

# Vacunas y Fármacos para Ébola

## Preguntas Frecuentes (PF)

A continuación se presentan algunas Preguntas Frecuentes (PF) sobre las vacunas y fármacos para el Ébola, las que cubren: si es que están clínicamente probados de ser seguros y eficaces, si es que usted puede ser obligado a tomarlos, si es que usted tendrá derecho a una indemnización si sufre reacciones adversas, cuando estarán disponibles vacunas y fármacos, qué empresas farmacéuticas y organizaciones militares están desarrollándolos, de dónde viene el Ébola y qué tan grave es el brote de Ébola.

### Los fármacos y vacunas para Ébola

**P. ¿Hay disponible alguna vacuna segura y efectiva para el Ébola?**

R. No. "En la actualidad, no existen vacunas seguras y eficaces ni fármacos eficaces disponibles que pueden tratar la enfermedad," según la nota de discusión sobre Ébola del Instituto Noruego de Salud Pública, con fecha 21 de Octubre de 2014.

[http://news.sciencemag.org/sites/default/files/Norway\\_submission\\_WHO\\_EVD\\_23Oct2014.pdf](http://news.sciencemag.org/sites/default/files/Norway_submission_WHO_EVD_23Oct2014.pdf)

Tratamientos experimentales tales como Zmapp y Brincidofovir han sido dados a algunos pacientes con Ébola con resultados mezclados. Otros acercamientos experimentales, tales como Suero de pacientes recuperados del Ébola han sido probados con éxito siguiendo esfuerzos del pasado brote de Ébola de 1995 en la República Democrática del Congo.

**P. Se han hecho pruebas clínicas sobre vacunas de Ébola?**

R. Sí. Antes de 2014 todas las pruebas de vacunas de Ébola fueron descontinuadas. Las 3 pruebas más recientes de vacuna de Ébola fueron suspendidas, terminadas o retiradas en la Fase 1 de las pruebas clínicas.

[http://news.sciencemag.org/sites/default/files/Norway\\_submission\\_WHO\\_EVD\\_23Oct2014.pdf](http://news.sciencemag.org/sites/default/files/Norway_submission_WHO_EVD_23Oct2014.pdf)

**P. ¿Qué es la Fase 1 de pruebas clínicas?**

R. Fase 1 es la fase más temprana de pruebas clínicas donde la seguridad básica es probada. Pruebas clínicas tradicionales involucran 3 fases.

**P. ¿Me debería preocupar si cada una de las pruebas más recientes de la vacuna del Ébola, usando el acercamiento de las pruebas clínicas tradicionales fueron terminadas en Fase 1?**

R. Sí. La más reciente vacuna desarrollada por el Departamento de Defensa y la Farmacéutica Tekmira – TKM-100802 para inyección, Fármaco: Placebo fue suspendida por preocupaciones de seguridad.

<http://clinicaltrials.gov/show/NCT02041715>

**P: ¿Qué clase de vacunas de Ébola habrá?**

R: Existen 2 vacunas candidatas de Ébola principales. La primera es una vacuna Ébola "ChAd3". Está desarrollada por científicos de Okairios, una empresa de biotecnología Suiza-Italiana cuyo propietario es GlaxoSmithKline (GSK), y el Instituto Médico de Investigaciones de Enfermedades Infecciosas del Ejército de EEUU. Usa un virus de la gripe que infecta chimpancés y un virus Ébola Zaire.

La segunda es una llamada vacuna Ébola "rVSV". Usa un virus estomatitis vesicular virus, el que causa una aftosa en Ganado y Ébola. Fue desarrollada por el gobierno Canadiense y licenciada a NewLink Genetics en Ames, Iowa.

También existen las vacunas para la rabia y vacunas de Ébola y vacuna de Ébola y una vacuna nasal Ébola y Marburg en el conducto junto con varias otras vacunas candidatas que podrían estar listas el 2015.

[http://news.sciencemag.org/sites/default/files/Norway\\_submission\\_WHO\\_EVD\\_23Oct2014.pdf](http://news.sciencemag.org/sites/default/files/Norway_submission_WHO_EVD_23Oct2014.pdf)

**P. ¿Por cuánto tiempo estarán las nuevas vacunas y fármacos de Ébola en desarrollo?**

R. La vacuna Ébola de GSK "ChAd3" podría envolver una prueba clínica de 5 semanas en humanos en Noviembre de 2014, entrar a pruebas de campo poco después y estar listas para amplia distribución a principios del 2015.

<http://www.dddmag.com/articles/2014/09/two-anti-ebola-vaccines-historic-race>

<http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2014/second-ebola-vaccine/en/>

[http://www.who.int/immunization/diseases/ebola/1-MPK\\_ebola\\_vaccine\\_development\\_presentation.pdf](http://www.who.int/immunization/diseases/ebola/1-MPK_ebola_vaccine_development_presentation.pdf)

**P. ¿Es una prueba clínica de 5 semanas suficiente para una vacuna de Ébola?**

R. No. 5 semanas no es suficiente para determinar si una vacuna es segura y si funciona. Una vacuna pasa 3 pruebas clínicas bajo el acercamiento tradicional y toma un promedio de 10,71 años de desarrollo. (N) También, una vacuna solo tiene un 6% de posibilidad de ingresar al mercado. Fármacos pueden tomar de 10 a 15 años para ser desarrollados con un 95% de riesgo de fracaso al punto del descubrimiento. (4) La vacuna del Ébola es una de las más velozmente puestas en la vía rápida en la historia.

**P. ¿Es el virus del Ébola mortal?**

R. Sí. El Ébola es una infección viral muy grave con una alta tasa de muerte. También es contagiosa y se transmite por medio de fluidos corporales.

**P. ¿Son los fármacos y vacunas experimentales del Ébola necesarios para detener el brote de Ébola?**

R. No. El New York Times preguntó a 10 líderes de la lucha contra la viruela, polio, SARS, peste bovina, gusano de Guinea y otras enfermedades por sus puntos de vista sobre cómo es mejor luchar contra el brote de Ébola. Todos estaban seguros que el brote de Ébola podría ser detenido sin fármacos experimentales o vacunas. Aplicando protocolos apropiados en monitoreo, cuarentenas, vestimentas de protección y prohibiciones de viaje, han sido las formas más efectivas de detener brotes

<http://www.nytimes.com/2014/08/30/science/leadership-and-calm-are-urged-in-outbreak.html>

**P. ¿Existen planes para dar esas vacunas experimentales a mucha gente?**

R. Sí. El Dr. Anthony Fauci, Director del Instituto Nacional Norteamericano para la Alergia y Enfermedades Infecciosas dijo a The Canadian Press que es "bastante concebible, si no probable" que las vacunas de Ébola en la vía rápida pudieran ser dadas a países enteros.

<http://www.globalresearch.ca/u-s-national-institute-of-health-nih-we-may-have-to-vaccinate-whole-countries-to-stop-ebola-outbreak/5407196>

**P. ¿Me podría dar Ébola por la vacuna?**

R. No puede ser descartado que usted obtenga Ébola de la vacuna. Una vacuna de VIH, en la que es usado el mismo virus de la gripe como la vacuna del Ébola de GSK, fue detenida porque se encontró que provocaba a la gente VIH. Hombres que se habían resfriado a causa del mismo virus de la “gripe” de chimpancé usado para hacer la vacuna del VIH eran de 2 a 4 veces más probable que llegaran a infectarse con VIH si se ponían la vacuna del VIH.

<http://www.nytimes.com/2012/05/18/health/research/trial-vaccine-made-some-more-vulnerable-to-hiv-study-confirms.html>

[http://www.nlm.nih.gov/databases/alerts/hiv\\_step\\_study.html](http://www.nlm.nih.gov/databases/alerts/hiv_step_study.html)

La vacuna del Ébola “ChAd3” está hecha de un virus de la gripe, un virus de la “gripe” de chimpancé, específicamente un adenovirus de chimpancé tipo 3 (ChAd3). El virus de la gripe es usado como portador o vector para que entregue material desde el virus Ébola Zaire y el virus Ébola Sudán.

<http://www.niaid.nih.gov/news/QA/Pages/EbolaVaxQA.aspx>

**P. ¿Seguramente alguien detendrá la prueba de la vacuna del Ébola si la gente termina infectándose a partir de ella con Ébola?**

R. La prueba podría no ser detenida. La vacuna del VIH fue detenida debido a que se encontró que infectaba a las personas cuando pasaban las tradicionales pruebas clínicas. Pero la vacuna del Ébola no pasará por las mismas Pruebas clínicas tradicionales.

**P. ¿Cuándo fue detenida esa prueba del VIH?**

R. El ensayo de la vacuna del VIH del NIAID y Merck fue detenida en fase IIb el 2007 cuando los resultados mostraron que la gente estaba siendo infectada por la vacuna.

**P. ¿Por qué la vacuna del Ébola no será detenida en fase IIb si resulta que demuestra que la gente se llega a infectar?**

R. Las Pruebas de la vacuna del Ébola fase IIb y 3 serán ejecutadas en áreas de África Occidental con pobre infraestructura de investigación local y bajo número de personal médico bien entrenado. Esto hará difícil mantener un seguimiento de los participantes en el estudio y averiguar si se han infectado con Ébola a partir de la vacuna o si sufrieron eventos adversos de las vacunas y fármacos del Ébola. Según un estudio, recolectar datos sobre vacunas durante una epidemia podría resultar imposible. También, *“cualquier información obtenida para evaluar los beneficios o toxicidad podría tener innumerables prejuicios y malversaciones, haciendo su aplicación bajo los actuales estándares de investigación imposible.”*

<http://annals.org/article.aspx?articleid=1915876>

**P. ¿Podría realmente ocurrir que algo tan importante como gente obteniendo una enfermedad mortal de Ébola proveniente de la vacuna no sea registrado?**

R. Todo depende de la precisión de los registros. Pero existen problemas importantes con los registros de pacientes en países afectados por el Ébola. Sólo un ejemplo: no existe registro de una mujer que se supo había llevada a un Centro de Tratamiento de Ébola en Liberia. No existe registro de lo que le ocurrió a ella o siquiera si está viva o muerta. ( )

**P. ¿Esta falta de recolección de datos apropiados significa que la vacuna del Ébola podría pasar sus pruebas incluso si infecta a la gente con Ébola?**

R. Sí. Si los datos de personas que podrían haber estado infectadas con Ébola por la vacuna no son recolectados, entonces las infecciones no serán registradas en los resultados de la prueba clínica y la vacuna del Ébola podría ser bien juzgada lo suficientemente segura como para ingresar al mercado.

**P. ¿Significa eso que una vacuna de Ébola que infectó gente en Pruebas de campo podría ser dada a una población más extensa?**

R. Sí. Si la vacuna del Ébola pasa apurada las Pruebas de campo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) podría decidir dar la vacuna a poblaciones más extensas, también en EEUU, Reino Unido y Europa.

**P. ¿Existen otros problemas con las Pruebas de la vacuna del Ébola?**

R. La vacuna del Ébola "ChAd3" de GSK está basada en datos obtenidos a partir de pruebas en monos, los que no mostraron protección duradera. 6 de los 8 macacos a los que se les dio una vacuna de Ébola "ChAd3" murieron a los 10 meses.

<http://www.reuters.com/article/2014/09/07/us-health-ebola-vaccines-idUSKBN0H20NQ20140907>

También, la prueba de los monos involucró a una ligera forma de Ébola de laboratorio y no el tipo severo de África Occidental de manera que es difícil extrapolar los datos.

**P. ¿Ha habido problemas con aquellos tipos de pruebas de vacunas apuradas anteriormente?**

R: Sí. 11 niños murieron durante un ensayo de meningitis meningocócica de Pfizer, en la que a 200 niños nigerianos le fue administrado ceftriaxone o un fármaco sin registrar, trovafloxacin, sin el consentimiento informado.

Además, hubo un gran número de reacciones de eventos adversos informados para la vacuna de la gripe porcina, la que también fue pasada por la vía rápida y no atravesó las pruebas clínicas tradicionales. Un gran número de niños sufrió narcolepsia como resultado de la vacuna de la gripe porcina. También hubo muchos abortos. Es difícil saber cuántos abortos fueron causados por la vacuna de la gripe porcina.

Más de 3.500 abortos post-vacunación en los EEUU podrían haber sido simplemente ignorados por el Centro de Control de Enfermedad (CDC).

[http://news.sciencemag.org/sites/default/files/Norway\\_submission\\_WHO\\_EVD\\_23Oct2014.pdf](http://news.sciencemag.org/sites/default/files/Norway_submission_WHO_EVD_23Oct2014.pdf)

**P. ¿Qué es consentimiento informado?**

R. La OMS ha dicho que los participantes en los primeros estadios de las pruebas deben dar su consentimiento informado. Eso significa que los participantes tienen que ser informados de los riesgos de las vacunas experimentales del Ébola.

A raíz de los experimentos con prisioneros en los campos de concentración por parte de los nazis, el Código de Nuremberg se redactó para proporcionar directrices éticas para los investigadores médicos proteger a los sujetos de prueba humanos en experimentos científicos de lesiones, discapacidad o muerte. Un principio fundamental del Código de Nuremberg, es que los médicos deben obtener el consentimiento informado y voluntario de la persona sobre la que se va a experimentar, especialmente cuando se trata de los ensayos clínicos de vacunas experimentales.

<http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2012/02/19/drug-company-lies-and-uses-human-as-guinea-pigs.aspx>

**P. ¿Va a ser la gente realmente informada de los riesgos de la vacuna del Ébola?**

R. Es muy difícil que la gente en un escenario de epidemia dé su significativo consentimiento informado para tratamientos experimentales, especialmente si hay altos niveles de analfabetismo como es el caso en los países afectados por el Ébola, según un estudio. El estudio señala que "la habilidad de un médico para informar de manera significativa a las poblaciones vulnerables se sobreestima. Se cree que el consentimiento informado es entendido por pacientes ingenuos a avanzados cuidados de salud,

especialmente en una epidemia, es arrogante"

<http://annals.org/article.aspx?articleid=1915876>

**P. ¿Ha ocurrido antes que la gente que debería haber dado su consentimiento informado no lo hizo?**

R. Sí. Un ejemplo son los 200 niños en Nigeria durante la prueba de la meningitis meningocócica de Pfizer. 11 niños murieron.

**P. ¿Cómo pueden darse vacunas y fármacos a la gente con tan pocas pruebas?**

R. La organización Mundial de la Salud (OMS) declare una Emergencia de Ébola de preocupación Internacional. Eso significa que vacunas y fármacos no tienen que haber demostrado ser seguros y efectivos antes de que sean dados bajo provisiones de uso de emergencia.

Fármacos y vacunas del Ébola pueden ser desarrollados, probados, licenciados y usados sobre la gente, todo al mismo tiempo.

[http://www.who.int/immunization/diseases/ebola/Finn\\_WHO\\_Sept\\_29\\_2014.pdf](http://www.who.int/immunization/diseases/ebola/Finn_WHO_Sept_29_2014.pdf)

**Una declaración de emergencia permite el criterio de pasar las pruebas de Fase IIb y 3 y que puedan ser bajadas a un mínimo.**

**P. Si resulto dañado por una vacuna experimental de Ébola ¿recibiré compensación?**

R. No está claro. Las compañías farmacéuticas están pidiendo indemnización global para que los pacientes enfrenten el riesgo. Ellos recibieron indemnización en 2009 para la vacuna contra la gripe porcina.

<http://www.ageofautism.com/2014/11/new-ebola-vaccine-manufacturers-seek-global-indemnity-so-that-patient-bears-risk.html>

**P. ¿Qué hay sobre otras clases de Pruebas de fármacos y vacunas de Ébola que serán dados?**

R. Aparte de los ensayos clínicos de vía rápida, hay planes para probar varios medicamentos a la vez en un estudio paragüas. El estudio paragüas es un nuevo y controversial tipo de diseño de prueba en la que una persona es emparejada con alguien de un grupo de comparación sobre el fármaco.

<http://www.foxnews.com/health/2014/11/06/health-officials-unveil-plan-to-test-multiple-ebola-drugs-at-once/?intcmp=latestnews>

Además, está planificada una prueba acuñada aleatoria involucrando **8000 personas.**

<http://www.biomedcentral.com/1471-2288/6/54>

**P. ¿Existen problemas con esos estudios?**

R. Sí. En el caso de los estudios paragüas, los sujetos tienen que ser perfectamente emparejados para que un patrón sea detectable. En el caso de estudios acuñados, existen problemas con resultados precisos. Resultados de seguridad y eficacia pueden ser fácilmente manipulados para parecer superiores o inferiores (N).

También, algunos fármacos del Ébola serán desarrollados bajo **la regla animal**, tal como la terapia siRNA de Tekmira.

<http://files.shareholder.com/downloads/ABEA-50QJTB/0x0x693285/ef3d52ca-f45b-46f5-8fc7->

[444e0e98087a/MacLachlan\\_DIA\\_Filovirus2.pdf](http://www.fda.gov/oc/ohrt/444e0e98087a/MacLachlan_DIA_Filovirus2.pdf)

**P: ¿Qué es la regla animal?**

R: La regla animal proporciona estipula que bajo ciertas circunstancias, cuando no es ético o no es factible conducir estudios de eficacia humanos, la FDA podrá conceder una autorización de comercialización sobre la base de estudios adecuados y bien controlados con animales cuando los resultados de esos estudios establecen que el fármaco es razonablemente probable que produzca un beneficio clínico en humanos.

<http://www.globalresearch.ca/a-liberian-scientist-claims-the-u-s-is-responsible-for-the-ebola-outbreak-in-west-africa/5408459>

**P. ¿En qué formas vendrá la vacuna?**

R. Algunas vacunas como la de la rabia y Ébola a ser fabricadas por IDT Biologika pueden ser producidas en líquido y formas secas congeladas. También existen formas de aerosol nasal.

**P. ¿Alguna de las vacunas de Ébola están genéticamente modificadas?**

R. Sí. El virus de la “gripe” de chimpancé en la vacuna del Ébola ChAd3 de GSK está genéticamente ingenierizado para contener ambos ADN virales del Ébola y Marburg. El virus se introduce en células sanas como hacen los virus comunes de la gripe y coopta su maquinaria, haciendo bombear la proteína del Ébola.

<http://www.dddmag.com/articles/2014/09/two-anti-ebola-vaccines-historic-race>

**P. ¿Son los virus y bacterias genéticamente modificados una indicación de que pudieran venir de laboratorios de armas biológicas?**

R. Sí. Virus y bacterias son genéticamente ingenierizados para hacerlos más letales, es el propósito de programas de investigación de armas biológicas.

**P. ¿Qué tanta investigación hace el ejército de EEUU sobre Ébola?**

R. El Ébola está clasificado como un virus letal, un “Patógeno de Prioridad Categoría A”, y esto ha alentado una importante financiación de la investigación de Ébola por el gobierno de Estados Unidos en los últimos 10 a 15 años. (N)

El financiamiento acumulado para investigación desde el año 2008 hasta julio de 2014 para vacunas y fármacos de Ébola ha estado sobre los **\$469.3 millones de dólares en los EEUU**. Esta financiación ha apoyado una tubería de al menos 11 candidatos a fármacos. Dos entraron en fase clínica I; tres se encuentran actualmente en fase de desarrollo preclínico, pero se espera que entren en ensayos clínicos pronto. Al menos otros seis fármacos candidatos previamente en diferentes etapas de desarrollo parecen haber sido interrumpidos o detenidos en ausencia de financiación renovada. La financiación también ha apoyado a ocho vacunas. Dos están en fase I pre-clínica y seis en desarrollo pre-clínico. Además, desde el año 2000 al 2014, el gobierno de EEUU gastó casi **US\$956 millones** para investigación que ha sido directa o potencialmente relevante para el Ébola (N).

El gobierno de Estados Unidos y los militares comenzaron a hacer vacunas contra el Ébola y el virus relacionado, Marburg, durante la década de 1990. Los Institutos Nacionales de Salud aparecieron con un programa llamado Alianzas en Biodefensa.

<http://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2014/10/symposium-vaccine-seen-best-hope-arresting-ebola>

**P. ¿Es verdad que el gobierno de EEUU posee una patente sobre Ébola?**

R. Una patente sobre Ébola fue otorgada al gobierno de EEUU en el año 2010. El número de esa patente es CA2741523A1. La patente del gobierno de Estados Unidos reclama la propiedad 70% o más de las secuencias de proteínas descritas en la patente: “[REIVINDICACIONES] ... una secuencia de nucleótidos

de al menos 70 a 99% de identidad de la SEQ ID. "Además, la patente reclama la propiedad sobre cualquiera y todos los virus de Ébola que estén debilitados" o "muertos", es decir, el gobierno de los Estados Unidos reclama la propiedad sobre todas las vacunas del Ébola.

[http://www.naturalnews.com/046946\\_ebola\\_outbreak\\_vaccines\\_patents.html](http://www.naturalnews.com/046946_ebola_outbreak_vaccines_patents.html)

La "propiedad" sobre el Ébola se extiende hasta el Ébola que circula en los cuerpos de las víctimas del Ébola. Cuando el Dr. Kent Brantly fue trasladado desde África al centro de atención del CDC en Atlanta, muestras de su sangre fueron adquiridas para la investigación por el CDC y el Departamento de Defensa de EEUU.

### **P. ¿El brote de Ébola tiene algo que ver con armas biológicas de laboratorios?**

R. El Dr. Francis Boyle, un estudioso de la guerra biológica y del derecho internacional en la Universidad de Illinois, quien redactó la Ley Antiterrorista de Armas Biológicas de 1989, la legislación implementada de EEUU de la Convención sobre Armas Biológicas de 1972, ha dicho que el Ébola se originó en un laboratorio de armas biológicas de los Estados Unidos.

<http://www.informationclearinghouse.info/article40012.htm>

<http://www.informationclearinghouse.info/article40013.htm>

<http://www.waronwethepeople.com/another-ebola-problem-solved-natural-source-found/>

<http://www.globalresearch.ca/ebola-genetically-modified-organism-developed-in-us-biowarfare-laboratories-in-africa/5409003>

"Esto no es Ébola normal en absoluto," dijo. "Yo creo que ha sido genéticamente modificado."

As Como prueba, Boyle apunta a la existencia de laboratorios del gobierno de Estados Unidos en África que están creando armas biológicas con el pretexto de trabajar en curas. Boyle dice que el Ébola surgió de una de estos laboratorios de armas biológicas en Kenema, Sierra Leona. Él dijo: "Kenema es el epicentro absoluto del brote. Algo sucedió allí. Podría haber sido un accidente en el laboratorio o que ellos podrían haber estado probando una vacuna experimental [sobre la población] utilizando Ébola vivo genéticamente modificado y decir que es otra cosa. "Además, Boyle dice que la velocidad de propagación del Ébola y el número que está matando es una prueba de que el Ébola es una forma modificada.

<http://www.washingtonsblog.com/2014/10/ebola-2.html>

<http://www.washingtonsblog.com/2014/10/bioweapons-expert-reaffirms-belief-ebola-escaped-biowarfare-lab.html>

### **P. ¿Existen otros científicos que piensan que el Ébola es un arma biológica?**

R. Sí. El Dr. Cyril Broderick, Profesor de Patología de Plantas, en un artículo de primera página publicado en el Observador de Liberia, lo declaró. Él entra en la explicación: [Dr. Leonard Horowitz] confirmó la existencia de una industria Médico-militar norteamericana que lleva a cabo pruebas de armas biológicas bajo el disfraz de la administración de vacunas para el control de enfermedades y mejorar la salud de los "negros africanos en el extranjero."

### **P. ¿Puedo ser obligado a aceptar la vacuna del Ébola o ser puesto obligatoriamente bajo cuarentena?**

R. Tan pronto como la OMS declaró una emergencia epidemia de Ébola de interés internacional, gatilló el Reglamento Sanitario Internacional (2005) permitiendo la vacunación forzada y la cuarentena. La mayoría de los países tienen planes pandémicos nacionales que permiten la vacunación del 100% de la población,

también por la fuerza.

Además, el Presidente Barack Obama firmó una orden ejecutiva #13674, el 31 de julio de 2014, la que permite al gobierno federal de Estados Unidos que detenga y ponga en cuarentena a cualquier persona que muestre síntomas de enfermedad infecciosa.

Esta orden ejecutiva permite a los agentes federales detener a la fuerza y poner en cuarentena a cualquier persona que muestre síntomas de:

... Síndromes respiratorios agudos severos, que son enfermedades que están asociadas con fiebre y signos y síntomas de la neumonía u otras enfermedades respiratorias, que son capaces de transmitirse de persona a persona, y que, o bien están causando o tengan el potencial de causar una pandemia o que después de la infección, son altamente susceptibles de causar mortalidad o morbilidad grave si no se controla adecuadamente.

[http://www.naturalnews.com/046946\\_ebola\\_outbreak\\_vaccines\\_patents.html](http://www.naturalnews.com/046946_ebola_outbreak_vaccines_patents.html)

### **P. ¿Han sido ya aplicadas medidas militares durante la epidemia de Ébola?**

A. Sí. Liberia, por ejemplo, declaró un estado de emergencia a principios de agosto, con un toque de queda desde las 21:00 hrs, y soldados y agentes de policía patrullando las calles. Comunidades fueron puestas en cuarentena incluyendo una parte de la capital de Liberia llamado West Point, hogar de cerca de 75.000 personas. Alambre de púas fue utilizado para encerrar a los residentes sin comida ni agua. El ejército disparó contra los residentes, matando a un niño de 15 años de edad e hirió gravemente a un hombre de 22 años de edad.

<http://www.nytimes.com/2014/11/14/world/africa/president-ellen-johnson-sirleaf-ends-state-of-emergency.html>

Sierra Leona está ahora bajo un estado de ley marcial médica, donde las víctimas de Ébola fueron cazadas en cacerías de hombres puerta a puerta.

[http://www.naturalnews.com/046946\\_ebola\\_outbreak\\_vaccines\\_patents.html](http://www.naturalnews.com/046946_ebola_outbreak_vaccines_patents.html)

### **P. ¿Son los kits de diagnóstico de Ébola precisos?**

R. Existen varios. La FDA prohíbe las afirmaciones que su kit de diagnóstico de Ébola es segura o efectiva. El kit de diagnóstico nunca ha sido probado sobre alguna muestra negativa de Ébola.

### **P. ¿Cuándo declaró la OMS una emergencia epidémica internacional permitiendo vacunas y fármacos experimentales de Ébola para que sean dados a la gente?**

R. El 8 de agosto de 2014.

### **P. ¿Pero no es el Ébola una epidemia fuera de control?**

R. No. Según el experto en Ébola de la OMS Pierre Formenty, el Ébola estaba bajo control. En respuesta a una pregunta sobre si la situación se había "escapado de las manos", el Dr. Formenty respondió que la situación no estaba fuera de las manos, en una conferencia de prensa el 27 de junio, poco antes que se hiciera la declaración de emergencia de Ébola.

<http://reliefweb.int/report/sierra-leone/regular-press-briefing-information-service-27-june-2014-ebola-outbreak-west>

Liberia ha levantado el estado de excepción en noviembre debido a que los casos de Ébola han disminuido dramáticamente y más de dos tercios de las 696 camas en centros de tratamiento de Ébola de Liberia están vacías. Nuevas admisiones y el número de cadáveres que son recogidos por los equipos de entierro, han caído.

<http://www.nytimes.com/2014/11/14/world/africa/president-ellen-johnson-sirleaf-ends-state-of-emergency.html>

[http://www.huffingtonpost.com/2014/11/07/liberia-ebola-empty-beds\\_n\\_6121680.html](http://www.huffingtonpost.com/2014/11/07/liberia-ebola-empty-beds_n_6121680.html)

**P. ¿Por qué la OMS declara una emergencia de Ébola si el Ébola no era una epidemia fuera de control?**

R. Los fabricantes de vacunas como GlaxoSmithKline (GSK) pueden haber influido en la declaración de la OMS. GSK adquirió una compañía suiza de biotecnología que tenía una vacuna preclínica del Ébola en 2013. GSK ofreció estas vacunas preclínicas a la OMS en marzo de 2014, cuando el brote de Ébola comenzó. Tan pronto como la OMS declaró una emergencia de Ébola en agosto, la OMS dio a GSK un contrato para producir vacunas de Ébola. Estas vacunas de Ébola de GSK no se podrían dar a cualquier persona sin una declaración de emergencia declarada por la OMS.

**P. ¿Es la declaración de emergencia de la OMS una repetición del escándalo de la gripe porcina del 2009, cuando GSK y otras empresas farmacéuticas fueron acusadas de inflar la amenaza de la gripe porcina con el fin de gatillar lucrativos contratos de vacunas de la gripe porcina?**

R. Sí. El año 2009, la OMS ocultó a la opinión pública que muchos de sus asesores estaban en la nómina de las empresas farmacéuticas, que estaban para beneficiarse de una emergencia pandémica.

<http://www.bbc.co.uk/news/10235558>

La OMS también ha ocultado a la opinión pública el hecho de que al menos una empresa farmacéutica, GSK, tenía un interés financiero en que la OMS declarara una emergencia internacional de Ébola. GSK compró una empresa suiza de biotecnología con una vacuna preclínica de Ébola en 2013 y ofreció a la OMS la vacuna en marzo de 2014. Sin embargo, en un correo electrónico de fecha 03 de abril, la OMS negó que hubiera alguna vacuna disponible o posibles conflictos de intereses que intervinieran en su declaración de emergencia de Ébola.

**P. ¿GSK tiene un buen historial?**

R. No. El 2 de septiembre de 2014, 45 litros de solución de virus vivo de la polio fue liberado dentro de un río por parte de la empresa farmacéutica GlaxoSmithKline (GSK), en Rixensart, Bélgica.

<http://www.globalresearch.ca/pharmaceutical-giant-glaxosmithkline-accidentally-released-45-liters-of-concentrated-live-polio-virus-in-the-environment/5405801>

La Federación Argentina de Profesionales de la Salud acusó a GlaxoSmithKline de engañar a los participantes y presionar a las familias pobres, desfavorecidas en matricular a sus hijos en los ensayos clínicos de la vacuna contra la neumonía pediátrica experimental Synflorix. 14 de los niños que participaban en el ensayo de la vacuna experimental, murieron.

<http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2012/02/19/drug-company-lies-and-uses-human-as-guinea-pigs.aspx>

En el 2012, GSK fue multado con \$3 mil millones después de admitir el 'mayor fraude en la historia de la salud'. GSK pagó a médicos de EEUU para que recetaran medicamentos potencialmente peligrosos para adultos y niños.

<http://www.dailymail.co.uk/news/article-2167742/GlaxoSmithKline-pay-3b-fine-pleading-guilty->

[healthcare-fraud.html](http://healthcare-fraud.html)

En 2014, China multó a la firma farmacéutica Británica GlaxoSmithKline con \$490 millones (£297 millones de libras) después que una corte la encontrara culpable por pagar sobornos a médicos y hospitales, con el fin de tener promocionados sus productos.

<http://www.bbc.com/news/business-29274822>

### **P. ¿Existen curas seguras para el Ébola?**

R. Existen curas promisorias. Estas incluyen el suero de la sangre de sobrevivientes del Ébola que está siendo probado. Un medicamento antiviral japonés llamado Favipiravir se está estudiando en Guinea. Se ha dado a varios pacientes con Ébola y todos los pacientes sobrevivieron.

<http://online.wsj.com/articles/researchers-to-start-studies-of-two-antivirals-in-ebola-patients-in-december->

Un médico en Liberia rural, inundado con pacientes con Ébola dice que ha tenido buenos resultados con un tratamiento que probó, un fármaco para el VIH. El Dr. Gorbee Logan ha dado la droga, Lamivudina, a 15 pacientes con Ébola y todos, excepto dos, sobrevivieron. Eso es una tasa de supervivencia de alrededor del 87%.

<http://edition.cnn.com/2014/09/27/health/ebola-hiv-drug/>

Estudios sobre el impacto clínico de la vitamina C parece promisorio.

<http://orthomolecular.org/resources/omns/v10n14.shtml>

<http://orthomolecular.org/resources/omns/v10n13.shtml>

Buena atención de cuidados puede ayudar a los pacientes de Ébola.

<http://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2014/11/good-supportive-care-can-help-ebola-patients-experts-say>

*Un estudio de la Fuerza Aérea de Estados Unidos llamado Interacción de nanopartículas de plata con el virus Tacaribe subraya la eficacia del tratamiento con plata coloidal.*

<http://www.jnanobiotechnology.com/content/8/1/19>