

Entrevista con Juan Gérvas: “La ética está en caída libre desde el comienzo de la pandemia”

Entrevistamos a Juan Gérvas, médico generalista español, que asegura que las medidas para contener al virus dejan peores consecuencias que la acción del propio virus del Sar-Cov2. Es parte integrante, el entrevistado, de una poderosa imaginación que comparte con otros médicos, epidemiólogos, genetistas, biólogos, virólogos que están extraviados de la realidad y la perciben de tal forma que está totalmente alejada de la verdad? En uno de sus últimos escritos afirma que “La pandemia ha provocado sufrimiento y muertes por el propio virus, pero gran parte de los daños han sido y serán debidos a las respuestas políticas, sin ciencia ni ética”. (1)

Por Roger A. Sampedro
Ecotropía
abril de 2021

“Una vez que una sociedad se organiza para una cacería preventiva de enfermedades, otorga proporciones epidémicas a la diagnosis. Este triunfo último de la cultura terapéutica convierte la independencia del individuo sano en una intolerable forma de desviación. A la larga, la actividad principal de tal sociedad de sistemas dirigidos por dentro conduce a la promoción fantasmal de la expectativa de vida como mercancía. Al equiparar al hombre estadístico con hombres biológicamente únicos se crea una demanda insaciable de recursos finitos. El individuo se subordina a las ‘necesidades’ mayores de la sociedad como todo, los procedimientos preventivos se hacen obligatorios y el derecho del paciente a negar consentimiento a su propio tratamiento se desvanece al argumentar el médico que debe someterse a la diagnosis, ya que la sociedad no puede permitirse la carga de procedimientos curativos que serían incluso más costosos” Ivan Illich (2)

_ ¿Cual es su formación como médico?

JG_ En la actualidad tengo 72 años, y estoy jubilado de la medicina rural y de la enseñanza de salud pública desde 2010. En 1965 empecé los estudios con 16 años, en la Facultad de Medicina de Valladolid (España) y allí completé la licenciatura y la tesis doctoral. Desde que empecé los estudios no he parado de aprender y de enseñar pues todos tenemos algo que enseñar y mucho que aprender. En lo concreto, me formé en salud pública con una beca Fullbright; estuve en la Escuela de Salud Pública de la Universidad Johns Hopkins (Estados Unidos), en 1984-85, y luego como visiting professor entre 1991 y 2003.

Si quiere saber más:

· Juan Gérvas, datos y actividades que conforman su vida y dedicación

<https://www.actasanitaria.com/este-es-juan-gervas-el-colaborador-de-acta-sanitaria-con-el-mirador>

· Entrevista a Mercedes Pérez y a Juan Gérvas: “Y allí estaba Mercedes, estudiando el fémur. La invité, fuimos al cine, nos enamoramos, y hasta hoy, más de 47 años juntos”

<https://saludcomunitaria.wordpress.com/2013/10/04/mercedesyjuan>

_ ¿Qué podría decirnos de la medicina general?

JG_ Es la especialidad del médico de cabecera, de quien se ha especializado en lo frecuente; es decir, que pretende una visión estereoscópica de la sociedad, el sufrimiento y los pacientes. Es un médico que quiere ser más Ulises que Polifemo, que está cómodo en la incertidumbre y sabe científicamente hacer el 100% de los que hay que hacer y el 0% de lo que no hay que hacer. Llamamos médico de cabecera al médico general-de familia, también médico de atención primaria.

Es el médico generalista que atiende primero al paciente y a su familia en todos los casos y situaciones (en el consultorio y en el domicilio del paciente, desde la concepción a la muerte, y desde la salud a la enfermedad), salvo urgencias vitales en que no esté disponible, y que solicita el trabajo de consultor del médico especialista focal en situaciones episódicas que requieren tecnología o conocimientos específicos.

El nombre de “médico de cabecera” alude a la visita a domicilio, a estar junto a la “cabecera” de la cama del paciente; también alude a consejero muy cercano, de la familia, que se frecuenta y aprecia. El médico general se transformó en “médico de familia” en los EE.UU., en la década del 60 del siglo XX, por el rechazo del Comité de Especialización a reconocer como una especialidad lo que se dedicaba a lo general.

El nombre de médico de familia es el que se emplea oficialmente en Canadá, Brasil y en España y en otros países. Persiste el nombre oficial de médico general en el Reino Unido, Irlanda, Holanda, Noruega, Francia, Nueva Zelanda y otros países. En la Unión Europea (27 países, 450 millones de habitantes), con sistema sanitario público de cobertura universal, para trabajar en el Servicio de Salud Público de cada país se exige el título de especialista en Medicina General-de Familia (residencia de tres años, como mínimo).

Los especialistas focales (en ginecología, neurología, pediatría, endocrinología, oftalmología, radiología, psiquiatría, cirugía, etc.) son también especialistas en su rama, y se exige el título correspondiente para ejercer en el sistema público.

Si quiere saber más:

· ¿Tiene ud. médico de cabecera? ¿no tiene médico de cabecera? ¡Peligra su salud! [¡y su dinero!]
<https://rafabravo.blog/2011/07/12/%C2%BF-tiene-ud-medico-de-cabecera/>

¿Qué cosas se pueden hacer de forma diferente?

El propio Juan Gérvas, el 1º de abril de 2020, en pleno combo caótico en el estado español, escribió un texto que no sólo se anticipaba a lo que después sucedió en ese y otros países por la forma en que los diferentes gobiernos afrontaron el asunto Covid-19, escribía un artículo que hoy tiene aún más valor y se preguntaba antes de comenzar con el punteo de medidas que podrían haber aliviado la situación general de ese país e incluso salvado vidas: "Ante la pandemia ¿se puede todavía actuar de forma diferente? Sí, por supuesto. Siempre se puede disminuir el daño de la pandemia y de las respuestas 'drásticas' contra la misma".(3)

Entiendo que el gobierno español en el 2020 empezó a tomar medidas y resulta que no había ningún comité experto que lo asesorara? Eso fue tan así realmente? Cómo fue posible eso?

JG_ Más de un año después no sabemos siquiera si hubo o no hubo comité de expertos propiamente dicho que asesorara formalmente al gobierno español, y en todo caso no contamos con las actas de sus reuniones (tampoco con sus informes). Y, desde luego, nunca se pensó ni se piensa todavía en que tal comité incluya expertos legos en virología y otras disciplinas, como filósofos, antropólogos, taxistas, amas de casa, sindicalistas, niños, adolescentes, viejos, maestras, cajeras de tiendas, etc. Lamentablemente, la primera víctima del nuevo coronavirus fue la transparencia, que es clave justo en la respuesta a una pandemia.

Si quiere saber más:

· Diez lecciones de la pandemia del nuevo coronavirus, SARS-CoV-2, en España.
<http://www.nogracias.org/2020/06/24/diez-lecciones-de-la-pandemia-del-nuevo-coronavirus-sars-cov-2-en-espana-por-mercedes-perez-fernandez-y-juan-gervas/>

En este contexto de pandemia del Coronavirus parece que las demás enfermedades pasaron a un segundo plano, la muerte pasa exclusivamente por el Covid-19 con conteo continuado de infectados, muertos, etc; esto se vió alguna otra vez en la historia? Cual es el objetivo de semejante empresa desde su punto de vista?

JG_ Teníamos claro, desde el primer brote del SARS, en 2002-3, que ante una pandemia por este tipo de virus los objetivos eran dos 1) mantener el funcionamiento normal de la sociedad y 2) disminuir el impacto de la pandemia, especialmente la mortalidad. No se ha logrado ninguno de estos dos objetivos, y sí se ha logrado crear una situación de pánico que facilita el paternalismo salubrista bárbaro, la higiene totalitaria de 1) la salud lo primero y 2) el fin justifica los medios. Es la aplicación de la “teoría del shock” de Naomi Klein, en que la repetición de mensajes apocalípticos permite barbaridades inhumanas. Primero fue el retrato de Italia, luego España, Reino Unido, Estados Unidos, Brasil, India,...

de forma que se doblegase cualquier crítica y/o alternativa más lógica y prudente, por ejemplo valorando la mortalidad global y los propios daños de la respuesta a la pandemia.

Si quiere saber más:

· Medidas contra el coronavirus: tan drásticas que pueden provocar más daño del que eviten.

<https://www.actasanitaria.com/medidas-contr-el-coronavirus-tan-drasticas-que-pueden-provocar-mas-dano-del-que-eviten/>

¿Qué podría decir de lo que sucede con el Covid-19 con respecto al protocolo, el impedimento que tienen los familiares y amigos de despedirse de la gente que se muere, etc.?

JG_Es una barbaridad, una falta de ética que nos transforma en inhumanos. Es inconcebible que se haya aceptado como "normal". En algunos lugares se evitó desde el primer día, como en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario de Torrejón de Ardoz (Madrid, España). Los protocolos hay que verlos como "protoCULOS" y negarse a su cumplimiento si van contra la ética. Por ejemplo, nada más cruel que el encierro de ancianos en los asilos ("residencias", "nursing homes) incluso tras más de un año de pandemia, las restricciones en los funerales y entierros, etc. ¿Y qué decir del uso obligado de las mascarillas (barbijos, cubrebocas, bozales) incluso en el espacio exterior y hasta en la playa a la orilla del mar? Todo sin ciencia ni ética. Pero la ética está en caída libre desde el comienzo de la pandemia.

Si quiere saber más sobre ética en tiempos de covid19:

· COVID-19 and the Global Ethics Freefall

<https://www.thehastingscenter.org/covid-19-and-the-global-ethics-freefall>

· COVID-19: time for ethical reflection?

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)00795-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)00795-9/fulltext)

Debido a esta forma de concebir la salud, y aunque usted ya no ejerce, pero me imagino que tiene gente conocida en hospitales y clínica privadas? Qué le dicen al respecto de las medidas y los protocolos de actuación anti-Covid-19?

JG_Tengo contacto estrecho con profesionales y pacientes de forma que sigo la actualidad clínica práctica al día. La queja general es sobre la falta de fundamento de tales medidas y protocolos, y la ausencia de reflexión sobre los constantes cambios sin ciencia que justifique los mismos.

¿La atención primaria, siguiendo sus afirmaciones, está siendo desmantelada sistemáticamente en España? La respuesta hospitalocéntrica configura un problema de salud al concentrar multitud de gente agolpada que acude por enfermedades infecciosas, sobre todo en época invernal? Qué análisis hizo de la gestión de la crisis en España en marzo y abril del 2020?

JG_La atención primaria, la medicina general, está siendo desmantelada en casi todos los países del mundo, incluso también en el Reino Unido. El atractivo de los especialistas focales es irresistible, el sesgo tecnológico ciega a autoridades, expertos, políticos y población. Ello va contra la salud, pues se ha demostrado que a mayor densidad de especialistas focales en una población, mayor mortalidad y mayor gasto. Además, en el caso de enfermedades por virus respiratorio como la gripe y la covid, el hospital se convierte en foco de infección siendo en la pandemia un lugar de infección nosocomial, tanto el hospital como los asilos (residencias para ancianos y personas con minusvalías). La gestión de encerrar en casa a la población total llevó también el contagio a la intimidad del hogar, a los convivientes y es otra brutalidad sobre las brutalidades previas.

Si quiere saber más:

· La pandemia covid19. Lo que pudo ser y no fue, como si no hubiera podido ser.

<https://www.actasanitaria.com/la-pandemia-covid19-lo-que-pudo-ser-y-no-fue-como-si-no-hubiera-podido-ser>

· Transmission heterogeneities, kinetics, and controllability of SARS-CoV-2.

<https://science.sciencemag.org/content/371/6526/eabe2424>

Es un médico responsable alguien que te insta a no salir de tu casa (perder el trabajo, aislarte en tu

casa y salir solo para lo 'esencial', pero no hace ninguna mención al reforzamiento del sistema inmunitario ni las otras cosas que también hacen a la salud, el caminar, el hacer deporte, el comer más o menos equilibradamente, el abrazarse, hacer el amor y hablar con las personas que quiere o aprecia, etc.?

JG_No salir de casa es un error, como norma general, y por ejemplo nunca se aconsejó en Japón a quienes no tuvieran síntomas. En Japón la mortalidad por covid19 es en abril de 2021 de 79 por millón de habitantes, sin confinamientos ni toques de queda. En Argentina, 1.354 muertos por millón de habitantes y en España 1659, ambos países con estrictos confinamientos.

Los políticos convencen a la población y los profesionales que todo lo que hay que hacer lo tienen que hacer la población y los profesionales, y así los políticos dejan de hacer lo que justamente ellos tienen que hacer, sus obligaciones de justicia social y solidaridad.

Para saber más:

· Contra los daños de la pandemia covid19, defensas individuales y sociales (justicia social).

<http://saludinerop.blogspot.com/2020/12/contra-los-danos-de-la-pandemia-covid19.html>

Medidas de excepción como único modelo de salud

"Los estados ejecutivos están unidos en un estado de institucionalidad precario, por no decir estado de excepción permanente, han quedado desactivados los otros poderes de control, la movilización popular ha sido prohibida; la excusa de la salud ha venido perfecta para impedir esa movilización popular; el miedo ha jugado muchísimo. Hay una campaña de sensibilización de la población sobre bases no enteramente racionales, que da la impresión de que se ha salteado toda la epidemiología, en un solo momento todos los libros de epidemiología han muerto, se ha instalado una visión de caso que forma parte de la propagación pública de mensajes permanentemente necrofílicos con muy pocos muertos en comparación con los otros muertos: pensemos que el Covid causa el 2% de las muertes del mundo pero el otro 98% ha pasado a queda oculto. Uno se preguntaría qué pasaría si nos ocupáramos de una manera proporcional al otro 98% que completa el 100%. Estamos haciendo todo esto por el 2% de las muertes". Mario Borini (4)

_En Agricultura industrial desde hace décadas se usan un combo de agroquímicos sintéticos, que muchos estudios independientes de Estados Unidos, Sudamérica y Europa demuestran una y otra vez que generan serios e imprevisibles desequilibrios en los sistemas biológicos (ecosistemas) y rompen la interdependencia natural de los organismos. Nosotros, los humanos, creemos que estamos por afuera y por encima de este delicado orden biológico y por eso hablamos con jerga bélica y actuamos de forma tan desproporcionada para contener un virus y de todo lo que no nos conviene afrontar de un modo holístico porque eso implicaría emprender acciones de profundidad y de largo alcance en todos los rubros: agricultura, alimentación, vivienda, transporte, medicina, etc...

JG_ La pandemia ha sacado lo peor de esta sociedad enferma, y entre ello la sobre-explotación de los recursos de una Tierra que es finita. La salud humana es parte de una "Única Salud" que engloba a la salud del ecosistema que nos sostiene, animal, vegetal y mineral. Lamentablemente, no es de esperar una reacción inteligente y solidaria de esta sociedad enferma, y habrá pandemia para rato, y en el futuro más y peores pandemias,

Para saber más:

· Causalidad de la pandemia, cualidad de la catástrofe

https://www.eldiario.es/interferencias/causalidad-pandemia-cualidad-catastrofe_132_1103363.html

_Desde esa misma mirada integrativa creé que se tomaron medidas (en Argentina, por ejemplo) en contra de lo que la salud de otra forma concebida requería? Atornillar y encerrar a la gente, meterle un miedo descomunal en el cuerpo, impedir que hagan ejercicios o que salgan exclusivamente a la vía pública a consumir y adquirir medicamentos, impidiendo que millones de personas salgan a trabajar durante muchos meses por no ser considerados 'esenciales'; en España sucedió algo similar, no?

JG_ Las medidas contra la pandemia han carecido y carecen de sentido común, de ciencia, de ética y de solidaridad. Han sido un conjunto de medidas inhumanas, concebidas por autoridades aterrorizadas, medidas sin calidad ni fundamento que, además, se pretende no evaluar.

Hay muchos países que han logrado contener la pandemia, incluso antes de contar con vacunas, y de ellos habría que aprender. Ya he comentado el caso de Japón, pero hay muchos más, ricos y pobres, pequeños y grandes, insulares y continentales. Por ejemplo, Vietnam con 0,4 muertes covid19 por millón de habitantes o Kerala (India) con 146.

Para saber más:

· ¿Sabe que hay países sin casos y/o sin muertos por Covid19?

<https://www.actasanitaria.com/sabe-que-hay-paises-sin-casos-y-o-sin-muertos-por-covid19/>

_Usted dice que fue una absoluta locura haber confinado a los niños durante 40 días en territorio español (5), asegura que no hay ningún fundamento científico para hacer eso, lo mismo que sostiene Martin Kulldorff, un epidemiólogo prestigioso (6)... Qué reflexión podría hacer con respecto a lo que sucedió acá en la Ciudad de Buenos Aires y el Gran Buenos Aires, que hubo una cuarentena de 9 meses con los niños sin asistir a clases, sin sociabilizar con otros niños y en muchos casos sin salir de sus casas durante muchos de esos 9 meses que duró la cuarentena (confinamiento) decretada por las autoridades?

JG_Esa inquina contra la infancia y adolescencia es increíble, por universal. De hecho se creó una narrativa que transformó a los niños en monstruos contagiadores que había que tener en casa encerrados. Por supuesto, nada avala esa teoría, ni el cierre de las escuelas, colegios y universidades, que no se ha hecho por ejemplo en Taiwán (0,5 muertes covid19 por millón) ni en Suecia (1.372). En todos los países se ha intentado no dañar a la infancia y adolescencia, que precisa la socialización en su desarrollo normal, y la enseñanza presencial en su formación académica. El daño que se ha hecho es profundo y duradero, y es y será más intenso con mayor pobreza pues el conjunto de medidas contra la pandemia es profundamente burgués, contra los más débiles. Lamentablemente, esas autoridades, políticos y expertos tienen un futuro de "no-culpabilidad", de impunidad, y los ricos son y serán cada vez más ricos, de forma que las medidas contra la pandemia han venido a incrementar la desigualdad.

Para saber más:

· Covid. España. Culpables impunes.

<https://www.actasanitaria.com/covid-espana-culpables-impunes>

· Siap Covid19. Del estado de alarma al estado de solidaridad

<https://covid19siap.wordpress.com>

_Máximo Sandín (7), un biólogo español, asegura que es un virus sintético, de laboratorio, lo mismo que sostiene Luc Montagnier (Premio Nobel por su descubrimiento del virus del SIDA). Como médico generalista y como investigador, y habiendo pasado más de un año del inicio de la pandemia, qué piensa de esta afirmación?

JG_No puedo pronunciarlo. En principio el nuevo coronavirus procede de un animal salvaje, quizá murciélago, pero no tenemos certeza. La propia Organización Mundial de la Salud ha declarado que no se puede descartar ninguna hipótesis. En todo caso, sea cual sea su origen, la sociedad es parte del problema y eso es lo que nos tiene que preocupar de verdad.

_Hay científicos y médicos no alineados que aseguran que las consecuencias de aplicar cuarentenas estrictas traen resultados que, afirman, son peores que las que se quisieron evitar, como vimos en el caso de la cantidad de gente que murió de cáncer. En Suecia, Noruega, Japón, Uruguay y otros países, parece que esto lo sabían bien porque fueron muy cautos al tomar medidas para contener el virus del Covid-19... Y no hablo de medidas que impidan que la gente enferme de un virus, sino de situaciones a las que un confinamiento lleva: aislamiento, paranoia, pérdida del trabajo, auto-medicación, miedo a asistir a un control rutinario y empeorar cuadros de salud ya complejos y deteriorados por el estilo y ritmo de vida impuesto en casi todo el mundo y las enormes desigualdades que este conlleva, etc.

JG_De ello he comentado anteriormente. Es contraintuitivo pero cierto, los confinamientos no sirven e incluso se asocian a peor resultado en salud. Además, sí, los confinamientos son irónicos cuando no se tiene casa (como los sintecho, vagabundos), o la familia entera vive en una habitación compartiendo con otras baños y cocinas, o las viviendas son infra-viviendas. Es todavía más irónico que esas situaciones se dan más en trabajadores manuales de primera línea que tienen que salir a trabajar a

diario, para dejar encerrada a su familia con la que se reúnen al final de la jornada, trayéndoles a veces el contagio. Por eso en muchos países no hay estadísticas de casos y muertes covid19 por clase social, ni por ocupaciones-profesiones, pare que no sea evidente tamaña crueldad.

Daños colaterales añadidos

Oficialmente en la temporada de la gripe estacional boreal 2020-21 (8) la gripe ha desaparecido en España. Qué tan probable puede ser esa estadística, que de repente una enfermedad que genera miles de muertos, de pronto no 'mate' a nadie en todo un año en un territorio de casi 50 millones de personas?

JG_ La situación de la gripe ha sido la misma en todo el mundo, austral y boreal. No ha habido gripe estacional en Argentina, Australia, Chile, Corea del Sur, España, Estados Unidos, Japón, Reino Unido, etc. Tampoco ha habido casi casos de otras infecciones víricas de vías altas, como coronavirus de los catarros comunes, virus sincitial respiratorio, adenovirus, etc. No sabemos el porqué. Quizá el lavarse las manos profesionales y población, quizá una "competencia" del SARS-CoV-2 con los demás virus respiratorios,...

Acaba de salir publicada una cifra escalofriante de la gente que murió por cáncer en países 'en vía de desarrollo' durante el 2020,(9) se habla de que fallecieron por esta causa 10 millones de personas... qué refelexión le merece esta información?

JG_ La causa más frecuente de muerte en el mundo es la injusticia, el desequilibrio económico y la explotación por los países enriquecidos de los países empobrecidos. Así el hambre y la desnutrición, las guerras, la falta de acceso a agua potable, la carencia de un sistema sanitario de cobertura universal, la falta de vacunas esenciales, la escasa y débil educación pública, la falta de democracia, etc.

Y del discurso monocorde que parece bajar desde casi todas las esferas público-privadas y que se replica bastante fácilmente por todas las capas sociales a través del exceso de medidas y del miedo incorporado como acto defensivo y coercitivo? No le parece que se hizo hincapié en el terror a no morir de Covid-19, pero se dejó de lado intencionadamente, el papel del sistema inmune, el papel del estado de ánimo, del contacto entre familiares y amigos, que es, lo que en definitiva, significa la salud como algo completo que integra todas las acciones humanas?

JG_ Los políticos y sus expertos han convertido el vivir en sobrevivir, y han aceptado que el fin justifica los medios. Sobrevivir no debería ser un objetivo en sí pues sería transformar una posibilidad de disfrute en un fin en sí mismo. Sería una "sobrevida desnuda", sobrevivir a cualquier costa, lo que incluye la sumisión a los dictados médicos y políticos, tanto preventivos como curativos. Con ello se abre el camino a ideologías totalitarias, como hizo en su día la eugenesia. Se logra dominar a la población con un salutismo coercitivo pues ha entrado en pánico con narrativas sencillas y falsas repetidas mil veces hasta que se transforman en verdad.

La idea de sobrevida, sin cualquier dimensión relativa a la capacidad de acción política en búsqueda de cambios estructurales es una de las tesis más conocidas de Giorgio Agamben. Este tema acompaña su teorización acerca del homo sacer - la impresionante figura del derecho romano antiguo que denominaba de esta manera al individuo cuya existencia no era digna de ser vivida, ni siquiera como ofrenda o como sacrificio ritual a los dioses. Pero que podría ser eliminado, sin que este evento fuera encarado como crimen, pues su derecho a la vida no estaba previsto por la ley

Para saber más:

· Si la salud se convierte en religión, la vida corre peligro. Eugenesia y nazismo.

<https://www.actasanitaria.com/si-la-salud-se-convierte-en-religion-la-vida-corre-peligro-eugenesia-y-nazismo>

· Narrativas manipuladoras covid19, vacunas incluidas

<https://www.actasanitaria.com/narrativas-manipuladoras-covid19-vacunas-incluidas>

Una epidemia de vacunas

"La vacuna de la gripe no produce inmunidad de rebaño, y no protege a profesionales sanitarios ni

protege a sus pacientes; idem abuelos y nietos, maestros y alumnos y trabajadores y ancianos. No resulta razonable el empeño en la vacunación del personal sanitario pues hay muchos estudios que demuestran la inutilidad de tal esfuerzo. Por otra parte, los profesionales de la salud tienen el mismo riesgo de padecer gripe que los trabajadores de otras áreas de su misma edad". Juan Gérvas (10)

_Pareciera que la inmunidad de rebaño es una mala palabra y algo que no sirve de mucho. Esta estrategia de vacunación compulsiva tiene algunos vencedores y muchos otros que no se sabe si se inmunizarán efectivamente contra el Covid-19 a pesar del bombardeo mediático y de los repetidos eslóganes de los fabricantes de las vacunas que aseguran un porcentaje altísimo de 'efectividad'. Usted habla casi constantemente de las vacunas sociales.

JG_Son pocas las vacunas que provocan inmunidad de rebaño y su mejor impacto es en la salud personal. Todas las vacunas producen inmunidad personal, en el sentido de facilitar una respuesta ante los microbios que evita los daños de los mismos. Por ejemplo, las vacunas del tétanos y de la difteria protegen contra la toxina que producen los microbios respectivos. Es decir, no evitan la infección sino que evitan sus consecuencias. También es vacunación personal la de la gripe, la rabia, el rotavirus, la tosferina (pertusis), la tuberculosis (BCG), el herpes zoster, los neumococos y la fiebre amarilla. Son vacunas que no interrumpen la transmisión del germen correspondiente. Por ejemplo, la vacuna de la tosferina produce inmunidad personal temporal pero no evita la colonización de la mucosa nasal por la bacteria (*Bordetella pertussis*) y por ello se está intentando producir una vacuna que provoque también inmunidad celular en las mucosas respiratorias y evite así su colonización.

Las vacunas sociales, por el contrario, siempre producen bienes personales y comunitarios. Por ejemplo, el llevar la educación formal pública hasta el último rincón de un país, o el erradicar la pobreza, etc.

Para saber más:

· Gráficos ingenuos y falsos sobre la inmunidad de rebaño.

<http://saludinerop.blogspot.com/2018/08/graficos-sobre-la-inmunidad-de.html>

· Covid19: Vacunas habrá muchas, pero sólo una duradera (la social).

<https://www.actasanitaria.com/covid19-vacunas-habra-muchas-pero-solo-una-duradera-la-social>

_Qué efectos pueden traer aparejados las vacunas aplicadas masivamente, qué piensa al respecto, aunque ya lo escribió en varias notas de investigación?

JG_Los tres mayores peligros sociales de las vacunas covid19 son: 1) el que conviertan a los vacunados en vectores del nuevo coronavirus, SARS-CoV-2, de forma que transporten gérmenes y contagien a quienes no se han podido/no han querido vacunar, 2) que provoquen la evolución del nuevo coronavirus con mutaciones más mortales, agresivas y contagiosas que superen las defensas provocadas por las vacunas y 3) que provoquen inmunidad de corta duración y muy específica para algunas variantes, lo que convertiría a la población mundial en rehén de las industrias farmacéuticas y a la sociedad en una estructura de vacunación reiterada permanente.

Para saber más:

· ¿Me explicáis lo de la vacuna covid19 de AstraZeneca, por favor?

<https://www.actasanitaria.com/me-explicais-lo-de-la-vacuna-covid19-de-astrazeneca-por-favor>

· (Vídeo) Todo lo que querría saber sobre las vacunas covid en 17 preguntas y respuestas, en 17 minutos.

<http://www.nogracias.org/2021/01/10/todo-lo-que-querria-saber-sobre-las-vacunas-covid-en-17-preguntas-y-respuestas-en-17-minutos>

_Cómo se llegó a una situación semejante teniendo, para colmo de males, la experiencia de la vacuna contra la Gripe, que usted (y muchos otros médicos) no se cansa de afirmar que es contraproducente?

JG_El problema es que se ha logrado hacer creer a la población y a los profesionales que no hay otro remedio que las vacunas, que sin vacunas no hay solución. Sabemos que eso es falso, y que hay países que ha logrado contener la pandemia antes de tener vacunas, pero eso no se quiere difundir porque implica inmediatamente la exigencia de responsabilidades por las muertes evitables producidas.

Corolario sobre la vacunación...

Nuevamente Juan Gérvas nos alerta sobre el accionar no avalado científicamente, o mejor dicho no avalado por la parte de la ciencia que no aboga por el negocio del cártel farmacéutico:

"Si quiere vacunarse, como es gratis, allá usted, pero sabiendo lo que hace. Como el miedo es libre, quizá usted sea de quienes creen que vale la pena vacunarse con una vacuna que como mucho ha demostrado, en el mejor de los casos y en las situaciones ideales de los ensayos clínicos, un pobre resultado de disminución de casos leves de covid19.

Con los datos de los ensayos clínicos, si se vacunaran 10.000 personas se evitarían 124 casos de covid19 leve y no se ofrecería ningún beneficio a 9.876 personas de las 10.000 vacunadas (pero todas ellas se verían expuestas a los posibles efectos adversos de la misma).

- No hay datos sobre su impacto ni en complicaciones ni en muertes por covid19.
- No hay datos sobre la duración de la inmunidad que provocan las vacunas.
- Los efectos adversos a corto plazo parecen menores."(11)

La importancia de la sensatez médica

Hay varios médicos (12) que instan a que la gente no vaya al médico si se siente bien y a no recurrir inmediatamente y no hacer nada y, en todo caso, sopesar otras alternativas primero antes de acudir a un profesional de la salud... qué piensa?

JG_De siempre he defendido con conocimiento teórico y práctico que el médico y el sistema sanitario son sólo parte de la respuesta a los problemas de salud (y a veces, gran parte de dichos problemas). En algunos casos es imprescindible, como por ejemplo para intervenir unas cataratas, o tratar una neumonía. Pero la medicina es muchas veces una torre de arrogancia sobre cimientos de ignorancia y conviene usarla con mucha precaución.

Para saber más:

- Cazarabet conversa con... Juan Gérvas y Mercedes Pérez-Fernández.

<http://www.cazarabet.com/conversacon/fichas/fichas1/encarnizamiento.htm>

- Torres de arrogancia sobre cimientos de ignorancia.

<http://saludinerop.blogspot.com/2019/02/torres-de-arrogancia-sobre-cimientos-de.html>

El fin justifica los miedos

Miquel Amorós afirmaba para referirse a parte de lo que se puede percibir detrás de las cortinas del teatro de operaciones y lanzada en los primeros días del mes de abril de 2020 cuando la situación en algunos países como España e Italia ya era un descontrol:

"La actual crisis ha significado unas cuantas vueltas de tuerca en el control social por parte del Estado. Lo principal en esa materia ya estaba bastante bien implantado porque las condiciones económicas y sociales que hoy imperan así lo exigían; la crisis no ha hecho más que acelerar el proceso. Estamos participando a la fuerza como masa de maniobra en un ensayo general de defensa del orden dominante frente a una amenaza global. El coronavirus 19 ha sido el motivo para el rearme de la dominación, pero igual hubiera servido una catástrofe nuclear, un impasse climático, un movimiento migratorio imparable, una revuelta persistente o una burbuja financiera difícil de manejar. No obstante la causa no es lo de menos, y la más verídica es la tendencia mundial a la concentración de capitales, aquello a lo que los dirigentes llaman indistintamente mundialización o progreso".(13)

Por otra parte, Luis E. Sabini Fernández alerta, a su vez (14), lo que las poblaciones parecieran aplaudir (aquí y allá) con un alto grado de servidumbre voluntaria y que configura, a priori, un proceso que se vislumbra muy difícil de impedir:

"Así, nuestros más neutros periodistas y comunicadores, brindándonos sus mejores perspectivas, nos ofrecen una pujante neolengua según la cual postulan, esperan, ansían un 'pasaporte sanitario', para reponer, dicen, 'la libertad'. Portación obligatoria de vacunas (tradicionales o génicas, poco importa)

contra o sobre Covid 19 para poder trabajar, ir al teatro, viajar, estudiar... Nuestros periodistas a sueldo –a veces privilegiados económicos de los medios de comunicación de masas–, nos aclaran que así evitaríamos toda limitación a nuestras libertades y alcanzaríamos la ansiada normalidad perdida (...) Esa nueva normalidad quiere imponerse mediante un pasaporte sanitario. Con una vacuna que fue hecha apresuradamente y significa, objetivamente el mayor negocio de la Big Pharma en las últimas décadas”.

notas:

- 1) Daños por la reacción a la pandemia covid19, por Juan Gérvas, 28 de marzo de 2021, <https://www.actasanitaria.com/danos-por-la-reaccion-a-la-pandemia-covid19>
- 2) Némesis Médica, Ivan Illich, 1976 <http://www.ivanillich.org.mx/Nemesis.pdf>
- 3) Coronavirus (Covid-19). El Fin del Mundo no ha llegado (todavía), Juan Gérvas, 1 de abril de 2020 <https://www.actasanitaria.com/coronavirus-covid-19-el-fin-del-mundo-no-ha-llegado-todavia>
- 4) (audio) Mario Borini, epidemiólogo: «Jamás en la historia se hizo una cuarentena para sanos», Radio Zonica, julio-agosto de 2020. El audio fue extraído originalmente de un video de Youtube que fue eliminado de dicha plataforma <https://ecotropia.noblogs.org/files/2020/07/Mario-Borini-Epidemiologo-afirma-que-jamas-en-la-historia-se-hizo-una-cuarentena-para-sanos.ogg>
- 5) Entrevista al Dr. Juan Gérvas, médico general jubilado y profesor de Salud Pública, mayo de 2020 <https://www.youtube.com/watch?v=jnFVQQP97Ds>
- 6) Martin Kulldorff, epidemiólogo de Harvard: “No hay razones científicas ni de salud pública para mantener las escuelas cerradas», Darío Mizrahi y Sofía Benavides, 12 de Septiembre de 2020 <https://www.infobae.com/america/ciencia-america/2020/09/12/martin-kulldorff-epidemiologo-de-harvard-no-hay-razones-cientificas-ni-de-salud-publica-para-mantener-las-escuelas-cerradas>
- 7) (Coronavirus) Apéndice: Sobre asesinos y estrategias, Máximo Sandín, mayo de 2020 <https://ecotropia.noblogs.org/2020/05/3992>
- 8) Covid y gripe: España detecta 7 casos, frente a los 6.927 del año pasado, Redacción Médica, 18-02-2021 <https://www.redaccionmedica.com/secciones/sanidad-hoy/covid-gripe-espana-detecta-7-casos-frente-6927-ano-pasado-8450>
- 9) 10 millones de personas murieron por cáncer en 2020, EITB Media, 4 de febrero de 2021 <https://www.eitb.eus/es/noticias/sociedad/detalle/7820290/dia-mundial-cancer-2021-10-millones-personas-murieron-2020>
- 10) La vacuna de la gripe en tiempos de COVID19, Juan Gérvas, 30 de agosto de 2020 <https://www.actasanitaria.com/la-vacuna-de-la-gripe-en-tiempos-de-covid19>
- 11) Vacunas covid19. Es fantasía el “me protejo, te protejo”, Juan Gérvas, 10 de enero de 2021 <https://www.actasanitaria.com/vacunas-covid19-es-fantasia-el-me-protejo-te-protejo>
- 12) No Gracias, Organización civil internacional por la transparencia, la integridad, la participación y la equidad en las políticas de salud, la asistencia sanitaria y la investigación biomédica <https://www.nogracias.org>
- 13) El Estado con mascarilla. Último avatar de la mundialización, Miquel Amorós, 7 de abril de 2020 <https://kaosenlared.net/el-estado-con-mascarilla>
- 14) Neolengua cóvidea, Luis E. Sabini Fernández, abril de 2021 <https://revistafuturos.noblogs.org/2021/04/neolengua-covidea>

fuelle: <https://ecotropia.noblogs.org/2021/04/5212>