

En Cartagena, a 19 de Diciembre de 2021

A la atención del Presidente del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de la Región de Murcia, D. Francisco Miralles y al Presidente del Consejo General de los Colegios Oficiales Médicos de España, D. Tomás Cobo.

Les remito este escrito, con la sana y noble intención, como médico cartagenero, que forma parte del colegio oficial de médicos de la región de Murcia, de obtener una respuesta clara y firme sobre los aspectos médicos que caracterizan a esta situación sanitaria, social y económica que nos asola.

Ya llevamos camino de los dos años desde la redefinida por la OMS como pandemia por Covid-19, y no tengo ninguna comunicación oficial al respecto, como colegiado.

Aunque la colegiación médica es obligatoria para poder ejercer la medicina en España, sería interesante, que además de los cursos de fotografía, dibujo y las actividades para los niños de los colegiados, pudiéramos contar un un pronunciamiento oficial, con respecto a la situación alarmante que estamos sufriendo.

Y no lo digo por la situación sanitaria únicamente, si no por la privación de libertades individuales jamás antes vista en nuestra querida España.

Como bien sabrán, yo soy Doctor en Medicina por la universidad de Murcia, con calificación de sobresaliente cum laude, y practico el ejercicio de esta noble y bella profesión, tanto en la medicina pública como privada.

Paso a detallarle brevemente cómo he ido observando como médico y ciudadano esta situación insólita que vivimos.

Corría el año 2020, allá por finales del mes de Febrero, y con motivos de tener a mi padre en urgencias, “sentenciado a muerte” con diagnóstico de isquemia de colon y que finalmente se curó repentinamente en casa, gracias a la buena formación medica recibida y a mi dedo índice (no voy a entrar en detalles escatológicos), pude comprobar que los pasillos estaban llenos de camas con pacientes, con un hospital colapsado y que, solamente en urgencias, se creía que había 25 pacientes con gripe A.

Cabe recordar, que nadie llevaba mascarillas faciales y, por supuesto, a nadie se le hacía una PCR, prueba que se inventó 5 años atrás, por cierto.

Desde aquel mes de febrero, no paré en la búsqueda incesante de información. Y no por la parte oficial o de los medios de comunicación, si no de personas con una relevancia profesional y a la que se le censuraban continuamente sus publicaciones o sus canales de comunicación.

Hubiera agradecido muchísimo a la organización médica colegial, que hubiera hecho público los nombres de los miembros del grupo de expertos, liderados por el

“desaparecido” D. Fernando Simón. Al final supimos, meses más tarde, que no existía dicha comisión de expertos.

Y es ahora, en la nueva sexta ola sanitaria, cuando voy a proceder a enumerar una serie de puntos, que me gustaría que me explicaran detenidamente.

1. ¿Cuál es el motivo por el que la OMS cambió la definición de pandemia?
2. Yo he estudiado en una asignatura llamada “patología general: semiología y propedéutica”, que no existen enfermedades sin síntomas. La OMS define enfermedad como "Alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible". ¿Por qué ahora existen enfermos asintomáticos?
3. En referencia a la inmunidad colectiva, de grupo o de “rebaño”, según información de la Dra. Soumya Swaminathan, científica de la OMS, no se conoce el porcentaje necesario efectivo de vacunados, en referencia a Covid-19. Para el resto de infecciones, se sabe que es necesaria tan sólo , la vacunación del 80% de la población, pues el resto se inmuniza de forma natural. ¿Por qué se persigue la vacunación del 100% de la población?
4. Todos sabemos que las vacunas se comercializaron en un tiempo record, sin terminar los estudios preliminares obligatorios y sin ser probada en individuos con enfermedad, población gestante o en niños. Además, se les eximió de responsabilidad a todas las compañías farmacéuticas. Si se trata de medicamentos, ¿Por qué no conocemos su composición? ¿Por qué se puede hacer publicidad de las marcas, motivo que está terminantemente prohibido en la ley del medicamento?. Si. Todo el mundo habla del nombre comercial de las vacunas, que si Moderna, Pfizer, Sputnik,... ¿Por qué no se le ofrece a la población, una lectura de los posibles efectos adversos de los mismos medicamentos? ¿Son realmente vacunas? ¿Cuándo se han utilizado anteriormente, supuestas vacunas que modifican nuestro ARN mitocondrial?
5. Me llama poderosamente la atención que en nuestro país se prohibieran las autopsias. ¿Acaso se quería ocultar el conocimiento? Gracias a médicos italianos, se supo meses más tarde, que muchos pacientes morían por inadecuados procedimientos terapéuticos, ya que la enfermedad producía un síndrome de naturaleza autoinmune, que llegaba a provocar disturbios circulatorios.
6. Al principio de la crisis sanitarias, se desatendieron numerosos pacientes de edad avanzada, que vivían en residencias y existieron órdenes de no atender a personas mayores de 80 años. ¿En qué apartado del código deontológico médico aparece que no se atiendan pacientes por motivos de edad?
7. Según los datos del INE, en el año 2020, murieron en España 493.776 personas, 60.358 asignadas a covid-19. El resto, 433.418 personas, murieron de causas cerebrovasculares (24,3%), tumorales (22,8%) y las enfermedades infecciosas, incluyendo a covid-19 (16,4%). Si cerramos los centros de salud y detenemos la función hospitalaria habitual, vamos a retrasar numerosos diagnósticos y tratamientos. ¿Se ha actuado de forma coherente en esta situación de alarma, teniendo en cuenta que la letalidad de la infección por covid, ha sido del 0,2 %? ¿Les vamos a prohibir el acceso al sistema sanitario a todas las personas con sobrepeso o fumadoras, como se pretende hacer con las que no se quieren vacunar?
8. Se ha batido un record en el tiempo de fabricación de vacunas, nunca antes conocido, sabiendo que hay vacunas, que tras 40 años de conocerse y aislarse el virus, todavía no están desarrolladas, como puede ser el caso del virus de la inmunodeficiencia adquirida, más comúnmente llamado virus del sida. Sabemos que todos los medios de comunicación están recibiendo inyecciones económicas suculentas, con la excusa de

esta crisis mundial. ¿Ocurre lo mismo con colectivos médicos? ¿Existe personal médico con conflicto de intereses? ¿Debería hacerse público un listado con los facultativos que reciben dinero procedente de la industria farmacéutica?

9. Tengo una curiosidad importante y ya que estudié una asignatura llamada microbiología, ¿qué ha pasado con el virus de la gripe (influenza)? ¿Y la gripe A? ¿En base a qué virus se han desarrollado las ocho diferentes vacunas contra la gripe? Con más de 12.700 mutaciones que ha sufrido el sars-cov-2, ¿por qué nos soliviantan y atemorizan con variantes que apenas han matado a nadie?.
10. En el momento de escribir esta carta, vuelve a existir una alarma social, produciéndose nuevas restricciones, otra vez, en contra de nuestra carta magna. Estas fechas son típicas en el hemisferio norte, de infecciones respiratorias por rinovirus y los virus de la gripe. Si con cada pequeño síntoma, se realizan pcr a los pacientes, es evidente que se elevan las cifras de positivos. ¿Positivos a qué? ¿Al rinovirus, a la gripe, al coronavirus?. Los niños padecen una tasa de contagio muy baja y de letalidad del 0,002%. Ahora se encuentran en el punto de mira de las vacunaciones masivas.
11. Es evidente que el número de complicaciones y muertes súbitas se ha incrementado exponencialmente desde que se está vacunando a la población. Los informes de miocarditis dicen que se quintuplican en población sana, desde que se está vacunando a la población. ¿Acaso no nos debemos regir por la frase del juramento hipocrático, “primun non nocere”? ¿Vamos a exponer a un daño innecesario a población completamente sana?

Ante la situación de pérdida de libertades tan profunda que venimos sufriendo, creo que se hace necesario un pronunciamiento público por parte de los directivos de los organismos públicos que nos representan a los médicos.

No son concebibles más toques de queda ni más “apartheid”, sobre todo, sin un fundamento científico.

Si las personas vacunadas, con las dosis que se establecen para poder obtener el pasaporte vacunal, pueden seguir infectando, padeciendo enfermedad e ingresando en el hospital, ¿en base a qué criterio científico puede aislarse a una población no vacunada, pero sí inmunizada en su inmensa mayoría?

Si tan seguras son las vacunas, ¿por qué es obligatoria una pcr negativa y el uso de mascarilla para cualquier evento o desplazamiento en avión?

¿Realmente es necesaria la vacunación infantil? Es curioso, que según los datos del Instituto Carlos III, con fecha de 9 de Diciembre de 2021 (red nacional de vigilancia epidemiológica), la vacunación se ha hecho necesaria siempre tras obtenerse una elevada cifra de contagios, según los grupos de edad. Nunca los jóvenes fueron un problema de salud, hasta que quedaron como los últimos en vacunarse. Es extraño.

¿Acaso si ponemos un control de alcoholemia en cada salida o entrada de cada ciudad o pueblo de España, aumenta la cifra de alcohólicos? En absoluto. Son los mismos de siempre.

Pues lo mismo ocurre con las PCR. Si en Diciembre, con las fechas típicas de infecciones respiratorias, cualquier persona se acerca al hospital a hacerse una pcr, no cabe duda que aumentarán los positivos, que no es lo mismo que los enfermos.

Las pruebas PCR son el mástil en el que se sustenta la carpa de este circo. No tenemos información alguna de la forma en que se han realizado. Sí, me refiero a los ciclos. No existe unanimidad de criterios.

Y por cierto, nadie nos ha explicado cuánto nos van a costar las vacunas y demás pruebas diagnósticas. ¿Cuántas vacunas han salido al mercado, fuera de la financiación pública anteriormente, Sobre todo en población infantil?. Les recuerdo que las vacunas infantiles han sido motivo de propaganda política de algún partido en anteriores elecciones, como es el caso de la vacuna del meningococo. Y sin embargo, todas estas vacunas, obligatorias, son gratuitas.

La población está dividida y enfrentada. El colectivo médico se encuentra perdido. Muchos médicos no saben qué hacer. Y lo peor de todo, es que se van a enfrentar a un número de denuncias por parte de pacientes y familiares.

Ya que según se indica en sus estatutos, la organización médica colegial se creó para representar al colectivo médico ante las autoridades políticas e instituciones, yo creo que es el momento, aunque con mucho retraso, de explicar valientemente toda esta situación y de continuar dignificando a nuestro colectivo sanitario.

Hacen falta menos aplausos, menos bailes en las UCI y más VERDAD con mayúsculas.

Félix Díaz Caparrós
Doctor en Medicina y Cirugía
Especialista en Otorrinolaringología
Médico estético