

¿Es posible reformar la Medicina tras la era de la ‘corrupción covid’?

El médico y académico estadounidense Clayton J. Baker analiza las distintas formas en que los cuatro pilares de la ética médica fueron destruidos durante el manejo de la pandemia. Una dolorosa descripción que la sociedad no puede ignorar si pretende evitar que vuelvan a vulnerarse sus derechos individuales tal como ocurrió durante los últimos tres años.

Por Agustina Sucrí

La Prensa

28.05.2023

Que la ‘pandemia de covid’ se haya dado por concluida oficialmente no significa que podamos dar vuelta la página y esperar de brazos cruzados la próxima “amenaza” sanitaria. Algunos dirán qué sentido tiene ya seguir hablando de lo mismo (incluso a mí me genera hastío), pero lo cierto es que nadie puede estar prevenido frente a aquello que desconoce. Y hoy por hoy no conviene darse el lujo de ignorar los gravísimos atropellos cometidos durante los últimos tres años, que no solo aniquilaron derechos humanos fundamentales sino las vidas de millones de personas como consecuencia de un manejo corrupto de la respuesta frente al -también turbio- SARS-CoV2.

Una corrupción que involucró actores a distintos niveles: desde instituciones mundiales -como la OMS- hasta gobiernos, sociedades científicas, establecimientos médicos, medios de comunicación y los propios profesionales de la medicina, salvo contadas excepciones.

“Al igual que la propia decencia humana, los cuatro pilares de la ética médica fueron completamente ignorados por las autoridades durante el covid”, subraya en un reciente artículo de su autoría el doctor Clayton J. Baker, un médico internista estadounidense con un cuarto de siglo de práctica clínica y exprofesor de Humanidades Médicas y Bioética en la Universidad de Rochester.

Para este profesional, cuyos trabajos se han publicado en revistas como el ‘Journal of the American Medical Association’ y el ‘New England Journal of Medicine’, la demolición de estos principios éticos básicos fue deliberada. “Se originó en los niveles más altos de la formulación de políticas del covid, que a su vez había pasado de ser una iniciativa de salud pública a una operación militar y de seguridad nacional en los Estados Unidos en marzo de 2020, produciendo el giro concomitante en las normas éticas que cabría esperar de tal cambio”, sostiene.

“Aunque resulte difícil de creer tras el covid, la profesión médica posee un Código de Ética. Los cuatro conceptos fundamentales de la ética médica -sus cuatro pilares- son la autonomía, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia”, detalla Baker, quien añade que estos conceptos éticos se basan en lecciones históricas aprendidas por las malas de los abusos cometidos por gobiernos, sistemas sanitarios, empresas y médicos contra pacientes desprevenidos e indefensos y que, al igual que una Constitución, la función principal de un Código de Ética es poner límites a la inevitable sed de poder que los seres humanos tienden a demostrar cuando obtienen autoridad y estatus sobre los demás.

“Los cuatro pilares de la ética médica protegen a los pacientes de los abusos. También ofrecen a los médicos el marco moral para seguir su conciencia y ejercer su juicio individual, siempre que los médicos posean el carácter para hacerlo”, enfatiza.

Al examinar las maquinaciones que condujeron a la desaparición de estos cuatro pilares de la ética médica durante el covid, el médico y académico analiza cómo se abusó de cada uno de ellos.

Autonomía

De los cuatro pilares de la ética médica, la autonomía ha ocupado históricamente un lugar de honor, en gran parte porque el respeto de la autonomía individual del paciente es un componente necesario de los otros tres, considera Baker, para luego contrastar: “La autonomía fue el más sistemáticamente abusado y desatendido de los cuatro pilares durante la era covid”.

Según explica, la autonomía puede definirse como el derecho del paciente a la autodeterminación con respecto a cualquier tratamiento médico y recuerda que este principio ético fue claramente enunciado por el juez Benjamin Cardozo en 1914.

“Para que sea aplicable y de cumplimiento obligatorio en la práctica médica, contiene varios principios derivados clave que son bastante comunes por naturaleza. Entre ellos figuran el consentimiento informado, la confidencialidad, la veracidad y la protección contra la coacción”, prosigue Baker.

En ese sentido, aclara que el verdadero consentimiento informado es un proceso mucho más complejo que la mera firma de un formulario de autorización. “El consentimiento informado requiere un paciente competente, que reciba información completa sobre el tratamiento propuesto, lo entienda y lo acepte voluntariamente”, remarca.

Basándose en esta definición, “resulta inmediatamente obvio para cualquiera que haya vivido en los Estados Unidos durante la era covid que el proceso de consentimiento informado fue sistemáticamente violado por la respuesta covid en general, y por los programas de vacunas covid en particular”, apunta el médico.

En opinión de Baker, todos y cada uno de los componentes de un auténtico consentimiento informado fueron desechados en lo que respecta a las vacunas covid: “Se negó sistemáticamente al público la información completa sobre las vacunas covid, que eran terapias experimentales extremadamente nuevas, que utilizaban tecnologías novedosas, con señales de seguridad alarmantes desde el principio. Las falsas campañas contra la ‘desinformación’ suprimieron activamente la divulgación completa de esa información y la sustituyeron por mantras simplistas y falsos (por ejemplo, ‘son seguras y eficaces’) que, en realidad, no eran más que eslóganes propagandísticos de manual”.

Además, recuerda que la coacción flagrante (por ejemplo, "vacunate o te despiden/no puedes ir a la universidad/no puedes viajar") era omnipresente y sustituyó al consentimiento voluntario.

Menciona incluso los disparates a los que, al igual que en la Argentina se recurrió en Estados Unidos: a cambio de la vacuna covid-19 se ofrecían formas más sutiles de coacción (desde pagos en efectivo hasta cerveza gratis). Múltiples estados de EE.UU. organizaron loterías para los receptores de la vacuna covid-19, con hasta 5 millones de dólares en premios prometidos en algunos estados.

“A muchos médicos se les ofrecieron incentivos económicos para vacunar, a veces de cientos de dólares por paciente. Estos incentivos se combinaron con sanciones que ponían en peligro la carrera profesional por cuestionar las políticas oficiales”, relata e insiste en que “esta corrupción socavó gravemente el proceso de consentimiento informado en las interacciones médico-paciente”.

Por otra parte, hace hincapié en que los pacientes incompetentes (por ejemplo, innumerables pacientes institucionalizados) fueron vacunados en masa, a menudo mientras estaban aislados por la fuerza de sus familiares designados para tomar decisiones.

Baker subraya que, en las condiciones tendenciosas, punitivas y coercitivas de las campañas de vacunación covid, especialmente durante el periodo de la "pandemia de los no vacunados", era prácticamente imposible que los pacientes obtuvieran un auténtico consentimiento informado, “sobre todo porque era casi imposible obtener la información completa”.

Como contrapartida, advierte que una pequeña minoría de personas consiguió, sobre todo a través de su propia investigación, obtener información suficiente sobre las vacunas covid-19 para tomar una decisión realmente informada. “Irónicamente, se trataba principalmente de personal sanitario disidente y sus familias, que, al descubrir la verdad, sabían ‘demasiado’ y este grupo rechazó abrumadoramente las vacunas de ARNm”, enfatiza.

Otro principio clave, derivado de la autonomía, que fue vulnerado durante la era covid fue la confidencialidad. “El uso generalizado pero caótico del estado de vacunación covid como sistema de crédito social de facto, que determinaba el derecho de acceso a espacios públicos, restaurantes y bares, acontecimientos deportivos y de ocio y otros lugares, no tenía precedentes en nuestra civilización”, remarca el médico y académico, quien ironiza: “De repente, por decreto público extralegal, el historial de salud del individuo era de dominio público, hasta el punto absurdo de que cualquier guardia de

seguridad o portero de un bar tenía derecho a interrogar a las personas sobre su estado de salud personal, todo ello sobre la base vaga, espuria y, en última instancia, falsa de que tales invasiones de la privacidad promovían la ‘salud pública’”.

Mentiras oficiales

Baker pone de manifiesto que durante la era covid se prescindió por completo de decir la verdad. “Las mentiras oficiales se transmitían por decreto desde altos cargos, como Anthony Fauci, organizaciones de salud pública como los CDC y fuentes de la industria, y luego eran repetidas como loros por las autoridades regionales y los médicos clínicos locales”, puntualiza para luego añadir: “Las mentiras eran legión y ninguna ha envejecido bien”. Y, como ejemplo, enumera algunas de ellas:

- * El virus SARS-CoV-2 se originó en un mercado, no en un laboratorio.
- * "Dos semanas para aplanar la curva".
- * Dos metros de "distanciamiento social" evitan eficazmente la transmisión del virus.
- * "Una pandemia de los no vacunados".
- * "Segura y eficaz"
- * Los barbijos previenen eficazmente la transmisión del virus
- * Los niños corren un grave riesgo de contraer COVID
- * Es necesario cerrar los colegios para evitar la propagación del virus
- * Las vacunas de ARNm previenen que se contraiga el virus
- * Las vacunas de ARNm previenen la transmisión del virus
- * La inmunidad inducida por la vacuna de ARNm es superior a la inmunidad natural
- * La miocarditis es más frecuente por la enfermedad COVID-19 que por la vacuna de ARNm

Asimismo, Baker se detiene en un punto crucial: que las autoridades sanitarias no solo impulsaron mentiras deliberadas, sino que quienes las decían sabían que eran mentiras en ese momento. De hecho, un pequeño pero muy insistente grupo de disidentes presentó desde un principio a las autoridades contraargumentos basados en datos contra estas mentiras.

“Con el tiempo, muchas de las mentiras oficiales sobre el covid quedaron tan desacreditadas que ahora son indefendibles. En respuesta, los agentes de poder del covid, reculando furiosamente, ahora tratan de disfrazar sus mentiras deliberadas de errores por la “neblina durante la guerra”, describe el médico, quien hace notar que, para manipular al público, estas personas afirman que no tenían forma de saber que estaban difundiendo falsedades y que los hechos sólo han salido a la luz ahora. “Se trata, por supuesto, de las mismas personas que suprimieron despiadadamente las voces de la disidencia científica, que presentaban interpretaciones sensatas de la situación en tiempo real”, contrapone.

Cita como ejemplo el que debería haber sido un escándalo que ocupara las primeras planas de los diarios, aunque eso nunca ocurrió. “El 29 de marzo de 2021, durante la campaña inicial a favor de la vacunación universal contra el covid, la directora de los CDC, Rochelle Walensky, proclamó en MSNBC que ‘las personas vacunadas no portan el virus’ ni ‘enferman’, basándose tanto en ensayos clínicos como en ‘datos del mundo real’. Sin embargo, al testificar ante el Congreso el 19 de abril de 2023, Walensky admitió que ahora se sabe que esas afirmaciones son falsas, pero que ello se debía a la ‘evolución de la ciencia’.

Walensky tuvo el descaro de afirmar esto ante el Congreso dos años después de los hechos, cuando en realidad, los propios CDC habían emitido discretamente una corrección de las falsas afirmaciones de Walensky en MSNBC en 2021, apenas tres días después de que ella las hubiera hecho”, resume Baker, quien recuerda que el 5 de mayo último, tres semanas después de su mendaz testimonio ante el Congreso, Walensky anunció su dimisión.

“Decir la verdad por parte de los médicos es un componente clave del proceso de consentimiento informado, y el consentimiento informado, a su vez, es un componente clave de la autonomía del paciente. Una matriz de mentiras deliberadas, creada por las autoridades en la cúspide de la jerarquía médica del covid, se proyectó hacia abajo en las cadenas de mando y, en última instancia, fue repetida por los médicos en sus interacciones cara a cara con sus pacientes. Este proceso anuló la autonomía del paciente durante la era covid”, insiste Baker.

Coacción

La autonomía del paciente en general, y el consentimiento informado en particular, son imposibles cuando existe coacción, afirma el médico estadounidense. “La protección contra la coacción es una característica principal del proceso de consentimiento informado y una consideración primordial en la ética de la investigación médica. Esta es la razón por la que las denominadas poblaciones vulnerables, como los niños, los presos y las personas internadas en instituciones, suelen gozar de protecciones adicionales cuando los estudios de investigación médica propuestos se someten a juntas de revisión institucional”, argumenta.

Sin embargo, enfatiza que la coacción y la coerción no sólo fueron desenfrenadas durante la era covid, sino que fueron perpetradas deliberadamente a escala industrial por los gobiernos, la industria farmacéutica y el estamento médico. “Miles de trabajadores sanitarios estadounidenses, muchos de los cuales habían servido en primera línea de atención durante los primeros días de la pandemia en 2020 (y ya habían contraído covid-19 y desarrollado inmunidad natural) fueron despedidos de sus puestos de trabajo en 2021 y 2022 después de rechazar vacunas de ARNm que sabían que no necesitaban, que no consentirían y para las que, sin embargo, se les negaron exenciones”, rememora Baker y añade que también cientos de miles de estudiantes universitarios estadounidenses fueron obligados a ponerse las vacunas covid y los refuerzos para asistir a la escuela pese a que tienen estadísticamente el mayor riesgo de miocarditis relacionada con la vacuna covid ARNm.

Beneficencia

En ética médica, beneficencia significa que los médicos están obligados a actuar en beneficio de sus pacientes, explica Baker. Este concepto se distingue de la no maleficencia en que es un requisito positivo. “En pocas palabras, todos los tratamientos realizados a un paciente individual deben ser beneficiosos para ese paciente. Si un procedimiento no puede ayudarlo, entonces no debe hacerse. En la práctica médica ética, no existe el ‘tomar uno por el todo’”, aclara.

En esa línea, el médico y académico recuerda que a más tardar a mediados de 2020, los datos existentes dejaban claro que el SARS-CoV-2 planteaba un riesgo realmente mínimo de enfermedad grave y muerte para los niños. Sin embargo, afirma que las autoridades ocultaron sistemáticamente o minimizaron escandalosamente estos datos y que la política subsiguiente no fue cuestionada por la mayoría de los médicos, con el tremendo perjuicio que ello supuso para los niños de todo el mundo.

“El impulso frenético y el uso desenfrenado de vacunas de ARNm en niños y embarazadas -que continúa en el momento de escribir este artículo en Estados Unidos- viola escandalosamente el principio de beneficencia. Y más allá de Anthony Fauci, Albert Bourla y Rochelle Walensky, miles de pediatras éticamente comprometidos son responsables de esta atrocidad”, subraya Baker.

“El principio de beneficencia se ignoró total y deliberadamente cuando estos productos se administraron a discreción a niños de tan solo seis meses, una población a la que no podían aportar ningún beneficio y a la que, como se demostró, perjudicarían”, continúa y agrega:

“Los niños fueron el grupo de población más evidente y atrozmente perjudicado por el abandono del principio de beneficencia durante el covid. Sin embargo, se produjeron daños similares debido a la insensata presión a favor de la vacunación con ARNm de otros grupos, como las embarazadas y las personas con inmunidad natural”.

No maleficencia

Para Baker, el principio de no maleficencia fue ampliamente ignorado durante la pandemia. “Con el creciente conocimiento de las motivaciones reales de muchos aspectos de la política sanitaria de la era covid, queda claro que la no maleficencia se sustituyó muy a menudo por la malevolencia absoluta”, lamenta.

En ética médica, el principio de no maleficencia está estrechamente vinculado a la sentencia médica universalmente citada de *primum non nocere*, o “Primero, no hacer daño”, señala. Esa frase -prosigue- está a su vez asociada a una afirmación de la obra de Hipócrates ‘Epidemias’, que dice: “En cuanto a las enfermedades, acostúmbrate a dos cosas: a ayudar o, al menos, a no hacer daño”. Esta cita ilustra la estrecha relación entre los conceptos de beneficencia (“ayudar”) y no maleficencia (“no hacer daño”).

“En términos sencillos, la no maleficencia significa que si es probable que una intervención médica te perjudique, entonces no debería hacerse”, sintetiza, para luego sentenciar: “Los programas de vacunas pediátricas covid de ARNm son sólo un aspecto destacado de la política sanitaria de la era covid que viola absolutamente el principio de no maleficencia”.

También menciona como violación del principio de no maleficencia el cierre de las escuelas y los confinamientos. Recuerda que tanto epidemiólogos prominentes como prestigiosos médicos produjeron documentos basados en datos que se proclamaban públicamente en contra de estas medidas y fueron suprimidos agresivamente o ignorados por completo.

“Curiosamente, muchos de los peores infractores procedían de las llamadas democracias liberales de la anglosfera, como Nueva Zelanda, Australia, Canadá y las ‘zonas azules’ de Estados Unidos”, hace notar. La actitud punitiva mostrada por las autoridades sanitarias fue ampliamente respaldada por el estamento médico, dice Baker. “Se desarrolló el argumento simplista de que, como había una ‘pandemia’, los derechos civiles podían decretarse nulos y sin efecto o, más exactamente, someterse a los caprichos de las autoridades de salud pública, por disparatados que fueran esos caprichos. Se produjeron innumerables casos de locura sádica”, evalúa.

“¿Quién puede olvidar la obligación de llevar un barbijo al ir y volver de la mesa de un restaurante, y que luego se te permita quitártela una vez sentado? Dejando a un lado los memes humorísticos de que ‘sólo se puede contraer el covid estando de pie’, semejante idiotez pseudocientífica huele a totalitarismo más que a salud pública. Se asemeja mucho a la humillación deliberada de los ciudadanos mediante el cumplimiento forzoso de normas manifiestamente estúpidas que era una característica legendaria de la vida en el antiguo Bloque del Este”, reflexiona.

Sadismo médico

Baker se detiene luego en “la vena sádica” que tantos médicos y administradores sanitarios obedientes al establishment mostraron durante el covid.

“Estos colaboradores de nivel medio y bajo trataron activamente de arruinar las carreras de los disidentes con investigaciones falsas, difamación y abuso de autoridad en la concesión de licencias y certificaciones. Despidieron a los que se negaban a aceptar las vacunas en sus filas por despecho, diezmando de forma autodestructiva sus propias plantillas en el proceso. Y lo que es más perverso, negaron un tratamiento temprano que podría salvar la vida de todos sus pacientes con covid. Más tarde, negaron terapias estándar para enfermedades no relacionadas con el covid -incluso trasplantes de órganos- a pacientes que rechazaron las vacunas covid, todo ello sin ningún motivo médico legítimo”, repasa.

Según Baker, esta vena sádica de la que hizo gala la profesión médica durante el covid recuerda a los dramáticos abusos de la Alemania nazi. “Sin embargo, se asemeja más (y en muchos sentidos es una prolongación) al enfoque más sutil, pero aún maligno, seguido durante décadas por el nexo médico/industrial/sanitario/de seguridad nacional del Gobierno de los Estados Unidos, personificado por individuos como Anthony Fauci. Y aún sigue vigente tras la aparición del covid”, sostiene.

Justicia

Respecto del cuarto pilar de la ética médica, la justicia, Baker explica que se refiere al trato justo y equitativo de las personas, algo que en su opinión tampoco se tuvo en cuenta durante el covid. “En numerosos casos, personas en posiciones de autoridad procuraron un trato preferente para sí mismas o para sus familiares”, apunta y agrega que las cargas de los confinamientos también se distribuyeron de forma extremadamente injusta durante el covid. “Mientras los ciudadanos de a pie permanecían encerrados, sufriendo aislamiento personal, con la prohibición de ganarse la vida, los poderosos burlaban sus propias normas. ¿Quién puede olvidar cómo la presidenta de la Cámara de Representantes de EE.UU., Nancy Pelosi, rompió el estricto bloqueo de California para hacerse peinar, o cómo el primer ministro británico, Boris Johnson, desafió sus propias órdenes, supuestamente de vida o muerte, organizando al menos una docena de fiestas en el número 10 de Downing Street sólo en 2020? Arresto domiciliario para ti, vino y queso para mí”, hace memoria Baker y de esta manera obliga a acordarse también de la fiesta de cumpleaños de la primera dama argentina en pleno momento de encierro.

El médico destaca que estos actos atroces rara vez, o nunca, fueron denunciados por el estamento médico y que los propios comportamientos demuestran que quienes ostentan el poder nunca han creído realmente en su propia narrativa. “Tanto el estamento médico como los agentes del poder sabían que el peligro que planteaba el virus, aunque real, era exagerado. Sabían que los encierros, el distanciamiento social y el uso de barbijo de la población en general eran, en el mejor de los casos, teatro kabuki y, en el peor, totalitarismo blando. Los confinamientos se basaban en una gigantesca mentira, que ni ellos mismos creían ni se sentían obligados a seguir”, analiza.

Soluciones y reforma

Baker entiende que el abandono de los cuatro pilares de la ética médica durante el covid ha contribuido en gran medida a una erosión histórica de la confianza pública en la industria sanitaria. “Esta desconfianza es totalmente comprensible y merecida, por muy perjudicial que resulte para los pacientes”, aclara.

Por ejemplo, a nivel de población, menciona que la confianza en las vacunas en general se ha reducido drásticamente en todo el mundo, en comparación con la época anterior al covid. “Millones de niños corren ahora un mayor riesgo de contraer enfermedades prevenibles mediante vacunación, debido a la presión totalmente contraria a la ética de la vacunación universal innecesaria y perjudicial de los niños”, sostiene.

En esa línea, considera que la profesión médica necesita desesperadamente una reforma ética a raíz del covid. “Lo ideal sería que comenzara con una fuerte reafirmación y un nuevo compromiso con los cuatro pilares de la ética médica, con la autonomía del paciente en primer plano. Continuaría con el enjuiciamiento y castigo de los principales responsables de las fallas éticas, desde Anthony Fauci hacia abajo. La naturaleza humana es tal que si no se establecen medidas disuasorias suficientes contra el mal, éste se perpetuará”, sopesa.

Sin embargo, Baker cree que, por desgracia, no parece haber dentro del estamento médico ningún ímpetu por reconocer las fallas éticas de la profesión durante el covid, y mucho menos por emprender una verdadera reforma. “Esto se debe en gran medida a que las mismas fuerzas financieras, administrativas y reguladoras que impulsaron los fracasos de la era covid siguen controlando la profesión. Estas fuerzas ignoran deliberadamente los daños catastróficos de la política covid, y consideran la época como una especie de ensayo para un futuro de asistencia sanitaria altamente rentable y estrictamente regulada. Consideran todo el enfoque de la ley marcial como sanidad pública de la era covid como un prototipo, más que como un modelo fallido”, reflexiona.

Es por eso que este médico considera que la reforma de la medicina, si llega a producirse, surgirá probablemente de los individuos que se nieguen a participar en la visión de la asistencia sanitaria de la “Gran Medicina”.

“Los pacientes pueden y deben cambiar las cosas. Deben sustituir la confianza traicionada que una vez tuvieron en el sistema de salud pública y en la industria sanitaria por un enfoque crítico, basado en el consumidor y en el principio ‘caveat emptor’ (a riesgo del ‘comprador’). Si alguna vez los médicos fueron intrínsecamente dignos de confianza, la era covid ha demostrado que ya no lo son”, sentencia.

Para concluir, enfatiza que los pacientes deben ser muy proactivos a la hora de investigar qué estudios, medicamentos y terapias aceptan para sí mismos (y especialmente para sus hijos). “Deben preguntar sin reparos a sus médicos su opinión sobre la autonomía del paciente, los cuidados obligatorios y hasta qué punto sus médicos están dispuestos a pensar y actuar según su propia conciencia. Deben abandonar ese médico o institución cuando se les den respuestas inaceptables. Deben aprender a pensar por sí mismos y a pedir lo que quieren. Y deben aprender a decir no”, finaliza.

fuelle: <https://www.laprensa.com.ar/530186-Es-posible-reformar-la-Medicina-tras-la-era-de-la-corrupcion-covid.note.aspx>