

Primum Non Nocere 17

Boletín electrónico de la
Liga para la Libertad de Vacunación



Octubre 2024



Contenido

- 2 Editorial: Las vacunaciones masivas y la migración en España
- 3 Crónica de la 77ª Asamblea de la OMS del 27 de mayo al 1 de junio de 2024 en Ginebra (Suiza)
- 4 Notas desde África / *Xavier Uriarte*
- 5 La vacunación contra el SARS-CoV-2 y la hipótesis de la oncogénesis / *Raquel Valdés Angues y Yolanda Perea Bustos*
- 6 Las muertes por leucemia aumentaron en Japón en 2022 después de las inyecciones de ARNm, revirtiendo años de descensos / *Alex Berenson*
- 10 Con las vacunas del Virus del Papiloma Humano (VPH) hay más cáncer y mortalidad por todas las causas / *Miguel Jara*
- 12 La enfermedad de la Lengua Azul / *Eva Martín Jiménez*
- 12 El Dr. Stanley Plotkin, el principal vacunólogo del mundo, admite que las vacunas no son seguras
- 13 Cartas del lector / *Jorge Arroyo*
- 16 Sección nueva en la web: Escuela y Vacunas
- 17 Libros recomendados
- 19 Actividades pasadas
- 20 Próximas actividades
- 21 Canal de noticias en Telegram de La Liga

Las vacunaciones masivas y la migración en España

Venimos observando ya desde hace unas décadas en España que los servicios sanitarios y sociales insisten de manera magnánima en la vacunación masiva de los grupos humanos que migran a nuestro país.

A finales del siglo XX oíamos a través de la "vox populi" que los emigrantes traían nuevas enfermedades y que incrementaban las infecciones vacunables.

Tras diversos estudios oficiales publicados por las academias médicas de nuestro país se vio que estas afirmaciones gratuitas no era lo que sucedía en la realidad.

Es cierto que tras travesías durísimas hasta llegar a España las personas podían llegar en condiciones de hambre, de precariedad y de pobreza.

También es verdad que podían llegar a nuestras tierras con tuberculosis, parasitosis y con trastornos mentales.

La situación actual en el siglo XXI es la misma. Sin embargo, estos estudios coinciden en la actualidad, como en épocas anteriores, que las personas emigrantes no suponen un aumento de las enfermedades infantiles vacunables como son la difteria, el sarampión, la varicela, el tétanos, la hepatitis, la meningitis, etc.

Por otro lado, las personas que pisan nuestro país no están obligadas a vacunarse porque aquí no hay ninguna obligación.

Estas dos reflexiones expuestas pueden servir a las autoridades sociosanitarias de España como guía en su actuación.

No hace falta sobreactuar, ni tratar de vulnerables a poblaciones que no suponen ningún peligro para nuestra convivencia.

Más vale cuidar el alimento, ocuparse de la buena acogida y ofrecer una vivienda provisional digna para poder llegar así a una buena integración y a un mejorable estado de salud.

Junta Directiva LLV



Crónica de la 77ª Asamblea de la OMS del 27 de mayo al 1 de junio de 2024 en Ginebra (Suiza)

Del 27 de mayo al 1 de junio de 2024 se realizó la Reunión de la OMS orientada a modificar el redactado del Tratado de Pandemias vigente.

La victoria pírrica de los estados libres que todavía quieren mantenerse soberanos se impuso ante los intereses de los países que prefieren la sumisión a los poderes fácticos en el terreno de la medicina y de la industria farmacológica.

Se llevaron a cabo pocas modificaciones en los artículos y en los anexos del tratado.

Sin embargo, todo apunta a continuar la línea de la experiencia del Confinamiento y de la Pandemia 2020.

A pesar de que el Tratado no lo permita de manera escrita, cuando los intereses creados decidan limitar las libertades oralmente, así lo harán.



Notas desde África

Autor: **Xavier Uriarte** (médico)

Fecha elaboración: 8 de agosto de 2024

E-mail: xavier.uri@gmail.com

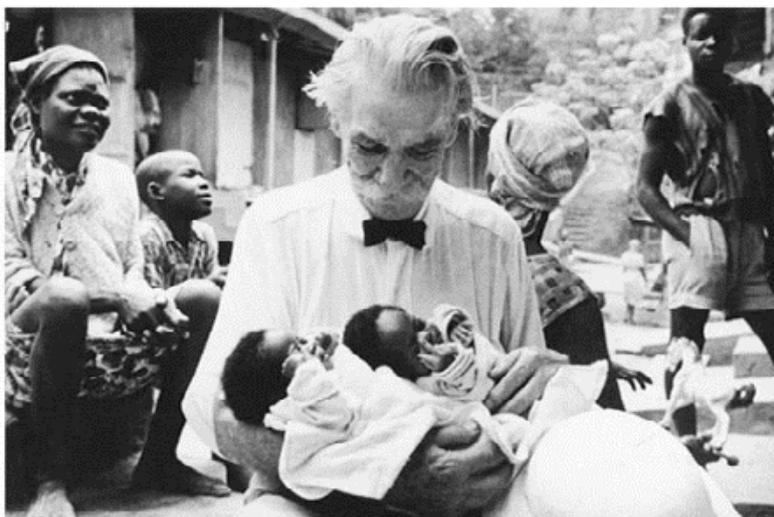
Muchas cosas suceden en África respecto a las campañas de vacunación y muy poca información verídica nos llega. A pesar de esta situación silenciada ya tenemos testimonios de valor desde principios del siglo XX.

En enero del 1909 el Dr. W.B. Clark publicó en el periódico New York Press sus observaciones sobre las reacciones adversas en África y afirmaba que había visto 200 casos de cáncer en vacunados y ninguno en no vacunados.

En 1952 el médico alsaciano Albert Schweitzer (Alsacia 1875 – Gabón 1965) con muchos años de experiencia en África compartió la observación de Clark ya que había observado que los primeros casos de cáncer en África se produjeron 5 años después de las campañas de vacunación de la viruela.

En el 2018, Petre Aaby y colaboradores, grupo danés de estudio de la mortalidad posvacunal, observó en África que la muerte posvacunal era más frecuente entre los niños de 6-35 meses vacunados que los no vacunados. Este equipo afirmó que el fallecimiento era el doble entre la población vacunada.

En el 2019, la antropóloga española Aroa López, que ha vivido en África Oeste afirmó: "África Oeste se ha convertido en la diana donde las multinacionales experimentan sin apenas control gubernamental y sin apenas proporcionar una información de la vacuna administrada. Incluso las campañas de vacunación llevadas a cabo por las ONG no emiten ningún certificado de vacunación a las personas vacunadas".



El médico y misionero Albert Schweitzer, músico, escritor y premio Nobel de la Paz, atendiendo unos niños recién nacidos en su hospital de Lambaréné, en Gabón, en ese entonces, África Ecuatorial Francesa. La imagen fue tomada en los años 50 del siglo XX.

La vacunación contra el SARS-CoV-2 y la hipótesis de la oncogénesis

Autoras: **Raquel Valdés Angues y Yolanda Perea Bustos**

Fecha de elaboración: 17 de diciembre de 2023

Resumen

El cáncer es una enfermedad compleja y dinámica. Las "características del cáncer" fueron propuestas por Hanahan y Weinberg (2000) como un grupo de competencias biológicas que las células humanas alcanzan a medida que progresan de la normalidad a la transformación neoplásica. Estas competencias incluyen la autosuficiencia en la señalización proliferativa, la insensibilidad a las señales supresoras del crecimiento y la vigilancia inmunitaria, la capacidad de evadir la muerte celular, permitir la inmortalidad replicativa, reprogramar el metabolismo energético, inducir la angiogénesis y activar la invasión tisular y la metástasis. Detrás de estas competencias se encuentran la inestabilidad del genoma, que acelera su adquisición, y la inflamación, que fomenta su(s) función(es). Además, el cáncer exhibe otra dimensión de complejidad: un repertorio heterogéneo de células huésped infiltrantes y residentes, factores secretados y matriz extracelular, conocida como microambiente tumoral, que a través de una relación dinámica y recíproca con las células cancerosas apoya la inmortalidad, la invasión local y la diseminación metastásica. Esta asombrosa complejidad exige precaución al aconsejar a todas las personas con cáncer (o antecedentes de cáncer) que reciban la serie primaria de vacunas contra el COVID-19 más dosis de refuerzo adicionales. Además, debido a que estos pacientes no se incluyeron en los ensayos clínicos fundamentales, sigue habiendo una incertidumbre considerable con respecto a la eficacia de la vacuna, la seguridad y el riesgo de interacciones con las terapias contra el cáncer, lo que podría reducir el valor y la inocuidad de cualquiera de los tratamientos médicos.

Después de revisar la bibliografía disponible, nos preocupa especialmente que ciertas vacunas contra la COVID-19 puedan generar un entorno protumorigénico (es decir, un entorno específico que podría conducir a la transformación neoplásica) que predispone a algunos pacientes oncológicos (estables) y supervivientes a la progresión, recurrencia y/o metástasis del cáncer. Esta hipótesis se basa en la plausibilidad biológica y el cumplimiento de la hipótesis de múltiples aciertos de la oncogénesis (es decir, inducción de linfopenia e inflamación, regulación negativa de la expresión de la enzima convertidora de angiotensina 2 (ACE2), activación de cascadas oncogénicas, secuestro de proteínas supresoras de tumores, desregulación del sistema de unión a proteínas cuádruples ARN-G, alteración de las respuestas de interferón tipo I, desilenciamiento de elementos retrotransponibles, etcétera) junto con la creciente evidencia e informes de seguridad presentados al Sistema de Notificación de Efectos Adversos a las Vacunas (VAERS, por sus siglas en inglés) que sugieren que algunos pacientes con cáncer experimentaron exacerbación o recurrencia de la enfermedad después de la vacunación contra el COVID-19. A la luz de lo anterior y debido a que algunas de estas preocupaciones (es decir, la alteración de las vías oncogénicas, la promoción de

cascadas inflamatorias y la desregulación del sistema renina-angiotensina) también se aplican a los pacientes con cáncer infectados con SARS-CoV-2, alentamos a la comunidad científica y médica a evaluar urgentemente el impacto tanto de la COVID-19 como de la vacunación contra la COVID-19 en la biología del cáncer y los registros tumorales, ajustar las recomendaciones de salud pública en consecuencia.

Continúa el artículo en el siguiente enlace:

[La vacunación contra el SARS-CoV-2 y la hipótesis multiacertada de la oncogénesis - PMC \(nih.gov\)](#)

Las muertes por leucemia aumentaron en Japón en 2022 después de las inyecciones de ARNm, revertiendo años de descensos

Autor: **Alex Berenson** (escritor)

En general, las muertes por cáncer en Japón se mantuvieron estables. Aun así, el aumento en las muertes por leucemia es una señal que vale la pena señalar, especialmente porque los cánceres de la sangre son las neoplasias malignas a las que es más probable que afecten los ARNm.

ALEX BERENSON

20 de marzo de 2024

Las muertes por leucemia aumentaron un 6 por ciento en Japón en 2022, poniendo fin a una larga tendencia a la baja y alcanzando su nivel más alto en más de una década, informaron investigadores japoneses.

Los cánceres de mama también aumentaron drásticamente en 2022, encontraron los investigadores. Las muertes generales por todos los tipos de cáncer se mantuvieron estables en 2021 y 2022, un cambio después de años de disminución de las tasas de mortalidad ajustadas por edad.

Japón tiene una de las tasas de vacunación de ARNm más altas del mundo. Casi todos los mayores de 70 años recibieron las dos primeras dosis, en su mayoría Pfizer. Casi el 95 por ciento recibió al menos una dosis de refuerzo.

Algunos escépticos del ARNm argumentan que las inyecciones están causando fuertes aumentos en las muertes por cáncer y lo que llaman "turbo cánceres", tumores muy agresivos. Esas afirmaciones generalmente provienen de anécdotas o estimaciones de la incidencia del cáncer, en lugar de casos reales.

Este documento es uno de los primeros en ofrecer una señal basada en datos a nivel nacional que muestran un aumento real en las muertes por algunos tipos de cáncer, aunque no prueba que las inyecciones las causaron.

Japón informa de cifras detalladas y relativamente actuales de muertes por cáncer, y los científicos japoneses las examinaron recientemente hasta finales de 2022¹. Publicaron sus hallazgos en un artículo en septiembre de 2023 que en su mayoría ha pasado desapercibido.

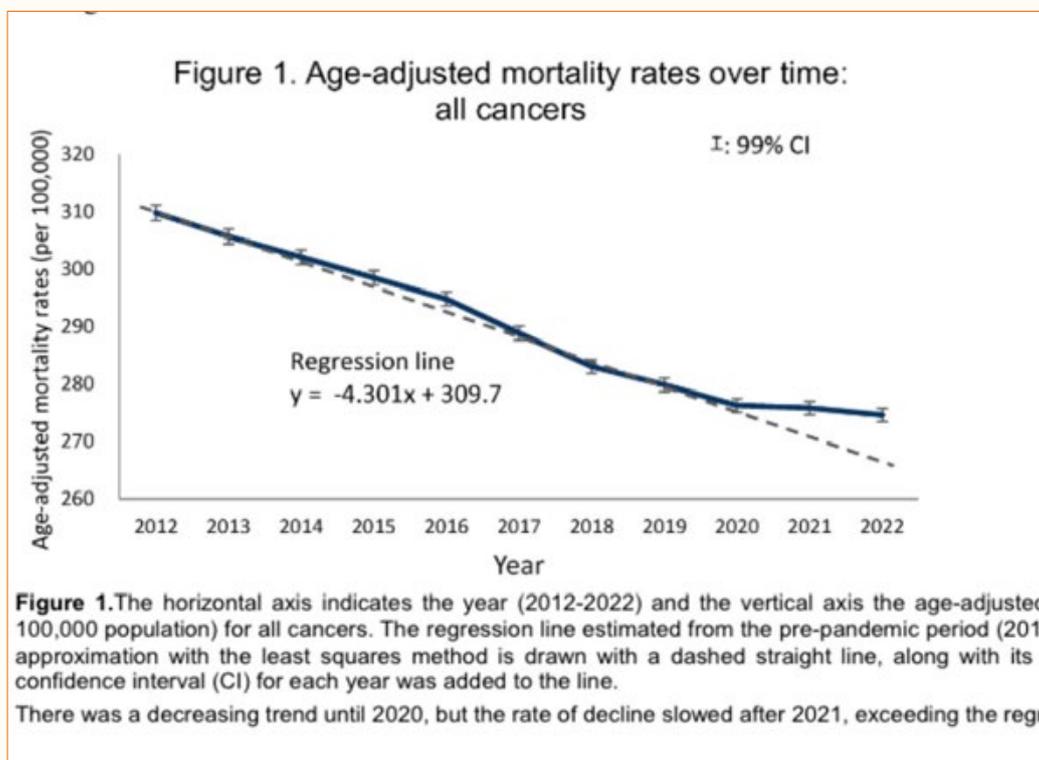
Apuntan a un aumento notable de las leucemias o casos² de cánceres de glóbulos blancos. Los informes³ han relacionado las leucemias con los ARNm, que estimulan poderosamente el sistema inmunológico.

Las muertes por cáncer de mama también aumentaron considerablemente en 2022. Pero a diferencia del salto de la leucemia, el aumento del cáncer de mama marcó una reversión a una tendencia de aumento de muertes después de un 2021 plano.

Japón tuvo unas 345.000 muertes por cáncer en general en 2022, el primer año completo tras la vacunación, esencialmente la misma cifra que en 2020 y 2021, encontraron los investigadores.

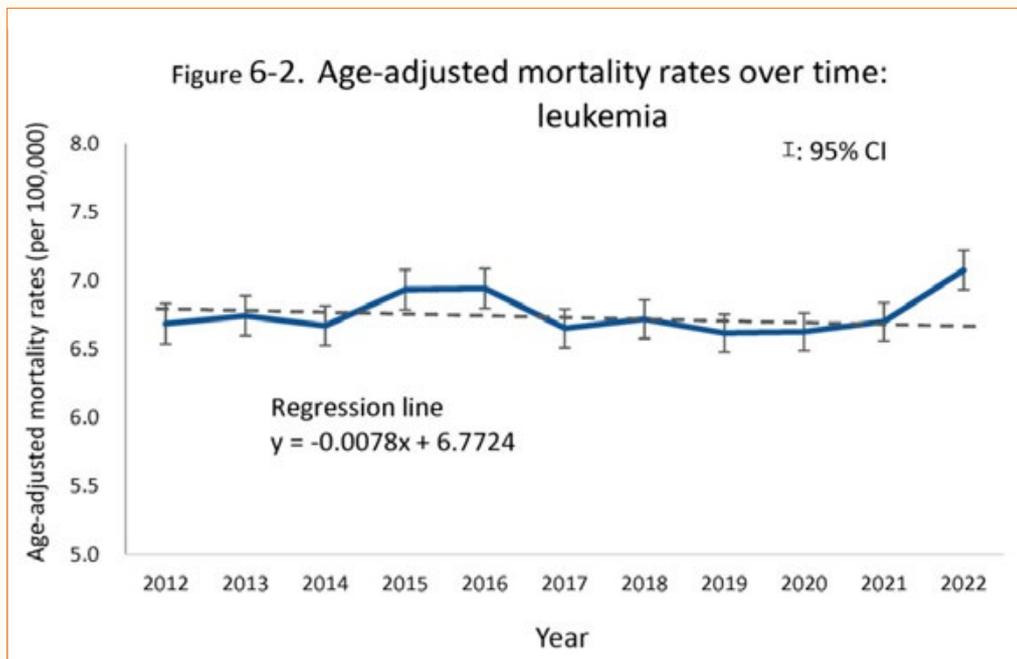
Ajustado al envejecimiento de la población de Japón, las muertes por cáncer por cada 100.000 personas se redujeron ligeramente entre 2020 y 2022. Habían estado cayendo más rápidamente antes de 2020.

(Las tasas generales de mortalidad por cáncer en Japón habían disminuido rápidamente antes de 2021. En los últimos dos años han bajado mucho más lentamente. No son del todo turbo cánceres, pero tampoco son buenas noticias).

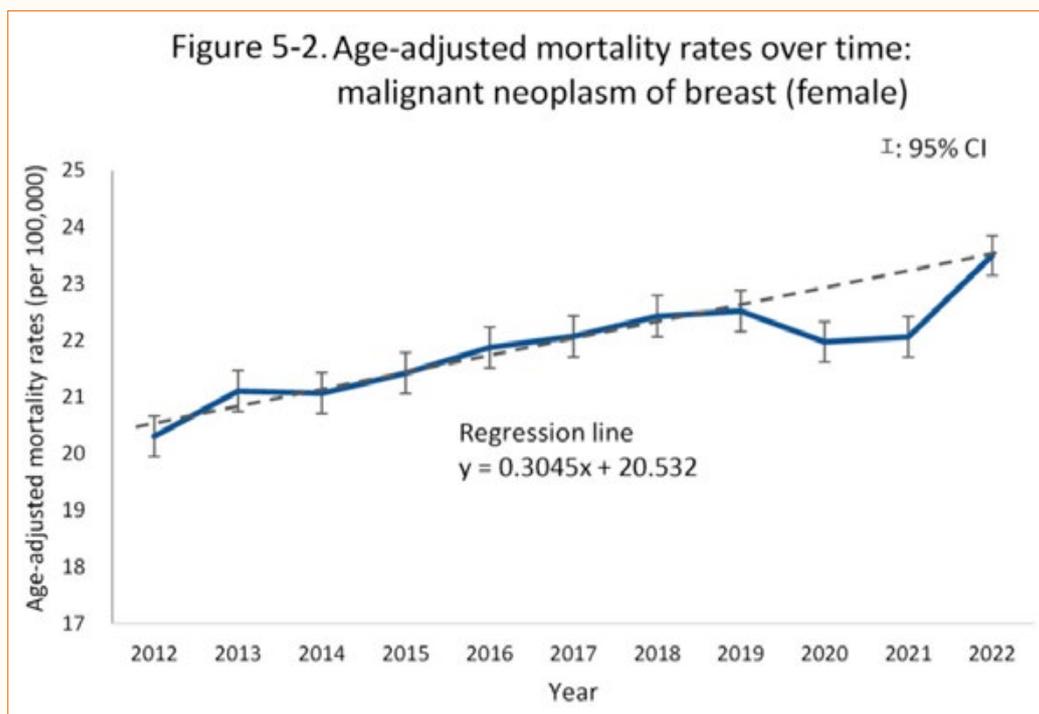


Las muertes por algunos cánceres comunes, como el de pulmón y estómago, continuaron su tendencia a la baja a largo plazo, reportaron los investigadores.

Pero las leucemias, que son relativamente poco comunes, han matado alrededor de una octava parte de los japoneses, mientras que los cánceres de pulmón aumentaron en 2022, poniendo fin a un largo y lento declive.



Mientras tanto, las muertes por cáncer de mama también aumentaron en 2022, un salto que se produjo después de una pausa de dos años en las muertes en 2020 y 2021, volviendo a una tendencia al alza más larga.



Ni estos aumentos ni los informes de casos prueban que los ARNm causen leucemia, cáncer de mama o cualquier neoplasia maligna.

Más allá del potencial de los ARNm para sobre estimular el sistema inmunitario y provocar la proliferación de células B y leucemias en algunas pacientes, los autores sugirieron un posible vínculo con los cánceres de mama. Especularon que las proteínas de pico derivadas de la vacuna podrían estimular los receptores de estrógeno en los tumores de cáncer de mama y hacer que crezcan de forma más agresiva.

Pero esta teoría sigue sin ser probada. Los investigadores japoneses concluyeron su artículo con un llamado a «más estudios» para examinar la posibilidad y los mecanismos de un vínculo.

Referencias

1. [Aumento de la mortalidad por cáncer ajustada por edad después de la 3.ª dosis de la vacuna de nanopartículas lipídicas de ARNm durante la pandemia de COVID-19 en Japón \(zenodo.org\)](#)
2. [Leucemia linfoblástica aguda de células B con pH positivo que ocurre después de recibir un refuerzo de la vacuna bivalente de ARNm contra el SARS-CoV-2: informe de un caso - PMC \(nih.gov\)](#)
3. [Comentario sobre Zamfir et al. Hematologic Malignancies Diagnosed in the Context of the mRNA COVID-19 Vaccination Campaign: A Report of Two Cases. Medicina 2022, 58, 874 - PMC \(nih.gov\)](#)

Con las vacunas del Virus del Papiloma Humano (VPH) hay más cáncer y mortalidad por todas las causas

Autor: **Miguel Jara** (periodista)

Fecha: 17 de junio de 2024

Las vacunas contra el **Virus del Papiloma Humano** (VPH) aumentan significativamente el cáncer y la mortalidad por todas las causas sin pruebas de una reducción de los cánceres relacionados con el citado virus.

La vacunación VPH comenzó en Estados Unidos en 2006, y **en España en 2008**, siendo el **primer país del mundo en que se documentaron graves daños**. Pues bien, dicha inmunización se asocia a mayor mortalidad global y a mayor mortalidad por todo tipo de cáncer (sin disminución de la mortalidad por cáncer de cuello de útero).

En este texto se analizan muchos estudios y se [documenta la falta de eficacia de las vacunas del papiloma en la prevención del cáncer de cuello uterino y sus graves efectos adversos](#) que llevan a lo anteriormente citado.

El documento es la versión en español del informe de **MedCheck**, boletín farmacoterapéutico japonés (uno de los mejores del mundo), y se hace eco del mismo **Equipo CESCA**, con los médicos **Juan Gervás y Mercedes Pérez** a la cabeza.

Os aconsejamos leer entero el informe, pero si lo deseáis os ofrecemos un resumen:

El trabajo japonés que analizamos (recordemos que en Japón se retiraron estas vacunaciones en 2013 a poco de introducirse, y han estado sin financiación del Estado nueve años), revisa el riesgo general de incremento del cáncer, de la **mortalidad por cáncer** y de la mortalidad total.

También analiza la eficacia de esta inoculación en la reducción de la incidencia de cáncer invasivo relacionado con el VPH.

Y resulta que el metaanálisis de dos ensayos clínicos a largo plazo de vacunas contra el VPH en mujeres de 24 a 45 años demostró que la mortalidad total y **la mortalidad por cáncer se multiplicaron** por 5,0 y 7,4 veces, respectivamente.

Ningún ensayo demostró impacto alguno en la incidencia del cáncer invasivo relacionado con el VPH.

Aunque no hay ensayos clínicos que demuestren que la vacuna VPH reduzca la incidencia de cáncer cervicouterino invasivo (al que va dirigido), hay cinco estudios observacionales que indicaban una **reducción aparente del cáncer de cuello de útero** (o relacionado con el VPH). También un estudio observacional que demostraba una aparente reducción del **cáncer anal** en mujeres.

Sin embargo, cuentan Gervás y Pérez, que estos aparentes efectos protectores desaparecieron tras ajustar por el efecto del **sesgo de "salud"** ("más sanos vacunados"). Es decir, no se tuvo en cuenta el posible impacto del estado de **salud** previo a la vacunación.

El sesgo de salud es muy frecuente en actividades preventivas pues son los más sanos los que más «adoran» la prevención. **Se vacunan las personas más sanas**, y eso lo sabemos y se ha demostrado siempre, con respecto por ejemplo a la vacuna de la gripe, de la covid y del papiloma. Por ejemplo, con la vacuna de la covid, hay menos muertes entre los vacunados cuando no hay epidemia de covid... porque se vacunan los más sanos.

Es más, entre las mujeres que recibieron la vacuna contra el VPH a la edad de 17 o más años, se multiplicó por 2,8 la incidencia de **desarrollar cáncer anal**.

Otra conclusión de los investigadores japoneses es que, tras esta vacunación, son frecuentes los efectos adversos graves de la vacuna contra el VPH, como **enfermedades autoinmunes, problemas cognitivos y trastornos del movimiento**.

En Japón se reanudó la recomendación de la vacunación contra el virus del papiloma humano en abril de 2022, por eso os decíamos que tras 9 años de su suspensión. Pero resulta que, si todas las mujeres japonesas de 25 a 44 años recibieran la vacuna contra el VPH, las muertes anuales, comparadas con las **muertes por cáncer de cuello de útero** (516 en 2022), podrían aumentar:

1. Hasta 24 veces (mínimo 10) por todas las causas.
2. Hasta 12 veces (mínimo 4) por cualquier tipo de cáncer.

¿Qué explicación puede haber para esto? Pues que la administración de la vacuna contra el VPH estimula el desarrollo de **neoplasias malignas subclínicas**, quizá por su capacidad inmunosupresora.

«Del mismo modo —me cuenta Juan Gervás— que lo logran **inmunosupresores potentes** como los de calcineurina empleados en los trasplantes que inducen el rápido desarrollo de neoplasias malignas subclínicas».

Que la vacuna del papiloma fue **polémica** desde su mismo origen no cabe duda. Estos datos, tantos años después de su introducción en el mercado, la dejan en muy mal lugar. Para el Equipo CESCA:

«Las vacunas contra el VPH deberían retirarse».

Gervás y Pérez.

<https://www.migueljara.com/2024/06/17/con-las-vacunas-vph-mas-cancer-y-mortalidad-por-todas-las-causas/>

La enfermedad de la Lengua Azul

Autora: **Eva Martín Jiménez** (ingeniera de montes y ganadera)

Fecha de publicación: 18 de abril de 2010, en la revista *Vacunación Libre*, 18

Este artículo, a pesar de los 14 años transcurridos, continúa siendo vigente y actual.

En España la obligación de vacunar contra la Lengua Azul, una enfermedad que afecta principalmente a las ovejas, está siendo una imposición e intromisión en la sanidad animal que debería recaer en los ganaderos, principales interesados en mantener la salud de sus rebaños y la de los consumidores.

Los efectos de esta vacuna a largo plazo se desconocen, aunque hasta la fecha diferentes colectivos han denunciado miles de muertes y de efectos secundarios, siendo silenciados y negados ante los medios para no asumir las responsabilidades y la sinrazón de una vacunación masiva e indiscriminada subvencionada con fondos públicos.

Los ganaderos, aparte de tener que vacunar, en algunos casos contra su voluntad, tienen que asumir las muertes y pérdidas de producción de su bolsillo y soportar que se cuestione su profesionalidad atribuyendo los efectos adversos a un mal manejo.

La única salida razonable a esta situación es el fin de la obligatoriedad de la vacunación como ya ha sucedido en otros estados de la UE como Holanda, Alemania e Inglaterra.

Continúa el artículo en el siguiente enlace:

<https://vacunacionlibre.org/publicaciones-y-videos/publicaciones-gratuitas/vacunacion-libre/vacunacion-libre-18.html>

El Dr. Stanley Plotkin, el principal vacunólogo del mundo, admite que las vacunas no son seguras

Artículo publicado en: *Ciencia y Salud Natural*, 11 de julio de 2024

Después de décadas de afirmar que la seguridad de las vacunas se estudia exhaustivamente, el Dr. Stanley Plotkin, el principal vacunólogo del mundo, admitió que no es así, ni antes ni después de la licencia, en su artículo: <https://nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2402379>

Es sorprendente que después de décadas en las que el Dr. Stanley Plotkin y sus discípulos vacunólogos insistieran en que las vacunas son los productos mejor estudiados

del planeta, acaban de escribir un artículo que admite precisamente lo contrario.

Simplemente admitieron que las vacunas no se estudian adecuadamente, ni antes ni después de la aprobación. Admitieron, por ejemplo, que “los ensayos clínicos previos a la autorización tienen tamaños de muestra y duraciones de seguimiento limitados” y que “no hay recursos destinados a estudios de seguridad posteriores a la autorización”.

Durante décadas, la comunidad médica insistió en que las vacunas son el producto más estudiado jamás; por ejemplo, el Dr. Paul Offit dijo: «Creo que deberíamos estar orgullosos de las vacunas como posiblemente las cosas más seguras y mejor probadas que ponemos en nuestro cuerpo».

Durante décadas, los padres de niños y adultos lesionados por vacunas y otras partes interesadas impugnaron estas afirmaciones sólo para ser rechazados y atacados por la comunidad médica y las agencias de salud.

Continúa el artículo en el siguiente enlace:

<https://cienciaysaludnatural.com/el-dr-stanley-plotkin-admite-que-las-vacunas-no-son-seguras/>

Cartas del lector

Reflexión dirigida al Dr. Fernando Moraga-Llop, portavoz de la Asociación Española de Vacunología, con relación al artículo aparecido en El País el 25 de marzo de 2024, “*Muere por tosferina un lactante menor de un mes cuya madre no se había vacunado*”.

Autor: **Jorge Arroyo**

Fecha de elaboración: abril de 2024

Sr. Moraga,

El motivo que me lleva a contactarle es un artículo que El País publicó el pasado día 25 de marzo con el (nauseabundo) título *Muere por tosferina un lactante menor de un mes cuya madre no se había vacunado*. Incluso aunque el contenido del artículo fuera cierto –es sabido que lo que vende es el titular–, dicho titular es propio de una mente retorcida o pagada por la (corrupta) industria farmacéutica, porque lo que está transmitiendo es miedo, coacción y sobre todo culpabilidad a aquellas madres en gestación que deciden (legítima y saludablemente) no vacunarse contra dicha enfermedad, ¿no le parece? Ahora que lo sabe, lo razonable es que se lo haga saber al periódico.

Ya sé que usted no es el autor del artículo ni del titular, pero en él se hace expresa mención a unas afirmaciones tuyas al respecto de la vacuna contra la tosferina que es la razón por la que me dirijo a usted. Como, además, es portavoz de la AEV, más que razonable, se puede afirmar sin titubeos que usted es un (fanático) de la vacunación.

Esta es su afirmación: "La vacuna frente a la tosferina es clave para proteger a los lactantes. No es que impida las infecciones porque no es esterilizante, pero sí evita muchos casos graves que requieren hospitalización y fallecimientos". Por lo tanto, lo razonable es concluir que es mucho mejor vacunarse que no.

De entrada, su afirmación de que *la vacuna no impide la infección* es una prueba determinante de la manipulación al respecto de lo que es una infección. Permítame.

Tener virus o bacterias no es estar infectado, de lo contrario, la humanidad entera lo estaría pues los virus y bacterias no sólo son necesarios para la vida, sino que habitan en los seres humanos a **cientos de billones**, como usted bien sabe. Por lo tanto, lo riguroso sería decir: las vacunas no impiden "coger" el virus o la bacteria.

En segundo término, las vacunas no son esterilizantes, esto es, no **destruyen** (eliminan) el virus o bacteria que, según la medicina alopática, causa la enfermedad -aquí entraríamos en el debate de si los virus son la causa o la consecuencia de las enfermedades infecciosas, teoría microbiana o celular- Las vacunas sólo tienen una finalidad: crear una respuesta del organismo para que éste cree anticuerpos. Ni más ni menos. Otra cosa es si lo consiguen y, sobre todo, a qué precio. Este es el tema central de las vacunas y del que no sólo no se habla, sino que se oculta: las RAV y muertes que producen.

Yendo al meollo del asunto, permítame.

Cada año de manera endémica en España se dan de 300 a 600 casos de sarampión y ningún fallecimiento, de la tosferina se dan de 500 a 1.000 con 4 fallecimientos, y no es que vengan de fuera, sino porque el virus del sarampión y la bacteria de la tosferina que **viven con nosotros** se manifiestan habitualmente de manera clínica entre las estaciones de invierno y de primavera.

Actualmente, casi el 100% de las personas afectadas de sarampión y de tosferina han sido vacunadas, un mínimo de 3-4 dosis repetitivas, a lo largo de los seis primeros años de vida.

Es sabido que la vacunación del sarampión y de la tosferina no ha servido para disminuir ni la mortalidad ni la morbilidad de ambas infecciones.

Al contrario de lo que se cree, el calendario vacunal español mantiene la endemia a pesar de estar vacunados el 94% de la población, entre los 2 meses y los 6 años, genera una morbimortalidad diversa como son la muerte posvacunal, el autismo, las alteraciones de la sangre, la parálisis cerebral, las encefalitis y meningitis, las alergias e intolerancias y las reacciones autoinmunes.

Cada 5-7 años estas infecciones oscilan y, en lugar de explicar al público esta realidad con claridad, se arremete a través de los medios de comunicación, tal cual es el caso que nos ocupa, creando miedos y dudas, coaccionando con la vacunación con más intensidad y sin dar alternativas.

Por último, en los últimos setenta años en que la vacuna de la tosferina ha sido inoculada casi nunca se ha estudiado la forma en la que frena la propagación de la bacteria de la tosferina y nunca se han realizado experimentos que prueben su capacidad para prevenir la "infección" humana (esto ya lo reconoce usted mismo) y la transmisión de

persona a persona. En resumen, la vacuna de la tosferina ni evita coger la bacteria ni que el vacunado la transmita.

James Cherry y sus colegas descubrieron en el año 2004 que la vacuna de la tosferina no produce anticuerpos contra una toxina llamada ACT. En cambio, la tosferina, esto es, la enfermedad **sí** genera anticuerpos contra la ACT en personas no vacunadas. Estos hallazgos concuerdan con los realizados por Warfel (2014) en que la vacunación contra la tosferina no proporciona resistencia a futuras infecciones, mientras que la enfermedad natural sí lo hace.

Por lo que respecta a la estrategia del nido –cocooning– para proteger a los lactantes y recién nacidos de la tosferina y que es lo que usted recomienda, así como el artículo de El País, el estudio de Warfel señala que: *es poco probable que la estrategia del nido sea un método eficaz para reducir la carga de tosferina en los lactantes*. De hecho, los resultados del estudio sugieren que vacunar a los miembros de la familia contra la tosferina sólo podría aumentar el riesgo de infección de los bebés en lugar de reducirlo.

Conclusión

No vacunarse no sólo es una opción personal tan válida y legítima como vacunarse, sino que es mucho más saludable pues no sólo pasar la enfermedad inmuniza de por vida que sería determinante per se, sino que se evitan las RAV que toda vacuna conlleva.

Fuentes

- Jason M. Warfel, Lindsey I. Zimmerman, and Tod J. Merkel. [Acellular pertussis vaccines protect against disease but fail to prevent infection and transmission in a nonhuman primate model.](#)
- James D. Cherry, Dorothy X. L. Xing, Penny Newland, Kashmira Patel, Ulrich Heininger, Michael J. Corbel. [Determination of Serum Antibody to *Bordetella pertussis* Adenylate Cyclase Toxin in Vaccinated and Unvaccinated Children and in Children and Adults with Pertussis.](#)
- Christopher Gill, Pejman Rohani, Donald M Thea. [The relationship between mucosal immunity, nasopharyngeal carriage, asymptomatic transmission and the resurgence of *Bordetella pertussis*.](#)

Que tenga un buen día.

PD. Permítame transmitirle un aforismo: Lo difícil no es descubrir lo oculto, sino reconocer lo obvio.

Jorge Arroyo

Sección nueva en la web: Escuela y Vacunas

Desde hace años venimos recibiendo experiencias sobre la vacunación en las escuelas por parte de madres, tutores, padres, médicos, maestras y directores de escuela.

Esta situación ha generado una reflexión orientada hacia lo incorrecto del acto de la vacunación masiva que se lleva a cabo en las escuelas por razones sanitarias y de privacidad.

En esta sección que comenzamos a poner en funcionamiento gracias a la iniciativa de la Asociación Aske Bizi Arratien, hacemos eco de esta realidad y animamos a comunicarnos cualquier incidencia ocurrida en cualquier lugar de España.

Junta Directiva de la LLV

<https://vacunacionlibre.org/escuela-y-vacunas>



SIN MIEDO AL VIRUS DEL PAPILOMA

Juan Manuel Marin

Sin miedo al Virus del Papiloma es un ensayo sobre todo lo que rodea al VPH, virus causante del cáncer de cuello de útero, uno de los más frecuentes en todo el mundo. Recorre todo el proceso de diagnóstico, consultas, pruebas complementarias y tratamientos a partir de las experiencias personales de una paciente. Escrito en un lenguaje sencillo, muestra una visión de la infección desde la medicina integrativa y ofrece soluciones no farmacológicas para la mejora de la inmunidad.

Entrevista de Miguel Jara a Juan Manuel Marín (médico): Sin miedo al #cáncer de útero (que puede provocar el virus del papiloma).

<https://migueljara.tv/video/sin-miedo-al-cancer-de-utero-que-puede-provocar-el-virus-del-papiloma/>



VIAJEROS DE LAS ESTRELLAS (2ª parte)

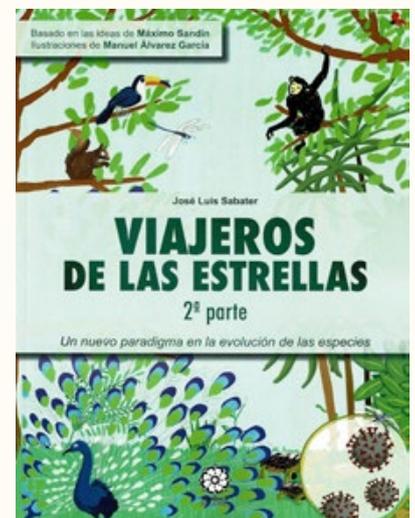
Un nuevo paradigma en la evolución de las especies

José Luis Sabater

Viajeros de las Estrellas 2ª parte es una nueva visión del origen y destino de la humanidad.

Las bacterias y los virus, los seres invisibles que dominan el mundo –pilares de la evolución de las especies– juegan un papel en todos los aspectos de nuestra vida y muy poca gente sabe esto porque no los vemos.

La Naturaleza no parece amable y hostil, simplemente indiferente a las inquietudes de criaturas como nosotros. De "hechos fundamentales" se pueden calificar la repentina aparición de las bacterias en la Tierra, el origen de las células eucariotas, el de los organismos multicelulares, la aparición de todos los grandes taxones animales conocida como la "explosión del Cámbrico", y los repentinos cambios de organización animal y vegetal observados en el registro fósil. Todos ellos resultan cada vez más difíciles de explicar en términos de Selección Natural actuando sobre mutaciones individuales y al azar, a medida que aumentan los conocimientos sobre la complejidad y estabilidad de los procesos biológicos.



EFFECTOS ADVERSOS. UNA REVISIÓN CRÍTICA DE LAS VACUNAS GENÉTICAS ANTI-COVID: ¿ELIGES COMPRENDER?

Dra. Karina Acevedo-Whitehouse

Este libro es un compendio de diversos temas que buscan ayudar a comprender los mecanismos mediante los que las vacunas genéticas anti-COVID pueden ocasionar diversos impactos sobre la salud de quienes las reciben.

No es un libro de texto académico, aunque explica temas científicos de forma seria y referenciada. No es un libro de consulta médica, pero será de utilidad para médicos y para pacientes. No es un libro de divulgación, aunque está escrito de forma accesible. No es un libro que busca generar miedo, sino ofrecer conocimiento para comprender los hechos y que permita buscar ayuda si se necesita. No constituye 'la verdad', pero la contiene...

El Dr. Peter McCullough (EE.UU.) entrevista a la Dra. Karina Acevedo-Whitehouse (México) sobre su libro "Efectos Adversos: Una revisión crítica de las vacunas genéticas anti-COVID": <https://odysee.com/@akashacomunidad:0/KAW20240310:d>



Actividades pasadas

- El 2 y el 9 de marzo: Taller de Vacunas en Girona.
- El 12 de abril: Taller de Ecología, Infancia y Vacunación en Bilbao.
- El 13 de abril: Taller de Vacunas en Bilbao.
- Los días 18 y 19 de mayo: IVª Jornadas de Ecología y Salud, públicas y gratuitas en Alicante y Calpe.



Los días 18 y 19 de mayo llevamos a cabo las IV Jornadas públicas y gratuitas organizadas por la LLV dedicadas a la Autogestión de la Salud en Alicante capital y en Calpe.

Gracias al Centro alicantino Impulso a la Armonía, pudimos presentar en la sala, a la mañana y a la tarde, temas como la infección, el cuidado de la salud, la meditación cotidiana, la autogestión de nuestras vidas, el vegetarianismo

y el ayuno como recursos a aplicar en nuestras vidas.

El domingo en Calpe paseamos por el Penyal y explicamos los diferentes remedios caseros con las plantas que reconocimos y acabamos con una meditación en el mar de Calpe.

Estas jornadas contaron con diversos ponentes médicos que de forma gratuita expusieron sus experiencias al público.

La presencia de público fue sorprendente y agradecida. El sábado, en Alicante, 40 personas y el domingo, en Calpe, 40 personas.

La próximas V Jornadas de Ecología y Salud se llevarán a cabo en el Valle de Arratia (Bizkaia) en el mes de septiembre de 2025.

¡Os esperamos!

- El 21 de junio: Taller Online de Ecología, Infancia y Vacunación.
- Presentación de la LLV en Valdepeñas y Ciudad Real los días 26, 27 y 29 de septiembre 2024.

Próximas actividades

- Charla Vacunas, el viernes 4 de octubre 2024 en Girona.
<https://vacunacionlibre.org/eventos/xerrada-vacunes-el-4-d-octubre-a-girona.html>
- 35 Aniversario de la LLV, el sábado 19 de octubre 2024 en Barcelona.
<https://vacunacionlibre.org/eventos/35-aniversario-de-la-liga-para-la-libertad-de-vacunacion.html>



35 ANIVERSARIO
de la Liga para la Libertad de Vacunación
Sábado 19 de octubre de 2024

12h-13.30h Mesa redonda
"35 AÑOS DE VIDA DE LA LLV: PASADO, PRESENTE Y FUTURO"
Con Misericòrdia Gomis,
Belén Igual y Francesc Pascual.
Moderador: Xavier Uriarte
(Presidente de la LLV)

13.30h-14h Presentación de las Camisetas de la LLV
A cargo de Jèssica Flores y Joan Tomàs

14h-16h Comida Comunitaria

16h-17h Presentación del cuento CRIATURAS INVISIBLES
A cargo de M^a Isabel Pérez y Núria Mochón.
Moderadora: Pepi Domínguez

17h Música y Baile

LA BASE, Ateneu Cooperatiu,
C/ De les Hortes, 10,
08004 Barcelona
<M> Paral·lel - Línea 2 y 3

 **LIGA** www.vacunacionlibre.org
PARA LA LIBERTAD DE VACUNACIÓN

Canal de noticias en Telegram de La Liga

La Liga ha puesto en marcha un canal de noticias en la plataforma Telegram; en dicho canal se publicarán periódicamente referencias al contenido que se comparte en la web.

Suscríbete utilizando el siguiente enlace o escanea el código QR con tu móvil:

https://t.me/C_Liga_Libertad_Vacunacion



Afiliate o dona a la Liga para la Libertad de Vacunación

Nuestra asociación se financia exclusivamente con la cuota de sus socios y con los donativos que de forma voluntaria hagan las personas y asociaciones sin ánimo de lucro que lo estimen oportuno.

No admitimos donativos de instituciones públicas ni de empresas privadas.

Ser afiliado o con la donación contribuyes a la labor que la Liga realiza:

1. Asesoramiento médico.
2. Asesoramiento jurídico.
3. Actividades de formación: coloquios, conferencias, charlas y talleres.
4. Envío gratuito de las publicaciones que La Liga edite.
5. Acceso gratuito a las publicaciones de La Liga.

Para afiliación puedes hacerlo directamente en nuestra web:

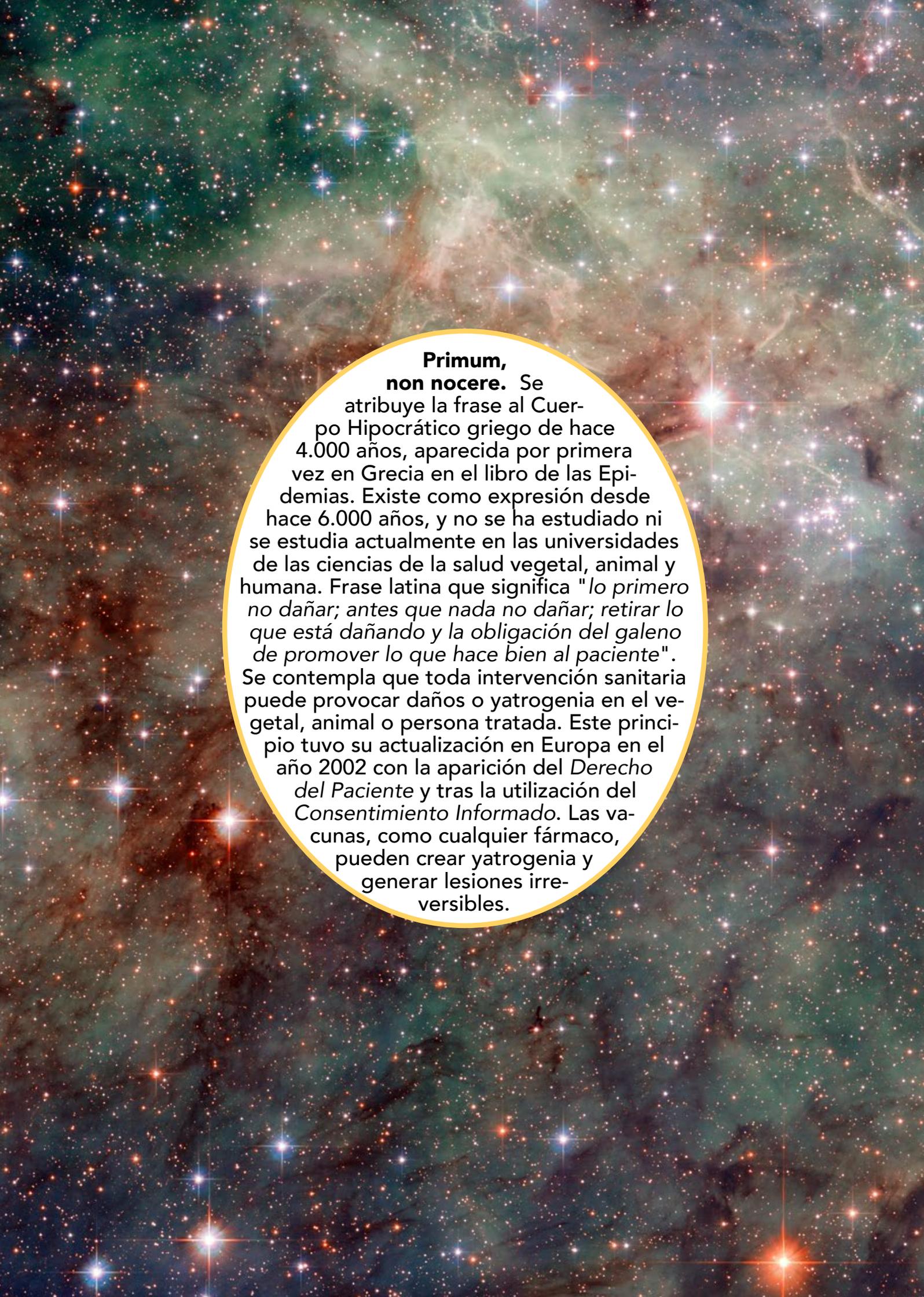
<https://vacunacionlibre.org/afiliate-y-donativos>

Para donaciones puedes ponerte en contacto con la Liga por e-mail:

administracion@vacunacionlibre.org



CONSEJO DE REDACCIÓN: Junta Directiva Liga para la Libertad de Vacunación.



Primum, non nocere. Se atribuye la frase al Cuerpo Hipocrático griego de hace 4.000 años, aparecida por primera vez en Grecia en el libro de las Epidemias. Existe como expresión desde hace 6.000 años, y no se ha estudiado ni se estudia actualmente en las universidades de las ciencias de la salud vegetal, animal y humana. Frase latina que significa "*lo primero no dañar; antes que nada no dañar; retirar lo que está dañando y la obligación del galeno de promover lo que hace bien al paciente*". Se contempla que toda intervención sanitaria puede provocar daños o yatrogenia en el vegetal, animal o persona tratada. Este principio tuvo su actualización en Europa en el año 2002 con la aparición del *Derecho del Paciente* y tras la utilización del *Consentimiento Informado*. Las vacunas, como cualquier fármaco, pueden crear yatrogenia y generar lesiones irreversibles.