

Estudio de una nueva vacuna contra la polio



Primero tenemos a la población... El mundo hoy tiene 6,8 billones de personas y tiende a los 9 billones.

Ahora, si hacemos un trabajo realmente grandioso en nuevas **vacunas**, en los sistemas de salud y en los "servicios de salud reproductiva" [aborted y anticonceptivos], podemos disminuir eso [población], quizás en un 10 ó 15%.

- Bill gates - Innovating to zero! - Febrero 2010 - www.TED.com

Patrick Quanten
New Polio Vaccine Study

Octubre 2017

Traducción: seryactuar.org

Estudio de una nueva vacuna contra la polio

Patrick Quanten – octubre 2017

Bélgica se siente orgullosa de haber sido elegida para encabezar un nuevo proyecto de investigación de la vacuna contra la polio. La **Fundación Bill Gates** ha financiado a la Universidad de Amberes para que construya una casa tipo Gran Hermano, – una unidad de aislamiento –, en la que los sujetos queden confinados sin contacto con el mundo exterior durante 28 días.

Se escogió a Bélgica porque vacunar contra la polio a los bebés es *obligatorio* con lo que la vacunación llega casi al 100 %, cosa que a ojos de la autoridad médica proporciona una protección perfecta en caso de que 'algo salga mal'. La remuneración a recibir por participar ha sido establecida en 10.000 € por persona.

Me gustaría compartir la información que se emitió para reclutar a los sujetos para el estudio, señalando *lo que en realidad significa*. La información oficial la reproduczo en los cuadros, mientras que el resto son mis propias palabras y pensamientos.

Estudio sobre la vacuna contra la polio UAM4a

El Centro para la Evaluación de la Vacunación está buscando voluntarios que se apunten a este estudio. Se invita a los hombres y mujeres con edades comprendidas entre los 18 y los 50 años, que ya hayan recibido una inyección de la vacuna de la polio (como se hace en los Países Bajos), para que se incorporen a este estudio sobre la seguridad y efectividad en adultos sanos de dos nuevas vacunas orales contra la polio, con el virus vivo atenuado de tipo 2. Estos adultos sanos deben haber sido previamente vacunados con la vacuna antipoliomielítica inyectable.

¿Por qué este estudio?

La poliomielitis es una enfermedad altamente contagiosa producida por el virus de la polio, del cual se conocen tres tipos. La infección puede ocasionar la parálisis, o en ocasiones incluso la muerte. La polio puede ser efectivamente evitada a través del uso de una vacuna. Las campañas mundiales de vacunación han tenido mucho éxito en la erradicación del tipo de virus salvaje 2.

Hay dos tipos de vacunas en vigor contra la polio:

- La vacuna inactivada de la polio (inactivated polio vaccine - IPV), inyectada muscularmente.*
- La vacuna atenuada de la polio de administración oral (oral polio vaccine -OPV), es decir, la vacuna Sabin contra la polio, que se aplica en forma de gotas dentro de la boca.*

Esta última presenta una rara complicación en la medida en que la vacuna puede ocasionar una poliomielitis paralizante (una forma grave de la enfermedad en la que parte del cuerpo queda paralizado), y se convierte en contagiosa para los demás. Debido a estas complicaciones todos los países de la Unión Europea han ido pasándose de la forma oral (OPV) a la inyectable (IPV) en los últimos diez o veinte años.

Tomen nota de estos tres hechos:

- Este estudio busca la seguridad y efectividad de una vacuna contra la polio en **adultos sanos**.
- Existen tres tipos de virus de la polio, uno de los cuales y sólo en su variedad de tipo "salvaje", – evidentemente no la variedad fabricada –, ha sido prácticamente erradicado.
- Las autoridades médicas declaran aquí que la vacuna Sabin (OPV) **ocasiona una poliomielitis paralizante**. ¡Algo que siempre han negado tajantemente!

En muchos países en vías de desarrollo la OPV trivalente (conteniendo los tipos 1, 2 y 3) ha sido utilizada hasta principios del 2016 porque era efectiva, barata y fácil de administrar, y presentaba un perfil de seguridad aceptable. La vacuna OPV también resultaba muy efectiva para detener la expansión del virus durante una epidemia.

Es decir, el perfil **aceptable** de seguridad de la OPV **incluye el conocimiento por parte de las autoridades médicas de que ocasiona una poliomielitis paralizante**. ¿Significa esto que las autoridades sienten que es totalmente seguro utilizar algo que ocasiona que los niños queden paralíticos?

También era efectiva en **detener la expansión del virus durante una epidemia**. ¿Cómo podía conseguirlo si en el párrafo anterior se declaraba que **la autoridad médica es muy consciente del hecho de que la vacuna OPV contagia a otras personas, propagándose al entorno de la persona que había sido vacunada?**

Para lograr la erradicación de la polio a nivel mundial cada país tendrá que cambiar sus programas de vacunación, pasándose de la OPV a la IPV, y esto tendrá que irse haciendo de forma gradual.

En abril del 2016 se ha conseguido el cambio de la OPV trivalente a la IPV trivalente a nivel mundial. En caso de que un virus de la polio de tipo 2 estuviera todavía presente en algún lugar, la Organización Mundial de la Salud necesita tener disponible una provisión de vacunas orales contra la polio de tipo 2. Es por esta razón que las actuales vacunas de la polio conteniendo el tipo 2 están bajo estudio para garantizar una mayor seguridad que la antigua vacuna Sabin.

Si tal como se afirma, el tipo 2 ha sido erradicado, la investigación y producción global de un nuevo tipo de vacuna contra la polio del tipo 2 sería una total *pérdida de tiempo, dinero y energía*. Una empresa comercial diseña y fabrica un producto que nunca va a ser vendido. Suena como una sólida propuesta comercial, ¡en la que indudablemente puedo ver que la industria farmacéutica está *muy interesada*!

O podría ser que detrás de toda la retórica se escondiera algo más?

¿Ha sido realmente erradicada la polio, o simplemente se halla en un momento bajo normal en su ciclo, y ellos saben que va a rebrotar a lo grande? Si ocurre esto, no inspiraría demasiada confianza que ellos manifiesten que la antigua vacuna, que *a todas luces no ha funcionado*, en caso de que vuelva la polio, va a ser utilizada *con éxito*. Es por ello que se necesita una nueva vacuna.

Sentir la necesidad de fabricar una vacuna *más segura* que la que se ha estado utilizando durante los últimos sesenta *confirma los graves problemas que la vacuna contra la polio siempre ha ocasionado*. Al darse cuenta de que se puede engañar a algunas personas durante algún tiempo, pero que no se puede engañar a todas las personas todo el tiempo, van a apostar por “algo nuevo”.

Y nuevo significa ‘mejor’, puesto que *no habrá tenido tiempo deemerger el panorama total de efectos secundarios y problemas de salud*. Hasta que eso suceda, tenemos en nuestras manos una medicina ‘mágica’, para vender como si fueran rosquillas.

Para llevar a cabo este estudio se ha creado un centro provisional donde los participantes en el estudio permanecerán hasta que no se detecte en sus heces ningún virus de la polio (denominado expulsiones), con un máximo de 28 días desde su ingreso.

De esta manera puede impedirse que virus vivos atenuados de la polio, procedentes de las vacunas, acaben en el medio ambiente antes de haber establecido si esta cepa es o no más segura que la antigua vacuna Sabin OPV 2.

¡Una vez más la confirmación de la peligrosidad de vacuna de la polio que han estado utilizando durante los últimos sesenta años!

Para impedir la propagación en el medio ambiente de una algo que se desconoce, la potencia de esta vacuna para introducir la polio en personas sanas se ha programado en 28 días. Si tras ese período el sujeto todavía sigue *expulsando* virus de la polio queda libre, pase lo que pase, de reincorporarse a su entorno. ¡Parece que de repente ese virus ha dejado de ser un peligro para el resto de la población!

No obstante la hoja de información 'soluciona' este problema:

Si al cabo de los 28 días la persona todavía sigue expulsando se permitirá a la persona abandonar el centro. Se le solicitará que diariamente recoja muestras de las heces, y que las entregue al centro. Al mismo tiempo los sujetos necesitarán cumplir los mismos requisitos que practicaron durante su estancia en el centro. Se les proveerá de un retrete químico portátil a fin de evitar la infección de su medio ambiente.

¿Qué te parece en cuanto a seguridad y control? Tú eres personalmente *responsable*, ya no es cosa nuestra. Primero la posible "fuga" del virus es una cuestión primordial, pero una vez transcurridos los 28 días ya no queremos garantizar que el virus pueda fugarse. ¡Es tu problema, y a nosotros ha dejado de preocuparnos!

Según la profesión médica, ¿de qué manera se propaga el virus de la polio?

Para saberlo hemos recurrido a otra fuente de información. Dice así:

"La transmisión de la polio se efectúa mediante el contacto de persona a persona. Cuando un niño se ha contagiado de un virus salvaje de polio, el virus se introduce en el cuerpo a través de la boca, multiplicándose en los intestinos. Luego vierte al medio ambiente a través de las heces, pudiendo extenderse con rapidez en una comunidad especialmente en situaciones de falta de higiene y saneamiento".

O sea, un contacto de persona a persona.

Penetra a través de la boca. Abandona el cuerpo a través de las heces.

Perfecto, entonces ¿cómo funciona esta historia en la práctica? Se encuentran dos personas, una de ellas infectada con el virus de la polio, y la otra se come las heces infectadas de la primera. Sí, debe ser así!!!

¡Volvamos al estudio!

Puedes incorporarte al estudio si:

- *Si tienes entre 18 y 50 años y has recibido una vacunación básica completa (3 dosis) en los 12 meses anteriores al inicio del estudio, con la vacuna de la polio inyectada.*
- *Si estás preparado para seguir las reglas del protocolo.*
- *Si estás preparado para cumplir con las normas de la cuarentena hasta el final de la expulsión viral, tal como se ha descrito en el folleto informativo.*
- *Si has firmado el formulario de consentimiento informado.*
- *Si nunca has sido vacunado con la vacuna oral.*
- *Si no tienes graves enfermedades intestinales, tales como la enfermedad de Crohn, la colitis ulcerativa, o no has sufrido una operación para extirpar partes del intestino.*
- *Si no tienes ninguna alergia contra los componentes de las vacunas o contra los antibióticos.*
- *Si no tienes ninguna enfermedad supresora del sistema inmunitario (VIH, hepatitis B o C).*

- Si en los últimos 6 meses no has recibido medicación supresora del sistema inmunitario con un tratamiento que se prolongase más de 14 días.
- Si el día de la vacunación no tienes fiebre, diarrea o vómitos.
- Si no eres toxicómano o alcohólico.
- Si no estás embarazada o estás dando el pecho.
- Si no has participado en ningún otro estudio clínico, ni has tomado ningún producto en estudio en los 28 días anteriores al estudio actual, y estás dispuesto a no participar en ningún otro estudio mientras dure el actual.
- Si no has recibido ninguna vacunación en los 28 días anteriores a este estudio, ni planeas vacunarte mientras dure este estudio.
- Si no has recibido una vacuna contra la polio en los últimos 12 meses.
- Si no has sido receptor de ningún producto sanguíneo ni de inmunoglobulinas en las cuatro semanas anteriores a este estudio, ni planeas ser receptor de ellos durante este estudio.
- Si no eres un empleado del médico implicado, ni del centro, ni eres familiar de algún miembro del grupo de trabajo del centro, ni del médico involucrado.
- Si no has viajado a países en los que la polio es endémica.
- Si no viajas a los Países Bajos.
- Si no tienes contacto profesional con la elaboración de comida, la hostelería ni la producción alimentaria.
- Si no estás en estrecho contacto con ninguna persona cuya resistencia se halle disminuida.
- Si no estás en estrecho contacto con personas que no hayan recibido la vacunación total contra la polio, como bebés menores de 6 meses.
- Si no eres una enfermera neonatal, ni tienen cualquier otra profesión que te ponga en contacto con bebés menores de 6 meses.

Además de esto, mientras prosiga la expulsión, con posterioridad a tu estancia en el centro, necesitas estar preparado para cumplir los siguientes requisitos:

- No viajar a países en los que la polio es endémica.
- No viajar a los Países Bajos.
- No tener contacto profesional con la elaboración de comida, la hostelería ni la producción alimentaria.
- No estar en estrecho contacto con ninguna persona cuya resistencia se halle disminuida.
- No estar en estrecho contacto con personas que no hayan recibido la vacunación total contra la polio, como bebés de menos de 6 meses.
- No ser una enfermera neonatal, ni tener cualquier otra profesión que te ponga en contacto con bebés menores de 6 meses.

Es decir, **la seguridad de la nueva vacuna va a ser demostrada mediante individuos jóvenes y sanos, que no han estado enfermos recientemente, ni han recibido tratamientos, y que no han tenido ningún efecto adverso grave tras haber recibido una dosis de la vacuna.**

¡Desde luego eso equivale totalmente a un bebé de tres meses al que se le vaya a dar la misma dosis, y se le repita en dos ocasiones durante los siguientes tres meses!

Los trastornos intestinales graves te excluyen del estudio. ¿Podría tener esto algo que ver con el hecho de que no se puede estar seguro de que el virus se haya eliminado del sistema de forma óptima? Si tal es el caso, ¿acaso no deberíamos asegurarnos de que los bebés a los que vamos a vacunar también estén en posición de eliminar ópticamente sus sistemas? ¿Acaso no vacunamos a cualquier bebé aun con problemas digestivos?

Y si ellos tienen expectativas de que algunas personas estarán todavía expulsando después de esos 28 días, ¿no sería posible que ese también pudiera ser el caso para los bebés más pequeños, incluyendo a los bebés

prematuros? Si todavía no han limpiado su sistema después de 28 días, ¿acaso no es posible que si añades más virus al sistema estés exacerbando el problema para ese sistema?

Un sistema inmunitario comprometido te excluye del estudio. Si por la razón que sea tienes una resistencia baja, tú que eres un adulto joven y sano no debes recibir la vacuna de la polio.

Antes se enseñaba que tanto los muy jóvenes como los más mayores habían de considerarse como teniendo una menor resistencia que los adultos jóvenes. Por tanto, ¡estamos vacunando a individuos cuyos sistemas inmunitarios están debilitados!

Y ¿qué hacemos con la opinión de la profesión médica de que la **vacunación refuerza el sistema inmunitario**? Aparentemente, ¡no ocurre cuando se trata de jóvenes adultos sanos!

Haber recibido otra vacuna en los 28 días anteriores al estudio te excluye del estudio. ¿Podría ser que fuese porque tu sistema ya está comprometido con la vacunación anterior? No es buena idea para un joven adulto sano. Pero, ¡es una idea excelente para un bebé de tres meses!

¿Tienes la más ligera idea de cuántas vacunas recibe tu bebé durante el primer año de su existencia humana?

No olvides que cada inyección que recibe contiene de tres a cinco vacunas diferentes. Para un adulto joven y sano dos vacunas en un período de 28 días es una mala práctica médica, y para ser más exactos se debería verificar que la expulsión se ha detenido completamente antes de exponer a ese individuo adulto, joven y sano, a la siguiente vacuna.

¿Por qué la profesión médica tiene una actitud *totalmente diferente* hacia los sistemas vulnerables y menos fuertes de los bebés y los niños pequeños?

Como podéis ver, en realidad nadie necesita argumentar contra los programas de vacunación que nuestros gobiernos nos obligan a cumplir. Ellos mismos nos dicen cómo funcionan esas cosas, lo que es importante, *donde radican los peligros, y a qué hay que temer*.

¡Parece ser que *de quien realmente necesitamos tener miedo es de ellos*!

No pierdas de vista contrastar la retórica que escuchas y los hechos que ves.

Su comportamiento te dice mucho más sobre la realidad, y sobre su comprensión de la realidad, de lo que dicen sus palabras.

Deséales suerte y simplemente di “no”.



Patrick Quanten ha sido médico de familia desde 1983. Combinar su visión médica y extensos estudios de terapias complementarias le abrió a nuevas perspectivas en el cuidado de la salud, que fructificaron cuando se mezclaron con los principios yóguicos y ayurvédicos.

En noviembre de 2001 Patrick renunció a su licencia médica. Patrick se ha formado en Medicina Ayurvédica, Homeopatía, Reiki, Ozonoterapia y

Masaje Thai. Es un experto en velas para oídos, y también es una persona que se ha cultivado en el terreno de otras ciencias duras¹. Su trabajo vital implica encontrar las similitudes entre el Conocimiento Antiguo, y la moderna ciencia occidental.

1 Se designan como *duras* las ciencias que se quieren marcar como más científicas en el sentido de rigurosas y exactas, más capaces de producir predicciones, y caracterizadas como experimentales, empíricas, cuantificables y basadas en datos y un método científico enfocado a la objetividad.