necesario para el beneficio de una sociedad libre de esta enfermedad.

Desafortunadamente la historia de las muertes relacionadas con la vacuna no acaba aquí. Estudios nacionales e internacionales han demostrado que las vacunas son una de las causas principales de S.I.D.S. (Sudden Infant Death Syndrome = síndrome de muerte súbita infantil) [4,5], se cree que el número de casos de S.I.D.S. en los UEE.UU. es de 5 a 10.000 casos al año). En EE.UU. un estudio encontró unos picos de incidencia de S.I.D.S. que ocu-

rría a los 2 y a los 4 meses de edad [4], justamente cuando se administran las dos primeras inmunizaciones de rutina. También existen estudios que sostienen no encontrar relación entre el S.I.D.S. y la vacunación. Otro estudio encontró que en EE.UU. 3.000 niños mueren cada año dentro de los cuatro días siguientes a la vacunación, (asombrosamente los autores no juzgaron la relación S.I.D.S./vacunación), al mismo tiempo, sin embargo otros trabajos científicos llegan a la conclusión de que la mitad de las muertes súbitas – que sería de 2.500 a 5.000 niños fallecidos cada año- en los EE:UU: eran causadas por las vacunas [4].

Hay estudios que declaran no encontrar relación S.I.D.S./vacunación. Sin embargo muchos de estos estudios fueron invalidados por otro estudio que descubrió, que "intentando confundir" se tergiversaron los resultados a favor de la vacunación [6]. ¿No debería establecerse una correlación evidente entre las muertes súbitas infantiles y la vacunación, para un estudio pormenorizado de los casos?. A mediados de los 70, Japón cambió la edad de vacunación de los 2 meses a los 2 años; la incidencia de S.I.D.S. bajó drásticamente. A pesar de esto, la comunidad médica de los EE.UU. ha elegido una postura ortodoxa. Los forenses rehusan verificar a las víctimas de S.I.D.S. por la vacunación, y mientras los familiares siguen pagando un alto precio, ignorando los riesgos y privados del derecho de elección.



Los informes de reacciones adversas, sugieren que el número total, podría estar por encima de los 100.000 casos al año. Debido a que no todos los médicos informan, nadie sabe cuántos de éstos son incapacidades permanentes, pero las estadísticas sugieren que

serían muchas el número de muertes, (ver "peticiones "más adelante). Esto es verificado por un estudio que demuestra que 1 de cada 175 niños que completaron la inmunización de la DPT, sufrieron reacciones severas [7], y otro informe de un Dr. para un abogado, encontró que 1 de cada 300 inmunizaciones prendían [8].

Inglaterra vio reducidas las muertes por la tos ferina, del 80% al 30%, cuando la tasa de vacunación bajó, a mediados de los 70. En un estudio del epidemiólogo sueco B.Trollfors, sobre la eficacia y la toxicidad de la vacuna en todo el mundo, encontró que la mortalidad por la tos ferina en los países industrializados, es muy baja, y no se aprecian diferencias con respecto a los países de alta, media o nula inmunización. Así mismo, se encontró que en Inglaterra, País de Gales y Alemania Occidental, hubieron más muertes por tos ferina en 1.970, cuando la tasa de inmunización era alta, que durante la última mitad de los 80, cuando la tasa de inmunización había disminuido [9] .

Las vacunas nos cuestan mucho más que la vida y la muerte de nuestros hijos. El N.V.I.C.P. (National Vaccine Injury Compensation Program = Programa Nacional de Compensación por los Daños de las Vacunas) del Gobierno Federal de los EE.UU. ha pagado unos 724,4 millones de dólares, a los padres de niños dañados o muertos por las vacunas. El N.V.I.C.P. ha recibido unas 5.000 demandas desde 1.988, incluyendo unos 700 por muertes relacionadas con las vacunas, y existen unos 2.800 casos de daños y muertes pendientes, que pueden tardar años en resolverse [10]. Mientras tanto las compañías farmacéuticas, monopolizan el mercado: las vacunas se ordenan legalmente en los 50 estados de EE.UU. (aunque legalmente en la mayoría, se pueden evitar, ver mito número 9) , además, estas mismas compañías son " inmunes" a los daños que ocasionan sus productos. Además, se han permitido la utilización de "órdenes de silencio", como instrumento para evitar la divulgación de información sobre los daños de la vacunación. Estos arreglos no son nada éticos, fuerzan sin consentimiento al público norteamericano a pagar por los riesgos de sus vacunas, mientras intentan asegurarse de que dicho público permanezca ignorante de los peligros de sus productos.

Es interesante observar que las compañías de seguros (las cuales hacen los mejores estu-

dios de riesgos) evitan cubrir las reacciones adversas de las vacunas. Las ganancias parecen dictaminar tanto a favor de las posiciones de las compañías farmacéuticas como de las de seguros.

LA VERDAD DE LA VACUNACION 1:

"La vacunación ocasiona gran cantidad de muertes e incapacidades, junto a un asombroso coste financiero a los familiares y contribuyentes."

MITO 2 SOBRE LA VACUNACION:

"Las vacunas son muy eficaces..."...¿o son ellos?

En la literatura médica hay un sorprendente número de estudios documentados de fallos de la vacunación. El sarampión, las paperas, la viruela, la polio, y los brotes de Hib (meningitis), todas ellas han afectado a poblaciones vacunadas. [11,12,13,14,15]. En 1.989, el CDC declaró, que: ocurrieron brotes de sarampión en niños de colegios con tasas de vacunación superiores al 98% [16]. Estos brotes ocurrieron en todas las zonas del país, incluyendo áreas en las que no había habido sarampión durante años [17]." El CDC, también declaró en un documento, un brote de sarampión en una población que había sido vacunada al 100% [18]. Un estudio examinó este fenómeno, concluyendo "La aparente paradoja es que, cuando en una población se elevan las cifras de inmunización del sarampión, la enfermedad se produce en personas que han sido nmunizadas [19].

Las evidencias sugieren que la vacunación es un medio poco fiable de prevenir la enfermedad

Un estudio más reciente encontró que la vacuna del sarampión produce inmuno-supresión, lo cual contribuye a incrementar la susceptibilidad a otras infecciones [19a]." Estos estudios sugieren que el objetivo de una inmunización total es actualmente contraproducente, una noción a subrayar en primer lugar, en países enteros las epidemias habían seguido a una inmunización total. Japón experimentó anualmente un incremento de viruela después de la introducción de la vacuna obligatoria en 1.872.

En 1892, hubo 29.979 muertes y todos habían sido vacunados [20]. A principios de este siglo, Filipinas experimentó su peor epidemia de viruela después de que 8 millones de personas recibieran 24,5 millones de dosis; como resultado la cifra de muertes se cuadruplicó [21]. En 1.989, el país de Omán experimentó un brote muy extendido 6 meses después de acabada la vacunación completa [22]. En 1986 en los EE.UU. el 90% de los 1.300 casos de tos ferina en Kansas estaban "vacunados correctamente [23]." El 72% de los casos de tos ferina en un brote en 1.993 en Chicago estaban en esa fecha totalmente con su vacunación [24].

LA VERDAD DE LA VACUNACION 2:

"Las evidencias sugieren que la vacunación es un medio poco fiable de prevenir la enfermedad".

MITO 3 SOBRE LA VACUNACIÓN:

"Las vacunas son la principal causa del bajo índice de enfermedades en los EEUU. hoy en día..."...¿lo son?

Según la Asociación Británica para los Avances de la Ciencia, las enfermedades infantiles disminuyeron en un 90% entre 1.850 y 1.940, paralelamente a la mejora de la Sanidad y de las medidas higiénicas mucho antes de los programas obligatorios de vacunación. Las muertes debidas a enfermedades infecciosas disminuyeron progresivamente en EE.UU. e Inglaterra alrededor de un 80% durante este siglo (la mortalidad a causa del sarampión disminuyó en un 97%) con anterioridad a las vacunaciones [25]. En Gran Bretaña las epidemias de polio llegaron a su más alta cota en 1.950 y descendieron en un 82% al mismo tiempo que se introdujeron las vacunas en 1.956. Por lo tanto, como mucho se pueden aceptar como efectiva las vacunaciones, sólo en un pequeño porcentaje con respecto a la disminución general en las muertes relacionadas con ésta enfermedad durante este siglo. Incluso, este pequeño porcentaje es cuestionable puesto que la cifra de descenso permaneció igual después de la introducción de las vacunas. Más aún, países europeos que rehusaron utilizar la inmunización contra la viruela y la polio vieron como sus epidemias terminaban al mismo tiempo que en aquellos países que la habían ordena-

do. (De hecho, tanto las campañas contra la polio como contra la viruela fueron seguidas, en un principio, de aumentos importantes en la incidencia de la enfermedad; durante las campañas de inmunización de la viruela, continuó el descenso de otras enfermedades infecciosas sin la utilización de vacunas). En Inglaterra y País de Gales la viruela y las tasas de inmunización descendieron simultáneamente durante varias décadas [26]. Es, por lo tanto, imposible afirmar que las vacunas contribuyeron o no al descenso progresivo en los índices de mortandad por la enfermedad, o si los mismos que generaron los descensos iniciales - la mejora en la Sanidad, la higiene, las mejoras en la dieta, los ciclos naturales de la enfermedad - simplemente no les afectó los programas de vacunaciones. Subrayar la importancia de ésta conclusión fue el objetivo de un reciente informe de la Organización Mundial de la Salud que evidenciaba que en el tercer mundo no existe una relación directa entre la enfermedad y los índices de mortandad con los procesos de inmunización y los tratamientos médicos, sino más bien que están estrechamente ligados a las normas en la higiene y en la dieta [27]. El crédito concedido a las vacunaciones para solucionar la incidencia de la enfermedad, ha sido simplemente exagerado excesivamente, sino fuera de lugar sin ninguna duda.

La vacunación ocasiona gran cantidad de muertes e incapacidades, junto a un asombroso coste financiero a los familiares y contribuyentes

Los defensores de las vacunas se centran más en las estadísticas de la incidencia que en la mortalidad para probar la efectividad de las vacunas, sin embargo, los estadistas indican que las cifras sobre la mortalidad pueden ser una medida mejor con respecto a la incidencia, que las cifras sobre la incidencia por si misma, por la sencilla razón de que la calidad de los informes y registros es mayor en los casos de muerte [28]. Por ejemplo un estudio reciente en Nueva York reveló que sólo un 3,2% de los pediatras realmente informaban de los casos de sarampión al departamento de salud. En 1.974 el CDC determinó que habían de Georgia informó de 660 casos [29].

En 1.982 los responsables de Sanidad del Estado de Maryland informaron de una epidemia de tos ferina en un programa de televisión, "D.P.T. - La Ruleta de la Vacuna ", que advertía de los peligros de la DPT; cuando el principal virólogo de la División Americana de Programas Biológico, el Dr. J. Anthony Morris, analizó que de los 41 casos sólo se confirmaron 5 y todos habían sido vacunados [30]. Ejemplo como éste demuestran el error de las cifras de incidencia y sin embargo los defensores de la vacuna tienden a confiar en ellas indiscriminadamente.

LA VERDAD DE LA VACUNACION 3:

"El impacto de las vacunas en la disminución de las enfermedades infecciosas ocurrida a lo largo de este siglo no está claro"

MITO 4 DE LA VACUNACION:

"La vacunación está basada en una consolidada teoría y práctica de la inmunización"...¿lo es?

La evidencia clínica de la vacunación es su capacidad para estimular la producción de anticuerpos en el receptor, hecho que no se discute. Lo que no está claro, sin embargo, es si tal producción de anticuerpos constituye o no la inmunidad. Por ejemplo niños con anemia agammaglobulinémica son incapaces de producir anticuerpos y sin embargo, se recuperan de enfermedades infecciosas casi tan rápidamente como otros niños [31] . Además en un estudio publicado por el Consejo Médico Británico en 1.950 durante una epidemia de difteria concluyó que no existía relación entre el recuento de anticuerpos y la incidencia de la enfermedad; los investigadores encontraron personas resistentes que tenían una baja cantidad de anticuerpos y con gente enferma con cantidades altas [32]. La inmunización natural es un complejo fenómeno que implica muchos órganos y sistemas; no se puede hacer una réplica exacta por medio de la estimulación artificial de la producción de anticuerpos.

La investigación también indica que la vacunación compromete a las células inmunes a los antígenos específicos implicados en la vacuna, haciéndoles incapaces de reaccionar a otras infecciones. Nuestra reserva inmunológica puede ser por tanto reducida ocasionando una resistencia en general inferior. Otro

componente de la teoría de la inmunización es "la inmunidad colectiva", la cual afirma que cuando en una comunidad bastante personas están inmunizadas, todos están protegidos. Como el MITO 2 revelaba, hay muchos ejemplos documentados que muestran justo lo contrario, poblaciones enteras vacunadas contraen enfermedades; con el sarampión, este parece ser de hecho el resultado directo de altos niveles de vacunación [33]. Un epidemiólogo del estado de Minnesota concluyó que la vacuna Hib incrementa el riesgo de la enfermedad cuando un estudio reveló que los niños vacunados tenían cinco veces más probabilidades de contraer la meningitis que los niños que no estaban vacunados. Estudios epidemiológicos cuidadosamente seleccionados son, sin embargo, una justificación para los programas de vacunación. Pero puede que muchos de estos no sean fuentes fidedignas para llegar a conclusiones sobre la efectividad de la vacunación. Por ejemplo, si 100 personas son vacunadas y 5 contraen la enfermedad se dicen que las vacunas es efectiva en un 95%. Pero si sólo 10 de los 100 estuvieron en realidad expuestos a la enfermedad, la vacuna fue realmente efectiva en un 50%. Ya que nadie es capaz de someter a una comunidad entera a la enfermedad - ni siquiera a una vacunada -los índices de efectividad de la

El impacto de las vacunas en la disminución de las enfermedades infecciosas ocurrida a lo largo de este siglo no está claro

vacuna no pueden indicar una efectividad real de las vacunas. Sin embargo, otra sorprendente cuestión sobre la práctica de la inmunización es la suposición de que todos los niños, sin considerar la edad, son virtualmente iguales. Un niño de dos meses y 8 libras recibe la misma dosis que un niño de 5 años y 40 libras de peso. Niños con un sistema inmunológico inmaduro y poco desarrollado puede recibir 5 o más veces la dosis que otros niños mayores. Además, el número de unidades dentro de la dosis ha sido investigado basado en análisis aleatorios que oscilan entre la mitad y 3 veces lo que la etiqueta indica; los controles de calidad en la manufactura parece tolerar un mayor margen de error. "Los lotes calientes"-lotes de vacunas con índices desproporciona-

damente altos de incapacidades y muertes - han sido repetidamente identificados por el NVIC, pero el FDA se niega a intervenir para prevenir muertes y pérdidas innecesarias. De hecho, nunca han retirado un lote de vacunas debido a reacciones adversas. Algunos llamarían a esto infanticidio.



Finalmente, la práctica de la vacunación presupone que todos los receptores, independientemente de la raza, la cultura, la dieta, la localización geográfica o cualquier otras circunstancia responderán de la misma manera. Esto quizás nunca fue más dramáticamente refutado que en un ejemplo hace unos años en el norte de Australia, donde amplias campañas de inmunización dieron como resultado un índice del 50% de mortandad infantil en los nativos aborígenes [34]. El investigador A. Kalokerinos, M.D. descubrió que la dieta de "comida basura" (impuesta por la sociedad blanca) carente de vitamina C era un factor desencadenante (hay estudios que ya han demostrado que la vacunación reduce la reserva de vitamina C; niños bajo un shock o un colapso ha menudo se recuperaban en cuestión de minutos cuando se les administraban vitamina C). Consideraba asombroso que muchos sobreviviera como lo hicieron. Uno debe preguntarse sobre las vidas de los supervivientes, aunque, ya que si la mitad murieron seguro que la otra mitad no quedó sin estar afectada.

Casi tan inquietante fue un estudio en el New England Journal Of Medicine el cual revelaba, que un número importante de niños rumanos estaban contrayendo la polio a través de la vacuna, un fenómeno menos común en los países más desarrollados. Se encontraron correlaciones con las inyecciones de antibióti-

cos: una simple inyección dentro del mes de la vacunación aumentaba en 8 el riesgo de poliomielitis, de 2 a 9 inyecciones lo incrementaba en 27 veces, y 10 o más inyecciones lo incrementaba en 182 veces ("Washington Post," 22 de Febrero de 1.995).

¿Qué otros factores no tenidos en cuenta en la teoría de la vacunación, surgirán inesperadamente para desvelar los imprevistos y consecuencias previamente descuidados. Nosotros no sabremos el alcance de este peligro hasta que los investigadores comiencen a averiguar e informar de forma objetiva.

Mientras tanto, poblaciones de países enteros son jugadores inconscientes de un juego, en el que muchos podrían muy bien elegir o no jugar, si les dieran con antelación todas las reglas.

LA VERDAD DE LA VACUNACION 4:

"Muchas de las suposiciones de la práctica y teoría de la vacunación se basan en teorías falsamente probadas."

MITO 5 SOBRE LA VACUNACION

" Las enfermedades de la infancia son extremadamente peligrosas..."...¿ lo son realmente?

La mayoría de las enfermedades infecciosas de la niñez tienen muy pocas consecuencias serias en el mundo moderno de hoy. Incluso estadísticas conservadoras del C.D.C. sobre la tos ferina durante 1.992 y 1.994 indican un índice de recuperación de un 99,8% de hecho, cuando se dieron cientos de casos de tos ferina en Ohio y en Chicago en el brote de 1.993, un experto en enfermedades infecciosas del Hospital Infantil de Cincinnati dijo, "la enfermedad fue muy leve, nadie murió, y nadie fue a la unidad de cuidados intensivos."

La mayor parte del tiempo, las enfermedades infecciosas infantiles son benignas y limitadas por si mismas. Pueden también transmitir una inmunidad para toda la vida, mientras que la inmunidad de la vacuna es sólo temporal. De hecho, la naturaleza temporal de la inmunidad de las vacunas puede crear una situación más peligrosa en el futuro del niño. Por ejemplo la nueva vacuna de la varicela ("Las chinas") tiene una efectividad estimada entre los 6 a 10 años. Si resultase efectiva, pospondrá la vulnerabilidad del niño hasta la edad madura,

cuando la probabilidad de muerte por esta enfermedad se multiplica por 20.

Cerca de la mitad de los casos de sarampión en el brote de finales de 1.980 se dio en adolescentes y adultos la mayoría de los cuales habían sido vacunados cuando niños [35], y las revacunaciones sólo protegen hasta los 6 meses [36]. Además, algunos profesionales de la salud defienden que el virus de la varicela se puede reactivar más tarde en forma de herpes Zoster (zona) o en cualquier desorden del sistema inmunológico [37]. "El Dr. A. Lavin del Departamento de Pediatría, del Centro Médico de St. Luke en Cleveland, Ohio, se opuso contundentemente a dar licencia a la nueva vacuna, -" hasta que sepamos realmente... los riesgos que implican el inyectar DNA mutado (virus del herpes) en el genoma anfitrión (niños) [38]. La verdad es que "nadie" lo sabe pero la vacuna tiene licencia y es recomendada por las autoridades sanitarias.

Las enfermedades infecciosas no son sólo rara vez peligrosas sino que pueden jugar un papel vital en el desarrollo de un sistema inmunológico fuerte y saludable. Personas que no han tenido nunca sarampión tienen mayor incidencias de ciertas enfermedades de la piel, enfermedades degenerativas de huesos y cartílagos, y ciertos tumores, mientras que la ausencia de paperas se ha ligado a mayores riesgos de cáncer de ovario.

LA VERDAD DE LA VACUNACION 5:

"Los peligros de las enfermedades infantiles se exageran mucho a fin de asustar a los padres induciéndolos a un cumplimiento en un proceso cuestionable pero lucrativo".

MITO 6 SOBRE LA VACUNACION:

"La polio fue una de las historias de mayor y más claro éxito de las vacunaciones..."...¿lo fue?

Seis estados de Nueva England informaron de un aumento de la polio un año después de que se introdujera la vacuna de Salk, oscilando entre el doble en Vermont y el aumento inaudito del 64,2% en Massachusett. En 1.959, el 77,5% de los casos de parálisis en Massachusett habían recibido 3 dosis de la IPV (vacuna inyectable de la polio). En 1.962, durante la audiencia del Congreso de los EE.UU. el Dr. Bernard Greenberg, jefe del

Departamento de Bioestadística de la Facultad de Medicina de Carolina del Norte, declaró que los casos de polio no sólo aumentaban sustancialmente después de la vacunación obligatoria (aumento del 50% de 1.957 a 1.958, y de un 80% de 1.958 a 1.959), sino que las estadísticas fueron manipuladas por el Servicio Público de Salud para dar la impresión contraria [39].

De acuerdo con el autor e investigador Dr. Viera Scheibner, el 90% de los casos de polio se eliminaron de las estadísticas en la redefinición hecha por parte de las autoridades sanitarias cuando se introdujo la vacuna, cuando en realidad la vacuna de Salk continuaba causando parálisis en varios países en un momento en el que no existía ninguna epidemia causada por el virus. (Por ejemplo, en los EE.UU., se informó de miles de casos de meningitis vírica y aséptica - éstas fueron diagnosticadas rutinariamente como polio antes de la vacuna de Salk; el número que se necesitaba para declarar una epidemia se elevó de 20 a 35; y el requerimiento para la inclusión en las estadísticas de parálisis se cambió de síntomas para 24 horas a síntomas para 60 días; no hay duda de que la polio disminuyó radicalmente después de la vacuna- al menos sobre el papel). En 1.985 el CDC declaró que el 87% de los casos de polio en los EE.UU. entre 1.973 y 1.983 fueron causados por la vacuna y la mayoría de los casos registrados se dieron en individuos inmunizados completamente.

Jonas Salk inventor de la IPV (vacuna inyectable de la polio) testificó ante un subcomite del senado que casi todos los brotes de polio desde 1.961 habían sido causados por la vacuna oral de la polio.

En un seminario sobre las vacunas de la polio patrocinado por el Instituto de Medicina y los Centros de Control y Prevención de las Enfermedades, y el Dr. Samuel Katz de la Universidad de Duke calculó que hubo entre 8 a 10 casos de parálisis al año causados por la vacuna de la polio (VAPP) en individuos que habían tomado la vacuna oral de la polio cuando era el cuarto año que no había habido virus de polio en el hemisferio oeste. Jessica Scheer del National Rehabilitation Hospital Research Center en Washington, D.C., puso de relieve que la mayoría de los padres ignoran que la vacuna de la polio trae consigo "cada año un pequeño número de sacrificios humanos."

Para arreglar ésta contradicción existen informes contrarios y las investigaciones del NVIC que confirman y corrigen los diagnósticos equivocados de las reacciones a las vacunas, los cuales sugieren que el número actual de sacrificios (VAPP) podrían ser mucho más alto que el citado por el CDC.

LA VERDAD DE LA VACUNACION 6:

"Las vacunas aumentaron los casos de polio después de que durante muchos años hubiesen disminuidos y son la única causa de polio en los EE.UU. hoy en día "

MITO 7 SOBRE LA VACUNACION:

"Mi hijo no tuvo reacción a corto plazo a la vacunación, así que no hay nada por qué preocuparse"...¿o lo hay?

Los efectos adversos a largo plazo de las vacunas que han sido documentados incluyen desórdenes crónicos de tipo inmunológicos y neurológicos tales como autismo, hiperactividad, desórdenes en la atención, dislexia, alergias, cáncer y otros trastornos muchos de los cuáles apenas existían hace 30 años, antes de los programas masivos de vacunación. Los componentes de las vacunas incluyen conocidos cancerígenos como thimersol, fosfato de aluminio y formaldehído (el Centro de Información de Toxicología de Australia informó que no existe una cantidad fiable de formaldehído que pueden inyectarse en un cuerpo humano vivo). El historiador, investigador y autor médico Harris Coulter, Ph. D. explicaba que una investigación exhaustiva revelaba que la inmunización infantil era "...la causa de un cierto grado de encefalitis en los niños en una escala mucho mayor de la que las autoridades sanitarias estaban dispuestas admitir, alrededor de un 15% al 20% de todos los niños, señala que las secuelas [trastornos resultante de una enfermedad] de la encefalitis [inflamación del cerebro, un conocido efecto secundario de la vacunación]: autismo, dificultad en el aprendizaje, daños mínimos y no tan mínimos en el cerebro, ataques, epilepsia, desórdenes en el dormir y al comer, desórdenes sexuales, asma, diabetes, obesidad y violencia compulsiva, que son precisamente los principales desórdenes que afligen a la sociedad contemporánea. Muchos de estos desórdenes eran relativamente raros hace unos años, pero se han ido convirtiendo en

más comunes a medida que los programas de vacunación en la infancia se han ido extendiendo. Coulter así mismo señala que "...el toxoide de la tos ferina es usado para provocar encefalitis en los animales de laboratorio".

Las vacunas aumentaron los casos de polio después de que durante muchos años hubiesen disminuidos y son la única causa de polio en los EE.UU. hoy en día

Un estudio alemán encontró que habían una correlación entre las vacunas y 22 tipos de trastornos neurológicos entre los que incluían déficit en la atención y epilepsia. El dilema es que los elementos víricos de las vacunas pueden persistir y mutar en el cuerpo humano durante años, con consecuencias desconocidas. Millones de niños están participando en un enorme y cruel experimento y no se está llevando a cabo ningún esfuerzo sincero por parte de la comunidad médica para hacer un seguimiento de los efectos secundarios negativos o para determinar las consecuencias a largo plazo.

LA VERDAD DE LA VACUNACION 7:

"Los efectos adversos a largo plazo de las vacunas han sido virtualmente ignorados a pesar de las correlaciones directas con muchos trastornos crónicos "

MITO 8 SOBRE LA VACUNACION:

"Las vacunas son la única opción disponible de prevenir las enfermedades... "...¿seguro?

La mayoría de los padres se sienten obligados a tomar alguna decisión preventiva contra las enfermedades en sus hijos. Mientras no existe una garantía del 100 % en ningún lugar, hay alternativas viables. Historicamente la homeopatía ha sido más eficaz que "la comúnmente aceptada" medicina alopática en el tratamiento y prevención de las enfermedades. En un brote de cólera en los EE.UU. en 1849, la medicina alopática tuvo un porcentaje de muertes entre el 48 al 60%, mientras que los hospitales homeopáticos tuvieron una proporción documentada de decesos de sólo un 3%

[40]. Similares estadísticas se mantienen vigente en el caso del cólera hoy en día [41]. Estudios epidemiológicos recientes muestran que los remedios homeopáticos igualan o superan a las vacunaciones estándar en la prevención de la enfermedad, hay informes en los que la población que eran tratadas homeopáticamente después de estar expuestas tenían un éxito de un 100% - ninguno de los tratados contrajeron la enfermedad [42]. Hay botiquines homeopáticos disponibles para prevenir las enfermedades[43]. Los remedios homeopáticos pueden tomarse también sólo en los momentos de mayor riesgo (brotes, viajes, etc ...) y se han mostrado altamente efectivos en tales casos y como estos remedios no tienen componentes tóxicos, no poseen efectos colaterales. Es más, la homeopatía se ha mostrado efectiva resolviendo problemas causados por reacciones a las vacunas así como otros trastornos crónicos en los que la medicina alopática ha tenido poco éxito.

LA VERDAD DE LA VACUNACION 8:

"Durante décadas se ha dispuesto de alternativas documentadas y efectivas a las vacunas pero suprimidas por el sistema médico "

MITO 9 SOBRE LA VACUNACION:

"Las vacunas son obligatorias legalmente y por tanto inevitables ..." ¿lo son?

Hay tres posibilidades de exención en los EE.UU.:

1) La exención MEDICA: los 50 estados de los EE.UU. permiten la exención médica. Unos pocos estados permiten a los médicos naturópatas y quiroprácticos hacer exenciones médicas que se sumen a la de los médicos alopáticos. Sin embargo pocos pediatras comprueban las indicaciones de alto riesgo antes de administrar las vacunas así que es aconsejable que los padres investiguen ésta cuestión por su cuenta. La epilepsia, alergias severas y algunas reacciones adversas previas en el niño o en la historia familiar son algunas de las muchas situaciones que puedan aumentar los riesgos a una reacción adversa, y por lo tanto, justificar una exención médica ;

2) La exención RELIGIOSA: casi todos los estados permiten la exención religiosa. Esto puede requerir o no la asociación a una organización religiosa establecida, ya que las leyes individuales estatales varían; y



3) La exención FILOSOFICA y PERSONAL: un número en aumento de estados permite una de éstas exenciones, en reconocimiento de la controversia y /o violación de la libertad que las leyes obligatorias de las vacunas imponen.

En general puede que a los niños exentos no se les prohíban la asistencia a colegios públicos y colegios universitarios excepto en los brotes locales. Es mejor contactar con las autoridades de los colegios locales con antelación para determinar el procedimiento particular para controlar las exclusiones, la mejor fuente para una copia de las leyes de vacunación en tu estado es comunicarlo a las autoridades sanitarias o la biblioteca pública. Para recibir una copia por correo puede servir una llamada al Departamento de Epidemiología.

LA VERDAD DE LA VACUNACION 9:

"Las exenciones legales a las vacunas pueden ser obtenidas por parte de la mayoría- pero no todos-los ciudadanos."

MITO 10 SOBRE LA VACUNACION:

"Las autoridades sanitarias ponen la salud por encima de todos..." ¿lo hacen?

La historia de la vacunación se adivina a través de ejemplos documentados de engaños diseñados de tal forma que retratan a las vacunas como las conquistadoras de la enfermedad cuando en realidad, han retrasado e incluso revertido los descensos de las enfermedades. El Departamento de Salud del Reino Unido admitió que el status de la vacu-

nación etiquetaba a las enfermedades siguientes: aquellas contraídas en pacientes vacunados recibieron distinta diagnosis; los resultados hospitalarios y de defunción fueron falsificados. Hoy aún hay médicos reticentes a diagnosticar enfermedades en niños vacunados, así que el MITO sobre el éxito de las vacunas continúan.

Sin embargo no se puede culpar individualmente a los médicos. Como estudiantes de medicina, pocos tienen razones para cuestionar la información recibida (a la que no se refiere la información presentada en este reportaje). Irónicamente la medicina es una parcela que requiere una conformidad; hay poco espacio para la tolerancia de opiniones que se opongan al "status quo". Los médicos no pueden prevenir sobre algo que ellos mismos no saben, y careciendo de tiempo una vez que se empieza las prácticas, están, de alguna manera, cautivos de un sistema que nada les anima a adquirir información independiente y formarse sus propias opiniones. Aquellos pocos que se atreven a cuestionar el "status quo" son frecuentemente marginados y en ningún caso, están aún legalmente atados a ceñirse a los mandatos del sistema legal.

Durante décadas se ha dispuesto de alternativas documentadas y efectivas a las vacunas pero suprimidas por el sistema médico

SUMARIO

En el "Medical Post" de diciembre de 1.994, el autor canadiense del best-seller "Medical Mafia", Guylaine Lanctot, (M.D.), declaró que "las Autoridades Sanitarias siguen mintiéndonos. Las vacunas han supuesto un gran desastre para el sistema inmunológico, actualmente causan innumerables enfermedades. Estamos cambiando nuestro código genético con las vacunaciones...Dentro de 10 años sabremos que las vacunas han supuesto el mayor crimen contra la humanidad". Después de un estudio exhaustivo sobre la literatura médica de la vacunación, el Dr. Viera Scheibner concluye que "no existe evidencia alguna de que las vacunas prevengan ninguna enfermedad. Por el contrario, si que existe grandes indicios de que causan graves efectos secundarios". John B. Classen, M.D.,

M.B.A. ha constatado," Mis datos prueban que los estudios realizados para apoyar la inmunización se desvirtúan de tal forma que es imposible decir si la inmunización produce un beneficio neto a alguien o a la sociedad en general. Esta cuestión únicamente puede ser determinada por estudios apropiados que nunca se han desarrollado. El defecto en los estudios anteriores es que no han sido realizados a largo plazo y no se valoraba la toxicidad crónica. La Sociedad Americana de Microbiología ha promovido mis investigaciones y reconoce la necesidad de estudios apropiados." Estas parecen posturas muy radicales, pero en ningún caso infundadas. El continuo rechazo de esta evidencia no hace sino "perpetuar" los MITOS, y sus consecuencias negativas, que los programas de vacunación siguen expandiéndose sin ser suficientemente investigados. Los beneficios de los fabricantes están garantizados, mientras se desentienden de los efectos negativos de sus productos. Esto es especialmente triste, dadas las alternativas efectivas y seguras que existen.

Mientras tanto la carrera sigue. Según el NVIC hay más de 250 nuevas vacunas, las hay para todo, desde el dolor de oídos, control del parto y hasta para la diarrea, de las cuales 100 se encuentran en ensayos clínicos. Los investigadores están trabajando para la liberación de las vacunas con pulverizadores nasales, mosquitos (sí, mosquitos), y las frutas de las plantas "transgénicas" en las que se cultivan los virus de las vacunas.

De cada niño del planeta (o adulto, para ese asunto) se requiere un posible receptor de muchas dosis, y cada sistema sanitario y los gobiernos, un posible comprador. Es increíble que se gaste innumerables millones de dólares en seguir alimentando la "multibillonaria" industria de las vacunas.

Si la sociedad no protesta, veremos salir al mercado más y más vacunas, y mientras los beneficios son fácilmente calculables, los sacrificios humanos son completamente ignorados. Yo le aconsejo que antes de tomar la decisión de vacunarse, se informe ya que tiene usted ese derecho y ese deber. Es una decisión difícil, pero merece la pena pararse a pensar. No base su decisión únicamente en este informe.

*Traducido por D^a.Begoña García Acosta.
Revisado por D.Agustín Demetrio Ramirez
(médico homeópata) .*



BIBLIOGRAFIA

- (1) National Technical Service, Springfield, VA 22161, 703-487-4650, 703-487-4600.
- (2) Reported by KM Severyn, R.Ph.D. in the Dayton Daily News, May 28, 1993. (Ohio Parents for Vaccine Safety, 251 Ridgeway Dr. Dayton, OH 45459).
- (3) National Vaccine Information Center (NVIC), 512 Maple Ave. w.# 206, Vienna, VA 22180, 703-938-0342. "Investigative Report on the Vaccine Adverse Event Reporting System."
- (4) Viera Scheibner, Ph. D., Vaccination: 100 years of Orthodox Research Show that Vaccines. Represent a Medical Assault on the Immune System.
- (5) W. C. Torch, Diphtheria-pertussis-tetanus (DPT) immunization: A potential cause of the sudden infant death syndrome (SIDS)," (Amer. Academy of Neurology, 34th Annual Meeting, Apr 25-May 1, 1.982) Neurology 32(4), pt.2.
- (6) Confounding in studies of adverse reactions to vaccines [see comments]. Fine PE, Chen RT, REVIEW ARTICLE: 38 REFS. Comment in: Am J Epidemiol 1.994 Jan 15; 139(2):229-30. Division of Immunization, Center for Disease Control, Atlanta, GA 30333.
- (7) Nature and Rates of Adverse Reactions Associated with DPT and Immunizations in Infants and Children (Pediatrics. Nov. 1.981. Vol.68, No.5).
- (8) The Fresno Bee, Community Relations, 1626 E. Street, FRESNO, CA)- / (& DPT Report, December 5, 1.984.
- (9) TROLLFORS b, Rabo, E.1.981. Whooping cough in adults. British Medical Journal (September 12), 696-97.
- (10) National Vaccine Injury Compensation Program (NVICP), Health Resources and Services Administration, Parklawn Building, Room 7-90, 5600 Fisher Lane, Rockville, MD 20657, 800-338-2382.
- (11) Measles vaccine failures: lack of sustained measles specific immunoglobulin G responses in unvaccinated adolescents and young adults. Department of Pediatrics, Georgetown University Medical Center, Washington, DC 20007. Pediatric Infectious Disease Journal. 13(1):34-8, 1.994 Jan.
- (12) Measles outbreak in 31 schools: risk factors for vaccine failure and evaluation of a selective revaccination strategy. Department of Preventive Medicine and Biostatistics, University of Toronto, Ont. Canadian Medical Association Journal. 150(7): 1.093-8, 1.994 Apr 1.
- (13) Haemophilus b disease after vaccination with Haemophilus b polysaccharide or conjugate vaccine. Institution Division of Bacterial Products, Center for Biologics Evaluation and Research, Food and Drug Administration, Bethesda, Md 20892. American Journal Diseases of Children. 145(12):1379-82, 1994 Dec.
- (14) Sustained transmission of mumps in a highly vaccinated population: assessment of primary vaccine failure and waning vaccine-induced immunity: Division of Field Epidemiology, Center for Disease Control and Prevention, Atlanta, Georgia. Journal of Infectious Disease. 169(1): 77-82, 1.994 Jan, 1.
- (15) Secondary measles vaccine failure in healthcare workers exposed to infected patients. Department of Pediatrics, Children's Hospital of Philadelphia, PA 19104. Infection Control & Hospital Epidemiology. 14(2):81-6, 1.993 Feb.
- (16) MMWR, 38(8-9, 12/29/89)
- (17) MMWR (Morbidity and Mortality Weekly) "Measles" .1.989; 398:329-330.
- (18) Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) 33(24), 6/22/84.
- (19) Failure to reach the goal of Internal Medicine. 154(16):1815-20, 1.994 Aug, 22.
- (19a) Clinical Immunology and Immunopathology, May 1.996; 79(2): 163-170.
- (20) Trevor Gunn, Mass Immunization, A Point in question, p 15 (E.D.Hume, Pasteur Exposed-The False Foundations of Modern Medicine, Bookreal, Australia, 1.989).
- (21) Physicians William Howard Hay's address of June 25, 1.937; printed in the Congressional Record.
- (22) Outbreak of paralytic poliomyelitis in Oman: evidence for widespread transmission among fully vaccinated children, Lancet vol. 338: Sept 21, 1.991; 715-720.
- (23) Neil Miller, Vaccines: Are They Safe and Effective? P33.
- (24) Chicago Dept. Of Health.
- (25) See Note 23 pp18-40. (22).
- (26) See Note pp 45, 46 [NVIC News April 92, p12].
- (27) S.Curtis, A Handbook of Homeopathic Alternatives to Immunization.
- (28) Darrell Huff, How to Lie With Statistics, p84.
- (29) Quoted from the internet, credited to Keith Block, M.D., a family physician from Evanston, Illinois, who has spent years collecting data in the medical literature on immunizations.
- (30) See Note p15.
- (31) See Note p_
- (32) See Note 20, p21 (British Council Publication 272, May 1950).
- (33) See Note 20, 21; also Note 23 p47 Buttram.MD; Hoffman, Mothering Magazine, Winter 1.985 p30, Kalokerinos and Dettman, MDs, " The Dangers of Immunization " Biological Research Inst.- [Australia] 1.979, p49.
- (34) Archie Kalokerinos, MD, Every Second Child, Keats Publishing, Inc. 1.981.
- (35) Reported by KM Severyn, R.Ph, D.in the Dayton Daily News, June 3, 1.995.
- (36) Vaccine Information and Awareness, "Measles and Antibody Titre Levels," from Vaccine Weekly, January 1.996.
- (37) NVIC Press Release, "Consumer Group Warns use of New Chicken Pox Vaccine in all Healthy Children May Cause More Serious Disease".
- (38) See Note 35 (quoted from The Lancet).
- (39) Hearings before the Committee on Interstate and Foreign Commerce, House of Representatives, 87th Congress Second Session on H.R.10541, May 1.962, p94.
- (40) Ullman, Discovery Homeopathy, p42 (Thomas L. Bradford, Logic Figures, p68, 113-146; Coulter, Divided Legacy, Vol 3, p268.
- (41) See Note 27.
- (42) See Note 27.
- (43) Golden, Isaac, Vaccination?. A Review of Risks and Alternatives.

LA FIEBRE COMO FUERZA CURATIVA DEL ORGANISMO

Para entrar a valorar los significados del grado de la temperatura corporal, tenemos primero que hacer algunas consideraciones sobre la influencia e importancia del calor como sustentador de procesos en nuestra tierra y en la vida orgánica del planeta.

El elemento del fuego – del calor – fue tenido por los antiguos y en todas las culturas como un elemento muy especial y particular, como reconocimiento del gran valor que significaba para la vida toda de la tierra, y, efectivamente, entre los elementos naturales es el calor el que lleva y pone en movimiento a todos los demás.

La onda calórica que, siguiendo el curso del sol, rodea la tierra diariamente, es recibida y almacenada en cuantías diversas por la tierra, el agua y el aire. Y donde ella penetra, pone en movimiento lo que estaba en reposo: el hielo se derrite, el agua se evapora, el aire circula, y es también el calor de la tierra el que permite la maduración de las plantas, semillas y frutos.

En términos físicos es el calor el que ocasiona la transición de un estado de agregación a otro, favoreciendo así en el interior de la tierra la formación de minerales, depósitos metálicos, etc...

Así comprendemos que el arte de dominar a los elementos con ayuda del fuego fuese considerado como lo específicamente humano, “como un don de los dioses”.

En lo referente a la vida orgánica dentro de los reinos de la naturaleza, el calor auto-generado comienza levemente como éter químico en el reino vegetal y se dispersa en el ambiente. Realmente no se puede hablar de auto-generación y mantenimiento del propio calor hasta el Reino animal (se muestra más significativamente, con la aparición de órganos huecos: espacio interior), y aún así hemos de diferenciar:

- El *animal de sangre fría* también produce calor en su metabolismo, pero queda a merced del mundo exterior en lo que respecta al grado de calor de su organismo.
- El *animal de sangre caliente* es capaz de engendrar en su propio organismo un espacio de Temperatura uniforme, lo porta a través del espacio cambiante y se convierte en un mundo cerrado, un microcosmos*.

En el ser humano, que pertenece así a los seres *homeotérmicos* (calentamiento constante), el mantenimiento del calor corporal es especialmente creativo, porque no sólo debe equilibrar las diferencias de Temperatura ambiental, sino que además mantiene su **termostasis** a través de la *percepción interna de muy variadas Temperaturas* dentro del propio organismo:

- Sangre hepática en plena digestión: 39,7º-41,3º
- Corazón derecho: 38,8º
- Corazón izquierdo: < 38,8º
- Corazón rodeado del frío espacio pulmonar: + 37º
- Piel (mayor Tª sobre músculos que sobre huesos y tendones): ~ 32º

El mantenimiento, pues, de una Temperatura general, implica como ya vemos una percepción totalitaria del organismo y del medio ambiente, pudiendo hablarse de un *organismo calórico* que sólo puede hacer esto logrando que la producción de calor esté en equilibrio con las pérdidas.

* En experiencias llevadas a cabo con huevos de aves, al variar la Temperatura de incubación mediante determinado protocolo (1º bajar la Temperatura, 2ª subirla hasta el grado, normal de incubación) aparecen deformaciones en los pollos recién nacidos.

De modo general diremos que:

<p>A La <i>producción de calor</i> depende del metabolismo energético</p>	<ul style="list-style-type: none"> - En reposo, participan más de la mitad de los órganos internos, y en 1/5 aproximadamente, la musculatura y la piel. - Durante el trabajo físico se multiplica la formación de calor, y la participación de la musculatura aumenta rápidamente a un 90%
<p>B La <i>pérdida de calor</i> se realiza por varios mecanismos</p>	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Radiación térmica</i>: se produce espontáneamente si la Tª exterior es mayor que la de la piel (toma calor), pero si es más fría, la piel irradia calor. Si hay viento, aumenta esta pérdida (convección). - En presencia de altas Temperaturas se produce <i>evaporación de agua</i> (esta agua llega a la piel por difusión o por las glándulas sudoríparas).

Entonces se realiza:

<p>1 Si sube la Temperatura corporal</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ↑ pérdida de calor por ↑ irrigación cutánea. - ↑ secreción sudoral ↓ la sal en el sudor → se eleva la sed y la ingesta de H2O.
<p>2 Si baja la Temperatura corporal</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Se estrangula la pérdida de calor. - ↑ la producción de calor (hasta el cuádruplo metabólico basal) mediante contracciones musculares y movimientos voluntarios musculares. - En el Recién Nacido hay una forma adicional de producción de calor sin temblores (en el tejido adiposo).

En toda esta regulación vemos que *intervienen los 4 elementos presentes en la naturaleza y en el organismo*:

- El calor (a través de la superficie sanguínea)
- El aire (cambio en la frecuencia respiratoria)
- El agua (transpiración, sudoración)
- Las sustancias físicas (cambios producción de calor-metabolismo)

Quedando configurado así este *ORGANISMO CALÓRICO* que tiene preeminencia sobre las relaciones específicas de todos los

demás sistemas, como un “factor de integración superior”, verdadero artífice de la unidad bien estructurada del organismo.

Pero la Temperatura, el calor de nuestro organismo, no es solamente algo susceptible de ser medido con el termómetro (energía térmica medible), sino que es también, y además, expresión de otras actividades anímicas y espirituales específicamente humanas.

Así, percibimos calor:

- Al entusiasmarnos con un ideal
- Ante el chispazo luminoso de una idea que concebimos
- En explosiones violentas de ira o de rabia interior

- Ante un estado de vergüenza, el calor (rubor) puede invadir involuntariamente el rostro
- Sentimos el calor humano con que se nos acerca alguien interesado y comunicativo

De forma inversa, nos dejan paralizados y fríos (literalmente, nos congelan la circulación en las arterias):

- El susto
- El miedo
- La envidia
- El odio

Todos hemos vivido alguna vez cómo el asombro genuino, o algunos pensamientos que despiertan nuestra voluntad y nuestro entusiasmo, nos hacen entrar psíquicamente “en calor”, es decir, el calor es incorporado al alma y se transforma en “*sustancia anímica*”. El calor (cuya vivencia psíquica es propiamente la esencia del calor en sí) es, pues, también el *vehículo de nuestras vivencias anímicas y espirituales*; por eso, el lenguaje habla de personas cálidas y frías, dando a entender ese aspecto del carácter o sustancia anímica... que llega a independizarse de lo corpóreo (por ejemplo, una persona bondadosa puede estar enferma, pero no ser “fría”).

Nuestras capacidades físicas y espirituales dependen también de un estado óptimo de calor (~ 37°), y, así, no somos capaces de emprender una actividad ni de pensar mientras sentimos frío o un exceso de calor que precisa transpiración.

En el organismo humano, el calor de la circulación sanguínea coopera decididamente en los procesos metabólicos... de tal forma que de este *ambiente térmico adecuado* depende que:

- algo continúe fluyendo
- algo se deposite
- algo sea eliminado: exhalación combustión (interviniendo, por tanto, en las enfermedades).

El calor es, pues, no sólo expresión de nuestras actividades corporales, anímicas y espirituales, sino también su mediador.

Podemos considerar la totalidad de los procesos térmicos físico-anímicos como un *organismo térmico*, en el que tales procesos interactúan y se compenetran recíprocamente.

Este calor corporal, anímico y espiritual permite al Hombre sentirse como una integridad compacta al poder vivenciarlo de manera uniforme y actuante en las 3 regiones; por eso, podemos decir que *el organismo térmico portador de la naturaleza del Yo del hombre* (Rudolf Steiner). Por tanto, como toda enfermedad es acompañada de una alteración del organismo térmico, podemos decir que el Yo siempre es afectado y comprometido directamente.

Vamos a intentar comprender ahora el proceso de la fiebre, que es desde luego una actuación directa del organismo calórico.

En la Historia de la Medicina probablemente no haya habido ningún gran médico que no haya instruido a sus discípulos en la idea de que la fiebre no es una enfermedad, sino algo semejante a un arma de la que dispone el organismo frente a la misma. Para el médico que aplica principios biológicos, este concepto es obvio y hoy afortunadamente va siendo confirmado por la Medicina académica; se dice así que la fiebre es sólo uno de los síntomas de la enfermedad, pero hoy en día sabemos además, con toda certeza, que la fiebre *es parte de los mecanismos de defensa* del organismo frente a las enfermedades infecciosas. En el pasado esto era bien conocido, y, así, en un brote de neumonías, se sabía que el enfermo que producía fiebre tenía muchas posibilidades de curarse, cosa que no ocurría si no lograba elevar su Temperatura.

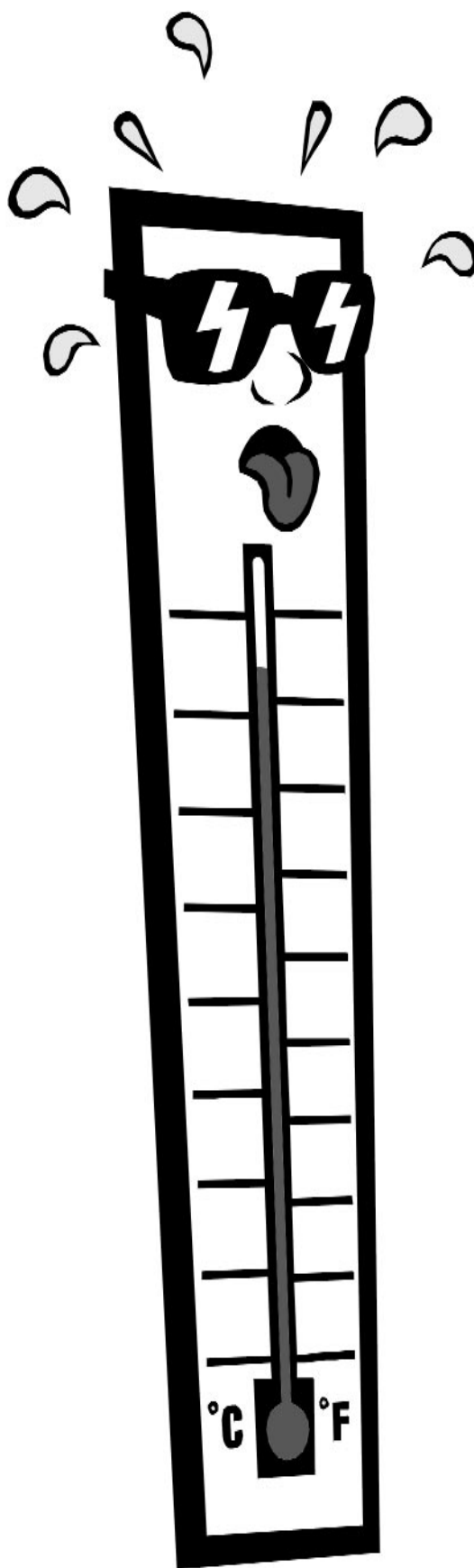
Aún así, *el Hombre se ha alejado hoy día tanto de la naturaleza que ha perdido su instinto natural entre lo saludable y lo nocivo*. Se encuentra desamparado ante los procesos de su propio organismo y ya no es capaz de sentir, como antaño, que las enfermedades y sus síntomas son de vital trascendencia para el desarrollo físico y anímico del individuo. *El miedo impide cada vez más una situación*

serena frente a los acontecimientos de la vida, y especialmente en el caso de las enfermedades infantiles, los padres, al velar por un ser indefenso y dependiente *ven sólo con angustia los aspectos negativos y peligrosos de las enfermedades, exigiendo a los médicos que eliminen la fiebre y la enfermedad con la mayor rapidez posible.*

Esto, unido a la existencia de *medicamentos químicos potentes*, ha creado el panorama de hoy en día, en que con la mayor rapidez posible se trata de eliminar cualquier enfermedad..., pero cada vez son más necesarias unas "*drogas prodigiosas*", porque las antiguas dejan de ser efectivas y los *hospitales están abarrotados, y en pediatría es evidente que los organismos infantiles están cada vez más débiles y enfermizos.* Está claro que sólo con un punto de vista materialista de la enfermedad, esto no funciona. Y los cuadros no curados realmente (no pasados), sino reprimidos, vuelven una y otra vez: el organismo del niño está pidiendo poder realmente alguna vez vencer éste o aquél proceso. *Estos niños "vacunados contra todo" quieren ponerse a prueba en alguna enfermedad y hacer uso de sus propias capacidades curativas para fortalecer su constitución.*

El abuso de los medicamentos es una de las manifestaciones degenerativas de nuestra civilización. *Y lo más eficaz que el organismo infantil puede hacer para superar una enfermedad es reaccionar con fiebre.* El aumento de la Temperatura corporal permite *acelerar todos los procesos metabólicos*, lo que no sólo sirve para eliminar virus y bacterias, sino que *también ayuda al alma a remodelar y reordenar algo dentro de su cuerpo...* Así, el organismo infantil va haciendo cada vez más suyo este cuerpo heredado (va "aposentándose en su casa") y va *haciendo cada vez más posible y armónica la encarnación en este cuerpo físico de sus elementos anímico-espirituales* (aspecto biográfico del primer septenio).

Se puede observar que *cuando se hace desaparecer la fiebre prematuramente, se presentan con frecuencia complicaciones y recaídas*, así como re-convalecencias prolongadas, ya que se ha impedido al organismo crear sus defensas *inmunitarias y confrontarse plenamente con la enfermedad.* Así, por



ejemplo, una escarlatina cortada con antibióticos puede reincidir varias veces, originando procesos de mayor gravedad.

El cometido del médico no debe consistir en mitigar la fiebre, sino en vigilar su evolución biológica, permitiéndole ejercer su función beneficiosa. Desde luego, toda enfermedad puede tener una evolución hacia complicaciones o a una mayor gravedad, y corresponde al médico valorar si esa fiebre proviene aún de un proceso curativo o si continúa en función de un estado de debilidad y complicación. No se trata, en absoluto, de no hacer nada o de dejar al niño a su suerte. Es imprescindible que la persona al cuidado del niño esté persuadida de la acción benéfica de la fiebre y pueda mantener una actitud serena, confiada y amorosa junto al niño, ya que éste es un factor importante para la curación.

Al igual que toda crisis en la vida, la fiebre viene frecuentemente acompañada de manifestaciones desagradables, como dolores de cabeza – debidos a la mayor afluencia sanguínea al cerebro – que se intentarán aliviar con compresas en la cabeza y en las extremidades o baños tibios, tratando de moderar siempre las exageraciones orgánicas...pero siempre el médico debe trabajar a la par con la fiebre y nunca contra ella, ya que es un importantísimo factor curativo.

En realidad, *cada uno de los procesos febriles es motivado por un incremento de nuestra voluntad de vivir.* El niño trata con vehemencia de poner en consonancia con sus necesidades el “modelo” que le ha impuesto su corriente hereditaria y que no siempre le viene bien. Así, pues, *toda influencia violenta en los procesos febriles representa al mismo tiempo un choque para el ser espiritual del hombre y significa debilitar su voluntad de vivir.*

La reincidencia de los perjuicios de la eliminación de la fiebre ejerce en los organismos en desarrollo una acción perniciosa sobre el desarrollo de la personalidad, creando disposiciones a la abulia y a cohibir la iniciativa vital, pudiendo llegar incluso a depresiones y melancolía en la edad madura. Ocurre lo contrario con aquellos seres humanos que en su infancia han logrado armonizar su individualidad con el “instrumento cuerpo” valiéndose de los procesos patológicos que le ha

exigido su destino; estos seres son más sanos físicamente y más elásticos anímicamente.

Vemos, pues, como este *ORGANISMO TÉRMICO* relativamente autónomo *viene a ser lo más sagrado del cuerpo físico*, es decir, de la corporeidad, y es justamente en el niño en desarrollo, en el lactante, donde se encuentra todavía en estado lábil, inconcluso y muy vulnerable a cualquier trastorno del exterior; tiene, pues, *que ir madurando* (y con cada estado febril pasa por una prueba específica) para llegar a funcionar de manera correcta y *poder convertirse en instrumento del núcleo de su ser anímico-espiritual.*

Quien toma conciencia de que cada niño que nace trae consigo su destino – sus planes de aprendizaje –, desarrollará una actitud serena de vida, plena de confianza. Este individuo hará todo para ayudar a su hijo en sus procesos de aprendizaje y no intentará impedirlos.

El Yo del niño hace uso de la Temperatura (fiebre) para su realización. A través de esa experiencia se va haciendo dueño y señor de su propio Reino.

**Dra. Cristina Conde
- Medicina Antroposófica -**

BIBLIOGRAFÍA:

La Imagen del Hombre
Dr. Friedrich Husmann

Pediatría para la familia
Wolfgang Göebel y Michaela Glöcklev

Filosofía
S. Silbernagl y A. Despopoulos

RED ESPAÑOLA DE INFORMACION SOBRE VACUNAS

La RED ESPAÑOLA DE INFORMACION SOBRE VACUNAS lleva ya 6 meses funcionando y acoge a un número cada vez mayor de profesionales.

Los asociados podrán dirigirse a los profesionales de la red para recibir información gratuita sobre vacunas, no así diagnósticos o consultas médicas concretas que requieran una atención personalizada del paciente y/o afectado.

Os facilitamos la actualización de los miembros de la Red:

ANDALUCÍA

María Fuentes (médica)
tel: 956931211
Ap. Correos 268
11630 Arcos de la Frontera
(Cádiz)

Victoria Regueira
tel: 952254960
C/ Cristo de la epidemia, 12
29013 Málaga

ARAGON

Pablo Saz (médico)
tel: 976320920
C/ Miguel Labordeta, 43 3ºB
50017 Zaragoza

Roberto González
(naturópata)
tel: 976359538
C/ Félix Latassa, 14 pral A

Sónsoles Barco (médica)
C/ Bolonia, 4 entlo dcha
50008 Zaragoza

Francisco Lázaro (médico)
C/ Calzada Rapitán, 23
2ºE bajo
22700 Jaca (Huesca)

BALEARES

Joaquín Peleteiro (médico)
Tel: 971206658
Avda. Joan March, 8 5º 1ª
07004 Palma de Mallorca

Felip Ramis (médico)
Tel: 971771250
C/ Margalida Caimani, 24 1º
07005 Palma de Mallorca

CANARIAS

Sergio Martínez (médico)
Tel: 922260603
C/ Anchieta, 26 2º dcha.
38021 La Laguna

CASTILLA-LA MANCHA

Juan Manuel Marín
(médico)
Tel: 96750250
C/ Concepción, 9 3ºB
02002 Albacete

CASTILLA-LEON

María Teresa García
(médica)
Tel: 979890653
Urbanización Virgen del
Valle
34100 Saldaña (Palencia)

Angel Reija (biólogo)
Tel: 921441995
C/ Jardín Botánico, 2 esc.1
1ºB
40002 Segovia

CATALUÑA

Anna Sanés (comadrona)
Tel: 972761198
17257 Torroella de Montgrí
(Girona)

Joan Mora (médico)
Tel: 972202803
C/ Nou, 12 2º 1ª
17001 Girona

Xavier Uriarte (médico)
Tel: 972202803
C/ Nou, 12 2º 1ª
17001 Girona

Noel García (médico)
Tel: 933183050
Plaza Urquinaona, 2 3º 2ª
Barcelona

Juan Manuel Marín (médico)
Tel: 932457575
C/ Consell de Cent, 417-419
4º 2ª
08009 Barcelona

Gustau Pau (naturópata)
Tel: 932155060
Pas. de Gràcia, 59 2ª porta

08007 Barcelona
Gemma Baulies (médica)
Tel: 933400652
C/ Gran Vía, 439 5º 2ª
08015 Barcelona

Lluïsa Folguera (médica)
Tel: 938282299
C/ Papiol, 3 6ºD
Vilafranca del Penedés
(Barcelona)

EUSKADI

Ester Sagredo (médica)
Tel: 944213499
C/ Zabálburu, 4 1º dcha.
48010 Bilbao

Nere Arrillaga (médica)
Tel: 944431697
C/ Gral. Concha, 14 3º izda.
48010 Bilbao

Koro Goitia (médica)
Tel: 944104011
C/ Euskalduna, 10 1ªA

Antonio Palomar (médico)
Tel: 944100644
C/ Avila, 1
48080 Bilbao

Eneko Landáburu
Tel: 944100644
C/ Avila, 1
48080 Bilbao

Mariví Azpiazu (médica)
C/ Ledesma, 7 2º dcha.

Josu Simón (médico)
C/ Zabala, 1 9ºD
48003 Bilbao

Carmen Marcos (médica)
C/ Amesti, 16 3º pl. dep. 7
48990 Guetxo

Antonio Garín (médico)
C/ Islas Canarias, 33 4ºC
48015 Bilbao

José Luís Abuín (naturópata)
Tel: 943770133
c/ San Josepe nº 10 bajo D
20500 Mondragón

GALICIA

Pedro Arangüena (médico)
Tel: 654831157
C/ Celso Emilio Ferreiro, 5
36203 Vigo

MADRID

Belén Igual (médica)
Tel: 916302943
C/ León, 3 1ºB
28014 Madrid

Cristina Conde (médica)
Tel: 917721544
Avda. Dr. García Tapia, 127
7ºD
28030 Madrid

Abelardo Roldán (médico)
Tel: 916320536
Avda. Monte Olivar, 69
Urb. Olivar de Mirabal
28660 Boadilla del Monte

PAIS VALENCIANO

Mª Trinidad Ribero (médica)
Tel: 965923742
C/ Portugal, 26 6ºC
03003 Alicante

Montse Catalán (médica)
Avda. Vergel, 11
03778 Beniarbeig (Alicante)

Coni Peris (fisioterapeuta)
Dr. Manuel Candela, 11 bajo
46021 Valencia

Los profesionales de la sanidad que quieran formar parte de la RED ESPAÑOLA DE INFORMACION SOBRE VACUNAS han de ponerse en contacto con el GRUP MÈDIC DE REFLEXIÓ SOBRE LES VACUNES. C/ Nou, 12, 2º 1ª. 17001 Girona. Tel/fax 972 20 28 03.