

COMITÉ DE INVESTIGACIÓN DE LA CORONA - PARTE 9 | POR JOCHEN MITSCHKA

Posted on 28. September 2020

¿Insulto a la realeza o a un juicio necesario?

Un punto de vista de Jochen Mitschka.

Las partes 1 y 2 se referían a "Aprender del Comité de Investigación de la Gripe Porcina" (1). Las partes 3 y 4 describieron la audiencia sobre "La situación de las personas en los asilos" (2). En las partes 5 y 6 se dio un informe sobre la situación en Bérgamo (3). Hoy resumimos la 3ª y última parte de la 4ª audiencia con el título: "La Prueba Drosten, la Inmunidad y la Segunda Ola" (4).

Después de la conversación con el Prof. Kämmerer, leímos sobre cuestiones que aún no han sido discutidas completamente.

¿Dónde, quién, por qué se realizó la prueba?

En la tercera parte de esta audiencia, se examinó una vez más dónde y qué grupos de personas fueron probadas, y cuál es la relación entre las pruebas y los resultados. ¿Cuál es la proporción de pruebas con respecto a los resultados y el número de "casos"?

El Dr. Wodarg había compilado un resumen de esto. Explicó que se trataba de justificar la legislación de emergencia. Se dieron las autorizaciones, y el Ministro de Salud está autorizado a iniciar cosas que de otra manera serían decididas por los Länder y las autoridades sanitarias. Habría habido un drástico cambio de poder a favor del poder central porque sería una situación especial "extraordinaria". Luego preguntó cómo se reconocería una situación de emergencia de este tipo.

Para evaluar tal situación, sería muy importante reconocer lo que se declaró en la mañana de la reunión del comité. Una situación de emergencia habría sido en realidad, y siempre ha sido, la definición de una pandemia, hasta que esta definición se modificó repentinamente en el contexto de la gripe porcina, cuando ocurrió un desastre. Lo que normalmente experimentamos es cómo lidiar con la enfermedad, en otras palabras, que las cirugías y los hospitales están llenos. Para que surja una emergencia. Para una situación de desastre de este tipo, se contaría con la Ley de Protección contra las Infecciones, y para ello se adoptarían las medidas de control de enfermedades, de modo que también se podrían adoptar medidas preventivas y

evitar daños.

Lo que hubiéramos experimentado con Wuhan y con Italia, lo habríamos "experimentado" sin darnos cuenta en Alemania. Si le preguntas al vecino si conoce a alguien que hubiera estado en grave necesidad, que no hubiera podido conseguir una plaza en el hospital, por ejemplo, nadie podrá dar ejemplo.

Desde el principio, uno no habría sentido que nada en Alemania (!) sería diferente a los casos de otras olas de gripe estacional. Hemos leído sobre ello. Las fotos se habrían mostrado. Pero desde los hospitales se dijo que las camas estarían vacías. Se prescribió un trabajo de corta duración.

Lo que la "epidemia" nos mostró, dijo Wodarg, habría sido sólo una prueba desde el principio. Se habría utilizado a partir de febrero y su uso se habría extendido cada vez más. Uno siempre habría dicho: "Tenemos que hacer más pruebas para saber lo que está pasando, tenemos que hacer muchas más pruebas, preferentemente probar a toda la población, entonces sabremos lo que está pasando". Y entonces el comité habría escuchado que estaban encontrando moléculas que podrían haber existido de manera similar antes, que estaban encontrando moléculas que habrían encontrado en enero, pero si todavía eran relevantes, si estas eran las partes que eran partes importantes del patógeno que vendrían pronto, o si estaban en Nueva York ahora, no lo sabemos, porque las pruebas se están desarrollando aquí y allá. Y habría habido diferentes pruebas hace mucho tiempo que ya no medían lo mismo. En realidad serían puras pruebas "internas". Se mide algo y se encuentra algo.

Pero si esto tiene algún significado para la evaluación de una situación de epidemia, una emergencia, una pandemia, es algo que bien podría ser dudoso. Ya que en las primeras partes de la audiencia se dijo claramente que una prueba positiva no es de ninguna manera una prueba de infección.

Y las personas que dieron positivo Y tenían una garganta irritada podrían incluso ir a trabajar con ella, lo que podría no ser bueno, probablemente deberían quedarse en casa para que no todos sus colegas tengan una garganta irritada.

Habría una jerarquía, así que si encontraras la parte del patógeno en algún lugar, Y hubiera signos de

infección, que tú como persona afectada puedes notar mejor, mejor que una prueba de inmunidad, ENTONCES podrías decir "estoy infectado". Qué patógeno es al final no sería tan importante, porque serían igualmente peligrosos.

Si estás buscando un solo patógeno, es porque parece ser particularmente peligroso. Esa habría sido la razón mencionada: Nuevo y particularmente peligroso. Donde "nuevo" sería engañoso porque los virus son siempre "nuevos".

El Dr. Wodarg respondió entonces a una pregunta interpuesta explicando que se podía asumir que lo que sucedió en Wuhan era realmente peligroso. Supongamos que este nuevo virus fuera realmente más peligroso que la gripe. Entonces, por supuesto, lo buscarías. Entonces podrías usar esta prueba de PCR para buscarlo. Pero también sería importante saber dónde buscar. Si quiere saber si el virus ya se ha propagado en toda la población, entonces tendría que hacer un estudio representativo. Eso tendría algo que ver con la ciencia y sería un enfoque sistemático.

Entonces podrías probar dónde se enferma la gente, dónde aparecen los síntomas. Por ejemplo, si todo el mundo se resfría de repente después de una celebración de carnaval, entonces podrías comprobar qué tipo de patógeno estaba involucrado. Entonces puedes ver que el patógeno se ha multiplicado en ese lugar. Pero esto no diría nada sobre todo el país.

Si miras el mapa de la propagación de la gripe (5), Wodarg continúa, que sería algo distinto de la Gripe de Arbeitsgemeinschaft, pero también se encuentra en el Instituto Robert Koch, puedes ver algo así como un "mapa del tiempo" allí. Las enfermedades respiratorias agudas en Alemania se muestran como se extienden y retroceden con el tiempo. Esto sería una excelente visión general donde se puede ver "dónde está pasando" con las enfermedades respiratorias agudas, independientemente del patógeno. Sin embargo, estos son sólo los casos notificados en prácticas médicas seleccionadas de manera representativa. Estos casos a menudo se presentan después de los días de descanso cuando la gente va al médico.

Así que siempre hay que observar con qué instrumento se está observando el estado de salud de la población. Y este centinela con prácticas médicas repartidas por toda Alemania sería un excelente

instrumento, que sería muy poco conocido. Luego explicó varios resultados de la visualización del mapa.

¿Qué es una infección?

Luego mostró un modelo gráfico de enfermedades respiratorias agudas por cada 100.000 habitantes por año. Esto dejaría a 30.000 sin síntomas. Estas personas probablemente habrían tenido contacto con virus, pero no lo notarían. **La OMS habría declarado este grupo como no infeccioso. El contagio se produciría por el hecho de que los virus se multiplican. Sin multiplicarse, no se puede contagiar. Pero si se multiplican, tendrías inflamación y síntomas, eso sería una infección. Una infección es contagiosa. Pero alguien cuya prueba de PCR fue positiva no necesariamente tiene que ser contagiosa si no hay síntomas.**

En respuesta a una pregunta interpuesta, Wodarg explicó nuevamente que la persona misma sería la primera en reconocer que estaba infectada porque sentía inmediatamente los síntomas. Ningún médico, ninguna prueba podría decir más rápidamente que una infección está presente. Pero si la persona no tiene síntomas, entonces no hay infección. Por eso sería tan importante explicar a la gente que deben quedarse en casa tan pronto como noten los síntomas. Entonces NO deben ir a su abuela cuyo sistema inmunológico está debilitado.

Esa sería una regla general muy simple que va mucho más allá de Corona. Si notamos los síntomas de un "resfriado", debemos contenernos y evitar infectar a otras personas. Luego criticó la actitud "debes infectarte para ser inmune" (fiestas de virus), porque esto también podría infectar a las personas que deben tener cuidado.

El período de incubación sería el tiempo entre el contacto con los virus hasta que se notara algo. Esto sería muy rápido con estos virus, dijo el Dr. Wodarg. Eso podría ser de 1 a 2 días. Depende de la sensibilidad de la gente si lo notan tarde o temprano. Por lo tanto, el período de incubación sería algo individual.

La prueba PCR reaccionaría incluso antes de la infección. Por lo tanto, la corona podría encontrarse en las papayas, en las manijas de las puertas o en cualquier otro lugar, pero esto no significaría que las manijas de las puertas tuvieran una infección. Una persona sana no sólo tendría el sistema inmunológico real para

defenderse, sino también sustancias químicas, por ejemplo en la piel o en la boca, en la saliva, que podrían matar los virus. Depende de la cantidad de virus que haya que combatir en ese momento.

El Dr. Wodarg explicó entonces, en respuesta a repetidas peticiones, que la prueba podría, por supuesto, llevarse al extremo para obtener mejores resultados. Si se encontró todo el ARN y se secuenció el resultado, si se leyeron todas las 30.000 moléculas o secuencias y se almacenaron en la computadora, entonces se podría comparar esto con las secuencias encontradas en otros pacientes, y si luego se encontraron muchas coincidencias, entonces se podría decir que los dos resultados dijeron algo sobre un origen común.

Esto es lo que se haría en casos individuales, cuando se habla de los llamados "superdifusores". Un trabajador fue presuntamente encontrado en un matadero, y se dice que infectó a sus colegas en su lugar de trabajo, no en su casa compartida. En este caso, este fue el procedimiento y lo mismo se encontró varias veces. Estos virus se habían propagado allí. Pero no necesariamente habían causado una enfermedad. Las personas a las que se les había detectado estos virus también se habían enfermado, pero no se habría demostrado si estaban enfermas porque habían contraído este virus o si tenían otra cosa al mismo tiempo, por ejemplo, la gripe u otros virus que causaban la enfermedad. .

El Dr. Füllmich preguntó entonces si toda la investigación había distinguido entre la gripe normal y la corona. El Dr. Wodarg se refirió a los gráficos mostrados anteriormente que mostraban los casos en los que se había informado de pruebas de gripe por prácticas centinelas. Podrías haber visto 18.000 casos. Y luego hubo una pequeña línea roja que se inició más tarde, esos eran los mismos pacientes, con virus corona. Eso significa que estas personas habían estado expuestas a los virus de la gripe y de la corona al mismo tiempo.

El Dr. Wodarg explicó que los gráficos previamente vistos que muestran la carga viral podrían ser comparados con un prado de hierba mixta. Las margaritas, los dientes de león y los cardos crecían allí. La pradera podría considerarse al 100%. A veces el diente de león desplaza a los cardos, a veces al revés, y a veces incluso prevalecen las margaritas. Lo mismo ocurriría con los virus. Mencionó un estudio de Glasgow y lo calificó de sumamente importante, porque en el curso de los años se habían observado de cerca los

factores desencadenantes de las enfermedades respiratorias y se habían registrado también virus corona. A partir de este estudio también se pudo observar que hay ciertas combinaciones de virus que se producen cada vez más juntos y que parecen complementarse entre sí.

El Dr. Wodarg explicó una vez más lo peligroso que es dejar la evaluación de una situación sólo a los virólogos. "Si le preguntas a un especialista, un virólogo, verá todo desde el punto de vista virológico. Eso es lo que los virólogos hicieron con la gripe aviar, estaban totalmente equivocados, ... oh, hay algo nuevo, son muy entusiastas y están buscando en todas partes, por supuesto que encuentran algo, ... eso es lo que hicieron con la gripe porcina, ... oh, hay algo nuevo ... y lo están haciendo de nuevo ahora.

Cuando se le preguntó cómo fue que tales hallazgos fueron aceptados por los virólogos e incluso por los políticos, el Dr. Wodarg respondió que tenía que explicar algo sobre los conflictos de intereses en la medicina. Si alguien está investigando algo, tendría ciertos motivos para hacerlo. No investigaría otras cosas. ¿Por qué, por ejemplo, se buscarían regularmente todos los tipos de gripe? Simplemente porque la industria quiere y puede vender vacunas. Ese sería un buen mercado y siempre se podría saber después si la vacuna es efectiva o no. Pero puedes venderla cada año como una nueva vacuna.

Wodarg explicó que estas vacunas previenen en parte la infección con los virus que son el objetivo. Pero "si me vacuno contra las margaritas, el diente de león tiene más espacio". Se demostraría que las personas vacunadas no se enferman por el virus contra el que fueron vacunadas, sino que a menudo se enferman por otros virus.

En el caso de la gripe aviar, alguien quería vender Tamiflu, en el caso de la gripe porcina, alguien quería vender Pandemrix, y otras vacunas, y esta vez no se sabía qué más se vendería. Pero se podía ver lo que se estaba vendiendo.

. El Dr. Wodarg explicó de nuevo que si la nueva definición, introducida tácitamente por la OMS, se aplicaba de manera coherente en el futuro, se declararía una pandemia todos los años en el momento de la temporada de gripe. Porque habría nuevos virus cada año, que se propagarían por todo el mundo muy

rápidamente.

Los años 2017 y 2018 fueron condiciones catastróficas en los hospitales de Italia a causa de una ola de gripe, pero no por eso se declaró una pandemia en ese momento. Aunque, por supuesto, el virus no sólo se propagó en Italia.

Cuando se le preguntó, el Dr. Wodarg confirmó que el "recuento acumulativo" de "infecciones" sería completamente engañoso. Descuida a aquellos que están completamente libres de síntomas o que vuelven a estar sanos. Tienes que ver la incidencia, es decir, cuántos en "se enfermaron recientemente esta semana", y nombrarlos. Sería entonces importante observar el aumento de la frecuencia de las enfermedades. Entonces también se debe medir la prevalencia. Entonces, ¿cuántos estarían enfermos hoy? Ambas figuras serían muy importantes.

La incidencia sería importante para decidir las medidas y la prevalencia sería importante para determinar la carga del sistema de atención de la salud. La prevalencia nos permitiría estimar la necesidad que surgirá.

Luego explicó que el lugar donde se hace la prueba es importante. Ya sea que se haga una prueba en la población general, por ejemplo, haciendo una prueba de muestra aleatoria a nivel nacional, o si se mediría en las prácticas de los médicos, que es lo que haría el Instituto Robert Koch. Lo que tendría sentido, porque ahí es donde la gente va cuando se enferma. Pero hay que tener en cuenta que, ya se mide entre los enfermos. Se mide a los que van al médico.

Pero los otros que se quedan en casa pueden ser igual de infecciosos. No se medirían. . De 60.000 que podrían estar enfermos, unos 8.000 fueron al médico. Unos 500 de ellos irían al hospital. Y de éstas, 25 personas posiblemente morirían. Eso sería aproximadamente y aproximadamente la proporción de 100.000 enfermedades respiratorias en una ola de gripe en nuestro sistema de salud en Alemania.

Una temporada de gripe duraría unas 18 semanas. Y por supuesto tendrías que dividir los números por el número de semanas. Al principio y al final habrá menos, en el medio habrá mucho más, sería un desarrollo dinámico.

Si haces la prueba en un hospital como en Italia, y luego usas una prueba que muestre un 50% de falsos positivos, entonces, por supuesto, todo el mundo está infectado con Corona.

Luego se discutió un estudio en Arizona , que mostró que sólo una fracción de los fallecidos del MIT Corona también murió de Corona. El Dr. Wodarg señaló entonces que hay una diferencia si un país sólo mide en el hospital y otro tiene un sistema de centinelas.

El Dr. Füllmich preguntó por qué se hacían afirmaciones falsas todo el tiempo, lo que ahora se hizo evidente. En otras palabras, la prueba no dice nada sobre infecciones, incidencia o prevalencia. El Dr. Wodarg respondió que el miedo debe ser causado. Esto no tendría nada que ver con la enfermedad, pero sería un asunto de interés. Y ya habían causado temor en el caso de la gripe aviar y la gripe porcina. Se habría hablado de 30 millones de muertes en la OMS. Al final del día, ha habido mil casos en todos estos años.

Después de la gripe porcina, el Comité de Investigación del Consejo de Europa habría preguntado por qué se había cambiado la definición de pandemia en la OMS. La respuesta fue que se habría hecho por "razones pragmáticas". Había que tener cuidado. Como resultado, ahora se podría declarar una pandemia con cada ola de gripe.

El Dr. Wodarg señaló que un centro de investigación en Holanda está trabajando intensamente con los meta-neumovirus. Teme que una historia de terror con meta-neumovirus pueda ser recogida en el próximo año o dos. Tal cosa podría ser puesta en escena en cualquier momento. La única consecuencia sería simplemente empezar a hacer pruebas.

El Dr. Füllmich preguntó entonces por qué la profesión médica, los médicos, ya no se defenderían del hecho de que la palabra clave "pandemia" por sí sola es suficiente para declarar el estado de emergencia. Estos profesionales deberían ser capaces de juzgar con mucha más precisión cuán peligroso es el desarrollo.

El Dr. Wodarg explicó entonces que recibiría una gran cantidad de correos electrónicos de los médicos en la práctica privada, y que todos lo verían de esa manera. Y ellos informan de esto, por ejemplo a través de las prácticas del Sentinel al Instituto Robert Koch. "Lo que oímos no es lo que dicen los médicos. Escuchamos lo

que dicen los medios. ¿Dónde están los medios críticos que preguntan?".

El Dr. Füllmich dijo entonces que los abogados también deben ser interrogados, los que ayudan a decidir si una cierta dirección política puede ser tomada sobre la base de un estado de emergencia o no.

El Dr. Wodarg explicó que habría mucha gente inteligente en Alemania. Entre ellos se encuentran, por ejemplo, los numerosos médicos que habrían protegido a la población de la administración de la peligrosa vacuna contra la gripe porcina. Sólo cuatro millones de personas fueron vacunadas contra la gripe porcina, aunque Alemania había comprado 50 millones de dosis de vacuna. Afortunadamente, los médicos habrían sido tan razonables que no habrían participado. Y el Dr. Wodarg añadió que incluso ahora la esperanza descansaría en los médicos de que a la gente NO se le diera una vacuna desarrollada en muy poco tiempo. Ningún médico que trate a sus pacientes de forma responsable puede ser considerado responsable de esto.

El Dr. Füllmich preguntó entonces al Dr. Wodarg en su anterior función como miembro del Bundestag si no habría políticos que cuestionaran la política. El Dr. Wodarg dijo que sólo habría políticos individuales y que sería difícil. Insinuó que ningún político se atrevería a arriesgar su carrera. Y que también tenía mucho que ver con la psicología, al igual que las tendencias de la moda, o las preferencias por ciertos tipos de coches.

El Dr. Wodarg explicó que también sería irresponsable por parte del Tribunal Constitucional Federal referirse sólo a las declaraciones políticas oficiales del Instituto Robert Koch y no a los datos del Instituto Robert Koch. Porque los datos hablarían en un idioma diferente al de las declaraciones oficiales. Los jueces escucharon al Sr. Wieler y al Sr. Spahn, pero no a los datos del Instituto Robert Koch. Y sólo habría denunciantes anónimos pero no muchos, y la situación sería cada vez más comparable a la de los estados autoritarios o totalitarios.

El Dr. Wodarg mencionó entonces cómo había tratado de hacer saber a los medios de comunicación oficiales que volvería a ocurrir lo mismo que con la gripe aviar y la gripe porcina. También habría contactado con Correctiv. Pero habrían publicado un artículo completamente engañoso, al contrario que la investigación, y sin siquiera hablar con él (excepto cuando él mismo se había puesto en contacto con ellos de forma proactiva), como ellos habían afirmado.

"Y entonces, a mediados de marzo, de repente esa cosa salió 'fact-check', donde pretendían hablar conmigo. Nunca se pusieron en contacto conmigo. Los llamé y los alerté, pero no les dije mucho sobre el contenido. Y luego fingieron hacer una comprobación de hechos conmigo". Ellos habrían mentido. Lo mismo habría sido repetido por la TAZ y otros medios de comunicación.

Durante años fue entrevistado una y otra vez por los periodistas como un conocido interrogador crítico de situaciones médicas. En el pasado, habrían tomado sus declaraciones en serio y habrían hecho su propia investigación. Pero ahora habría un muro. Sería espeluznante lo que pasaría allí.

Ver:

El resumen de la próxima sesión tratará la situación de las pequeñas empresas y los trabajadores autónomos.

Fuentes:

(1) <https://kenfm.de/corona-untersuchungsausschuss-teil-1-von-jochen-mitschka/> und <https://kenfm.de/corona-untersuchungsausschuss-teil-2-von-jochen-mitschka/>

(2) <https://kenfm.de/corona-untersuchungsausschuss-teil-3-von-jochen-mitschka/> und <https://kenfm.de/corona-untersuchungsausschuss-teil-4-von-jochen-mitschka/>

(3) Zusammenfassung Teil 5:

<https://kenfm.de/corona-untersuchungsausschuss-teil-5-von-jochen-mitschka/> Video: <https://corona-ausschuss.de/sitzung3/>

(4) <https://corona-ausschuss.de/sitzung4/>

(5) <https://grippeweb.rki.de/>

+++

Gracias al autor por el derecho a publicar.

+++

Fuente de la imagen: OvalMedia

+++

El KenFM se esfuerza por conseguir un amplio espectro de opiniones. Los artículos de opinión y las contribuciones de los invitados no tienen por qué reflejar las opiniones de la redacción.

+++

¿Te gusta nuestro programa? Información sobre otras posibilidades de apoyo aquí:

<https://kenfm.de/support/kenfm-unterstuetzen/>

+++

Ahora también puedes apoyarnos con Bitcoins.



Dirección de BitCoin: 18FpEnH1Dh83GXXGpRNqSoW5TL1z1PZgZK