

Tratamiento Isopático de las complicaciones postvacunales

Evaluación de un método y resultados de una investigación prospectiva

Tinus Smits

ISOPATHIC THERAPY OF POSTVACCINALS COMPLICATIONS. SMITS T.

English Abstract: Prospective study made in Holland about the syndrome of postvaccinal reaction and its therapy with the corresponding vaccines, administered in form of homeopathy doses. The method, cases and result are described.

Resumen: Estudio prospectivo realizado en Holanda sobre el síndrome de reacción postvacunal y su tratamiento con las vacunas correspondientes administradas en forma de dosis homeopáticas. Se describe el método, casos y resultados.

Introducción

Después de una primera presentación del diagnóstico, tratamiento y prevención del síndrome post-vacunal (PVS) publicado en Links en 1994¹, ha transcurrido el tiempo suficiente para poder elaborarlo de una manera más extensa y poder demostrar la solidez del uso de las vacunas potenciadas. Durante este tiempo, el Dr. Cees Baas y yo mismo organizamos una investigación prospectiva entre los homeópatas holandeses para saber con que frecuencia vemos casos de daño post-vacunal y cual es el método más efectivo para tratar estos casos. Todos los casos nuevos se podían enviar entre enero y diciembre de 1999. Recibimos 209 casos. Los resultados se presentaron en noviembre del 2000 a la Sociedad Homeopática Holandesa (VHAN) y participaron más de 80 médicos. Se debían responder 20 preguntas para cada caso. El uso de vacunas potenciadas está ampliamente extendido en Holanda en la actualidad. Cuando publiqué mi librito

sobre el síndrome de reacción post-vacunal en 1995, no todo el mundo estaba de acuerdo con este método. Incluso fui acusado de mal uso del noble arte de la homeopatía. Pero desde entonces más de 10.000 de estos libritos se vendieron en Holanda y algunos menos en inglés, francés y alemán¹. Mucha gente, médicos y pacientes, visitaron mi página web (www.tinussmits.com) y me escribieron cartas entusiasmados. Cada vez más gente experimentó la eficacia del tratamiento del PVS (*Post-vaccination syndrome*) con las vacunas correspondientes dadas en forma de dosis homeopáticas. Este método fue introducido por el Dr. Senn de Suiza y actualmente es práctica común en este país.

En este artículo voy a describir el método una vez más y a exponer mis comentarios desde mi amplia experiencia con él. Voy a describir diferentes casos para mostrar lo maravillosamente bien que actúa esta terapia. Voy a dar también los resultados de nuestra investigación hecha

en el 99 al mismo tiempo que nuestros planes para futuras investigaciones.

Método

El método es simple. La vacuna sospechosa de haber producido un efecto adverso es dada en 4 potencias distintas, a saber, 30K, 200K, MK y 10MK. Dependiendo de la gravedad del caso y del nivel energético del paciente, estas dosis se dan en 4 días consecutivos o bien en una pauta más lenta en el curso de 4 semanas. Siempre que exista una reacción clara con una dosis, se repite la misma potencia cuando la reacción se ha acabado. Si la reacción es bastante fuerte, se puede dar, durante algún día, una dilución de la misma potencia que causó la agravación. En los casos agudos una 30K en dilución durante algunos días, es lo más efectivo. Si después de la vacuna sospechosa de producir reacción, se han dado otras vacunas, es prudente tratar primero las más recientes, en el orden in-

Correspondencia:
Tinus Smits
Liga para la Libertad de Vacunación
Gran Vía de les
Corts Catalanes 439, 5º 2ª
08015 Barcelona

La homeopatía tiene un papel muy importante en la detección de los efectos secundarios a vacunas

verso y de acuerdo con la Ley de Hering para evitar agravaciones y bloqueos. Después de cada cura es conveniente esperar al menos 14 días antes de iniciar la siguiente.

La mayor parte de las veces no es suficiente con dar solamente una serie de vacunas potentizadas, en primer lugar porque los síntomas no suelen desaparecer completamente con tan sólo una serie y en segundo, porque suele haber una recaída al cabo de una, dos o más semanas, como ocurre también con los remedios constitucionales. En los casos graves como epilepsia, asma, eczema, artritis reumatoide, etc... a veces hay que repetir hasta diez o más veces estas series para obtener una curación completa sin recaídas. El error más común en este campo es probablemente que los homeópatas dan tan sólo una serie o una sola potencia de la vacuna dinamizada y después empiezan enseñada con el tratamiento constitucional, creyendo que el efecto de la vacuna ya ha sido desintoxicado.

Diagnosis

1. El diagnóstico del síndrome de reacción post-vacunal (PVS), tiene dos fases. Primero hay que pensar en él y en segundo lugar hay que confirmar el diagnóstico. En realidad muchos homeópatas empiezan el tratamiento constitucional de buenas a primeras sin considerar primero la causa de los problemas. En mi opinión, esto es un gran error. He visto tantos niños tratados durante años con su remedio "constitucional" sin ningún tipo de resultado y que después han sido curados fácilmente con la terapia causal de las vacunas potentizadas.

¿Cuándo hay que considerar el PVS? En primer lugar cuando los síntomas empiezan en una persona sana después de una vacunación. Una re-

acción aguda después de la vacuna no juega un papel demasiado importante. En casi el 30% de los casos crónicos de nuestra investigación no se había producido ninguna reacción aguda!. La mayor parte de las veces la entrada en la guardería o el cese de la lactancia materna no son las causas reales. Cuando el desarrollo de un niño sano empieza a declinar o se para, hay que pensar en un PVS. Cuando se producen resfriados repetidos o un estado catarral crónico y infecciones como otitis, bronquitis, etc... a menudo las vacunas son la causa. Otras indicaciones pueden ser: agravación de trastornos ya existentes, aumento de la severidad de las reacciones agudas después de cada vacuna, pero también, disminución de la intensidad de estas reacciones, pues significa que la capacidad de reacción esta siendo seriamente dañada; enfermedades crónicas que se manifiestan después de vacunación tales como epilepsia, asma, leucemia, reumatismo, etc...; trastornos de conducta o cambios bruscos en el humor, pérdida del contacto visual, inquietud, agresividad; alergias en la primera infancia especialmente a la leche y al azúcar. Para más detalles ver www.tinussmits.com.

2. La homeopatía tiene un papel muy importante en la detección de los efectos secundarios a vacunas. La medicina alopática es incapaz de determinar si la enfermedad está relacionada con la vacunación o no, no tiene ningún método para ello. Ésta es la razón por la cual la mayor parte de los casos que se presentan ante las autoridades sanitarias son clasificados como meras coincidencias, por lo menos en Holanda, pero me parece que la situación no es mu-

cho mejor en otras partes.

Un ejemplo dramático de ello es el caso de Casper. Tenía 3 meses de edad cuando recibió su primera dosis de DTPP (difteria, tétanos, pertusis, polio-salk- y Hib). Hasta este día era un niño muy sano sin ningún tipo de problema médico ni de otro tipo. Seis horas después de la vacuna tuvo una convulsión fuerte que duró unos 45 minutos, motivo por el cual ingresó en el hospital. El caso se comunicó a las autoridades responsables (RIVM) antes de proceder a nuevas vacunaciones. Aconsejaron continuar con las vacunaciones sin tomar ninguna precaución especial porque se consideró que la epilepsia no tiene ninguna relación con las vacunas. Tuvo de nuevo una fuerte convulsión 6 horas después de la segunda dosis.

Se le aplicaron todas las vacunas sin ninguna modificación. Casper es ahora un chico de 4 años que no puede librarse de sus crisis epilépticas a pesar de la medicación anticonvulsionante, y que sufre un retraso considerable. El uso de las vacunas potentizadas le ayudó mucho, actualmente no tiene ahora crisis epilépticas y ha podido parar la medicación alopática. No es un caso excepcional.

Lo mismo ocurrió con Raoul. Fue vacunado al mediodía, también a los 3 meses, y tuvo una convulsión que duró 40 minutos a la 1 de la madrugada. La madre paró todas las vacunaciones. Pero este caso nunca fue reconocido como post-vacunal, incluso el pediatra se negó a escribir en su ficha que la convulsión se produjo menos de 10 horas después de la vacunación, solamente marcó la fecha de la convulsión. Actualmente, a la edad de 10 años, está seriamente incapacitado. Los medicamentos alopáticos tampoco le ayudan. Cuando la madre presentó su caso en la televisión holandesa, el médico de familia que estaba comentando los casos dijo que era pura coincidencia y que hubiera ocurrido igualmente sin la vacuna.

En Holanda los padres reciben un pequeño librito en la primera vacunación de su hijo en el que se dice que en Holanda nunca ha habido ningún caso de reacción grave a las vacunas y que nunca nadie ha muerto a consecuencia de ello. Pero en Japón el número de complicaciones neurológicas severas con secuelas bajó de 57 casos con 3 muertes hasta 8 casos con 3 muertes, en un período de 5 años, tras posponer la administración de la DTP que era a los 3 meses a los 2 años en 1975³.

Esto es fácilmente comprensible, puesto que la homeopatía tiene un importante papel en el diagnóstico médico del daño post-vacunal. Si después de la administración de la vacuna potenciada el paciente está mucho mejor o se cura, la vacuna tiene que ser señalada como la causa responsable. En cambio, si no está mejor después de la administración, hay que considerar otra causa. En Holanda estamos planeando empezar una investigación controlada a doble ciego, para determinar la eficacia de esta aproximación homeopática. Homeópatas experimentados con el diagnóstico y tratamiento del PVS seleccionarán pacientes que crean afectados por efectos de vacunas. El resultado mostrará cuan efectivo es este método o cuanto mejor es el uso de placebo. Si la efectividad se demuestra suficientemente, podemos usar este método de las vacunas potenciadas como un instrumento diagnóstico.

Casos Clínicos

Cuando usamos las vacunas potenciadas tenemos que ser conscientes de que su uso está de acuerdo con el parágrafo 53 del Organon, y que el uso de agentes causales potenciados es un principio universal, no sólo efectivo en cuestiones vacunales. La similitud es importante. Tenemos que usar el material exacto potenciado que ha causado el daño. Debido a que las vacunas no son completamente iguales en los diferentes países, cada país debe usar sus

propias vacunas potenciadas, o el homeópata debe investigar que tipo de vacuna ha usado cada paciente. Ya que no sabemos qué ha causado el daño en cada caso individual, si la vacuna misma, los conservantes como el hidróxido de aluminio o el mercaptilato, etc... o la contaminación en los cultivos celulares en huevos, riñones, etc... Cualquier farmacia homeopática es capaz de hacer la potenciación. En Nepal, hace unos años cuando estaba allí para el proyecto del *Bhakatapur International Homoeopathic Clinic*, no disponíamos de estos remedios y nos enfrentamos a un caso severo de PVS en un niño de 5 meses. Los estudiantes prepararon manualmente la potenciación hasta la 30K. El niño se curó en un día de sus opistótonos, la mirada fija y la fiebre.

Caso 1

El primer caso muestra claramente como la vacuna potenciada puede indicar la causa real de la enfermedad.

Maarten recibió su vacuna DTP justo después de su cuarto aniversario. No se sentía muy bien ese día y tenía la garganta un poco roja, pero esto no es ninguna contraindicación para la vacuna, al menos en Holanda. Al día siguiente la temperatura subió hasta 38,8°C y no fue a la escuela. Mientras la madre hacía el trabajo de la casa en el piso de abajo, él empezó a llamarla desde lo alto de la escalera, cuando llegó abajo dijo: "Mama, yo..." y se cayó inconsciente. Estuvo inconsciente durante 8 minutos. Por el camino al hospital tuvo varias convulsiones con paro respiratorio. Fue admitido en la UCI en coma y tuvo que recibir respiración artificial. El cerebro no mostraba ningún signo de hemorragia o fractura, además de los signos de edema. Finalmente fue dado de alta con 3,5 ml de Depakine 2 veces al día y sin convulsiones. Pero Maarten ya no era el mismo. Tenía ausencias, estaba somnoliento, sin acabar de estar del todo presente, en la escuela era incapaz de comportarse con normalidad. Su habla era casi

ininteligible. El EEG 4 meses después de su hospitalización, mostraba una actividad epiléptica en el hemisferio derecho. En este momento es cuando lo vi por primera vez. La cuestión es: ¿se cayó por las escaleras debido a un estado epiléptico preexistente debido muy probablemente a la vacuna que recibió el día anterior o se volvió epiléptico después del traumatismo? Para mí la causa más probable estaba en la vacunación y por tanto empecé el tratamiento con DTPol en potencias crecientes, cada potencia 2 veces en una semana desde la 30K hasta la XMK. Después de este tratamiento, las ausencias desaparecieron completamente y ya no está como ido. El tratamiento aún se repitió cuatro veces en cuatro días consecutivos para evitar las recaídas y completar la curación. Se disminuyó paulatinamente el Depakine hasta pararlo completamente al cabo de 2 meses, en buena cooperación con su pediatra. Un EEG mostró que no quedaba ningún signo de epilepsia.

Caso 2

Las vacunas pueden causar una gran variedad de enfermedades. Es imposible atribuir trastornos específicos a cada vacuna determinada. Se producen toda clase de problemas físicos, pero también emocionales y mentales.

Julia tenía 2 años cuando la visité y padecía de una grave artritis crónica juvenil. Tuvo por primera vez una otitis y una bronquitis entre la segunda y la tercera dosis de DTP/HiB, y tuvo estos mismos problemas 3 veces más, tratados siempre con antibióticos. Sus problemas reumáticos empezaron a los 21 meses, con diarrea y la rodilla derecha hinchada; pronto empezó a hincharse también la izquierda, y tenía rigidez sobretodo por las mañanas y rechazaba caminar. Se le administraron inyecciones con corticosteroides en ambas rodillas, pero la severidad de su enfermedad no hizo más que aumentar. Cuando la vi era incapaz de andar debido al dolor y a la atrofia del cuádriceps. Su reumatólogo quería

Esto es fácilmente comprensible, puesto que la homeopatía tiene un importante papel en el diagnóstico médico del daño post-vacunal

empezar el tratamiento con metotrexate. Que sus problemas reumáticos empezaran 5 meses después de la Triple vírica no significa que no existiese correlación. En nuestra investigación prospectiva el 17% de complicaciones se producen después de más de 5 semanas. Para mí, es probable que su sistema inmunológico estuviera ya dañado por la vacuna DTPP/HiB. Pero prescribí primero Triple vírica, porque era la última vacuna que había recibido. Su temperatura subió hasta los 39,5°C durante 3 días. Para la agravación le di Triple vírica 30K en dilución durante 3 días, hasta que pasó la fiebre. Empezó a beber y comer mucho mejor. Después de 2 semanas, recibió DTPPol/HiB en potencias. Durante la primera serie sus deposiciones se volvieron muy malolientes, pútridas, y se encontraba muy cansada. Después de repetir la serie completa 3 veces, lo que duró 2 meses, se encuentra mucho mejor. El apetito, la piel, el sudor durante el sueño, todo está mejor y ella se encuentra mucho más vital, abierta y espontánea. "Esta sí es mi Julia" dice la madre. Ambas series de Triple vírica y DTPP/HiB se repitieron y se recuperó cada día más, después inició un tratamiento con Saccharum Off 30K. Actualmente esta sin molestias desde hace más de medio año y sin tratamiento alopatóico. Es capaz de andar normalmente, la hinchazón y la inflamación han desaparecido y su velocidad de sedimentación es normal de nuevo.

Caso 3

No sólo los médicos alópatas no se dan cuenta la mayor parte de las veces del daño vacunal a sus pacientes, también en el mundo homeopático este fenómeno esta subestimado.

Muy a menudo el carácter del niño cambia en un estadio tan temprano que ni los médicos ni los padres se dan cuenta de ello. Creo que hay dos razones principales para el aumento de la agresividad y la violencia en nuestras sociedades modernas. El comportamiento de nuestros jóvenes se acerca cada día más a la

criminalidad. La primera razón son las vacunas, la segunda la mala calidad de los alimentos modernos con los azúcares refinados, los aditivos, los pesticidas, colorantes, etc... El próximo caso es el de una niña de 20 meses, Maud. Sus problemas empezaron una semana después de la Triple vírica con diarrea y vómitos y una otitis media bilateral. Fue hospitalizada y tratada con antibióticos y ORS, a continuación perdió el apetito, y persistió una rinitis con mucosidad verdosa, estaba muy sedienta y sufrió infecciones óticas de repetición. El médico de familia aseguró a la madre que excluía una relación con la Trile vírica porque esta vacuna no podía producir infecciones intestinales. Su madre no me dijo nada de su carácter. Se empezó un tratamiento con Triple vírica en potencias crecientes desde la 30K hasta la XMK en cuatro días consecutivos. Después de la 30K pasó muy mala noche. Estaba triste, lloraba mucho, tosía fuertemente y tenía una respiración jadeante. Pero después de 3 días la rinitis se fue, volvió el apetito y bebía mucho menos. Estaba feliz, contenta y atenta de nuevo. "Es otra niña!" decía la madre, y esto es lo que he observado en muchos casos, que después de la desintoxicación vacunal el carácter cambia dramáticamente y el niño vuelve de nuevo a ser divertido, feliz y adorable y pierde su agresividad e irritabilidad. Muchos padres no son conscientes de que su hijo sufra a nivel emocional, piensan que forma parte de su carácter. Las vacunaciones a edad tan temprana hacen que las comparaciones sean imposibles.

Caso 4

Debido a la actitud errónea del mundo médico proclamando que las vacunas no generan efectos secundarios serios, una gran cantidad de pacientes perjudicados sufren innecesariamente, la mayor parte de las veces, el resto de su vida.

Jolande tiene 34 años y es la madre de 2 chicos. Tiene una condición física excelente y hace mucho deporte. Como

joven asistente en un hospital, a los 21 años recibió su primera vacuna de hepatitis B. Poco después empezó a sentirse fatigada. Tres meses después y tras recibir la segunda dosis, este estado empeoró, además su concentración se vio seriamente afectada, estaba ojerosa, ya no podía digerir las grasas y perdió peso progresivamente (20 Kg). Empezó a padecer de dolores de cabeza en la zona occipital y a coger toda clase de infecciones, especialmente afecciones de garganta. Era incapaz de trabajar y cuando lo intentaba como parte de la terapéutica, tenía que admitir que su salud era demasiado mala. Se sentía encerrada en sí misma y en su pequeño mundo. Finalmente empezó a tratarse en un hospital psiquiátrico, dispuesta a probarlo todo con tal de sentirse mejor, pero el psiquiatra no entendía el caso. Algo no encajaba, no parecía tratarse de un problema psicológico. Medio año más tarde entró en una depresión y empezó a tomar prozac. Un año más tarde contrajo una mononucleosis, lo que la dejó aún más debilitada. Este estado de mala salud continuó durante cinco años, perdiendo completamente la confianza en su propio cuerpo. Incapaz de hacer deporte. Vino a verme a finales del 99 porque había curado al hijo de su hermana de un eccema severo debido a la vacunación. Su tratamiento fue simple. Recibió tres series de Hepatitis B a la 30,200,M y XMK. En un período de tiempo de unos 5 meses se recuperó completamente. Sus dolores de cabeza desaparecieron y es capaz de volver a hacer ejercicio. Su sistema inmunitario también está más fuerte y ya no padece infecciones recurrentes. Ha recuperado la confianza en su propio cuerpo y ya no necesita acostarse al mediodía.

Caso 5

El problema más frecuente relacionado con consecuencias de vacunación es probablemente el daño del sistema inmunológico.

Infecciones crónicas de oído, rinitis, bronquitis, son

muy comunes después de las vacunas. Los médicos creen en su mayoría que es normal que los críos pequeños tengan muchas infecciones, pero cuando las vacunas han sido desintoxicadas, muy a menudo estas infecciones desaparecen.

Sander tenía 6 meses cuando me lo trajeron. A los tres meses y medio tuvo una gripe con fiebre alta y empezó con sibilancias algunos días después. El médico de familia le recetó Salbutamol en inhalaciones, pero no mejoró y a pesar de darle Pulmicort, tampoco hubo mejoría. Al final necesitó Prednisona. Esto ocurrió en un período de tiempo de dos meses y medio. Nadie se aperció que en este tiempo recibió dos nuevas vacunas (DTPP/HiB) y que ésta era la razón de su empeoramiento. Hasta los tres meses no había tenido ningún problema de salud. Cuando lo ví, justo acababa de empezar el día antes el tratamiento con prednisona. Su estado era bastante malo. Presentaba fuertes sibilancias y había una gran cantidad de mucosidades en los pulmones. La temperatura era de 38,3°C. La relación con la repetición de las vacunas me pareció obvia, así que le propuse a la madre parar la cortisona y prescribí una dilución de DTPP/HiB a la 30K, a razón de una cucharadita de té cada hora, durante tres días. Se recuperó casi por completo en estos tres días. Después le receté una serie de 30,200,M y XMK en cuatro días consecutivos. Después de 15 días empezó de nuevo con sibilancias y repitió otra vez la misma serie, y de nuevo dos semanas más tarde. Entonces su oído derecho empezó a supurar, y le receté una dilución de la 30K de DTPP/HiB. Hizo grandes progresos, estaba más contento, dormía mejor, pero no acababa de resolverse la supuración ótica. Ésta olía mal, como a huevos podridos, también el sudor era bastante maloliente e impregnaba toda la habitación. Prescribí Psorinum MK en dilución durante 3 días, pero la mejoría fue muy corta y no disponía de la XMK. Entonces se le recetó Saccharum offic 200K y acabó

de curarse completamente. Tras este episodio, todavía recibió 2 series más de la vacuna en dosis homeopáticas. Hasta el momento todas sus molestias han desaparecido, incluso su alergia a los gatos, perros y pájaros, su respiración es perfecta, duerme profundamente y sin interrupción toda la noche. Sander es ahora un chico de 2 años, perfectamente sano que no necesita de ningún tratamiento. La vacuna antigripal fue rechazada amigablemente por los padres.

Caso 6

A menudo se ven problemas de comportamiento y desarrollo psicomotriz después de las vacunaciones infantiles.

Xaviera es uno de estos niños. Cuando la trajeron de visita tenía un año de edad. Se caía hacia adelante o hacia atrás desde su asiento sin amortiguar la caída con los brazos, desde su cuarta dosis de DTTP/HiB a los once meses. Gritaba de forma histérica cuando sus padres intentaban acostarla en la cama y se agarraba desesperadamente a ellos. Dormía tan sólo 4 horas por la noche. Cuando dormía se despertaba sobresaltada, estremeciéndose de todo el cuerpo, dando golpes con los brazos y golpeándose la cabeza contra la cama. Dormía en posición genupectoral en vez de tumbada sobre la espalda. Su desarrollo psicomotriz se estancó e incluso hizo una regresión. Ya no sabía comer con cuchara y no cogía el biberón con las manos. Se asustaba en la oscuridad. No parecía la misma niña. Después de 2 semanas consultó a su pediatra que le aseguró que todo esto nada tenía que ver con la vacuna y le aconsejó realizar un EEG y acudir a una terapia conductual. La madre se enfadó y decidió consultarme. Prescribí DTTP/HiB en cuatro potencias en un periodo de cuatro semanas, dando dos veces cada potencia. Después de esta serie pareció renacer, ya no se caía más, dormía sin interrupción y paró de darse golpes con la cabeza y de gritar de forma histérica.

Recomendaciones y normativas sobre valores límite de exposición a radiaciones de microondas. Para antenas de menos de 1.000 W de potencia

Organismo	Densidad de potencia Para 900 MHz	Densidad de potencia Para 1800 MHz	Distancia en metros aproximado
(ex)URSS (1984)	10 μ Watts/cm ²	10 μ Watts/cm ²	30 metros
Alemania (1991) DIN/VDE	450 μ Watts/cm ²	450 μ Watts/cm ²	5 metros
IRPA (1988) International Radiation Protection Association	450 μ Watts/cm ²	450 μ Watts/cm ²	5 metros
ICNIRP (1990) International Commission on No-Ionizing Radiation Protection	1000 μ Watts/cm ²	1000 μ Watts/cm ²	-
Italia (1999) Decreto 381 10/9/1998	10 μ Watts/cm ²	10 μ Watts/cm ²	30 metros
Australia (1985)	200 μ Watts/cm ²	200 μ Watts/cm ²	10 metros
Unión Europea (1999) 12/7/1999	400 μ Watts/cm ²	800 μ Watts/cm ²	5 metros
Estados Unidos (1991) IEEE C95.1-1991	600 μ Watts/cm ²	1200 μ Watts/cm ²	5 metros
China (Medio Ambiente)	40 μ Watts/cm ²	40 μ Watts/cm ²	15 metros
China (Sanidad)	10 μ Watts/cm ²	10 μ Watts/cm ²	30 metros
Suiza (2000) ORNI 23/12/1999	4,2 μ Watts/cm ²	10 μ Watts/cm ²	30-40 metros
Valores asociados a riesgos sanitarios en estudios científicos recientes	0,1 μ Watts/cm ²	0,1 μ Watts/cm ²	300 metros
Resolución de Salzburgo (2000)	0,1 μ Watts/cm ²	0,1 μ Watts/cm ²	300 metros
Cataluña (2001)	200 μ Watts/cm ²	400 μ Watts/cm ²	10 metros
Bélgica (1999) Universidad Católica de Louvain	1 μ Watt/cm ²	1 μ Watt/cm ²	50-65 metros
Unidades de medida			
1miliW = 1/1000 W	1000 miliW = 1W		
1micro W = 1/1000 mW	1000 microW = 1mW		
1nanoW = 1/1000 microW	1000 nanoW = 1 microW		

Caso 7

Las complicaciones neurológicas están estrechamente relacionadas con las vacunas como demuestra la experiencia japonesa². La causa más importante de enfermedades neurológicas graves con numerosas muertes, parece ser la vacunación temprana.

Kitty es un buen ejemplo y fue tratada por un colega. Estaba estudiando medicina y quería hacer prácticas en Turquía. Le aconsejaron de ponerse la DTPol y eso hizo. Algunos días después empezó a tener dificultades para andar y gradualmente se vio condenada a una silla de ruedas. Tuvo que dejar sus estudios de medicina. Ninguna de las pruebas médicas pudo revelar una enfermedad concreta. Incluso se descartó hacer más pruebas porque se consideró que su caso era psicósomático.

Tampoco los diferentes remedios homeopáticos ensayados la ayudaron, hasta que un amigo le aconsejó contactar con otro médico homeópata dada la posibilidad de una posible relación con la vacuna DTPol. Toda su vida había tenido problemas con su sistema locomotriz, incapaz de hacer una larga caminata o de practicar deporte. Había tenido que hacer a lo largo de toda su vida ejercicios especiales de estimulación muscular y coordinación. Nunca se había encontrado una razón clara para todo aquello. Pero empezó a recuperarse desde el primer día en que empezó a tomar las vacunas potenciadas de DTPol. Su madre recordó que había sido hospitalizada cuando era una niña, aproximadamente dos semanas después de la DTPol, debido a unos síntomas de tipo paralítico indeterminados, que desaparecían

en aquella ocasión al cabo de algunas semanas. Ahora es capaz de andar casi normalmente y todavía está mejorando al año de empezar el tratamiento homeopático. Dos años y medio en una silla de ruedas llegaban a su final y pudo reemprender sus estudios de medicina.

Caso 8

También los problemas de comportamiento se hallan a menudo asociados a las vacunas. Frecuentemente estos problemas conductuales en los críos mejoran notablemente cuando se desintoxican las vacunas. "Otra vez vuelve a ser él", es la respuesta de las madres tras el tratamiento. Para mí resulta cada vez más claro que los problemas conductuales serios tales como ADHD, PDD y autismo están a menudo ligados a las vacunaciones. Tanto la DTPol/DTPP como la Triple vírica pueden dar origen a graves

Si después de la administración de la vacuna potenciada el paciente está mucho mejor o se cura, la vacuna tiene que ser señalada como la causa responsable

problemas de comportamiento. He observado que muchos de estos casos empiezan justo cuatro meses después de la Triple vírica.

Con Tom los cambios empezaron el mismo día de la vacunación Triple vírica. Perdió el conocimiento durante 5 minutos y dos horas más tarde tuvo urticaria que desapareció al día siguiente, pero Tom ya no fue el mismo Tom de siempre. Antes de la Triple vírica, era un chico calmado, que comía de todo y que dormía hasta las siete de la mañana. Ahora estaba muy inquieto, incapaz de obedecer y destructivo. No se podía concentrar y jugaba sin ningún interés. Tenía ataques de rabia, daba patadas, puñetazos y era extremadamente insolente. Era muy agresivo con los demás niños y los golpeaba sin razón alguna. Sudaba mucho durante la noche y sus deposiciones eran de olor agrio, ofensivas y muy finas. Tuvo diarrea hasta los tres años. Ahora tiene 6 años. Se despierta temprano por la mañana, a las 5 de la madrugada, y se ha vuelto muy difícil para comer. Golpea cualquier cosa con un palo y tira piedras y arena a los demás niños. El diagnóstico oficial es PDD. Después de cuatro series de Triple vírica, está mucho más calmado, su agresividad casi ha desaparecido y es mucho más afectivo, vuelve a jugar normalmente y es capaz de explicar el significado de los juegos. Ha vuelto a ser de nuevo "mi niño pequeño", dice su madre. Sus alergias están mucho mejor. Sus deposiciones siguen siendo muy malolientes. Probablemente aún necesita más series de Triple vírica para poder curarse completamente, pero en la actualidad es casi un chico normal.

Investigación retrospectiva y descriptiva

(*) Estos datos corresponden al calendario vacunal holandés. Un estudio parecido se hizo aquí en España (proesva) y se halla publicado en *Natura Medicatrix* y en *International Vaccination Newsletter*.

(Holanda, 1999)

Todos los médicos homeópatas, miembros de la asociación holandesa de médicos homeópatas (VHAN), fueron invitados a rellenar un cuestionario con 20 preguntas a todos los nuevos pacientes visitados en 1999, que considerarían que habían tenido algún problema relacionado con las vacunas. En este cuestionario había tres grandes preguntas en el punto de mira:

1. ¿Son los problemas post-vacunales mucho más frecuentes de lo que generalmente se cree?
2. ¿Qué tipo de problemas están en juego y con qué vacunas se relacionan?
3. ¿Qué tratamiento se ha usado y con qué resultados?. Recibimos 209 casos, lo que constituye un número de respuestas muy satisfactorio.

Resultados

La mayoría de los pacientes/padres respondieron el cuestionario por propia iniciativa (173), 11 fueron remitidas por médicos, no pediatras!. No hubo diferencias significativas entre sexos. La mayoría de los pacientes eran niños de edad inferior a los 2 años. El diagnóstico de reacción post-vacunal se hizo en la mayoría de los casos porque los trastornos empezaron después de la vacunación (133) o porque aumentó la intensidad de los mismos tras la vacunación (35); solamente en 10 casos el diagnóstico se hizo a través del cuadro clínico.

Las vacunaciones responsables fueron DTTP/HiB en 114 casos, DTTP en 31 casos, Triple vírica en 60 casos, DTPol en 14, DTP/Triple vírica en 3, Antigripal en 5, HiB en 6, vacunas tropicales en 4, BCG en 3, Hepatitis B en 2, Tétanos en 1. Para comprender estos números es importante saber que la vacuna DTTP/HiB se repite 4 veces durante el primer año y que la HiB se da raras veces sólo. Que la vacuna DTPol se da una vez sola (4 años) y otra conjunta-

mente con la Triple vírica (9 años)*, que la vacuna Triple vírica se da 2 veces, una vez sola a los 14 meses y otra conjuntamente con la DTP a los 9 años. Que no hay una vacunación en masa de la BCG y que sólo los profesionales médicos u otras profesiones de riesgo se vacunan de la Hepatitis B.

La pregunta interesante es: ¿Cuanto tiempo después de la vacuna se manifiestan por primera vez los trastornos desencadenados o agravados por ella?:

- Durante el primer día en 51 casos, entre el segundo y el tercer día 28 casos, entre el cuarto y el séptimo día 18 casos, durante la segunda y tercera semana después de la vacunación en 38 casos, entre la cuarta y quinta semana en 7 casos y en la sexta semana o posterior en 30 casos. En muchos países los trastornos que aparecen después del tercer día post-vacunal ya no se consideran en modo alguno relacionados con la vacuna. En nuestra investigación, eso significaría que el 54% de los casos serían injustamente rechazados.
- Los principales problemas resultantes de vacunación son los problemas de piel en un 40% de los casos, los respiratorios en un 56%, los digestivos en un 21%, los neurológicos en un 18%, problemas en el desarrollo en un 7%, trastornos emocionales en un 21% y molestias generales (malestar, debilidad, insomnio, problemas inmunológicos, etc..) en un 32%. El lapso de tiempo transcurrido entre el inicio de los problemas y la primera consulta con el homeópata aparece bastante amplio, la mayoría de pacientes/padres hicieron un largo recorrido para encontrar ayuda, en parte debido a la falta de un diagnóstico correcto. Estos períodos eran de menos de una semana en 8 casos, de una a cuatro semanas en 13, de uno a

tres meses en 35, de cuatro a doce meses en 60 y más de un año en 92 casos (44%).

- Es importante señalar que la presencia o ausencia de una reacción aguda como preludio de los trastornos crónicos no es una buena indicación para identificar la causa. En el 30% de los casos no hubo ninguna reacción aguda.

La duración de la reacción aguda fue menor de un día en el 32% de los casos, de uno a tres días en el 46% y superior a tres días en el 22%. Sólo tres casos fueron comunicados al servicio de vigilancia de efectos secundarios de vacunas (RIVM), es decir el 2%

de los casos. En la mayoría de los casos (141) nadie -paciente, padres o médico- pensó que hubiera alguna relación con la vacuna, en 32 casos los padres/pacientes pensaron que existía alguna relación con la vacuna, pero el médico no pensaba lo mismo. Solamente en 11 casos tanto los padres/paciente como el médico pensaron que existía una probable relación.

- El tratamiento homeopático consistió mayormente de vacunas potenciadas (94%), y en un 62% se dio además el remedio constitucional, ya fuera durante o después del tratamiento con vacunas potenciadas. El tratamiento con Thuja

se aplicó sólo en el 2% de los casos. En el 73% de los casos se usó exclusivamente tratamiento homeopático, mientras que en un 27% los pacientes recibieron algún otro tipo de tratamiento, la mayoría de veces broncodilatadores, corticoides, antiepilépticos, etc...

Los resultados del tratamiento homeopático son interesantes. En la mayoría de casos no tan sólo hubo una ligera agravación inicial (161), sino que la agravación fue bastante intensa en 41 casos. Sesenta y cuatro pacientes (31%) se curaron completamente, ochenta y nueve (43%) obtuvieron una mejoría sustancial. Esto significa que un 74% de pacien-

tes se curaron o mejoraron mucho, lo cual es un muy buen resultado. En 32 casos hubo sólo una ligera mejoría, y en 17 ningún tipo de resultado, mientras que en tres casos hubo un ligero empeoramiento. Estos resultados fueron obtenidos en un promedio de 63 días. En el 48% de los casos el seguimiento es de más de medio año.

- La estimación de la probabilidad de relación entre el transtorno y la vacunación precedente, se estimó, antes del tratamiento, como muy probable en 86 casos, probable en 86 y en 30 casos no había una opinión formada. Después del tratamiento, se estimó que en 135 casos la rela-

VACUNACIÓN ASUNTO A OBSERVAR (VAO)

Código País Observador n° Paciente n°

OBSERVADOR
Nombre y apellidos
Dirección

(Código 02)
Código País Observador n° Paciente n°

PACIENTE
Fecha de nacimiento Sexo Grupo sanguíneo
Fecha de la observación

Vacuna sospechosa (Código 05)
Nombre (genérico, comercial)
Fecha de administración de las dosis
Estado del paciente en el momento de la vacunación

¿Se realizó la vacunación a pesar de existir alguna contraindicación?
sí no ¿cuál?

Otras vacunaciones recibidas (Código 04)
Fechas nombre (genérico, comercial)

Fechas	nombre (genérico, comercial)

Síntomas (Código 05)

Fecha	descripción del síntoma	tratamiento	agrav./mejoría

Diagnóstico post-vacunal (Código 07)
(evolución, secuelas, recuperación, muerte, etc. ...)

Antecedentes (Código 08)

Personales

- embarazo, nacimiento, lactancia:
- enfermedades infantiles (fechas)
- otras patologías

Familiares

- en relación con el diagnóstico post-vacunal
- otras patologías (problemas articulares, hormonales, cardiovasculares, neurológicos, digestivos, autoinmunes, ORL, diabetes, cancer, alergias, tuberculosis, etc.)
Precisar:

Otras informaciones (Código 09)

- análisis, otras exploraciones complementarias, tratamientos seguidos, etc. ...

Garantizamos la confidencialidad de los datos que figuran en el cuestionario

Por favor, envíad la ficha en su totalidad a

GRUP MÈDIC DE REFLEXIÓ SOBRE LES VACUNES

Carretera Barcelona, 42. 2on la - 17002 Girona
Telèfon/fax 972 20 28 03

Dr. Juan Manuel Marín Dr. Joan Mora Dr. Xavier Uriarte

ción de causalidad era muy probable, que en 43 era probable, en 6 casos no había una opinión formada y se estimó como improbable en 12 casos y como muy improbable en 4. Esto significa que el número de opiniones formadas aumentó fuertemente después del tratamiento, lo cual ratifica el uso de las vacunas potenciadas como herramienta diagnóstica.

Investigaciones adicionales

En Holanda estamos planificando de llevar a cabo 2 investigaciones de seguimiento.

La primera va a ser un estudio controlado con grupo placebo sobre el valor preventivo de la administración de la vacuna en 200K. Se va a estudiar, durante un período de dos años, el número de visitas al médico de familia, número de tratamientos antibióticos, frecuencia de los trastornos de piel, respiratorios, digestivos y neurológicos, además de algunos otros items. Un segundo estudio, también con un grupo placebo de control, se centrará en examinar la eficacia del tratamiento con vacunas potenciadas en pacientes afectos del síndrome post-vacunal. Homeópatas experimentados van a ser los encargados de seleccionar a

los pacientes. El objetivo es dilucidar si las vacunas potenciadas pueden ser usadas como instrumento diagnóstico.

Conclusiones

La Homeopatía dispone de un potente instrumento de diagnóstico, prevención y tratamiento de los daños derivados de las vacunas. Millones de niños y adultos pueden ser ayudados de una manera eficaz si los homeópatas están bien instruidos en este campo y aprenden a observar y a no pasar por alto las reacciones post-vacunales. La Homeopatía tiene la capacidad de mostrar al mundo

médico qué efectos secundarios derivan de las vacunas y la manera como tratarlos.

Bibliografía

1. The treatment and prevention of Post Vaccinal Disease. Tinus Smits, en colaboración con Yvonne Pernet; Homeopathic Links 4/94
2. The Post-Vaccination Syndrome. Tinus Smits; edición Personal, 1996.
3. Report of the task force on Pertussis and Pertussis immunization. Pediatrics 1988;81(6) part 2:973.