

A PARTIR DA POLÉMICA DAS VACINAS

Sobre a dinámica da mercadoría e a ética médica

Algúns datos relacionados coas vacinas:

- A inmensa maioría de enfermidades infecciosas diminúen no século XX, precedendo o uso extensivo das vacinacións, e as taxas de diminución destas enfermidades permanecen inalteradas despois da introdución das mesmas. As melloras na saúde pública, a hixiene e a nutrición fixeron que a xente estivese máis sa, o que á súa vez lle confería máis resistencia natural ás infeccións e as doenzas. Pola contra, hai numerosos casos de doenzas supostamente «erradicadas» como a tose ferina e o sarampión que voltaron con forza, como ocorreu en moitos países africanos, e causaron epidemias a pesar (ou a causa) das campañas de inmunización en masa.

- Algúns compoñentes tóxicos usados nas vacinas como excipientes, conservantes ou adxuvantes, son: compostos de aluminio, de mercurio, células doutros animais (monos, cans, galiñas, vacas, outros seres humanos), formaldehido, polisorbato 80, gelatina de porcos e vacas, glutamato monosódico, cloruro de benzalconio ... As vacinas alteran o curso normal do organismo debido aos seus compoñentes sintéticos, igual que todos os fármacos de síntese, só que neste caso a súa acción afecta especialmente aos mecanismos inmunolóxicos. Os compoñentes que actúan como adxuvantes irritan o sistema inmunolóxico para estimulalo a que responda contra o microbio atenuado, creando unha inmunidade artificial dun xeito moi distinto a como se xenera a inmunidade natural. Para isto, selecciónanse ademáis os adxuvantes que inducen o proceso de formación de anticorpos con mínimos síntomas, isto quere dicir, coa mínima implicación das reaccións máis molestas típicas que se dan en calquera resposta inmune (erupcións, tos, febre,

moco..). Estas reaccións fan parte dunha fase temprana do proceso de inmunización natural coñecido como inmunidade inespecífica ou celular.

É dicir, que as vacinas estimulan un proceso privilexiando unha das súas fases (inmunidade específica, humoral ou adaptativa) sen a outra (inespecífica ou celular); para desencadear unha maior produción de anticorpos, que son as moléculas que nos protexen a longo prazo. A resposta inmune que xeneran as vacinas, coa actividade incrementada de só a parte adaptativa do sistema, é un fenómeno que non ten precedente na nosa historia biolóxica, e se inicia coa administración de vacinas aos seres humanos, desenvolvida de modo extensivo a partir do século XX. Cabe esperar que unha tal “innovación” artificial nun sistema bioquímico tan complexo (do cal aínda se están a facer descubrimentos ano tras ano) teña algunha repercusión no funcionamento do mesmo.

- Os propios médicos informan cada ano de miles de reaccións agudas graves ás vacinas, incluíndo a morte (Síndrome de Morte Infantil Súbita) e discapacidades permanentes. Algunhas outras consecuencias agudas serían: refluxo ácido do bebé, trastornos cardíacos e circulatorios, otite, desmaios, ataques epilépticos, ...

- Mais o maior impacto que as vacinas (e a farmacoterapia en xeral) exerce nos organismos non é facilmente rastreábel, porque non comporta reaccións inmediatas nin de carácter mortal. Se investigamos qué enfermidades discurren cun desaxuste dos mecanismos de inmunidade adaptativa (anticorpos), teríamos: asma, alerxias, eccema, psoriase, dermatite atópica, enfermidades inflamatorias intestinais, diabetes, enfermidades reumáticas, celiacía, etc. Asimesmo, o SIDA e máis algúns tipos de cancro tamén se relacionan con desaxustes do sistema inmune. Moitas destas enfermidades viron un importante aumento nos últimos tres cuartos de século, coincidindo coas campañas de vacinación extensiva.

Acabamos de nomear as obxeccións máis habituais que algunhas profesionais da medicina teñen feito á chamada inmunoterapia. Mais pensamos que non se pode considerar unha forma particular de terapia sen contemplar en conxunto o papel que xoga na sociedade, e o rol económico que xoga a explicación do funcionamento dos corpos que fai a Industria Médica.

A farmacoterapia -a incidencia no organismo mediante moléculas, habitualmente de síntese- é a forma máis extendida de intervención da medicina oficial. A vacinación sería un enfoque específico de farmacoterapia dirixida ao sistema inmune. Desde o noso punto de vista, a principal consecuencia da farmacoterapia en xeral tal e como se desenvolve actualmente son as chamadas enfermidades crónicas. A intoxicación farmacolóxica repetida remata por desaxustar os sistemas bioquímicos do corpo e por xenerar trastornos de longa duración. Estas enfermidades crónicas xeneran a maior parte do beneficio da industria médica, posto que implican (seguindo o seu propio criterio) a administración tamén indefinida de fármacos. No canto de asumir unha focaxe holística que considere o contexto individual no que se desenvolve a enfermidade, o ambiente ou as intoxicacións precedentes, a industria bioquímica continúa a proveer sustancias para tratar de parchear os síntomas máis salientabeis da enfermidade (e que a persoa quede contenta), ao mesmo tempo que xenera novos desaxustes e síntomas a medio e longo prazo; e continúa a retroalimentar o seu beneficio.

Inxectar algo no corpo significa saltarse algunhas das nosas barreiras protectoras máis importantes. Antes de inxectar algo teríamos que ter información moi fiábel dos riscos que entraña facelo. A presión de rendibilidade que estimula á industria farmacéutica fai que os estudos de seguridade das vacinas (como os de todos os fármacos en xeral) se reduzan ás reaccións máis inmediatas, obviando toda consecuencia a longo prazo que poda entrañar o emprego destas sustancias. Unha vez está comercializado un produto e está xenerando beneficios ten que

demonstrarse dunha maneira moi clara a relación dese produto cunha eventual reacción adversa para que isto afecte á súa comercialización. Por desgraza, na sociedade actual non existen entidades que investiguen isto dunha maneira imparcial, posto que todas (empresas, sector médico, hospitais, universidades, a OMS...) están dalgunha maneira implicadas no rendimento económico que se obtén dese produto. Ademais cabe sinalar que no sector sanitario existe actualmente, e non cremos que sexa casual, un intenso clima de persecución contra quen teña unha opinión distinta da maioritaria. Algo particularmente acentuado nas xeneracións máis recentes e que non acontecía noutros momentos do pasado, nos que convivían distintas escolas médicas académicas e tradicionais.

Non pasan desapercibidos os conflitos de intereses na industria “da saúde”. Unha análise crítica desta situación non se pode desvincular da posición social dos profesionais da medicina oficial. Vivimos nunha civilización baseada na mercadoría, e sigue sendo a mercadoría -e non o ser humano nin os ecosistemas- o seu auténtico habitante. As súas regras (a propiedade privada, a redución da realidade a unha cantidade, o mercado, ...), xunto coa doutrina científica e o poder político estatal, tenden a manexarnos ao seu antoxo para procurar o beneficio económico, ao marxe de toda consideración ética. A industria bioquímica non é máis que unha rama desta máquina económica dotada de medios tecnolóxicos, e a envergadura do seu beneficio permítelle facilmente crear unha verdade ao seu antoxo que os seus adeptos adquiren na Universidade e a traves de publicacións oficiais, formacións comerciais... Unha verdade cómoda e ben pagada para os profesionais que a aceitan, e na que se encargan de evanxelizar.

Nese teatro, os que actúan acriticamente de axentes da rendabilidade non son, no mellor dos casos, máis que idiotas especializadxs que cren firmemente no que lles dixeron que creran -até o punto de non dar visto evidencias cotiás que poñen en dúbida esas mesmas crenzas- e mesmo pensan que están facendo o “ben para a comunidade”. O peso da

autoridade intelectual que lles confiren “os anos de estudo” (memorístico) e o privilexio da posición social que lles foi reservada non lles permiten cuestionarse a Verdade Médica, o prisma monolítico co que ollan á realidade, aínda que teñan ocasión de facelo a diario. No seu traballo teñen ademáis que axustarse a algoritmos de actuación que non controlan senón que veñen impostos pola “comunidade médica” (é dicir, a Industria), e dos cales saírse supón un desprestixio profesional.

Pero non se trata dunha conspiración. É a propia dinámica do capitalismo. A desposesión calou ben fondo tamén neste ámbito e todxs colaboramos co sistema. Consentimos a prescripción masiva de psicofármacos, a victimización das persoas (convertidas en pacientes), ou a degradación da vellez e da morte. Porque as persoas xa non temos confianza no noso criterio nin nos saberes tradicionais no que respeita case nada, tampouco en relación aos nosos corpos. Non somos quen de coidarnos para previr ou tratar os malestares e só sabemos buscar unha solución milagreira en forma de produto para “arranxar” os nosos corpos e as nosas mentes, considerándonos vítimas da mala sorte ou dun agoiro do destino en forma de “mala” herdanza xenética. E, ao fin, esta solución milagreira non fai máis que traer novos problemas.

Son moitas xeracións xa de educación biocida, agora nun estadio tecnolóxico completamente asfixiante para os corpos. E temos tocada a autonomía persoal, non sabemos relacionarnos cos corpos nen escoitalos e xa só sabemos esperar algo que veña do exterior de nós mesmas para sacarnos dunha situación problemática. Non asumimos a autorresponsabilidade (nin individual nin comunitaria), dos nosos estados fisiolóxicos e a vinculación que estes teñen coa nosa historia persoal e coas nosas relacións. Xa nin somos quen de entender a estreita vinculación que existe entre as vivencias (especialmente as conflictivas) e o estado do noso corpo, e desbotamos todo este grande abano de interpretación e actuación na categoría de “estrés” o "excitación". Así perdémonos unha grande oportunidade para o traballo persoal e para a

superación das eivas que carreamos, que veñen de todas as agresións sufridas desde unha infancia non respectada, nunha sociedade patriarcal e capitalista. Somos unha unidade indisociábel de corpo e mente, e as nosas eivas “psicolóxicas” teñen o seu reverso fisiolóxico. No canto de asumírmolas e poñernos en grao de actuar sobre elas, son enquistadas e postas en circulación comercial pola medicina oficial, ao mesmo tempo que as proxectamos nas demáis (sinaladamente na seguinte xeneración, e noutras persoas sobre as que exercemos posicións de autoridade).

A chantaxe penetrou fondo nas nosas mentes. E os médicos son axentes directos desta inercia, que non por iso deixa de ser responsabilidade colectiva. Non é que actúen de mala fe necesariamente, senón que miran -maioritariamente- para outro lado. A actitude fundacional do Imperio baixo o dogma do liberalismo. Pero é tamén responsabilidade nosa non permitir a súa intromisión interesada, desconsiderada ou chantaxista nos nosos corpos e mentes, e desenvolver as ferramentas para asumir autonomamente un acompañamento dos mesmos.

A rendibilidade entón, segundo o noso punto de vista, atopou na medicina moderna unha ferramenta para maximizarse mentres exerce de control demográfico, de control social e de mecanismo de dependencia. De xeito análogo á industria da construción que emprende obras inútiles ou abre e pecha buratos para xerar beneficio; ou á industria armamentística que xenera conflitos bélicos para dar saída aos seus produtos; a Industria Médica vive da enfermidade. Hai demasiados cartos en xogo no negocio da saúde como para que non se extenda esta mesma estratexia económica tamén aos corpos do primeiro mundo.

E isto tampouco vai demasiado en contra da razón de ser dos estados, a día de hoxe simples máquinas burocráticas que só sirven para lexitimar e achandar o camiño do Progreso Capitalista. Este é o sentido último que determina o curso maioritario da sanidade recente, desde o crecente protagonismo que comezou a tomar a industria no ámbito da medicina

nos tempos de Pasteur. Ademáis, non existen espazos para outra investigación porque directamente non é financiada se non é do interese da industria, ademáis de ser perseguido todo intento autónomo neste sentido.

E se o pensamos un pouco, por qué non habían facelo? Levamos décadas tolerando cárceres que son auténticos centros de exterminio, vendo como se desencadean guerras lonxanas polos caprichos do capitalismo global, mesmo sabendo como a propia industria farmacéutica causa estragos en países en vías de desenvolvemento; pero nos parece imposible que ese mesmo sistema se embarque nun importante negocio só porque vai contra a saúde das cidadás do primeiro mundo?

Obviamente, este é un sistema complexo que aínda acolle certa vontade humanitaria en moitos aspectos da medicina moderna. A intención da medicina é supostamente é a contraria (unha humanista procura da saúde e o benestar), e ademáis é exercida por persoas que na maioría dos casos fan o que cren mellor para as persoas que atenden. A cuestión é que esta tendencia contra a saúde se sigue afirmando a un nivel sistémico, de directrices de obrigado cumprimento independentemente das vontades individuais, creándose un medio no que os individuos que fan parte dese sistema, mesmo aínda que queiran, teñen moi difícil poder saír del (especialmente no ámbito público da medicina). Entre outras razóns, debido á intensa especialización e compartimentalización do coñecemento na ciencia actual; e á densa interacción entre burocracias públicas e axentes privados que leva a establecer as regras do xogo sen que existan mecanismos reais de vixilancia dos conflitos de intereses. Isto fai que, en conxunto, grande parte das intervencións da medicina oficial rematen indo nun sentido contradictorio co espírito que se supón que a anima; e que se faga difícil distinguir cando unha intervención da medicina oficial vai repercutir nunha maior saúde ou cando vai ser ao revés.

Repetimos: todo isto non quere dicir que invalidemos a totalidade da medicina oficial. Un exemplo dun ámbito no que está moi desenvolvida e adoita facer unha actuación realmente a favor da saúde das persoas, é na reacción ante situacións agudas (urxencias, reanimación, situacións extremas, etc). Nese eido cremos que si que ten lugar a focaxe farmacolóxica e que o desenvolvemento técnico da medicina oficial é unha vantaxe.

Porén, a nosa tese é que tratar de “mellorar” o corpo humano -produto de milenios de evolución biolóxica- mediante vacinas ou mediante a administración indefinida de medicamentos, é un exercicio máis ben inxenuo ou soberbio, cando non interesado. Non confiamos no enfoque que se fai do tratamento das cuestións crónicas nin das enfermidades infecciosas. Xa que o criterio médico oficial, mesmo desde o seu propio concepto de enfermidade, está demasiado corrupto pola tendencia á rendabilidade que o atravesa como para depositar a nosa confianza nel. E menos para confiarlle os corpos das crianzas.

A nosa tarefa urxente consiste en recuperar os coñecementos tradicionais sobre o corpo e as súas reaccións, repensalos e elaboralos, e facernos coa seguridade para acompañalo desde o respecto e a autonomía.

Comité Contra a Intoxicación Rentábel

Algúns libros e artigos para aprofundar:

- *Vacunas: una reflexión crítica* – Enrique Costa Vercher, Jesús García Blanca

- *Disipando los mitos de la vacunación – Una introducción a las contradicciones entre la Ciencia Médica y la política de inmunización – Alan Philips*
- *Las vacunas – medicina convencional y medicina naturista – Georg Kneissl*
- *Las Vacunas: sus peligros y consecuencias – Andreas Moritz*
- *How Vaccinations Cause Chronic Immune Dysregulation – Thomas Cowan*
- *Vaccines: get de full story, do International Medical Council on Vaccination*
- *El Rapto de Higea, Jesús García Blanca*
- *Non conquistarán os nosos corpos – Apuntamentos sobre a invasión médica e algunhas das súas consecuencias (fanzine)*
- *Los crímenes de las grandes compañías farmacéuticas – Teresa Forcades*
- *Los inventores de enfermedades e Medicina enferma - Jörg Blech*
- *Inventing the AIDS – Peter H. Duesberg, J. Arthur Tripp*
- *La medicina patas arriba - ¿Y si Hamer tuviera razón? - Jean Séraphin/ Giorgio Mambretti*
- *Némese médica – Ivan Illich*