

PARA PUBLICACIÓN INMEDIATA

Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular, 31 de mayo de 2024

Ciencia y mito de las vacunas

Por Sarah Myhill, MB, BS

OMNS (31 de mayo de 2024) Soy un médico con formación convencional al que aprendí, durante la década de 1970, cómo las vacunas eran una protección vital contra las enfermedades infecciosas y responsables de las reducciones masivas de enfermedades infecciosas. Ahora creo lo contrario: las vacunas están provocando muchas enfermedades en los occidentales, desde la autoinmunidad y el autismo hasta las alergias y la artritis. ¿Porque? ¿Cuál es la historia de este cambio radical?

Mi primer momento de despertar vino del Dr. Andrew Wakefield a principios de los años 1990. Lo llamé por teléfono a petición de un paciente cuyo hijo desarrolló autismo unas semanas después de recibir la vacuna MMR. A pesar de ser un gastroenterólogo pediátrico ocupado, me dio 30 minutos de su valioso tiempo detallando un mecanismo biológicamente plausible que podría explicar este hecho clínico. El artículo original del Dr. Wakefield todavía se puede leer, aunque con "CENSURADO" en grandes letras rojas escritas por todas partes. [\[1\]](#)

Mi segundo despertar provino de la Dra. Jayne Donegan. Trabajaba como médico de cabecera del NHS y en 2002 apoyó a una madre soltera que se negó a vacunar a sus dos hijas. El padre se opuso y llevó a la madre a los tribunales. ¡Jayne argumentó el caso y ganó! Su padre la denunció al GMC, donde se analizaron sus opiniones. ¡Nuevamente fue exonerada! Ella actuó como su propio testigo experto y la esencia de su defensa fue volver a los documentos originales del ensayo de la vacuna y presentar la ciencia original. Lo que demostró fue que había poca o ninguna base científica para la vacunación. La disminución de las enfermedades infecciosas podría atribuirse enteramente a una mejor nutrición e higiene gracias a los sistemas de agua potable y alcantarillado construidos por ingenieros victorianos. [\[2\]](#) , [\[3\]](#)

Durante las décadas mencionadas, aprendí que una buena dieta y nutrición era todo lo que los niños necesitaban para protegerse contra las enfermedades febriles agudas de la infancia. Contraer sarampión, varicela, rubéola, paperas y otras enfermedades similares podría tratarse de forma segura con vitamina C, zinc, yodo y otros tratamientos eficaces. ¡Este manejo no sólo confirió inmunidad de por vida sino que también protege contra enfermedades cardíacas y cáncer! Igualmente importante es que aquellas niñas que se convertirían en madres lactantes podrían proteger a sus bebés de enfermedades febriles agudas durante sus vulnerables primeros meses de vida porque su leche materna estaba llena de anticuerpos protectores.

Hasta ahora no me había topado con ningún libro que tratara todos estos temas de forma lógica y científica hasta que leí "Tortugas hasta el final: ciencia y mito de las vacunas" [\[4\]](#) . Esta debería ser lectura obligatoria para todos los profesionales de la salud y estudiantes de la misma.

Este libro "Tortugas" ha sido escrito de forma anónima, inicialmente en hebreo en 2019, por médicos de Israel que no se atreven a revelar su identidad por miedo a un ataque personal y una sanción profesional. Explican la incómoda verdad de que las vacunas nunca han sido probadas adecuadamente y no son "seguras ni eficaces". Hasta ahora este mantra nunca ha sido cuestionado por ninguna autoridad. El título del libro se explica por la siguiente historia del siglo XIX:

Una anciana se acercó a un científico famoso poco después de que concluyera su conferencia sobre cosmología y la estructura del sistema solar.

"Su hermosa teoría acerca de que la tierra es redonda y gira alrededor del sol es muy interesante joven. Desafortunadamente, también está muy equivocada. Tengo una teoría mejor" le dijo la mujer.

"¿Y cuál sería esa teoría señora?" respondió el científico.

"Bueno, lo que ustedes llaman planeta Tierra no es redondo en absoluto. En realidad, es una especie de gran disco plano que descansa sobre los hombros de cuatro elefantes gigantes.

"¿Y sobre qué se apoyan esos cuatro elefantes?", preguntaron los científicos.

"Están sobre el lomo de una tortuga gigante", respondió la anciana. ,

"¿Y sobre qué se apoya esa tortuga?" preguntó el científico con una sonrisa inquisitiva

"Sobre otra tortuga más grande"

"¿Y sobre qué se apoya la segunda tortuga?"

"Bueno, querido hombre" dijo la anciana con una sonrisa victoriosa. "Son tortugas hasta el final".

En el caso de "mujer mayor", léase "Grandes farmacéuticas". Lea el libro para ver cómo la ciencia de las vacunas se basa en arenas movedizas.

Entonces, ¿cuál es la base en la que se basan las grandes farmacéuticas para afirmar que las vacunas son "seguras y eficaces"? Lo que la Dra. Jayne Donegan señaló en su ensayo de GMC es que las grandes farmacéuticas utilizaron, y siguen utilizando, grupos de control que no son grupos de control. ¡Les ponen una vacuna similar! La vacuna "similar" se considera segura porque se probó con una "vacuna similar" anterior, que a su vez se probó con una "vacuna similar" anterior... que NUNCA se probó con una inyección de placebo de agua y sal. Estas son las tortugas hasta abajo.

Dado que tanto el grupo activo como el de control reciben vacunas, los efectos secundarios son similares y por eso la vacuna se declara segura.

El estudio que nunca se ha hecho científicamente es el que aborda la pregunta: ¿son más sanos los niños vacunados que los no vacunados? Sin embargo, hay algunos estudios observacionales que sugieren que los vacunados son menos saludables.

Estudios observacionales de vacunados versus no vacunados

Estudiar	Pocas vacunas administradas	Muchas vacunas dadas	Notas
2004 Centro Académico Ruppin Israel Tasas de autismo en niños etíopes	No hay casos de autismo en Etiopía	Los niños etíopes nacidos en Israel tenían tasas de autismo israelíes de 190 casos por millón	Hay bajas tasas de vacunación para los niños nacidos en Etiopía
2005 Olmsted Tasas de	5 niños con autismo en una población de aproximadamente 87.000	La tasa de autismo en EE.UU. en 2005 fue de 9 por 1.000 [7] . La tasa de autismo	Los Amish no vacunan a los niños por motivos de

autismo en los Amish [5] , [6]	habitantes. Un estudio observacional mostró 1 entre 15.000. "El autismo está prácticamente ausente entre los Amish"	en niños de 8 años es ahora de 1 entre 36. [8] La prevalencia del autismo está aumentando exponencialmente. Los CDC recomiendan al menos 50 vacunas para bebés, niños y adolescentes. [9]	seguridad (no por creencias religiosas).
2008 Minnesota Tasas de autismo en niños somalíes Hallazgos similares en 2008 Suecia Tasas de autismo en niños somalíes	Ningún caso de autismo en niños nacidos en Somalia	Los niños somalíes nacidos en Minnesota tenían tasas de autismo 34 veces más altas que las tasas nacionales	Se sugirió que la deficiencia de vitamina D era un factor de riesgo de autismo después de la vacunación.
Guinea-Bissau DPT y vacunas contra la polio: un experimento natural [10]		<i>Entre los 3 y 5 meses de edad, los niños que recibieron DTP y OPV tempranamente tuvieron una mortalidad 5 veces mayor que los niños que aún no estaban vacunados.</i>	Hubo un período de tiempo en el que no se administraron vacunas, y esto se comparó con un período de tiempo en el que se vacunó a los niños.

Estos estudios observacionales deberían haberse investigado más a fondo. Esto nunca sucedió. ¿Por qué? Sigue el dinero.

Las grandes farmacéuticas utilizan trucos estadísticos para blanquear los datos.

"Hay mentiras, malditas mentiras y estadísticas",
Mark Twain, quien atribuyó la cita al primer ministro británico, Benjamin Disraeli.

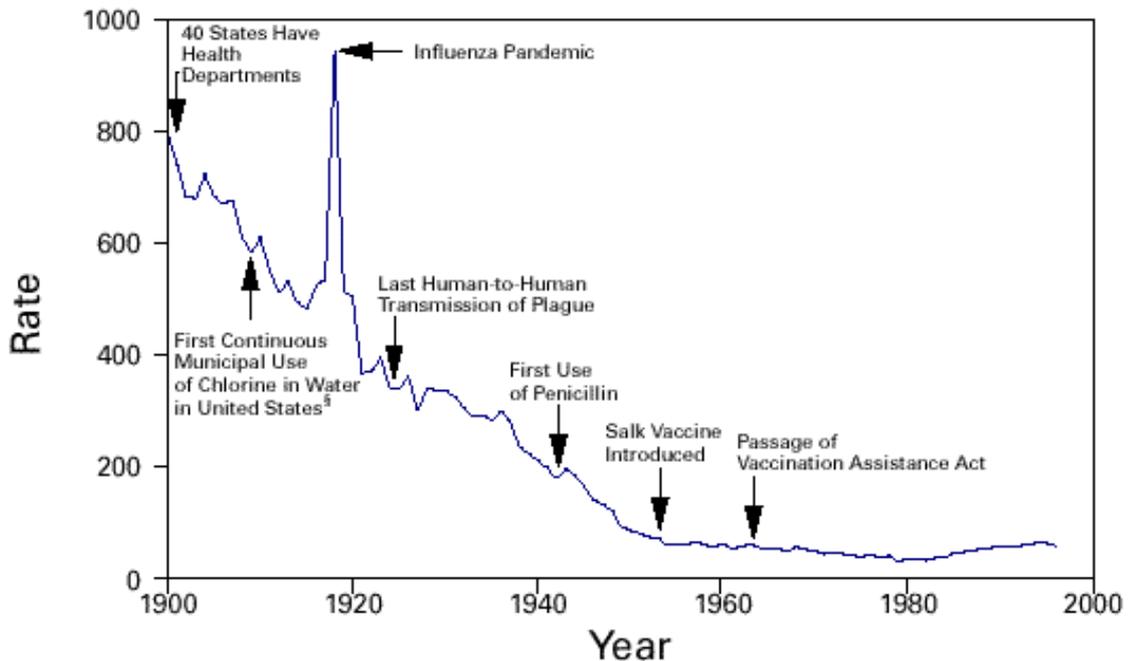
Las grandes farmacéuticas utilizan la desaparición de enfermedades para respaldar la eficacia de las vacunas. Convenientemente olvida que la epidemiología puede mostrar una correlación superficial, pero esto NO demuestra causalidad.

Las tasas de enfermedades disminuyeron sustancialmente antes de que se introdujeran las vacunas gracias al agua limpia, la eliminación higiénica de las aguas residuales y los alimentos frescos y saludables (consulte el gráfico a continuación).

La tuberculosis, la fiebre tifoidea, la escarlatina, la disentería, el cólera, la tos ferina, el sarampión y la difteria disminuyeron ANTES de los antibióticos y ANTES de las vacunas. La

rubéola, las paperas y la varicela sólo causan la muerte en personas desnutridas e inmunodeprimidas.

FIGURE 1. Crude death rate* for infectious diseases — United States, 1900–1996†



*Per 100,000 population per year.

†Adapted from Armstrong GL, Conn LA, Pinner RW. Trends in infectious disease mortality in the United States during the 20th century. JAMA 1999;281:61–6.

§American Water Works Association. Water chlorination principles and practices: AWWA manual M20. Denver, Colorado: American Water Works Association, 1973.

Las vacunas significan que hemos sustituido las enfermedades infantiles normales (inofensivas para el niño bien nutrido) por discapacidades crónicas que duran toda la vida.

El hecho es que en la década de 1960, el 1,8% de los niños estadounidenses padecían una enfermedad crónica como asma, problemas visuales y auditivos y problemas mentales. [\[11\]](#)

En 2008, esta cifra había aumentado al 43%. Uno de cada 7 niños tenía asma, uno de cada 11 padecía TDAH y uno de cada 5 tomaba medicamentos recetados con regularidad. [\[12\]](#)

AHORA "Hoy en día, más de 1 de cada 2 niños tiene una enfermedad crónica". Escribió la Dra. Elisa Song, una autodenominada "pediatra holística". "Nuestros niños están cada vez más enfermos". [\[13\]](#)

Las vacunas NO siempre brindan inmunidad colectiva.

Las grandes farmacéuticas quieren hacernos creer que mediante la vacunación de muchos se puede romper la cadena de transmisión de infecciones y, de ese modo, incluso proteger a los no vacunados. No hay evidencia científica que base esto. De hecho, el estudio de Warfel sobre la tos ferina realizado en babuinos en 2014 muestra lo contrario [\[14\]](#). La vacunación puede proteger de la infección, pero la infección se transmite durante más tiempo que los no vacunados. Esto fomentaría la propagación de la tos ferina. Esto convierte en un sinsentido el consejo de las grandes farmacéuticas de vacunar a todos los miembros de la familia del recién nacido para protegerlo de la infección. Esta estrategia de "capullo" aumenta el riesgo de infección infantil.

La inmunidad colectiva no se puede aplicar a las vacunas que brindan protección contra las endotoxinas bacterianas y, por lo tanto, la inmunidad colectiva no puede ocurrir con las vacunas contra el tétanos y la difteria. La propagación de la difteria se ha controlado aislando a los enfermos y tratándolos con antibióticos.

La inmunidad colectiva es imposible de lograr con la vacuna contra la influenza porque el virus de la influenza evoluciona constantemente y cambia cada año.

La inmunidad colectiva no se ha producido con las vacunas neumocócicas porque otros serotipos (al menos 90) han llenado el nicho vacío por los serotipos de la vacuna (al menos 13). [\[15\]](#) , [\[16\]](#)

Hay pruebas de que algunas vacunas confieren inmunidad colectiva, incluidas la rubéola, la varicela, la Hib, las paperas y el sarampión. De las 14 vacunas que se administran a los niños en Estados Unidos, sólo un tercio puede proporcionar inmunidad colectiva. El mito de la inmunidad colectiva se utiliza para persuadir a los padres a vacunarse y justificar los mandatos de vacunación.

Desde que se escribió este libro "Tortugas", ahora sabemos que la inmunidad colectiva no se ha demostrado con las vacunas contra el covid: no previenen la transmisión y destruyen la inmunidad natural, aumentando así las tasas de infección. [\[17\]](#) , [\[18\]](#) , [\[19\]](#) , [\[20\]](#)

Los misterios de la polio

Con respecto a esta sección, se debe consultar el libro para obtener una lista de referencias completa.

Esta es la enfermedad que se utilizó para aterrorizar al público y ha asustado a muchos padres para que vacunen a sus niños. La narrativa oficial no explica muchos hechos. Las epidemias observadas fueron de parálisis flácida. Se suponía que se debían a la polio, pero una revisión de la literatura médica de 1950 mostró más de 200 causas y nombres de parálisis flácida, muchos de los cuales se produjeron tras un envenenamiento químico, incluida la fumigación con insecticidas de verduras y frutas, y la contaminación del agua y la leche.

Brotos de parálisis flácida aguda (PFA) (llamada "polio", pero dado que el virus no se identificó hasta la década de 1950, se supone que se diagnosticó polio)	¿INFECCIÓN? Los problemas con la narrativa oficial	¿O ENVENENAMIENTO? explicación probable
La AFP no apareció hasta finales del siglo XIX.	Inicialmente se pensó que se debía a malas condiciones sanitarias.	El uso de productos químicos tóxicos en la agricultura despegó a partir de 1867, cuando el cobre y arsénico "Paris Green" se utilizó ampliamente para el control de plagas: escarabajo colorado, polilla gitana, etc. Este

		fue posteriormente reemplazado por arseniato de plomo.
		El arsénico era un tinte popular utilizado en textiles, juguetes para niños, papel tapiz, alfombras, envoltorios de dulces y más.
		El arsénico era una medicina popular: las "soluciones de Fowler" se recetaban ampliamente para los dolores de cabeza y la fiebre; en 1891, un estudio de 150 personas analizadas al azar mostró que 30 dieron positivo en arsénico.
PERO la parálisis flácida aguda aumentó cuando todas las demás enfermedades infecciosas estaban en rápido descenso.	Entonces, la narrativa se cambió a la hipótesis de la "higiene mejorada". Esto no tiene base científica y no es biológicamente plausible. El Dr. Sabin, inventor de la vacuna contra la polio, descartó esta hipótesis.	La polio solía diagnosticarse basándose en el cuadro clínico de parálisis flácida aguda, es decir, un miembro paralizado. Pero esto no es un diagnóstico, ¡es un cuadro clínico! Este cuadro clínico tiene muchas causas, incluidas sustancias químicas tóxicas.
	Todas las demás enfermedades infecciosas se han reducido con una mejor higiene. No se encontró asociación entre estándares de condiciones sanitarias y riesgo de polio	En 1891 se describieron 12 casos de intoxicación por arsénico de los cuales 7 presentaban una parálisis flácida aguda. El cuadro clínico de la parálisis flácida aguda por venenos y por la polio es el mismo.
En 1893, un año después de la introducción del arseniato de plomo en los manzanos, los casos de parálisis flácida aguda aumentaron en verano y otoño. El cuadro clínico era similar al de la polio y por eso les diagnosticaron tal.	Las enfermedades infecciosas suelen alcanzar su punto máximo en los meses de invierno.	El arseniato de plomo era muy utilizado en la industria hortofrutícola y es en verano y otoño cuando se recolecta. Es mucho más persistente que el arseniato de cobre.
En 1894 se observó que cuando los humanos desarrollaban parálisis flácida aguda, también la desarrollaban sus animales domésticos. Esto incluía caballos, perros, ganado vacuno, gallinas, cerdos y terneros.	¡Es imposible que un virus salte de especie tan rápidamente!	Esto sólo puede explicarse por un envenenamiento.

La epidemia de AFP en Manchester en 1900 en el Reino Unido...no se puede explicar por una infección.....se debió a la contaminación por arsénico de los granos de cebada utilizados para elaborar cerveza.
El brote de PFA en Suecia de 1903 informó tantos casos en perros como en niños	Ídem	Los animales son igualmente susceptibles a los venenos que los humanos.
La epidemia de 1905 en Suecia afectó a las zonas rurales y se salvaron las ciudades...no podría explicarse mediante la teoría de los gérmenes....podría explicarse por los pesticidas tóxicos que se utilizan habitualmente en la agricultura
En cinco casos, la parálisis flácida aguda ocurrió en 6 familias que vivían en un radio de una milla el mismo día...lo mismo ocurre arriba...lo mismo ocurre arriba
La epidemia de Massachusetts de 1908 se produjo a lo largo de las rutas de transporte.	Esto no se puede explicar con las teorías de los gérmenes de Pasteur y Koch.	Los alimentos contaminados con residuos de pesticidas fueron transportados a lo largo de rutas de transporte y consumidos localmente
Un brote de "polio" en 1909 en Minnesota describió a 3 potros en el mismo campo con parálisis flácida	Ninguna explicación infecciosa plausible	El envenenamiento químico podría explicar
El brote de 1910 en Massachusetts que afectó a 100 familias afectadas por la "polio" tuvo enfermedad, parálisis o muerte en 82 de sus animales.	Ídem	Ídem
La epidemia de 1930 de 50.000 casos de parálisis en el centro y sur de Estados Unidos....no se puede explicar por una infección...pero fue encontrado debido a una medicina alcohólica "Jamaica Ginger". El contaminante era TOCP (fosfato de triortocresil), un pesticida organofosforado. Esto ilustra el hecho de que muchas sustancias químicas pueden causar parálisis flácida.
El arseniato de plomo se utilizó ampliamente en la agricultura hasta la Segunda Guerra Mundial, cuando fue sustituido por el DDT.		El DDT es tan tóxico como el plomo y el arsénico
1946 El Dr. Fred Bishopp declaró que "no se debe permitir que el DDT entre en los alimentos".		Esto fue ignorado por las agencias gubernamentales y el lobby agrícola.
1951 El Servicio de Salud Pública de EE.UU. declaró : "El		Los niños son mucho más susceptibles a la intoxicación

<p><i>DDT es un veneno de acción retardada... se acumula en los tejidos del cuerpo, especialmente en las mujeres... se excreta en la leche de las vacas y las madres lactantes, los niños y los bebés son mucho más susceptibles al envenenamiento que adultos"</i></p>		<p>química que los adultos porque se están desarrollando, absorben mejor las toxinas y son menos eficientes en la desintoxicación.</p>
<p>Las epidemias de parálisis flácida aguda se limitaron a los países industrializados. En Israel, la parálisis flácida aumentó de 1 a 2 por 100.000 antes de 1949 a 150 por 100.000 después, durante la década de 1950.</p>	<p>La infección no puede explicar un aumento tan sostenido de 100 veces en los casos. Las enfermedades infecciosas se presentan en epidemias cada pocos años.</p>	<p>Durante y después de la Segunda Guerra Mundial el arsénico fue sustituido por el DDT. Luego la agricultura despegó en Israel con un alto uso de DDT.</p>
<p>La "polio" en Europa era mucho menos común que en Estados Unidos.</p>		<p>En Francia, el arsénico se prohibió en 1846 y la legislación se reforzó en 1916. En Alemania, la Comisión Imperial de Salud se opuso al uso de arseniato de plomo. En el Reino Unido, una Comisión Real limitó severamente el uso de arsénico en alimentos y bebidas.</p>
<p>En EE. UU., los controles sobre el arsénico nunca se aplicaron adecuadamente</p>		<p>En Gran Bretaña se aplicaron sanciones a las manzanas americanas en 1925. En Polonia, se prohibió la venta de manzanas americanas. En Checoslovaquia y Austria, una campaña periodística advirtió al público contra el consumo de manzanas americanas.</p>
<p>Se produjeron 4 brotes de parálisis flácida aguda en niños en EE. UU. y el Reino Unido que habían consumido leche contaminada del mismo proveedor.</p>		<p>Las vacas lecheras fueron tratadas rutinariamente con DDT para controlar las moscas en la sala de ordeño. El DDT, al ser liposoluble, pasa fácilmente a la leche.</p>
<p>El virus de la polio nunca se aisló antes de 1950, por lo que ningún diagnóstico de parálisis flácida nunca pudo atribuirse adecuadamente a un virus.</p>	<p>Todos los casos de PFA fueron diagnosticados como "polio"</p>	<p>En realidad, muchos se debieron a envenenamiento.</p>
<p>La AFP afectó al personal militar, mientras que la población local no tuvo casos,</p>	<p>No se puede explicar por una infección.</p>	<p>El personal militar utilizaba DDT para combatir insectos: mosquitos, flebotomos y</p>

por ejemplo, las tropas estadounidenses en Filipinas, Medio Oriente, China, Marruecos e India después de la Segunda Guerra Mundial.		chinchas. Los lugareños no usaron DDT
La epidemia de "polio" despegó en la década de 1940 y se mantuvo alta durante 10 años en el Reino Unido y Estados Unidos. Por el contrario, Alemania, Sudáfrica, Japón, Checoslovaquia y los Países Bajos sufrieron sus primeras epidemias. En Francia, Bélgica, Israel y la Unión Soviética no se produjeron epidemias hasta los años cincuenta.	¡Las enfermedades infecciosas no respetan las fronteras de los países!	Esto se explica fácilmente por el uso de DDT, un nuevo insecticida sintético. Es muy duradero y bioacumulable. Los militares lo utilizaron para matar piojos, moscas, pulgas, mosquitos y para controlar la malaria. Era el pesticida elegido por millones de estadounidenses en el hogar, la oficina, las calles, los trenes, los autobuses y las granjas. Se encontró DDT en todos los productos lácteos y cárnicos en un mercado de Texas.
La AFP era entre 5 y 10 veces más común en oficiales que en soldados	Ídem	Los cuarteles y clubes de oficiales se rociaron más ampliamente para proteger a los oficiales más que a los soldados
Fue 120 veces más común en soldados británicos que en indios nativos.	Ídem	Los nativos no usaban DDT
Fue 10 veces más común entre los soldados británicos que servían en el extranjero que entre sus camaradas en casa.	Ídem	El DDT no se usaba en Gran Bretaña, donde estos insectos no eran un problema.
Los pacientes con "polio" no transmiten la enfermedad, es decir, no es contagiosa.	Sin explicación	¡Los envenenamientos no son contagiosos!
El Dr. Biskind publicó una serie de artículos sobre los daños del DDT entre 1949 y 1953. Mostró vínculos claros entre el uso de DDT y las epidemias de "polio".	El daño del DDT se atribuyó al "virus X", pero este misterioso virus nunca ha sido aislado. <i>"La relación entre el DDT y el virus X fue rápidamente negada por funcionarios del gobierno que no proporcionaron ninguna evidencia para refutar las observaciones de los autores, sino que confiaron únicamente en el prestigio de las autoridades gubernamentales y el gran</i>	El DDT afecta a animales y humanos con daños en los cuernos anteriores de la médula espinal (lesiones típicas de la polio). <i>"Las agencias gubernamentales no habían presentado datos sobre el nivel general de exposición de la población estadounidense al DDT y específicamente para grupos susceptibles como bebés, niños y mujeres embarazadas"</i>

	<i>número de expertos para reforzar su posición".</i>	
El DDT se utilizó para "proteger" a la gente de la polio, por lo que ciudades y pueblos fueron rociados con DDT desde aviones. La "polio" aumentó y apareció en zonas antes sin casos		
¡En 1951 aún quedaban muchas incógnitas!	Aún se desconocía la causa de la "polio". Se desconocía cómo se transmitía a las personas. Se desconocía la prevención y el tratamiento.	Sin embargo, la teoría del envenenamiento químico lo explica todo. Se trata de plomo, arsénico y DDT, y quizás luego les sigan los organoclorados y los organofosforados.
1951 Sabin observó que muchos miembros de una misma familia desarrollaban simultáneamente "polio".		Sabin comentó que <i>"el consumo de un artículo común de comida o bebida contaminado antes o después de llegar al hogar es tan plausible y posible como cualquier otra [causa]"</i>
En 1952, los casos de parálisis flácida alcanzaron un máximo de 60.000 casos. En 1955, los casos habían disminuido a 29.000, la mortalidad se redujo al 25% en comparación con 1952.	El número de casos de AFP disminuyó ANTES de que se introdujera la vacuna. Los gráficos israelíes y suecos muestran una imagen similar	Vea el gráfico a continuación.
1955 se introdujo la vacuna Salk contra la polio.		La introducción de la vacuna fue paralela a la interrupción progresiva del uso de DDT, plomo y arsénico.
En 1955 se cambiaron los criterios de diagnóstico, por lo que sólo aquellos con parálisis durante 60 días fueron diagnosticados con "polio". Y a menos que se pudiera identificar el virus, no se dio un diagnóstico de polio.	El número de casos siguió cayendo después de la vacuna porque se cambiaron las porterías. El número de casos cayó al mismo ritmo entre los no vacunados que entre los vacunados	Muchos casos de parálisis flácida aguda no relacionados con la polio ni con virus pueden explicarse por intoxicación química con arsénico, plomo, DDT, organofosforados, organoclorados y otras toxinas similares.
Brote de polio en 1955 en la base naval estadounidense de Hawaii, donde se utilizó ampliamente la vacuna Salk. Población local no afectada	No hay posible explicación viral. ¡Los virus no son racistas!	Podría explicarse por una intoxicación química
1955, el incidente de Cutter: la parálisis en los niños vacunados se produjo menos de 11 días después de recibir	La vacuna Cutter contenía virus de la polio vivo que provocaba parálisis. La vacuna Wyeth también	

la vacuna con parálisis <i>en la extremidad inyectada</i> .	provocó varios casos de parálisis	
Los estudios de 1957 demostraron que 2 dosis de la vacuna Salk tenían solo un 24% de eficacia y el 50% de los niños no tenían respuesta de anticuerpos.		Las vacunas no protegen contra el envenenamiento químico
Epidemia de polio de 1958 Michigan	El virus sólo se pudo encontrar en el 80% de los casos paralíticos y entre el 30 y el 50% de los casos no paralíticos.	Hay más de una causa de "polio". Sabemos que los químicos tóxicos son inmunosupresores y hacen que las personas sean más susceptibles a todas las enfermedades infecciosas.
Epidemia de polio de 1959 en Massachusetts: el 75% de los casos de "polio" habían recibido al menos 3 dosis de vacuna.	La vacunación es ineficaz.	
1960: la conciencia pública sobre la toxicidad del DDT redujo considerablemente su uso.		1962 Se publica el libro de Rachel Carson "Silent Spring" que detalla la grave toxicidad del DDT y los pesticidas.
1960: se descubrió que la vacuna Salk causa cáncer en hámsteres. A la investigadora Bernice Eddy le dijeron que no publicara sus hallazgos, pero lo hizo, y fue despedida.	Las vacunas Salk y Sabin estaban contaminadas por un virus cancerígeno, el virus simio 40 procedente de los monos Rhesus. Se estima que 98 millones de estadounidenses estaban infectados con este virus que se sabe causa tumores óseos y mesotelioma (en combinación con asbesto). ¡Esto fue silenciado en su momento y sigue silenciado! Cualquier persona vacunada contra la polio entre 1955 y 1964 probablemente albergue este desagradable virus cancerígeno.	
1961 Aumentan los casos de polio en Israel	De 52 casos de parálisis flácida aguda, 46 habían recibido 2 o más dosis de vacuna. La vacunación es ineficaz.	

<p>La vacuna Salk fue declarada fallida y reemplazada por la vacuna Sabin</p>	<p>No hay duda de que la morbilidad por polio había disminuido drásticamente desde principios de la década de 1950 pero, a juzgar por las reacciones de las autoridades sanitarias al cambiar a la vacuna Sabine, la vacuna Salk no fue la razón principal de esa caída.</p>	
<p>Los estudios muestran que ni la vacuna confiere inmunidad colectiva ni previene la transmisión de la polio</p>		
<p>La parálisis flácida aguda comenzó a disminuir en las décadas de 1960 y 1970, pero el momento en que ocurrió fue demasiado tarde para explicarlo mediante la vacunación.</p>	<p>La narrativa vuelve a cambiar y la polio es nuevamente declarada una enfermedad de malas condiciones sanitarias. ¡Disparates!</p>	<p>El fisiólogo Claude Bernard, amigo de Pasteur, enseñó que el "terreno" del cuerpo humano era más importante que los "patógenos" que lo infectan. Estamos rodeados y albergamos microorganismos en nuestros cuerpos. <i>Cuando nos exponemos a patógenos, enfermamos si nuestras defensas se ven debilitadas por deficiencias o toxicidades</i> . A diferencia de la teoría de los gérmenes, la teoría del terreno explica por qué algunas personas se enferman mientras que otras, cuando se exponen a los mismos patógenos, no. Por eso, se dice que en su lecho de muerte, Pasteur admitió: <i>"Bernard tenía razón: el patógeno no es nada, el terreno lo es todo"</i>.</p>
		<p>El arseniato de plomo no se prohibió hasta 1988, cuando los suelos ya estaban gravemente contaminados después de 100 años de toxicidad, por lo que el envenenamiento continúa hasta la fecha, y el agua de los pozos ahora está contaminada con arsénico, especialmente en Vermont, EE. UU.</p>
<p>En 1979 se observó que se producían epidemias de "polio" en todos los grupos de edad.</p>	<p>Las enfermedades infecciosas suelen provocar epidemias en niños más</p>	<p>Este enigma científico podría explicarse mediante un envenenamiento: ¡nadie es inmune a él!</p>

	pequeños que aún no han desarrollado inmunidad.	
2000: después de la vacuna Sabin se produjeron casos de parálisis, por lo que los países volvieron a utilizar la fallida (pero más segura) vacuna Salk.		

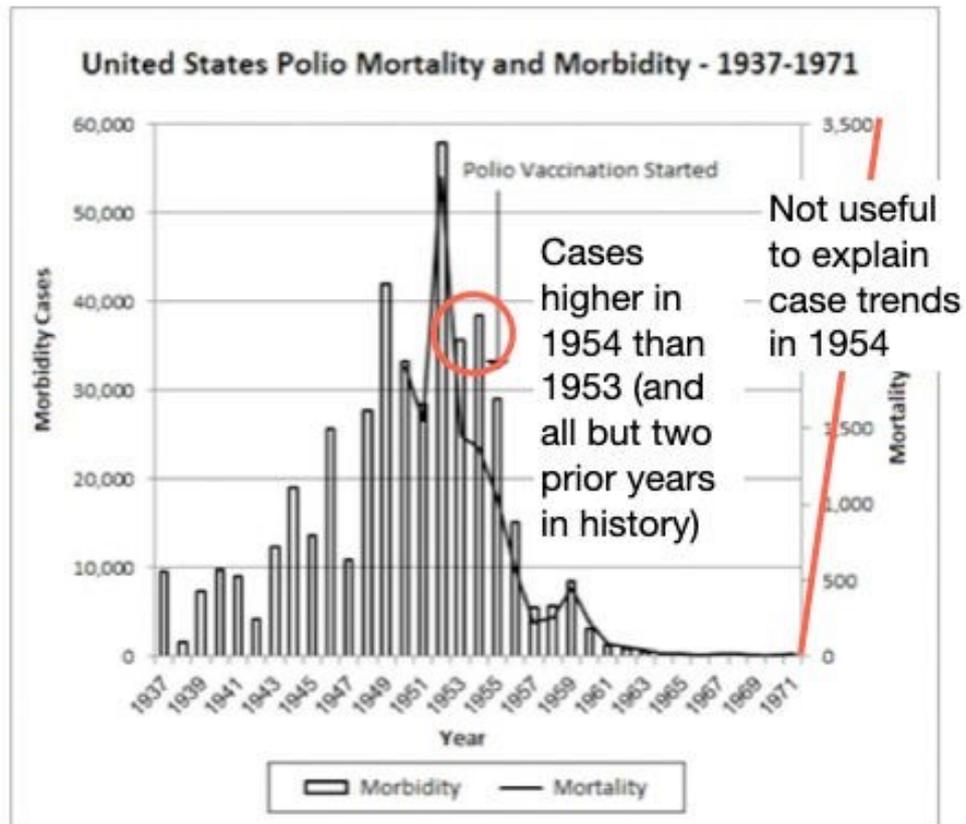


Figure 10-1: Polio mortality and morbidity in the United States (1937–1971)

Polio en el tercer mundo

Nuevamente, se debe consultar el libro para obtener una lista de referencias completa sobre esta tabla.

Brotos de polio, o más bien brotes de parálisis flácida	¿INFECCIÓN? Los problemas con la narrativa oficial	¿O ENVENENAMIENTO? explicación probable
Despegó en el Tercer Mundo en los años 1960	La incidencia de la polio en los países del tercer mundo debería haber sido paralela a la incidencia en otros lugares	La polio, o más bien la AFP, fue paralela al uso de sustancias químicas tóxicas

		<p>En ese momento, la Organización Mundial de la Salud utilizaba ampliamente el DDT para controlar la malaria.</p> <p>El 60% de la población depende de la agricultura para sobrevivir y utiliza pesticidas más antiguos y baratos, como DDT, compuestos a base de plomo y arsénico.</p> <p>El arroz de Pakistán está ahora muy contaminado con arsénico</p>
Entre 1988 y 2010, la incidencia mundial de PFA había aumentado a unos 100.000 casos en 2010, tres veces el nivel mundial de enfermedad parálitica registrado en 1988.	Las vacunas han triplicado la incidencia de PFA. Algunos niños recibieron 15 dosis de la vacuna en poco tiempo	La incidencia de la PFA es paralela al uso de sustancias químicas tóxicas

Conclusión de "Tortugas hasta el final":

"...la ciencia pertenece al pueblo. Pertenece a la humanidad, no a las agencias gubernamentales corruptas y a los gigantes farmacéuticos que se confabulan para reescribir los principios de la ciencia con el fin de continuar con décadas de encubrimiento de sus crímenes contra la humanidad. La magnitud de estos crímenes es enorme: estas entidades están demasiado metidas para poder admitir alguna irregularidad. Harán todo lo que sea necesario para proteger el gran engaño de las vacunas. Para ellos es una cuestión de vida o muerte, literalmente. a nosotros."

Lo siguiente es de mi libro "Green Mother" [21]

Deberíamos permitir que los niños contraigan enfermedades de forma natural y así establecer una inmunidad natural de por vida. La aplicación de Groundhog Acute [22] en caso de cualquier infección previene complicaciones graves.

Las enfermedades febriles (que producen fiebre) en los niños (sarampión, paperas, rubéola, varicela, tos ferina, escarlatina y otras) protegen mucho contra enfermedades en etapas posteriores de la vida. ¡Especialmente el cáncer! Recuerde que es la fiebre la que protege y los antipiréticos como la aspirina o el paracetamol previenen una fiebre adecuada.

que enfermedad	Protector contra	Cita	Referencia
Cualquier enfermedad infecciosa infantil febril (FICD)	Todo el cáncer	<i>...mostró una asociación significativa entre FICD y el riesgo de desarrollar cáncer. El número de FICD disminuyó el riesgo de cáncer, en particular</i>	Medical Hypotheses Volumen 51, Número 4, octubre de 1998, páginas 315-320 [23]

		<i>para los cánceres distintos del de mama</i>	
Ídem	Ídem	<i>Hipócrates ya mencionó que las personas que desarrollan cáncer tuvieron fiebre en sus vidas con mucha menos frecuencia que las personas que no padecen cáncer. En los siglos XIX, XX y XXI, estudios epidemiológicos fiables demostraron que las personas que padecían varios episodios de fiebre a una edad temprana tenían menos probabilidades de contraer cáncer a una edad avanzada.</i>	"Ciencia: Aumento de los casos de cáncer como consecuencia de la eliminación de las enfermedades infecciosas febriles" HA Zandvliet B Eng E. vd Wel MA, Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken que hace referencia a 54 artículos médicos [24]
Cualquier enfermedad infecciosa infantil febril.	meningioma, glioma, melanoma y otros	<i>La exposición a enfermedades infecciosas febriles infantiles se asoció con una reducción posterior del riesgo de melanoma, ovario y múltiples cánceres combinados.</i>	Detección y prevención del cáncer Volumen 30, Número 1, 2006, páginas 83-93 [25]
Paperas	Cáncer de ovarios	<i>La parotitis por paperas puede conducir a la expresión y el reconocimiento inmunológico de una forma de MUC1 asociada a tumores y crear una vigilancia inmunológica eficaz de las células de cáncer de ovario que expresan esta forma de MUC1.</i>	Control de las causas del cáncer. Agosto de 2010; 21(8): 1193-1201. [26]
		<i>97 mujeres con tumores de ovario benignos dieron antecedentes de parotiditis con mucha más frecuencia que 97 mujeres de la misma edad con cáncer de ovario... valor p de 0,007</i>	"Estudio epidemiológico de las neoplasias malignas de los ovarios", Cáncer, Volumen 19 (7) - 1 de julio de 1966 [27]
Varicela	Tumor cerebral (glioma)	<i>un historial positivo de varicela se asoció con un riesgo 21% menor de glioma</i>	Cancer Medicine volumen 5, número 6, junio de 2016, páginas 1352-1358 [28]
Cualquier enfermedad infecciosa infantil febril.	linfoma de Hodgkin	<i>Las infecciones por los patógenos infantiles más comunes pueden proteger contra el linfoma de Hodgkin (LH) o, al menos, correlacionarse con alguna otra exposición temprana, que puede reducir el riesgo de</i>	Buena investigación. 30(8):917-22. [29]

		<i>linfoma de Hodgkin (LH) en la edad adulta.</i>	
Sarampión	No linfoma de Hodgkin	<i>Además, nuestro estudio muestra que el sarampión puede proporcionar un efecto protector contra el linfoma no Hodgkin (LNH).</i>	ídem
Enfermedad febril en las primeras etapas de la vida.	No linfoma de Hodgkin	<i>La infección retrasada podría explicar las tendencias crecientes del linfoma no Hodgkin (LNH), a través de un deterioro de los patrones de linfocitos Th1/Th2.</i>	J Epidemiol Salud Comunitaria. 2000 diciembre; 54(12): 907-911. [30]
	Asma	<i>El modelo de infección retardada también se ha propuesto para explicar las crecientes tasas de prevalencia del asma".</i>	ídem
Enfermedad febril en las primeras etapas de la vida.	Leucemia linfoblástica aguda	<i>La reducción de la exposición a infecciones en los primeros meses de vida aumenta el riesgo de desarrollar leucemia linfoblástica aguda.</i>	BMJ 2005; 330 [31]
Sarampión, paperas y otras enfermedades febriles.	Arteriosclerosis: enfermedad cardiovascular y accidente cerebrovascular	<i>El sarampión y las paperas, especialmente en el caso de ambas infecciones, se asociaron con menores riesgos de mortalidad por ECV aterosclerótica. Un mayor número de infecciones se asoció con un menor riesgo de mortalidad por enfermedades cardiovasculares.</i>	El estudio de cohorte colaborativo de Japón [32]
	El cáncer de colon en los jóvenes está aumentando	<i>Si bien no hay evidencia de que esto pueda estar relacionado con la vacunación o con no tener enfermedades febriles, quizás sea significativo el aumento que comenzó para la generación nacida en la década de 1950, que fue la primera en participar en los programas de vacunación masiva que comenzaron en 1953. La tasa también aumentó mucho para los nacidos alrededor de 1990, el período en el que los calendarios de vacunación en el primer mundo se ampliaron</i>	JNCI: Revista del Instituto Nacional del Cáncer , volumen 109, número 8, agosto de 2017 [33]

		<i>drásticamente y las tasas de autismo y alergias disminuyeron: el autismo está fuertemente asociado con problemas intestinales.</i>	
--	--	---	--

Lo contrario es cierto, como lo ilustra "Ciencia: aumento de los casos de cáncer como consecuencia de la eliminación de las enfermedades infecciosas febriles" [\[24\]](#)

Hipócrates ya mencionó que las personas que desarrollan cáncer tuvieron fiebre en sus vidas con mucha menos frecuencia que las personas que no padecen cáncer. En los siglos XIX, XX y XXI, estudios epidemiológicos fiables demostraron que las personas que sufrían varios episodios de fiebre a una edad temprana tenían menos probabilidades de contraer cáncer a una edad avanzada.

En 1998 un estudio fiable de casos y controles describió que, con un 95% de probabilidad, atravesar enfermedades infantiles con fiebre (Enfermedad Infecciosa Febril Infantil o FICD) resulta en una reducción de entre el 5% y el 32% de todos los casos de cáncer excepto el de mama, con un promedio del 18%.

Un niño necesita al menos 3 episodios de fiebre para un desarrollo saludable del timo y, además de la fiebre, también una buena respuesta Th1, que estimula las defensas celulares y la eficacia letal de los macrófagos. Parece que el sistema inmunológico tiene que aprender a reaccionar. Al igual que aprender a caminar, se necesita práctica.

La vacunación es, en teoría, una gran idea. Esto no se ha traducido en una realidad práctica. La verdad es que las vacunas causan mucho más daño que bien. Las vacunas están matando a nuestros niños y provocando epidemias de enfermedades crónicas.

Toda verdad pasa por tres etapas. Primero, es ridiculizado. En segundo lugar, se opuso violentamente. En tercer lugar, se acepta como algo evidente. - Arthur Schopenhauer, filósofo alemán (1788 - 1860)

¿Cómo protegernos de las infecciones?

- Recuerda Pasteur "el patógeno es nada, el terreno lo es todo".
- Disfrute de los buenos principios higiénicos de la vida moderna: agua limpia, alimentos y eliminación de aguas residuales.
- Consumir una dieta paleo-cetogénica orgánica. [\[34\]](#)
- Evite las adicciones o disfrútelas ocasionalmente (azúcar, alcohol, tabaquismo, cafeína, etc.). Las adicciones son buenos sirvientes pero malos amos.
- Tome un paquete básico de suplementos nutricionales: multivitaminas, minerales, aceite de pescado, vitamina D 10.000 UI y vitamina C 5 gramos al día (dosis más bajas para niños) [\[35\]](#)
- Evite todos los productos químicos.

- No vacunar (excepto la vacuna única contra el tétanos una vez que el niño tenga edad suficiente para lesionarse)
- Al primer signo de infección, aplique Groundhog Acute [22]

Esto reduce en gran medida la carga infecciosa Y permite que se desarrolle la inmunidad natural.

Referencias

1. "Hiperplasia nodular linfoide ileal, colitis no específica y trastorno generalizado del desarrollo en niños" Dr. Andrew Wakefield et al, The Lancet, INFORME TEMPRANO | VOLUMEN 351, NÚMERO 9103, P637-641, FEBRERO DE 1998, [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(97\)11096-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(97)11096-0/fulltext)
2. "GMC absuelve al médico de cabecera acusado de proporcionar al tribunal" ciencia basura "sobre la vacuna MMR", Owen Dyer, BMJ. 1 de septiembre de 2007; 335(7617): 416-417. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1962832/>
3. Sitio web de la Dra. Jayne Donegan, <https://www.jayne-donegan.co.uk>
4. "Tortugas hasta el final: ciencia y mito de las vacunas" Anónimo (Autor), Zoey O'Toole (Editora), Mary Holland JD (Editora, Prólogo), <https://www.amazon.co.uk/Turtles- Vacuna-completa/dp/9655981045>
5. "La era del autismo: uno entre 15.000 amish", UPI, Science News, junio de 2005, <https://www.upi.com/Science News/2005/06/08/The-Age-of-Autism-One-en-15000-Amish/74721118251747/>
6. Clínica Dr. Heng Wang (incluida una breve biografía), <https://www.ddcclinic.org/our-physicians/>
7. "Prevalencia del trastorno del espectro autista en los EE. UU. de 2000 a 2020", sitio web de Statista, <https://www.statista.com/statistics/676303/autism-rate-among-children-us/>
8. Sitio web de los CDC "Nuevos datos sobre el autismo", <https://www.cdc.gov/autism/data-research/new-addm-data.html>
9. "Calendario de vacunación de niños y adolescentes por edad", sitio web de los CDC, <https://www.cdc.gov/vaccines/schedules/hcp/imz/child-adolescent.html>
10. "La introducción de la vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina y la polio oral entre los bebés pequeños en una comunidad africana urbana: un experimento natural", Søren Wengel Mogensen et al, eBioMedicine, Lancet Discovery Science, VOLUMEN 17, P192-198, MARZO DE 2017 , [https://www.thelancet.com/journals/ebiom/article/PIIS2352-3964\(17\)30046-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/ebiom/article/PIIS2352-3964(17)30046-4/fulltext)
11. "Tendencias en las condiciones crónicas que limitan la actividad entre los niños" [1960-1981], PW Newacheck, et al, Am J Public Health. febrero de 1986; 76(2): 178-184., <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1646496/>
12. "Un perfil nacional y estatal de los principales problemas de salud y la calidad de la atención médica para los niños estadounidenses: disparidades clave en materia de seguros y variaciones entre estados" Christina D. Bethell PhD, MBA, MPH et al, Academic Pediatrics, Volumen 11, Número 3, Suplemento, mayo-junio de 2011, páginas S22-S33, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876285910002500>
13. Podcast de la Dra. Kara Fitzgerald "Episodio 67: La pediatra de medicina funcional Dra. Elisa Song sobre PANS/PANDAS DX y su tratamiento", <https://www.drkarafitzgerald.com/2019/07/13/functional-medicine-pediatrician-dr-elisa-song-pans-pandas-dx-tratamiento/>
14. "Las vacunas acelulares contra la tos ferina protegen contra la enfermedad pero no previenen la infección y la transmisión en un modelo de primate no humano", Jason M Warfel

et al, Proc Natl Acad Sci USA, 14 de enero de 2014;111(2):787-92, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24277828/>

15. "Ficha informativa sobre la enfermedad neumocócica". Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades, <https://www.ecdc.europa.eu/en/pneumococcal-disease/facts>

16. "Vacuna neumocócica conjugada: lo que necesita saber", folleto de los CDC, PCV13, 15 y 20, <https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/vis/vis-statements/pcv.pdf>

17. "Vacuna Covid-19 y autoinmunidad: Despertar al dragón dormido". Karolina Akinosoglou et al, Clin Immunol. 2021 mayo; 226:

108721. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8019233/>

18. "Posible reactividad cruzada antigénica entre el SARS-CoV-2 y el tejido humano con un posible vínculo con un aumento de enfermedades autoinmunes", Aristo Vojdania,b,* y Datis Kharratianb,c et al Clin Immunol. 2020 agosto; 217:

108480. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7246018/>

19. "Transmisión comunitaria y cinética de carga viral de la variante delta del SARS-CoV-2 (B.1.617.2) en personas vacunadas y no vacunadas en el Reino Unido: un estudio de cohorte longitudinal prospectivo", Anika Singanayagam, PhD et al, The Lancet, Enfermedades infecciosas, VOLUMEN 22, NÚMERO 2, P183-195, FEBRERO DE

2022, [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(21\)00648-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(21)00648-4/fulltext)

20. "Carga viral entre grupos vacunados y no vacunados, asintomáticos y sintomáticos cuando se infectan con la variante delta del SARS-CoV-2", Charlotte B. Acharya, et al, Foro abierto sobre enfermedades infecciosas, volumen 9, número 5, mayo de 2022, ofac135, <https://academic.oup.com/ofid/article/9/5/ofac135/6550312>

21. "Madre verde", Hammersmith Books,

2022, <https://www.hammersmithbooks.co.uk/product/green-mother/>

22. "Groundhog Acute", sitio web de la Dra. Sarah

Myhill, https://www.drmyhill.co.uk/wiki/Groundhog_ACUTE_-_put_in_place_at_the_first_sign_of_any_infection

23. "Enfermedades infantiles infecciosas febriles en la historia de los pacientes con cáncer y control emparejado", HU Albonico et

al, <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S030698779890055X>

24. "Ciencia: aumento de los casos de cáncer como consecuencia de la eliminación de las enfermedades infecciosas febriles" HA Zandvliet B Eng E. vd Wel MA, Nederlandse Vereniging Kritisch

Prikken https://www.wanttoknow.info/health/cancer_link_vaccination_fever_research.pdf

25. "Infecciones agudas como medio de prevención del cáncer: ¿Efectos opuestos a las infecciones crónicas?", Stephen A. Hoption Cann PhD et

al, <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0361090X06000043>

26. "Paperas y cáncer de ovario: interpretación moderna de una asociación histórica", Daniel W. Cramer et al, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2951028/>

27. "Estudio epidemiológico de las neoplasias malignas de los ovarios", Raymond West, Cáncer, Volumen 19 (7) - 1 de julio de

1966, <https://www.deepdyve.com/lp/wiley/epidemiologic-study-of-malignancies-de-los-ovarios-4no754aGG7>

28. "Historia de la varicela en el riesgo de glioma: un informe del estudio internacional de casos y controles de glioma (GICC)", E. Susan Amirian, et

al, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4924393/>

29. "¿Las enfermedades infantiles afectan el LNH y el riesgo de HL? Un estudio de casos y controles del norte y sur de Italia", Maurizio Montella et

al, <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0145212605004662?via%3Dihub>

30. "Infección tardía, tamaño de la familia y linfomas malignos", P Vineis, et

al, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1731607/>

31. "Guarderías en la infancia y riesgo de leucemia linfoblástica aguda infantil: hallazgos del estudio de casos y controles del Reino Unido", Gilham, estadístico, J Peto, profesor de epidemiología et al, <https://www.bmj.com/content/330/7503/1294>
32. "Asociación del sarampión y las paperas con la enfermedad cardiovascular: estudio de cohorte colaborativa de Japón (JACC)", Yasuhiko Kubota et al, atherosclerosis.2015.06.026, [https://www.atherosclerosis-journal.com/article/S0021-9150\(15\)01380-5/resumen](https://www.atherosclerosis-journal.com/article/S0021-9150(15)01380-5/resumen)
33. "Patrones de incidencia del cáncer colorrectal en los Estados Unidos, 1974-2013", Rebecca L. Siegel et al <https://academic.oup.com/jnci/article/109/8/djw322/3053481>
34. "Dieta paleocetogénica", sitio web de la Dra. Sarah Myhill, [https://drmyhill.co.uk/wiki/The_Paleo_Ketogenic_Diet - this is a diet Which we all should follow](https://drmyhill.co.uk/wiki/The_Paleo_Ketogenic_Diet_-_this_is_a_diet_Which_we_all_should_follow)
35. "Suplementos nutricionales", sitio web de la Dra. Sarah Myhill, [https://drmyhill.co.uk/wiki/Nutritional Supplements - what everybody should be Taking all the time even if nothing is wrong](https://drmyhill.co.uk/wiki/Nutritional_Supplements_-_what_everybody_should_be_Taking_all_the_time_even_if_nothing_is_wrong)

La Medicina Nutricional es Medicina Ortomolecular

La medicina ortomolecular utiliza una terapia nutricional segura y eficaz para combatir las enfermedades. Para más información: <http://www.orthomolecular.org>