

Manifiesto por una salida razonable a la crisis de la Covid

La sociedad española siente en estos momentos un comprensible cansancio en todo lo relativo a la crisis de la Covid. La tensión se ha relajado considerablemente y no pocas personas quisieran pasar página y hablar de otras cuestiones después de 20 meses de monotema. Sin embargo, algunas de las medidas contra la Covid que se aplican en nuestro país o en otros de nuestro entorno (pasaportes sanitarios, vacunación indiscriminada, etc.) no tienen en estos momentos ni verdadera base científica ni justificación sanitaria alguna, pero atentan contra los derechos fundamentales de las personas y han abierto algunas tendencias muy peligrosas para el desarrollo democrático y ecológico de las sociedades contemporáneas.

Por otra parte, es probable que el invierno traiga una nueva subida de casos, como la que están experimentando ya otros países¹, por ello queremos reivindicar algunas líneas de acción que son todavía muy necesarias y han sido relegadas por las autoridades sanitarias españolas (quienes han centrado prácticamente toda su estrategia en torno a las vacunaciones y las medidas de distanciamiento social). Por ello, las personas abajo firmantes, profesionales de la salud, investigadores en el campo de la medicina y la biología, científicos de otros campos, filósofos, activistas, comunicadores y ciudadanos en general, preocupados por la salud pública, que es nuestra salud, declaramos lo siguiente:

1-Es preciso salir de los enfoques reduccionistas centrados únicamente en la vacunación.

Durante estos meses, han sido numerosos los científicos y profesionales de innegable reputación que han denunciado la necesidad de tratar la Covid de todas las formas posibles²: profilaxis, tratamiento temprano, tratamiento hospitalario y vacunación, mientras las recomendaciones de la OMS seguidas por nuestro gobierno, han ignorado el tratamiento temprano.

En estos momentos, son miles los doctores de todo el mundo que comunican excelentes resultados en la atención temprana³, e incluso en la profilaxis, con protocolos compuestos de medicamentos como la ivermectina, la fluvoxamina, la quercetina, el zinc, la hidroxiclороquina, la melatonina o la vitamina D⁴. En

¹ En países con elevadas tasas de vacunación como Lituania, Bélgica, Singapur y Reino Unido se está observando un aumento de los casos en las últimas semanas <https://ourworldindata.org/covid-cases>

² <https://covid19criticalcare.com/wp-content/uploads/2021/05/PROTOCOLO-DE-GESTIO%C3%ACN-COVID-Math-y-IMASK.pdf>
<https://aapsonline.org/mccullough-protocol-3-page.pdf>
<https://vladimirzelenkomd.com/treatment-protocol/>

³ El World Ivermectin Day y el International Covid Summit contaron con la participación de cientos de doctores de todo el mundo <https://worldivermectinday.org/>, <https://globalcovidsummit.org/>
Los principales defensores del uso de la ivermectina para el tratamiento del Covid son la Front Line Critical Care Covid Alliance <http://www.FLCCC.net> que ha publicado esta revisión de todas las evidencias <https://covid19criticalcare.com/wp-content/uploads/2021/08/SUMMARY-OF-THE-EVIDENCE-BASE-FINAL.pdf> y el grupo BIRD <https://bird-group.org/>. El Dr. Omura, que recibió el premio Nobel por descubrir la ivermectina ha realizado esta revisión http://ija-contents.wdc-jp.com/pdf/JJA74/74-1-open/74-1_44-95.pdf y se ha manifestado públicamente a su favor <https://www.youtube.com/watch?v=k6eV47e0GFo> y el Dr. Luc Montagnier, premio Nobel de medicina, habla de ella como alternativa a las vacunas <https://www.francesoir.fr/societe-sante/une-erreur-strategique-qui-impacte-lavenir-de-lhumanite-appel-du-pr-luc-montagnier>.

⁴ El uso de la ivermectina para el tratamiento de la Covid cuenta con varios metanálisis: https://journals.lww.com/americantherapeutics/Fulltext/2021/08000/Ivermectin_for_Prevention_and_Treatment_of.7.aspx https://journals.lww.com/americantherapeutics/Fulltext/2021/06000/Review_of_the_Emerging_Evidence_Demonstrating_the.4.aspx
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/rmv.2265>
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2452318621000350?via%3Dihub>
https://journals.lww.com/americantherapeutics/Fulltext/2021/10000/Bayesian_Hypothesis_Testing_and_Hierarchical.8.aspx
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340374/WHO-2019-nCoV-therapeutics-2021.1-eng.pdf>
En <https://ivmmeta.com/> se puede encontrar una exhaustiva recopilación de todos los estudios clínicos y publicaciones de varios tratamientos tempranos contra la Covid <https://c19early.com/>

países como México⁵, India ⁶, Zimbabwe⁷, Madagascar⁸ y algunos estados de Perú⁹ y Argentina se han usado masivamente kits de tratamiento temprano que han logrado reducir de modo muy significativo los índices de contagios, hospitalizaciones y fallecimientos¹⁰. Es oportuno destacar que la ivermectina y otros fármacos que se han usado en tratamiento temprano de la Covid son muy baratos, pues están libres de patente, y sus efectos secundarios son reducidos y bien conocidos, por ser medicamentos muy utilizados desde hace tiempo.

Sin embargo, el gobierno español y la mayor parte de gobiernos europeos siguen las directrices de entidades como la OMS y la EMA (cuya financiación está muy condicionada por empresas y entidades privadas¹¹) sin el menor asomo de crítica. Después de 19 meses de intensa investigación y numerosos ensayos clínicos con todo tipo de medicamentos¹², el tratamiento temprano de las personas enfermas de Covid se sigue limitando al confinamiento en el domicilio y el uso de analgésicos hasta que éstas se encuentran tan enfermas que deben ir a un hospital¹³. En esa fase hospitalaria, según doctores con amplia experiencia en el tratamiento temprano, es mucho más complicado combatir la enfermedad y las posibilidades de curación son mucho menores¹⁴.

Las organizaciones internacionales relacionadas con la salud, como la OMS, la EMA y la FDA desaconsejan todos estos tratamientos tempranos con el único argumento de que no hay datos concluyentes sobre su

⁵ <https://lopezdoriga.com/nacional/seguira-cdmx-en-semaforo-rojo-por-covid-19-la-proxima-semana/>

⁶ <https://www.newsbytesapp.com/news/india/centre-s-sops-to-combat-covid-19-in-rural-areas/story>, <https://indianexpress.com/article/india/up-new-protocol-ivermectin-to-replace-hcq-in-treatment-of-covid-patients-6545236/>, <https://telugustop.com/up-covid-tests-ivermectin-doses-for-kalpvasis-at-magh-mela-national-politics-religion-latest-news/>, <https://www.reuters.com/world/india/indian-states-turn-anti-parasitic-drug-fight-covid-19-against-who-advice-2021-05-13/>

⁷ <https://covid19criticalcare.com/ivermectin-in-covid-19/epidemiologic-analyses-on-covid19-and-ivermectin/>

⁸ Madagascar ha declarado en varias ocasiones que está usando protocolos basados en plantas como la Artemisia Annu y probablemente también ivermectina. Los casos y muertes por Covid que reporta este país han sido especialmente bajos desde el inicio de la crisis. <https://www.aa.com.tr/en/africa/madagascar-slams-who-for-not-endorsing-its-herbal-cure/1836905> [http://www.spentamexico.org/v15-n3/A1.15\(3\)1-35.pdf?fbclid=IwAR33gqE13AkwnAWOoh2O3wbXvJfj_ar1CPIJVPFWU1QVuWiGCsRNqgHVh78](http://www.spentamexico.org/v15-n3/A1.15(3)1-35.pdf?fbclid=IwAR33gqE13AkwnAWOoh2O3wbXvJfj_ar1CPIJVPFWU1QVuWiGCsRNqgHVh78)

⁹ https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3765018 <https://www.idl-reporteros.pe/el-hospital-san-jose/?s=09>

¹⁰ <https://covid19.cdmx.gob.mx/storage/app/media/Articulos/revision-de-ivermectina-corregida13ene20.pdf> <https://osf.io/preprints/socarxiv/r93g4/> <https://indianexpress.com/article/cities/lucknow/uttar-pradesh-government-says-ivermectin-helped-to-keep-deaths-low-7311786/> <https://www.reuters.com/world/india/india-says-it-contains-spread-covid-19-no-new-cases-fifth-country-2021-01-28/> <https://www.indiatoday.in/coronavirus-outbreak/story/uttar-pradesh-reports-zero-covid-deaths-in-last-24-hours-1767608-2021-02-09> <https://telugustop.com/up-covid-tests-ivermectin-doses-for-kalpvasis-at-magh-mela-national-politics-religion-latest-news/> <https://timesofindia.indiatimes.com/city/allahabad/up-32-devotees-test-covid-19-positive-at-magh-mela-camps-in-prayagraj/articleshow/80453631.cms>

¹¹ <http://www.migueljara.com/2021/04/15/la-agencia-europea-de-medicamentos-esta-financiada-por-las-farmaceuticas/> https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_35-en.pdf

¹² <https://c19early.com/>

¹³ <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>

¹⁴ <https://vimeo.com/488778689> <https://ratical.org/PandemicParallaxView/DrMcCulloughC19OutpatientTreatment.html> <https://www.youtube.com/watch?v=uAn4Vyeois>

utilidad¹⁵. Esto es, como mínimo, negligente, ya que después de tantos meses de pandemia, ha habido tiempo más que suficiente para analizarlos en profundidad y llegar a dilucidar si son efectivos o no.

Estas mismas instituciones internacionales, en cambio, tuvieron mucha prisa en aprobar en marzo de 2020 el antiviral Remdesivir para el tratamiento del Covid (cuyo precio llegó a ascender a 2.000 euros por paciente¹⁶) sobre la base de dos estudios clínicos controlados que solo encontraron signos muy modestos de su eficacia¹⁷. En cambio, el tratamiento temprano de ivermectina para la Covid sigue sin obtener la aprobación de estas agencias después de 30 estudios clínicos aleatorizados y controlados, de los cuales 27 arrojan resultados claramente positivos¹⁸, a pesar de ser un medicamento con un perfil de seguridad excelente¹⁹ que fue aprobada para su uso contra la sarna con el respaldo de sólo 10 estudios, en las mismas dosis propuestas ahora para la Covid²⁰.

Por otra parte, el sistema de salud pública apenas se ha reforzado desde el inicio de esta coyuntura. Más bien al contrario, se ha degradado tanto en la atención primaria como en la hospitalaria. Tampoco se han dedicado esfuerzos sustanciales a la investigación y aplicación de tratamientos tempranos, limitando la acción sanitaria a la vacunación, a la hospitalización de los casos graves, el uso de mascarillas y las restricciones en movilidad y en el derecho de reunión.

2- Se está considerando la vacuna como una cuestión de salud colectiva sin que exista base científica para ello y se está administrando sin conocer los riesgos a medio y largo plazo ni tener en cuenta las particularidades individuales.

A pesar del alto porcentaje de personas que han sido vacunadas contra la COVID en nuestro país²¹ y en otros muchos, el descenso en los índices de contagios y hospitalizaciones no ha sido el esperado²². Aunque la situación en España ha mejorado, los datos demuestran que las vacunas no han sido tan eficaces como algunos prometían y todos hubiéramos querido²³.

¹⁵ <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/who-advises-that-ivermectin-only-be-used-to-treat-covid-19-within-clinical-trials> <https://www.ema.europa.eu/en/news/ema-advises-against-use-ivermectin-prevention-treatment-covid-19-outside-randomised-clinical-trials>

¹⁶ <https://www.elindependiente.com/vida-sana/salud/2020/07/07/el-alto-precio-del-remdesivir-hace-temer-que-se-dispare-el-de-las-vacunas-contra-el-covid-19/>

¹⁷ El Remdesivir sólo garantizaba una disminución del tiempo de hospitalización pero no menor mortandad [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31022-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31022-9/fulltext) fue finalmente desaconsejado por la OMS por su ineficacia <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/who-recommends-against-the-use-of-remdesivir-in-covid-19-patients>.

¹⁸ <https://c19ivermectin.com/>

¹⁹ La seguridad de la ivermectina se ha comprobado en este estudio a dosis 10 veces superiores a los 0,2mg/Kg utilizados habitualmente para el Covid <https://accp1.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1177/009127002237994> La OMS lleva años recomendando la ivermectina para algunas parasitosis <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/onchocerciasis>

²⁰ <https://rescue.substack.com/p/pierre-kory-responds-to-critics-hollywood>

²¹ <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/situacionActual.htm>

²² https://www.abc.es/sociedad/abci-muertes-covid-multiplicaron-cuatro-agosto-respecto-mismo-pasado-202109040215_noticia.html

²³ <https://elpais.com/sociedad/2021-08-02/las-nuevas-variantes-del-coronavirus-convierten-la-inmunidad-de-rebano-en-una-meta-inalcanzable-a-corto-plazo.html>

Para que las vacunas permitieran alcanzar la inmunidad de grupo deberían ser capaces de reducir significativamente la transmisión del virus. Si esta premisa no se cumple, la vacunación termina siendo una opción individual, respetable, pero sin repercusiones sociales. Esto hace que la urgencia por conseguir vacunar a toda la población o la imposición de pases Covid para acceder a espacios públicos se conviertan en medidas absurdas e, incluso, contraproducentes, porque crean una falsa sensación de seguridad.

En las últimas semanas han salido a la luz diversos datos que confirman que las vacunas contra la Covid no ofrecen, en estos momentos, prácticamente ninguna protección frente al contagio. Destacamos los siguientes:

- Inglaterra ha hecho oficial que, frente a la variante delta (mayoritaria en estos momentos en todo el mundo), no se está observando diferencia alguna en la transmisión del virus entre personas vacunadas y no vacunadas²⁴.
- Un estudio comparativo no encuentra ninguna correlación entre la ratio de vacunación en diferentes países y los casos de Covid²⁵.
- Se ha documentado la transmisión entre personas completamente vacunadas²⁶ y cargas virales similares entre vacunadas y no vacunadas²⁷.
- Un estudio realizado en Vietnam llega a la conclusión de que las personas vacunadas pueden contagiar más que las no vacunadas porque soportan más carga viral sin desarrollar síntomas²⁸.
- Países como Singapur y Bélgica con más de un 70% de la población completamente vacunada, han sufrido nuevos brotes con la llegada del otoño²⁹.
- Los datos del último Informe sobre Vigilancia de las Vacunas de la Agencia de Seguridad Sanitaria del Reino Unido³⁰ muestra que el ratio de contagios entre las personas con pauta de vacunación completa no solo no es menor sino que es mayor (el doble) que entre las no vacunadas.
- Estudios financiados por las propias empresas fabricantes reconocen que la protección de la vacuna frente a contagios se pierde en pocos meses³¹.

Ante la gran cantidad de datos que demuestran que las vacunas no son capaces de disminuir la transmisión de la Covid, no tiene ningún sentido implantar “pasaportes de vacunación” que discriminan fuertemente a

²⁴ <https://www.reuters.com/world/uk/england-says-delta-infections-produce-similar-virus-levels-regardless-vaccine-2021-08-06/>
<https://www.nature.com/articles/d41586-021-02187-1>

²⁵ <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s10654-021-00808-7.pdf>

²⁶ <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.10.20.21265137v1.full.pdf>

²⁷ <https://www.news-medical.net/news/20211001/Similar-viral-load-in-vaccinated-and-unvaccinated-individuals-infected-with-SARS-CoV-2-Delta-variant.aspx>

²⁸ https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3897733

²⁹ <https://ourworldindata.org/covid-cases>

³⁰ https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1027511/Vaccine-surveillance-report-week-42.pdf

³¹ [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)02183-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)02183-8/fulltext) <https://edition.cnn.com/2021/10/06/health/pfizer-vaccine-waning-immunity/index.html> <https://trialsitenews.com/major-icmr-study-of-indian-healthcare-workers-reveals-covid-19-vaccine-antibodies-wane-within-2-months-for-covaxin-3-months-for-covishield-astrazeneca/>

las personas que optan por no vacunarse por cualquier tipo de motivo, ya sea éste de salud, de conciencia o simples dudas acerca de la relación riesgo/beneficio.

Como han denunciado varios europarlamentarios de diversos países y distintos signos políticos el pasado 20 de octubre³², este tipo de pases sanitarios socavan derechos humanos básicos y sólo se podrían justificar en circunstancias excepcionales y si estuvieran suficientemente respaldados por datos científicos inequívocos. Constituyen, de hecho, un verdadero apartheid de nuevo cuño que coacciona a la población para que acepte ser tratada con un medicamento experimental cuya eficacia, necesidad y seguridad son, por lo menos, dudosas. La libertad de circulación, empleo, salud, igualdad, libre asociación, educación y libre expresión de pensamiento están siendo gravemente violadas sin motivo y, en algunos países europeos, las protestas pacíficas contra estas medidas inauditas y sin fundamento sanitario están siendo reprimidas violentamente.

Por otra parte, es preciso tener en cuenta que las actuales vacunas han demostrado tener un número de efectos adversos mucho mayor de lo habitual³³. Algunas fuentes estiman que los sistemas de vigilancia de Eudra Vigilance y Open Vaers han registrado más de 40.000 muertes relacionadas con la vacunación entre EEUU³⁴ y la UE³⁵, lo que está causando que algunos países estén suspendiendo su uso en jóvenes³⁶.

Ante este elevado número de efectos adversos detectados en el corto plazo, las instituciones sanitarias competentes deberían ofrecer datos detallados, tanto de los casos y muertes por Covid por edades y estado de vacunación como de todos los efectos adversos que se están produciendo por las vacunaciones. De esa forma, se podría hacer una evaluación de las ratios riesgo/beneficio por edad y los facultativos podrían optar por desaconsejar la vacunación en personas que apenas corren riesgos ante la enfermedad como los niños y jóvenes. Estos datos no se están difundiendo³⁷ ni tampoco se está pidiendo el necesario consentimiento informado a las personas que se vacunan³⁸.

La industria farmacéutica, por otra parte, está promoviendo nuevas campañas de vacunación, supuestamente para suplir la pérdida de eficacia de las dosis anteriores³⁹, pero nuestras autoridades sanitarias deberían plantearse exigir a estas compañías un producto de mayor seguridad y mejor efectividad antes de seguir invirtiendo enormes cantidades de dinero público en sucesivas campañas

³² <https://www.youtube.com/watch?v=9pMTpt231BY>

³³ En UK se observa que son cuatro veces mayores a la suma de los observados en los últimos 11 años y en EEUU mayores que los observados durante 30 años. <https://diario16.com/consentimiento-informado-para-recibir-la-vacuna-covid/>

³⁴ Esta web dice estar creada por familiares de personas afectadas por las vacunaciones y se dedica a recopilar y presentar de forma sencilla los resultados del sistema VAERS del sistema de salud norteamericano <https://openvaers.com/index.php>

³⁵ <https://cienciaysaludnatural.com/la-inyeccion-contr-a-k0-b1t-ya-causo-41978-muertes-y-3201165-efectos-adversos-entre-europa-y-ee-uu-hasta-el-25-set-21/>

³⁶ <https://www.latimes.com/espanol/internacional/articulo/2021-10-07/finlandia-se-suma-a-suecia-y-dinamarca-y-suspende-la-vacuna-moderna-en-jovenes>

³⁷ El reino sí Unido da datos detallados de muertes por estado de vacunación y por edades https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1027511/Vaccine-surveillance-report-week-42.pdf, cosa que el Ministerio de Sanidad no hace <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/situacionActual.htm> pero los efectos adversos siguen dependiendo de reportes voluntarios que, se piensa, están muy subestimados ya que los profesionales sanitarios no tienen ningún incentivo para realizarlos.

³⁸ <https://diario16.com/consentimiento-informado-para-recibir-la-vacuna-covid/>

³⁹ <https://www.aemps.gob.es/informa/notasinformativas/medicamentosusohumano-3/2021-medicamentosusohumano-3/recomendaciones-de-la-ema-sobre-terceras-dosis-y-dosis-de-refuerzo-de-las-vacunas-frente-a-la-covid-19-comirnaty-y-spikevax/>

masivas de vacunación, sobre todo si existen evidencias más que suficientes de tratamientos eficaces que pueden ayudar a gestionar de forma mucho más económica esta crisis sanitaria .

No podemos ignorar que este exclusivismo en la estrategia frente a la COVID ha permitido a las grandes industrias farmacéuticas firmar unos contratos multimillonarios por la venta de sus vacunas, disparando sus beneficios de un modo desorbitado. Dichos contratos, además, eximen a los suministradores de toda responsabilidad por sus posibles daños o efectos adversos. Hay que recordar que la Agencia Europea del Medicamento sigue dando a estos tratamientos solo una "autorización comercial condicional" y no una plena autorización, puesto que están todavía en fase experimental⁴⁰ y, de hecho, no encajan dentro de la definición clásica de vacunas⁴¹.

Por contra, tratamientos tempranos con excelentes perfiles de seguridad y aprobados para uso humano desde hace décadas, siguen esperando su aprobación. Ni siquiera se contemplan medidas de profilaxis tan sencillas como hacer un seguimiento de los niveles de vitamina D, a pesar de que varios estudios confirman la relación entre los niveles bajos de esta vitamina y los casos más graves de Covid⁴².

En vista de todo ello reclamamos al Gobierno español y a las instituciones sanitarias de las Comunidades Autónomas:

1. La inclusión de los tratamientos tempranos en la estrategia para afrontar la Covid, especialmente todos aquellos basados en fármacos de reducido coste que han sido usados exitosamente en otros países⁴³. Reclamamos, también, atención y apoyo al desarrollo de otras posibles vacunas independientes de las grandes industrias farmacéuticas, de las que ya hay proyectos en nuestro país.

2. Solicitamos una moratoria en la vacunación de menores de edad, dado que en ellos la incidencia de la infección es muy reducida y los efectos adversos de la vacunación son más habituales y graves y llegan a ser más los riesgos que los beneficios ⁴⁴. Solicitamos también la moratoria en la vacunación de otros colectivos más susceptibles a los efectos adversos, como las mujeres embarazadas. Exigimos que se aplique el principio de consentimiento informado en todas las vacunaciones.

3. Los intentos de establecer algún tipo de "pasaporte Covid" y la discriminación de las personas no vacunadas en todo tipo de espacios y servicios públicos deben ser desestimados, tanto por el escaso éxito que las vacunas están teniendo en la prevención de la infección, como por el hecho de que violan libertades esenciales que toda democracia debería garantizar y proteger. Consideramos que no existe justificación alguna para la actual presión institucional y mediática para vacunar a toda la población y que la segregación de las personas no vacunadas es contraproducente (por crear una falsa sensación de protección) y profundamente antidemocrática.

⁴⁰ <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/comirnaty>
<https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/spikevax>

⁴¹ <https://www.youtube.com/watch?v=OvM5meOXk9o>

⁴² <https://www.mdpi.com/2072-6643/13/6/1760> <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0188440921001983>
https://www.jstage.jst.go.jp/article/tjem/255/2/255_127/article-char/en <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.09.22.21263977v1>

⁴³ <https://www.youtube.com/watch?v=jBjULEZWI6c>

⁴⁴<https://insurgente.org/carta-solicitud-al-ministerio-de-sanidad-ante-la-vacunacion-a-los-ninos/>

4. No nos parece lógico seguir destinando el grueso del gasto público en salud a nuevas rodas de vacunación, compras de vacunas ni de otros tratamientos caros y poco probados mientras no se estudien otras posibilidades de tratamiento con fármacos de menor coste y de probada seguridad.

5. Reclamamos el libre acceso público a los textos íntegros de los contratos ya establecidos con las multinacionales farmacéuticas. En cuestiones tan importantes para la vida de todos, el secretismo y la opacidad no son de recibo.

6. Exigimos un mayor esfuerzo de inversión en el sistema de salud pública, tanto en medios materiales como en personal. Debe garantizarse, con las oportunas medidas de seguridad, la atención presencial del médico al paciente en todos los casos. Hay que acabar ya con los múltiples efectos negativos que esta falta de atención ha provocado.

7. Reclamamos, en cuanto sea posible, la eliminación de las medidas de control restrictivas de la movilidad y de las relaciones interpersonales, por los daños sociales, económicos, psicológicos y sobre la salud que comportan.

Por otra parte, queremos dirigirnos, también, a los medios de comunicación.

Hemos observado con gran preocupación la escasa presencia en las grandes instituciones periodísticas de espacios que den voz a todos los actores relevantes y de debates constructivos sobre esta crisis sanitaria. Existe una preocupante homogeneidad en los contenidos que se publican y una ausencia casi total de voces críticas. Toda objeción a cualquier mínimo aspecto de las vacunaciones es calificada de «negacionista», cuando no «conspiranoica» o «ultraderechista» y se propicia un clima de segregación y culpabilización injustificado hacia quienes no son partidarios de vacunarse. Vemos que numerosas figuras relevantes de la medicina de otros países que han sido críticas con el discurso oficial han estado ausentes completamente de los medios españoles y la información que se ha ofrecido ha ignorado los resultados de numerosos estudios científicos.

Pedimos, por tanto, a los medios de comunicación, una posición más imparcial y respetuosa con su deontología en estos temas. Existen numerosas voces que, desde la ciencia y la experiencia clínica, están ofreciendo críticas muy valiosas que no están llegando a la sociedad. Instamos a los medios de comunicación a que acudan directamente a las fuentes de la información científica y a los profesionales que trabajan sobre el terreno y no se queden únicamente con las versiones de las instituciones oficiales o las empresas farmacéuticas. Pedimos también al conjunto de la sociedad el cese de la discriminación de los disidentes y del encasillamiento de toda opinión crítica en esos estrechos estereotipos en los que se ha visto metida durante estos meses.

Con todo esto queremos defender el derecho de toda la ciudadanía a los mejores tratamientos disponibles para hacer frente a la enfermedad de la Covid. Tenemos derecho a todos los tratamientos eficaces y a los mejores frutos de la investigación científica, independientemente de los intereses económicos que se vean involucrados. Queremos, asimismo, reivindicar las libertades de opinión, de expresión y de autonomía sobre la salud propia y que dejen de utilizarse medidas coercitivas que no tienen justificación alguna como medidas sanitarias con la excusa de que sirven para defender la salud pública.

Por ello, animamos a todas las mentes libres, y muy especialmente a quienes están comprometidos en la promoción de la salud, en la defensa de los derechos humanos y de la democracia, a adherirse a este manifiesto.

Firmado:

Ángeles Maestro, Médica, Técnica Superior de Salud Pública. Ex diputada.

Margarita Mediavilla Pascual, doctora en Ciencias Físicas.

Pedro Prieto Pérez, Ingeniero de Telecomunicaciones.

Javier Herrero Cadarso, Pedagogo.

Vicent Climent Llorca, Ldo. C. Químicas.

Jose Albelda, Profesor de la Universidad Politécnica de Valencia.

Pepa Gisbert Aguilar Bióloga y profesora de secundaria.

Guillem Ferrer Reines, activista.