

**OXÍGENO JURÍDICO DE LOS PUEBLOS. UN EJEMPLO DE
CONSTITUCIONALISMO HORIZONTAL IUSMATERIALISTA EN TIEMPOS DE
“PLANDEMIA”¹**

*OXIGÊNIO JURÍDICO DOS POVOS. UM EXEMPLO DE CONSTITUCIONALISMO
HORIZONTAL IUSMATERIALISTA EM TEMPOS DE “PLANDEMIA”*

Antonio Salamanca Serrano²

Resumen: El artículo explora el dinamismo histórico de la lucha por el empoderamiento popular del derecho humano, y de la Naturaleza, a la salud. Lo hace en el contexto de la violencia expropiatoria asfixiante desencadenada por la “plandemia” global de la Covid-19. Estructura el dinamismo en sus momentos de producción, circulación y apropiación. El paradigma jurídico utilizado para la indagación es el constitucionalismo horizontal iusmaterialista. Los casos escogidos como ejemplo son Bolivia y Ecuador (2020).

Palabras clave: Constitucionalismo Horizontal; Iusmaterialismo; Derecho a la Salud; Plandemia.

Resumo: O artigo explora o dinamismo histórico da luta pelo empoderamento popular do direito humano, e da Natureza, à Saúde. O faz no contexto da violência expropriatória asfixiante desencadeada pela “pLandemia” global da COVID-19. Estrutura o dinamismo em seus momentos de produção, circulação e apropriação. O paradigma jurídico utilizado para a investigação é o constitucionalismo horizontal iusmaterialista. Os casos escolhidos como exemplo são Bolívia e Equador (2020)

Palavras-chave: Constitucionalismo Horizontal; Iusmaterialismo; Direito à Saúde; Plandemia.

Introducción

El derecho, los derechos humanos y de la naturaleza, las constituciones, son un poder popular vivo, dinámico e histórico, mucho más que textos de normas y leyes; mucho más que prospectos de medicaciones jurídicas. El verdadero derecho es un dinamismo de empoderamiento popular; el poder constituyente propio de un constitucionalismo horizontal iusmaterialista, de otro *nomos* (MÉDICI, 2012). Se mueve en otra manera de ver, sentir y practicar las relaciones del poder. Es consciente de que a los pueblos se les cuelga del cuello ordenamientos plagados de normas de dominación, y que a ese yugo pretenden llamarle derecho. Por eso desvela la indigencia jurídica en que el fetiche jurídico de la burguesía tiene a las mayorías populares, sea en sus caretas criollas iusnaturalistas, positivistas o garantistas

¹ En homenaje al profesor Óscar Correas. Gratitud a su vida y compromiso por la liberación de los pueblos de nuestra América y el mundo; gratitud por su crítica jurídica marxista al derecho burgués; gratitud por su compromiso de clase. Gratitud por su amistad. Honor a un ser humano que vivió y murió con decoro revolucionario.

² Profesor *Escuela de Derechos y Justicia*, Instituto Altos Estudios Nacionales, Quito, Ecuador.

(SALAMANCA, 2016). El derecho es un poder real para satisfacer el sistema de necesidades y hacer florecer el sistema de capacidades para la producción y reproducción de la vida, de los pueblos y la naturaleza, sistema que ha sido acotado autónomamente por la comunidad, como bienes (jurídicos) merecedores de la protección de la fuerza tutelar coactiva comunitaria.

El dinamismo del derecho popular vivo en acción se encuentra históricamente en conflicto con el pseudoderecho. Desde hace quinientos años ese falso derecho ha sido el de una clase emergente, la burguesía. Y desde hace dos siglos ha conseguido la hegemonía. En lo que sigue vamos a mostrar derecho popular iusmaterialista en acción, en su lucha frente al contraderecho. Nos ubicamos principalmente en lo que está sucediendo desde el mes de marzo de 2020 en Bolivia y Ecuador, a modo ilustrativo. Para ello visibilizamos, como ejemplo, la guerra declarada por el contraderecho a la revolución popular insurgente del derecho a la salud en el contexto global de la “plandemia” por la covid-19 (GARCÍA, 2020b). Un derecho que no solo es derecho humano, sino también de los animales y la Naturaleza. Nuestra intención es acompañar al lector en la interpretación de la realidad con nueve preguntas, articuladas según las tres categorías siguientes: A) la disputa por *la producción del derecho*: ¿cómo se está disputando la producción popular del derecho a la salud?; B) la disputa por *la circulación del derecho*: ¿cómo se está disputando la circulación popular del derecho a la salud?; C) la disputa por *la apropiación del derecho*: ¿cómo se está disputando la apropiación popular del derecho a la salud?

A) ¿Cómo es la guerra contra la revolución popular en la producción del derecho a la salud?

- 1) ¿Cómo es la guerra en los cuerpos y los medios de producción de salud?
- 2) ¿Quiénes son los sujetos del contraderecho y del derecho popular a la salud y cómo lo están produciendo?
- 3) ¿Qué se está produciendo como derecho a la salud?

B) ¿Cómo está circulando el contraderecho y el derecho a la salud?

- 4) ¿Qué se están inoculando como derecho a la salud en los pueblos?
- 5) ¿Cómo se propaga el contraderecho y el derecho a la salud, regional y globalmente?
- 6) ¿Qué se busca realizar globalmente con el contraderecho y el derecho a la salud?

C) ¿Cómo la guerra del contraderecho expropia el derecho a la salud del pueblo y la revolución popular se lo reapropia?

- 7) ¿Cómo se disputa la apropiación de los cuerpos y los medios de producción del derecho a la salud?
- 8) ¿Cómo se disputa la apropiación nacional, regional y global de la circulación del derecho a la salud?
- 9) ¿Cómo se disputa la apropiación de la satisfacción del derecho a la salud?

1. La producción del oxígeno de los pobres vs el “no puedo respirar”

En estos meses de pandemia o “plandemia”, como algunos sostienen (ESTULÍN, 2014; 2017; GARCÍA, 2020a, 2020b) estamos asistiendo a una guerra tremenda entre el Goliat de los intereses corporativos criminales, ocultos y entrelazados en la estructura de un gran número de Estados, y el David de los pueblos que gritan: *¡quiero respirar!* Como simbolismo de ello, el 25 de mayo de 2020, George Floyd estremeció a Minneapolis, Estados Unidos y al mundo, cuando por más de 20 veces gritó *I can't breathe* (no puedo respirar). La respuesta del policía, Derek Chauvin, que le asfixiaba con su rodilla en el cuello fue: "*Entonces deja de hablar, deja de gritar, se necesita muchísimo oxígeno para hablar*". El grito de George Floyd se une al de Eric Garner, también negro, asesinado por la policía en 2014. Un aliento que se ha convertido en bandera de lucha del movimiento *Black Lives Matter*.

Pues bien, en estos cinco meses, bajo puentes migrantes, en las calles, suburbios, hogares, residencias de ancianos y hospitales, se continúa clamando “no puedo respirar”. Es un grito global. La necesidad y la capacidad de oxígeno para la vida de las personas afectadas por la covid-19 pide con urgencia la salud pulmonar, de la sangre y corporal para poder seguir respirando. Esta necesidad/capacidad pulmonar, sanguínea y corporal es la fuente, la materialidad radical, del derecho a la salud. Los 800.000 registrados fallecidos, más todos aquellos que han requerido atención y sobrevivido, son seres humanos de carne y hueso, con historias de vida personales y familiares. No son fantasmas ni zombis, más allá de que alguno se creyese inmune a las enfermedades de los pobres, pensándose ajeno a la condición humana, en la ensoñación más idealista o espiritualista del delirio de los “ricos”.

1.1. ¿Cómo es la guerra en los cuerpos y los medios de producción de salud?

La voluntad indolente y fanática de explotación y dominación de la población mundial, de su genocidio, es por lo que han sustituido el cuerpo de los enfermos y afectados del coronavirus: esa es su *materia prima*, la fuente última del contraderecho que ha desencadenado y está especulando con la “plandemia” global. Para las élites globales los cuerpos sufrientes de los pueblos no existen, son números, porcentajes estadísticos admisibles. Efectos colaterales. Son los “nadies”, los hijos de nadie, que valen menos que el virus que los mata, parafraseando a Eduardo Galeano. Sobre los *medios de producción* de su “pretendida” salud (o tal vez sea mejor llamarle “enfermedad”) cuentan con la sabiduría acumulada de la historia de la ciencia, las bibliotecas, los artículos científicos, los conocimientos de salud y médicos, las investigaciones, el instrumental médico, institutos de investigación biológica y médica, hospitales, pocas camas hospitalarias, escasos respiradores, pruebas PCR y test serológicos de dudosa falibilidad, medicamentos con escasa eficacia y serios efectos secundarios, etc.

Por el contrario, la insurgencia del derecho popular a la salud arranca de la materialidad viva; de los cuerpos de seres humanos que son abuelos, padres, madres, hijos, hermanos y amigos. Son cuerpos con la necesidad/capacidad de oxígeno; que este pueda ser transportado sin coágulos por los eritrocitos a todas las células del cuerpo, para que las mitocondrias den energía al organismo. Esta es la fuente última del dinamismo que está haciendo insurgir el derecho popular a la salud. Para ello se está apoyando en sus *medios de producción*, muchos de los cuales son también lo que utiliza el contraderecho y que hemos mencionado en el párrafo precedente. Pero el pueblo tiene más, tiene su sabiduría médica intercultural ancestral (no colonial), una sabiduría que se actualiza en estos momentos con técnicas nuevas para experimentar soluciones. Este es el caso de los pueblos Karanki, Otavalo, Shuar y otros en Ecuador. Los pueblos cuentan, además, con fórmulas magistrales alternativas (vgr. homeopática, dióxido de cloro, etc.). En el caso del dióxido de cloro, es un gas diluido en agua que se obtiene de activar clorito de sodio, al 28%, con un ácido; pueda ser ácido clorhídrico (al 4%) o cítrico (del 35% al 50%). El clorito de sodio se obtiene de la sal, fácil de producir, muy barato y no se puede patentar. Podemos decir que el dióxido de cloro tal vez llegue a ser un bien común de la humanidad, sal de la vida de los pueblos. Se utiliza desde hace más de 100 años como potente bactericida, virucida, y potabilizador del agua. El derecho insurgente de los pueblos dispone asimismo de literatura crítica sobre la salud, considerada “científica” y también no científica, pero igualmente importante. Algunos de esos textos, a modo de ejemplo, se van a ir presentando en todo el artículo. Mencionamos aquí de momento cuatro de ellos: J. Humble,

The Miracle Mineral Solution of the 21st Century (2006); A. Kalcker (2013) *CDS. La salud es posible*; ID., (2016), *Salud prohibida. Incurable era ayer*; y J. Pàmies y Miquel Figuerola. *Una dulce revolución*, 2017.

1.2. *¿Quiénes son los sujetos del contraderecho y del derecho popular a la salud y cómo lo están produciendo?*

Los sujetos, los actores, que producen la enfermedad en este caso de “plandemia” son varios: a) los que han elaborado el virus y lo han esparcido, por error o deliberadamente, como pareciera, si es que el virus no ha sido un accidente; b) parte de la comunidad científica y médica que responde con el reflejo Semmelweis; c) el complejo de los bancos-las grandes farmacéuticas, que tienen interés en convertir 7.000 millones de personas en consumidores de sus vacunas. Un caso de esa fusión es el matrimonio de Monsanto y Bayer, aprobado en 2018 (ROBIN, 2008). El gigante de los pesticidas y agroquímicos estadounidense se une con la farmacéutica alemana. Ahora un gran negocio es enfermar a los pueblos para luego “curarlos”; d) algunos ministros, presidentes, senadores, diputados y funcionarios de los países, captados por las farmacéuticas u obedientes cobardes; e) la Organización Mundial de la Salud, infiltrada por los intereses corporativos, farmacéuticos. La Fundación Bill y Melinda Gates es uno de los principales financistas de la OMS; f) los medios de comunicación, accionistas de esa gran industria y obedientes a sus dictados; g) algunos funcionarios del sistema de justicia, abogados, policías, fiscales y jueces. Todos ellos son parte de la burguesía global (la tribu inhumana) y sus hechiceros (VARGAS LLOSA, 2018; BORÓN, 2019).

Fue en 1974 cuando la OMS dio los primeros pasos para convertirse en una especie de «Ministerio de Sanidad Mundial» haciendo suyas las recomendaciones del *Informe Flexner* contra las terapias naturales y lanzando un ambicioso programa llamado *Salud para todos en el año 2000*. Nueve años después -en 1983- la OMS proponía ya un *Programa Ampliado de Vacunación (PAV)* cuyo objetivo era inocular vacunas a todos los niños del mundo contra 6 enfermedades. Un año después se sumarían a esa propuesta la UNICEF, el Banco Mundial, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y la Fundación Rockefeller (GARCÍA BLANCA, 2020a, p. 20).

Mucho se ha escrito de los intereses de la banca y la gran industria química y farmacéutica, de la OMS, y de los medios de comunicación. Sin embargo, ahora nos interesa detenernos en el papel que juega la comunidad científica y médica, así como algunos funcionarios del sistema de justicia. En el primer caso, más allá de los cínicos, con intereses estratégicos conscientes, gran parte del resto son personas que reaccionan bajo el “reflejo Semmelweis”. Esta es una categoría acuñada para indicar la reacción dogmática, indolente y criminal de la comunidad científica cuando es desafiada en sus postulados, intereses y prácticas tradi-

cionales. El nombre se tomó de lo que le ocurrió al médico húngaro Ignaz Semmelweis en el siglo XIX. Descubrió una correlación entre las muertes de mujeres en el momento del parto (muertes por cama de parto), la limpieza del lugar de alumbramiento y las manos de los médicos. Ante la publicación de la reducción de muertes, una vez establecidos criterios de desinfección en la sala de alumbramiento, la reacción de la comunidad médica fue soberbia, dogmática, indolente y asesina. ¿Cómo alguien podría insinuar que la causa de la muerte era los mismos médicos, la suciedad de sus propias manos? Los “colegas” le internaron en un psiquiátrico contra su voluntad. Murió de forma extraña dos semanas después, en 1865. Luego, unos años más tarde, dos científicos, Louis Pasteur, con su investigación sobre los gérmenes, y Joseph Lister, con sus trabajos sobre la higiene de los hospitales, vendrían a dar la razón a Ignaz Semmelweis. Pero este ya había sido quemado en la hoguera medieval de la ciencia del siglo XIX. (MIKOVITS et al., 2020, Prólogo)³. En el segundo caso, algunos de los funcionarios del sistema judicial en cuestión son los encargados de normativizar el contradecho en los servicios nacionales de gestión de riesgos, en forma de “protocolos”, de declaraciones de estados de “confinamiento”, de “excepción”, de obligatoriedad de tratamientos, de criminalización de la población y de las medicinas ancestrales o alternativas, etc. En Bolivia y Ecuador, así como de gran parte de América Latina, abunda este tipo de funcionario, con estadio de desarrollo moral miedo/castigo, propio de una fijación en la etapa preconvencional heterónoma, siguiendo a J. Piaget, L. Kohlberg o C. Gilligan.

Por el contrario, la “plandemia” está mostrando otros verdaderos sujetos populares del derecho a la salud. En Bolivia está ocurriendo algo parecido a lo que sucede en Ecuador. Buena parte de la población ha tomado la salud en sus manos como sujeto activo. Un ejemplo es el municipio de San José de Chiquitos, en el departamento de Santa Cruz de la Sierra (Bolivia), con su alcalde Germain Caballero. Ellos han decidido apropiarse de su salud y han comenzado a atender a la población con el dióxido de cloro. En Ecuador, muchas personas sencillas, apoyadas en el boca a boca y las redes sociales, han tomado la salud en sus manos como sujetos productores del derecho. En parte, por las grandes deficiencias de los hospitales y pobre respuesta institucional para salvar vidas. Así, por ejemplo, en Otavalo, segunda ciudad más poblada de la provincia de Imbabura, la chispa comenzó desde abajo, persona a persona. A ese pueblo insurgente se le ha unido desde el inicio algunos médicos de los humildes,

³ Las citas de la obra de la Dra. Judy Mikovits y el Dr. J. Heckenlively (2020). *Plague of corruption: Restoring faith in the promise of science* se hace de los capítulos. Solo se ha tenido acceso a una versión digital de la misma sin paginación. Por su actualidad y relevancia, seguimos en gran parte esta obra para ilustrar nuestro trabajo.

no mercenarios. Un ejemplo otavaleño es la *Fundación Jambi Huasi*, de medicina intercultural, tradicional y alternativa. En la costa del país, en Guayaquil, la *Asociación Ecuatoriana de Médicos Expertos en Medicina Integrativa* (AEMEMI) ha empoderando al pueblo desde el inicio, en los peores momentos de la pandemia en la ciudad. A este proceso se han unido algunas fundaciones, universidades, investigadores como el biofísico alemán Dr. Andreas Kalcker, sacerdotes y obispos. Una carta firmada por los obispos de diez ciudades del país, entre ellos el obispo de origen suizo de Santo Domingo de los Tsáchilas, Bertram Wick, fue dirigida al Presidente del Gobierno, Lenin Moreno, pidiendo la renuncia del ministro de salud ecuatoriano, Juan Carlos Zevallos, y la autorización del uso de medicinas alternativas como el dióxido de cloro:

Pensamos que el Ministerio de Salud pareciera que se dedica, a perseguir a médicos y pequeños distribuidores de Dióxido de Cloro, substancia que ha demostrado que cura la COVID-19. Muchos médicos lo saben, pero combaten este conocimiento irrefutable, negándose a realizar estudios clínicos solamente porque la FDA y la OMS, no los hacen, ni lo aprueban.

El Gobierno no favorece la salud de los enfermos, al contrario, la perjudica, impidiendo que medicinas alternativas, como el Dióxido de Cloro, no se tome en cuenta, aun cuando, los ensayos preliminares han dado resultados estupendos de un 100/100 de curación del coronavirus. (Cf. Ensayo preliminar para el tratamiento de la enfermedad COVID-19, utilizando dióxido de cloro, llevado a cabo por la Asociación Ecuatoriana de Médicos Expertos en Medicina Integrativa (AEMEMI), notariado el 6 de mayo 2020).

Señor Presidente, le pedimos a usted que, autorice la utilización del Dióxido de Cloro y solicite la renuncia a todos los funcionarios que han demostrado ser corruptos e ineficaces, así como a su responsable, esto es, al Señor Ministro, titular de la cartera de salud (Obispos, 8 julio 2020).

1.3. ¿Qué se está produciendo como derecho a la salud?

Los “remedios”, los *satisfactores* de salud, que se están produciendo en estos meses son varios (satisfactores como el resultado de la producción) con mayor o menor eficacia (valor de uso para la salud). Gran parte del personal médico honesto está intentando paliar la pandemia con los medicamentos ofrecidos en la medicina alopática: hidroxiclороquina, ivermectina, dexametasona, remdesivir, etc. Su eficacia es baja y altos los riesgos de algunos de ellos. La veleta de la OMS, en su función de desinformar, lo mismo advierte un día de los riesgos de la hidroxiclороquina, que al día siguiente la recomienda. De los serios riesgos del remdesivir no dice mucho. El contraderecho pretende aguantar meses con estos tratamientos mientras llegan sus vacunas: la de la Universidad de Oxford, basada en adenovirus, la del grupo Moderna Inc, con sede en Cambridge, Massachusetts. Esta última, el gobierno de Estados Unidos la financia con más de 1.000 millones de dólares. A finales de julio de 2020, las acciones del grupo subieron 11%, hasta los 81,31 dólares, solo con el anuncio de que realizar-

ían el ensayo en 30.000 adultos sin la enfermedad. Países como Brasil, China, Cuba, España, México, Rusia y otros, también están desarrollando sus propias vacunas.

Sin embargo, el derecho popular a la salud, además de algunos de los “remedios” de la medicina alopática, cuenta con los propios de la homeopática, medicina ancestral, así como de los ofrecidos por la medicina alternativa e integrativa. En el caso que tomamos como ejemplo, nos referimos a un satisfactor alternativo: el dióxido de cloro. Como hemos visto, la materia prima de esta sustancia es una sal, el clorito de sodio que se activa con un ácido. Médicos alternativos, y cualquier persona, con una oportuna capacitación, lo están preparando. Es fácil su elaboración. El resultado es el dióxido de cloro (molécula de dos átomos de oxígeno y uno de cloro). Los médicos que administran esta fórmula magistral alternativa a su pueblo sufriente, muchos de ellos lo toman para no contagiarse del virus y para curarse cuando se contagiaron. Pues bien, si finalmente se termina verificando su eficacia y no toxicidad en los ensayos clínicos, lo que muestra los casos clínicos documentados desde Argentina a México es la eficacia para inactivar el virus de la covid-19, así como a otros muchos virus y bacterias en el cuerpo humano (ya demostrado en superficies y para potabilizar). Nos encontraríamos entonces con un agua mineral, fórmula magistral, que cura. Esto es, da oxígeno al cuerpo, restablece su saturación normal así como las demás funciones corporales. Este satisfactor de salud tiene algunas características importantes: a) de sencilla preparación; b) es muy asequible porque es muy barato (por debajo de los 6 dólares para un tratamiento de varios meses); c) accesible a toda persona en cualquier parte del mundo (Brasil, es el principal productor en América Latina); d) democratiza la salud.

Ahora bien, lo que está ocurriendo tiene también su lectura jurídica desde los ojos del derecho insurgente popular frente al contraderecho de la enfermedad. La guerra de las élites criminales está siendo enfrentada con la revolución de la sal popular. Ello implica el ejercicio del derecho de acceso al dióxido de cloro, a su producción personal, su distribución y consumo. Asimismo, supone el derecho al tratamiento con dicha sustancia mediante el seguimiento médico, también en los hospitales. Es el derecho humano a la salud como derecho subjetivo en acción. El derecho popular a la salud está empujando y brotando desde abajo. Es derecho vivo más allá de que exista o no exista norma que lo regule. Sin embargo, en este caso, el derecho subjetivo nacido desde abajo cuenta con normativa que le permite su aplicación. Se puede recurrir al positivismo jurídico de combate para su defensa.

En Bolivia, el movimiento popular por el derecho a la salud, también con la administración del dióxido de cloro, cuenta con el apoyo normativo internacional de la Declaración de

Helsinki (1964). En el derecho interno, la constitución boliviana protege el derecho a la vida (art. 15) y a la salud (art. 18). La autonomía para el ejercicio de este último se reconoce en diferentes niveles. Uno de ellos es el nivel municipal con competencia en los ámbitos 1 y 2. En Ecuador, la normativa principal que apoya y refuerza —pero que no lo crea, como hemos indicado, dado que quien lo crea es el pueblo en acción— el ejercicio del derecho subjetivo a la salud es la siguiente:

1º) La *Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial* (1964) es un instrumento que establece estándares de actuación y respeto a los derechos humanos que debe orientar las actuaciones de los países. Allí se reconoce que:

Quando en la atención de un paciente las intervenciones probadas no existen u otras intervenciones conocidas han resultado ineficaces, el médico, después de pedir consejo de experto, con el consentimiento informado del paciente o de un representante legal autorizado, puede permitirse usar intervenciones no comprobadas, si, a su juicio, ello da alguna esperanza de salvar la vida, restituir la salud o aliviar el sufrimiento. Tales intervenciones deben ser investigadas posteriormente a fin de evaluar su seguridad y eficacia. En todos los casos, esa información nueva debe ser registrada y, cuando sea oportuno, puesta a disposición del público (art.37).

2º) La *Constitución de la República del Ecuador* (2008), establece: A) la *obligación del Estado* de: 1ª) garantizar el derecho a la salud sin discriminación, como uno de los deberes primordiales del Estado: “Son deberes primordiales del Estado garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular ... la salud..., la seguridad social” (art. 3); 2ª) Asimismo, el Estado es responsable de garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos; también es responsable de que “los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales” (art. 363); 3ª) El Estado también está obligado a no comprometerse “en convenios o acuerdos de cooperación que incluyan cláusulas que menoscaben la conservación y el manejo sustentable de la biodiversidad, la salud humana y los derechos colectivos y de la naturaleza” (art. 403); 4ª) El más alto deber del Estado consiste en respetar y hacer respetar, entre otros, el derecho a la salud de los ciudadanos. Pero si el Estado, sus delegatarios, concesionarios y toda persona que actúe en ejercicio de una potestad pública, no lo respeta, está obligada “a reparar las violaciones a los derechos de los particulares por la falta o deficiencia en la prestación de los servicios públicos, o por las acciones u omisiones de sus funcionarias y funcionarios, y empleadas y empleados públicos en el desempeño de sus cargos” (art. 11.9); 5ª) Las obligaciones que tiene el Estado respecto a los derechos humanos de

sus pueblos, los tratados internacionales ratificados por el Ecuador se han de sujetar a lo establecido en la Constitución y se aplicarán los principios pro ser humano, de no restricción de derechos, de aplicabilidad directa y de cláusula abierta establecidos en la Constitución (art. 417). La Constitución y los tratados internacionales de derechos humanos ratificados por el Estado que reconozcan derechos más favorables a los contenidos en la Constitución, prevalecerán sobre cualquier otra norma jurídica o acto del poder público (art. 424). En todo caso, “la aplicación de los instrumentos comerciales internacionales no menoscabará, directa o indirectamente, el derecho a la salud, el acceso a medicamentos, insumos, servicios, ni los avances científicos y tecnológicos” (art. 421).

B) *Las obligaciones de los servidores públicos.* En el caso particular de los servidores públicos, administrativos o judiciales, que tengan responsabilidad en responder a la petición, de oficio o de parte, de la efectiva satisfacción del derecho humano a la salud, estos deben: 1ª) garantizar su directa e inmediata aplicación sin exigir condiciones o requisitos que no estén establecidos en la Constitución o la ley, sino aplicando la norma y la interpretación que más favorezca su efectiva satisfacción (art. 11.5). 2ª) Tampoco podrán exigir falta de norma jurídica para justificar su violación o desconocimiento, para desechar la acción por esos hechos ni para negar su reconocimiento (art. 11.3).

C) *Sobre el contenido y ejercicio del derecho a la salud,* la CRE (2008) reconoce: 1ª) *el derecho al buen vivir con salud* es un derecho que el Estado debe garantizar mediante políticas de acceso permanente, oportuno y *sin exclusión* a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud. La prestación de los servicios de salud se regirá, entre otros, por los principios *de interculturalidad*, eficacia, precaución y *bioética* (art. 32); 2ª) *el derecho de las comunidades, pueblos y nacionalidades*, de conformidad con la Constitución y con los pactos, convenios, declaraciones y demás instrumentos internacionales de derechos humanos, el derecho a mantener, proteger y desarrollar los conocimientos colectivos; sus ciencias, tecnologías y saberes ancestrales;... *sus medicinas y prácticas de medicina tradicional*... (art. 57.12); 3ª) *el derecho de libertad* a una vida digna que asegure la salud, tomando *decisiones libres, responsables e informadas sobre la salud* (art. 66. 1.10); 4ª) por otro lado, la CRE (2008) establece que el régimen del buen vivir implica que *el sistema nacional de salud* debe reconocer la *diversidad social y cultural, así como guiarse, entre otros, por los principios de bioética, suficiencia e interculturalidad* (art. 358); 5ª) el sistema de salud *debe promover la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas* (art. 360); 6ª) asimismo, la atención de salud como servicio público se prestará, no solo a través de las entida-

des estatales, privadas y autónomas, sino también a través de las entidades comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias (art. 362).

D) Si las instituciones del estado y/o los servidores públicos impiden el disfrute del derecho a la salud de los ciudadanos cabe activar, entre otras acciones, dos garantías jurisdiccionales: 1ª) la *acción de protección*. Esta tiene por objeto el amparo directo y eficaz del derecho a la salud, entre otros. Se interpone cuando exista una vulneración del derecho a la salud por actos u omisiones de cualquier autoridad pública no judicial; por violación de políticas públicas cuando supongan la privación del goce o ejercicio del derecho a la salud; y cuando la violación proceda de una persona particular, si la violación del derecho provoca daño grave, si presta servicios públicos impropios, si actúa por delegación o concesión, o si la persona afectada se encuentra en estado de subordinación, indefensión o discriminación (art. 88); 2ª) *acción por Incumplimiento* tendrá por objeto garantizar la aplicación de las normas que integran el sistema jurídico, así como el cumplimiento de sentencias o informes de organismos internacionales de derechos humanos, cuando la norma o decisión, cuyo cumplimiento se persigue, contenga una obligación de hacer o no hacer clara, expresa y exigible. La acción se interpondrá ante la Corte Constitucional (art. 93).

Es decir, que en Bolivia y Ecuador no solo es legítimo, sino perfectamente legal, dentro del marco normativo vigente, que una persona afectada con presunta covid-19 (o la persona que le cuide, si la primera no puede responder dado su estado de conciencia o enfermedad), pueda solicitar al médico que le administre el dióxido de cloro como una fórmula magistral, previo el consentimiento informado. Quienes pretenden negar esto y criminalizarlo con meras normas administrativas son responsables de genocidio.

2. ¿Cómo está circulando el contraderecho y el derecho a la salud?

2.1. ¿Qué se están inoculando como derecho a la salud en los pueblos?

Desde los gobiernos y ministerios de sanidad de casi todos los países, mientras llegan las vacunas mercantiles, se está inoculando como derecho a la salud las directrices y los protocolos de la OMS. Una organización, como hemos señalado, errática en sus manifestaciones durante toda la pandemia. Un día recomienda no hacer autopsias, luego sí; hoy dice que son necesarias las mascarillas, al día siguiente no, y al otro sí. En la mañana anuncia que ya está cerca la vacuna, y en la tarde que puede que nos tengamos que acostumbrar a vivir sin una vacuna. En el caso de Bolivia y Ecuador, como en muchos otros países de la región, la inocula-

ción de las normativas, se presenta por los trampantojos⁴ como el derecho a la salud de los ciudadanos del país. Los mejores mentirosos son los hechiceros de la burguesía, aquellos cercanos a la verdad pero que en los momentos decisivos omiten los detalles cruciales, o cambian la historia. Así ellos mantienen a la gente lejos de entender una gran verdad (MIKOVITS et al., 2020, capítulo 5). Normativas mal elaboradas, verticales, acríticas, dogmáticas, y cínicamente cómplices de genocidio, en muchos casos. Desde los primeros meses de la “plandemia”, la mayor parte de los médicos y personal sanitario han estado, y continúan, ocupados cuidando de los enfermos, y también entregando sus vidas personales y familiares como sacrificio. Los medios de comunicación, en su casi mayoría, por ingenuidad o cinismo, juegan a los trileros con las cifras de contagios y fallecidos; amplificando promesas huecas de que lleguen o no las pruebas PCR, los respiradores. En definitiva, todo un escenario de ilusión para la preparación de la inoculación masiva con las vacunas “salvadoras”. Mientras, las cifras de fallecidos se elevan a los cielos en un holocausto sacrificial de ancianos y afectados de comorbilidades. Con esa sangre ha crecido exponencialmente el valor de las acciones de laboratorios y empresas farmacéuticas en el mercado financiero internacional.

El derecho popular insurgente a la salud, por el contrario, advierte de la doble inoculación del contraderecho. En primer lugar, a) el fetiche normativo inyectado quiere encubrir las insuficientes camas en los hospitales y en las unidades de cuidados intensivos; el personal médico insuficiente, mal protegido, mal remunerado y a destiempo; la escasez de medicamentos mínimos y alto coste cuando hay; las deficiencias en las pruebas de detección del virus y la ausencia de rastreos y aislamientos (que no confinamientos) de las personas infectadas. La impotencia de ese tótem de papel encubre además el saqueo a la sanidad pública por los ladrones nacionales e internacionales. En Ecuador, en plena plandemia y con el pueblo muriendo en las calles del país, los presuntos estafadores son asambleístas, gerentes y directores de hospitales, médicos, responsables de los comités de riesgos. Sobrepuestos en la compra de mascarillas, de respiradores, de test PCR, de medicamentos, repartos de hospitales, etc., ha sido el modus operandi. El saqueo internacional, además de su complicidad con lo anterior, consiste en arruinar a las economías; primero con los permanentes estados de excepción, y, luego, con préstamos de la reconstrucción del FMI y BM, entre otros, a cambio de desmantelar el Estado, eliminar las pocas camas hospitalarias, despido de médicos y cierre de hospitales. Pero el saqueo mayor queda por llegar, es el endeudamiento de los Estados para la compra de las vacunas.

⁴ Es la trampa o ilusión con que se engaña a alguien haciéndole ver lo que no es.

En segundo lugar, b) el derecho insurgente advierte de otra inoculación inminente: las vacunas. Quienes alertan de las vacunas, muchos de ellos no están en contra por estarlo. No son grupos “antivacunas” *per se*, sino por los riesgos, ya probados, de introducir, bajo la coartada del derecho a la salud, virus y metales que desarrollan enfermedades en los pueblos. Siguiendo el interesante prólogo de Robert F. Kennedy, Jr. a la obra de la Dra. Judy Mikovits y Dr. Kent Heckenlively, esta alerta resulta una evidencia. La Dra. Judy Mikovits inició su investigación en la Universidad de Virginia, una vez ya graduada en Química, en 1980. Junto al pionero en retrovirología, el Dr. Frank Ruscetti, crearon un grupo de colaboración y amistad en valores al servicio de la vida de la humanidad. El Dr. Frank, en el equipo de investigación Robert Gallo, en 1977, junto con Bernie Poiesz, descubrieron el primer retrovirus humano HTLV-1 (human T-cell leukemia virus). Los retrovirus pueden infectar las células y estar latentes mucho tiempo sin ser detectados por el sistema inmunológico. Cuando se activan, debilitan el sistema inmune, y pueden producir cáncer. La doctora Judy Mikovits obtuvo su doctorado en la Universidad George Washington (1991). Sus indagaciones posibilitaron que los tratamientos HIV-AIDS abriesen el camino para terapias que convertían a la enfermedad en algo crónico pero no necesariamente mortal. En otras de sus investigaciones denunció que la presencia de la hormona del crecimiento bovino en la leche podía producir cambios “precancerosos” en las células (cáncer de mama en las mujeres). Esta batalla llevó a que la empresa Upjohn, que estaba detrás del proyecto, abandonase el producto. Una gran victoria para Judy Mikovits. Posteriormente, en 2009, ambos investigadores, J. Mikovits y F. Ruscetti, descubrieron una fuerte correlación entre un retrovirus, el síndrome de la fatiga crónica (fibromialgia), encefalomielitis miálgica (ME/CFS) — aparecido en la década de los años ochenta—, y algunos tipos de cáncer de sangre. En la revista *Science* (octubre 2009), los dos investigadores publicaron que habían conseguido aislar el retrovirus Xenotropic Murine Leukemia Related (XMRV), descubierto poco antes, y que estaba vinculado con el síndrome de fibromialgia (ME/CFS). (MIKOVITS et al., 2020, Prólogo). Ellos encontraron que el virus estaba presente en el 67% de los pacientes con fibromialgia y en el 3.7% del grupo de control de personas sanas. Investigadores del National Institutes for Health (NIH) y de la Food and Drug Administration (FDA), un año después, en 2010, reforzaron estos hallazgos evidenciando la presencia del virus en el 86% de los pacientes con fibromialgia y en el 6.8% del grupo de control de personas sanas. (2020, capítulo seis).

Asimismo otros estudios relacionaron la presencia de este retrovirus XMRV con el aumento en Estados Unidos de casos de autismo, leucemia, cáncer de próstata, enfermedades

autoinmunes y alzheimer. Por si esto fuese poco, denunciaron que el retrovirus había contaminado a miles de personas a través de las bolsas de sangre en las transfusiones. Un virus, además, que puede ser aerolizado y dispersado por el aire. Algunos investigadores consideran que entre el 3% al 8% de la población estadounidense es portadora del XMRV. Una población de más de diez millones de personas que llevan una bomba de tiempo en sus cuerpos sin saberlo. (MIKOVITS et al., 2020, Prólogo). En enero de 2011, otros expertos, como Ben Berkhout (experto en HIV-AIDS), reforzaron esta línea de investigación con la publicación de sus hallazgos en la revista *Frontiers in Microbiology*.

Pero pareciera que la inoculación de virus con las vacunas no es reciente. Kent Heklenlively desveló que el primer brote de ME/CFS fue entre 198 médicos y enfermeras en el *Hospital Los Angeles County* en 1934–1935. Ello después de inocularse una vacuna experimental contra la polio que fue preparada en tejido de cerebro de ratones. (MIKOVITS et al., 2020, Prólogo). Una de las enfermedades zoonóticas (aquellas que se transmiten entre animales, también entre las otras especies animales a la especie humana) se encuentra la HIV-AIDS, que afecta a más de 60 millones de personas en el mundo, y han matado a unos 39 millones de seres humanos (MIKOVITS et al., 2020, capítulo nueve). Desde entonces a hoy, estos pequeños dictadores globales irresponsables y genocidas, que juegan a ser dioses, ya no solo preparan sus vacunas —bien servidas de virus—, en tejidos animales, también lo hacen ahora en tejidos humanos. Algunas vacunas se elaboran en tejidos de fetos abortados, con el riesgo de contaminación de DNA (por ejemplo las células MRC5 y la WI-38). Como ha advertido la Dra. Theresa Deisher (DEISHER, 2019), la inoculación de DNA en la corriente sanguínea con la vacuna puede dañar el DNA de la persona vacunada. Si este DNA contiene o activa virus latentes, estos podrían generar transcriptasa inversa, con modificación genética productora de cáncer. Además, las vacunas inoculan, no solo virus animales o DNA de los fetos en los que se prepara, sino metales como mercurio, aluminio, formaldehidos, polisorbato 80 (MIKOVITS, 2020, capítulo nueve).

Insurgente frente a esta inoculación de contraderecho, el derecho a la salud de los pueblos está introduciendo tratamientos ancestrales, integrativos y alternativos. Entre estos últimos, el dióxido de cloro, como hemos indicado. Lo hacen por el poder de salud que tiene no solo para una persona sino para los pueblos en general, por su eficacia rápida de oxigenación, su fácil accesibilidad y bajo coste. Se está introduciendo como una alternativa a seguir investigando en ensayos clínicos y profundizar en su mecanismo de actuación y posibles efectos secundarios. El derecho a la salud insurgente advierte a los pueblos de que se informen

bien de lo que son las vacunas, sus riesgos y las enfermedades que han desencadenado. Con la información luego cada persona y pueblo tomará la decisión que juzgue oportuna en el ejercicio de su autonomía.

2.2. *¿Cómo se propaga el contraderecho y el derecho a la salud regional y global?*

El contraderecho a la salud se propaga en Bolivia y Ecuador, así como en Brasil y gran parte de los 192 países, como discurso trampantojo, cínico y genocida en redes institucionales de intereses ocultos. En Ecuador, como hemos señalado en el apartado anterior, en general, el derecho a la salud ha quedado reducido a puras palabras. El contenido material del derecho a la salud, con frecuencia, se ha volatilizado en mantras como: “vamos a comprar más reactivos”, “ya están llegando cientos de miles de mascarillas”, “Estados Unidos nos donará cinco respiradores”, “ya hemos hecho una compra de medicamentos”, “estamos llegando al vértice de la curva de contagios y muertes”, “la situación de la pandemia es dinámica”, “todo está controlado”. Sin embargo, las camas en los hospitales no son suficientes y el pueblo en muchas ocasiones incluso prefiere no ir allá y morir en sus casas, con el paracetamol que le recetan. Los hospitales en Imbabura no tienen respiradores suficientes para la población. Las pruebas de diagnóstico PCR (más allá de su problemática fiabilidad) son escasas. En Ecuador, después de 5 meses de pandemia, a la fecha (mediados de agosto de 2020), se han realizado solo 286.499 pruebas, entre PCR y test rápidos, para una población de 17 millones y medio. Por cierto, muchas de esas pruebas en laboratorios privados y pagadas por los ciudadanos. Eso sí, abundan idas y venidas de protocolos para ponerse o quitarse las mascarillas, para encender o apagar las luces de los semáforos del desconfinamiento y reconfinamiento. Es el fetiche jurídico que pretende hacer creer al pueblo que —aunque no pueda respirar, no tenga oxígeno, se encuentre desnudo, en indigencia jurídica y muera—, tiene derecho a la salud porque cuenta con un bello texto constitucional y normativo, articulado con el ordenamiento jurídico internacional. Pero la circulación de esos discursos de copia y pega no son versos sueltos, forman parte de una red institucional que se articula desde algunas instancias y funcionarios de la OMS, los ministerios de salud de los diferentes países y sus agencias del medicamento, como la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA), en Ecuador.

Frente a ello, la insurgencia del oxígeno jurídico de los pobres, del derecho popular a la salud, se ha ido extendiendo de boca a boca, entre los vecinos, en los taxis, en las redes sociales, de la comunidad rural de la Sierra a la Amazonía; de país a país. En el Ecuador ha sido emblemático el caso de la articulación, en el breve periodo de tiempo de cinco meses, y sin apenas recursos, de la *Coalición Mundial para Salvar Vidas* (COMUSAV). Esta organización

popular, nacida desde el grito de los cementerios, cuenta con la dirección del Coronel Guillermo Tamayo y la integran más de 3.000 médicos. Se ha extendido por más de 19 países y une a personas de toda condición, médicos, periodistas, abogados, etc., todos comprometidos por servir a la humanidad salvando vidas, apoyándose en el dióxido de cloro, entre otros tratamientos alternativos. Los médicos de la organización ofrecen gratis su asesoría y atención profesional vía telemática o en persona. Se desplazan desde Ibarra —al norte del país—, hasta el Puyo, en el sur. Sus teléfonos están dispuestos a cualquier hora para atender. La organización se ha propagado más allá del continente americano. Está presente en España y busca abrirse paso en la India, el mundo árabe y África. Otra organización se ha articulado recientemente en Argentina, España y otros países, se denomina *Médicos por la Verdad*, que además de defender y utilizar medicina alternativa, denuncia los intereses ocultos en la “plandemia”.

2.3. ¿Qué se busca realizar globalmente con el contraderecho y el derecho a la salud?

Llegados a este momento, cabe preguntarse: ¿qué buscan realizar globalmente el contraderecho vs el derecho popular a la salud? Pues bien, el contraderecho a la salud lo que pretende conseguir posiblemente son varios objetivos. 1º) El primero, tener clientes enfermos; enfermar a la población global para luego exprimirles como consumidores de sus medicamentos. Por ejemplo, en Estados Unidos, la “industria” del cáncer mueve miles de millones de dólares anualmente. Para cualquier persona, con valores de vida humana, esto cuesta trabajo admitirlo; pero realmente el contraderecho del capital consiguió su hegemonía hace doscientos años vampirizando la sangre y el aliento de los trabajadores, y no ha parado sino que se ha reforzado. Con la administración de las enfermedades inoculadas a la clase obrera ha encontrado otra fuente de plusvalía y ganancia exponencial. Los campos de experimentación, concentración y exterminio padecidos por los pueblos africanos durante tantos años, ahora la burguesía los está implantando sincrónicamente a toda la Tierra, en el siglo XXI. 2º) Otra intención en todo esto podría sonar a película de ficción: la reducción de la población mundial. Algunos autores, que son descalificados como charlatanes de la teoría de la conspiración, tal vez tengan argumentos que merecen ser escuchados e indagados. Ya en 1994, en el Senado de los Estados Unidos se consideró que el número de población mundial máximo para vivir con el estilo de vida estadounidense era no más de 2.000 millones; 3º) La tercera intención es la dominación de la mente y de la fuerza revolucionaria emancipadora de los pueblos. Las propuestas de algunos fabricantes de virus de incluir nanochips en las vacunas abren las ventanas a la individualización y especialización de la dominación. La humanidad, por un instante, en es-

ta pandemia, está viendo de forma fugaz el rostro completo de Saturno, ávido por devorar a sus hijos. Asusta la magnitud en horror y criminalidad de Mammón (Capital).

Es decir, los países ricos no solo habían masacrado a los pobres y destruido o colonizado sus recursos naturales comprometiendo la salud y la vida de millones de personas sino que ahora se les imponía “invertir en salud” comprando más vacunas y fármacos con la excusa de que eso les ayudaría pero lo que hicieron fue causar gravísimos problemas de salud y multitud de muertos. En el lenguaje de los «amos del mundo» a eso se le llama “filantropía” o “ayuda a los países en desarrollo” aunque consiste en que los gobiernos destinen buena parte de sus escasos recursos a enriquecer a una industria sanitaria insaciable (GARCÍA, 2020a).

Frente a ello, el derecho popular insurgente se está levantando para impedir que continúe esta carnicería global. El derecho insurgente a la salud de los pueblos lo que procura es que todos tengamos oxígeno; que con los animales y las plantas podamos respirar; que respiren nuestras mitocondrias; que no tengamos una rodilla policial, militar o mediática partiendo nuestro cuello; que la salud no sea mercancía sino servicio, bien común; que la salud no sea un medio para la enajenación, la extorsión y la dominación, sino un aliento para que cada ser humano, animal y planta pueda satisfacer sus necesidades y hacer florecer sus capacidades. El derecho insurgente a la salud lo que busca es vida en abundancia para todos y para la Naturaleza: la justicia.

3. ¿Cómo la guerra del contraderecho expropia la salud del pueblo y la revolución popular insurgente se la reapropia?

3.1. ¿Cómo se disputa la apropiación de los cuerpos y los medios de producción del derecho a la salud?

Las grandes corporaciones tecnológicas-industriales- financiero- químico- farmacéuticas-militares, una expresión de la burguesía global, con el apoyo de sus “agentes empotrados” en los gobiernos, ministerios de salud, universidades, centros de investigación y medios de comunicación están en guerra de apropiación por desposesión de los cuerpos y los medios de producción de salud populares. Un ejemplo es la creación en EE.UU. de los *Centros para el Control de Enfermedades* (CDC). Estos son de hecho medios de producción del contraderecho a la salud. En palabras de Robert Kennedy Jr., recogidas por J. García Blanca (2020a, p. 26) “un pozo negro de corrupción, una agencia que se ha convertido en subsidiaria absoluta de la industria farmacéutica, un títere de la industria.

Fue en 1939 cuando el *Servicio de Salud Pública* estadounidense se integró en la *Agencia Nacional de Seguridad* lo que supuso un cambio radical en su orientación y

financiación. Siete años más tarde se crearían los *Centros para el Control de Enfermedades* (CDC), una compleja estructura que crecería con los años hasta convertirse en la agencia sanitaria más poderosa del planeta ya que es la que define las enfermedades y decide cómo diagnosticarlas, tratarlas o prevenirlas (p. 26).

El alcance de la desposesión de la verdad científica llega a las revistas científicas médicas como *The Lancet*, *Retrovirology*, etc., para falsear datos y encubrir el conocimiento de que el origen de muchos virus en los seres humanos se encuentran en los laboratorios. Se encubre también la responsabilidad de los gobiernos que, en lugar de cuidar y proteger la salud de sus pueblos, se venden como mercenarios a la industria de la enfermedad. Estas revistas, deslumbrando con brillo del fetiche de la excelencia académica, como denuncia la Dra. Judy Mikovits, ocultan investigaciones relevantes, cambian y falsean los datos, omiten las verificaciones que deben realizar, etc. El retroceso al oscurantismo inquisitorial de la Edad Media no queda aquí. Utilizan los medios de comunicación para inducir e hipnotizar la opinión del pueblo con sus tertulias pseudomédicas. Cierran toda información necesaria para el desarrollo de una opinión crítica bien informada. Y, si no es suficiente, criminalizan y satanizan como brujos, chamanes, charlatanes y curanderos a quienes levantan su voz con otra información. Las redes sociales, dominadas por las compañías Facebook, Twitter, Youtube, etc., censuran y eliminan en minutos información importante de testimonios, casos clínicos y estudios científicos que afecten a sus dueños: hay que cortar el oxígeno de los pobres.

Agregaremos que la OMS, autoridad mundial única con poderes para establecer el conocimiento científico-médico oficial aceptable e imponible a gobiernos y personas sentó las bases para censurar cualquier otro enfoque, interpretación, teoría o conocimiento. Para ello organizó el 13 de febrero de 2019 una reunión con los principales líderes tecnológicos a fin de que actuaran activamente contra la “desinformación”; es decir, contra todo aquel que no acepte las verdades oficiales. En la reunión estuvieron presentes representantes de *Google*, *Facebook*, *Twilio*, *Dropbox*, *Verizon*, *Salesforce*, *Twitter*, *YouTube* y *Amazon* así como grandes compañías relacionadas con las nuevas tecnologías como *Airbnb*, *Kinsa*, *Mapbox*, *Apple*, *Lyft* y *Uber*. (GARCÍA, 2020a, pp. 25-26).

Un ejemplo de la expropiación de los medios de producción es la censura del texto *Salud Prohibida*, así como las requisitorias de MMS y CDS en las consultas de los médicos y casas episcopales (Ecuador). Asimismo, con la soberbia del etnocentrismo occidental, se pretende expropiar y silenciar las medicinas populares, los conocimientos de salud populares, de los pueblos originarios, de la medicina alternativa. Pretender que no exista otro conocimiento que el que ellos manejan y dominan para dejar a los pueblos “desnudos” sin sus medios de producción de salud y así llevarles a los mataderos de sus pseudotratamientos y terapias. DeSean imponer el dogma de su “ciencia” referencial, libresca, en lugar de la verdadera ciencia de la experiencia, el análisis y la verificación. Ciertamente, esta segunda, más difícil de mani-

pulación. Con sus leyes burguesas de patentes, planean privatizar y apropiarse la vida de casi 8.000 millones de personas, animales y plantas del planeta.

El David del derecho popular insurgente, cimarrón rebelde, está resistiendo y liberando los cuerpos y mentes de millones de las fauces de Saturno. Sin patentar, entregada generosamente a toda la humanidad, se está compartiendo y divulgando la sabiduría y conocimientos de las plantas medicinales, de la homeopatía, de la medicina ancestral y alternativa (vgr. dióxido de cloro), de las fórmulas magistrales, como el oxígeno de los pueblos. La guerra expropiatoria no ha terminado y seguramente sea más agresiva, si cabe; pero la estirpe de los rebeldes por la salud es más en número. Aquellos son pocos; muy criminales, pero pocos. La luz de la verdad, el amor a la humanidad y la libertad les desnaturaliza rápido (BENITO, 2013).

3.2. ¿Cómo se disputa la apropiación nacional, regional y global de la circulación del derecho a la salud?

Como hemos indicado, la guerra declarada a los pueblos con esta “plandemia” se disputa también en el campo de *la banca, las farmacéuticas, los medios de comunicación, los trabajadores sanitarios, los funcionarios de justicia y en los ordenamientos jurídicos sobre la salud*. Por trabajadores de la salud entendemos: comunidad científica de investigadores, médicos y enfermeros, principalmente. Por ordenamientos jurídicos sobre la salud entendemos el conjunto de las normativas nacionales, regionales y globales sobre la salud.

El secuestro de parte de los trabajadores de la salud, de la verdad de la ciencia, tiene como autores a élites de la industria farmacéutica, la banca y sus medios de comunicación. El vínculo de la industria farmacéutica y la banca viene de largo. Los banqueros Rockefeller estuvieron detrás de la progresiva prohibición, desde 1920, del uso de plantas medicinales por los médicos, así como de las indemnizaciones por más de seis millones de dólares, en 1939, a las 196 víctimas de Los Ángeles, en un primer brote de CFS entre 1934-1935. Esa investigación fue realizada por Hillary Johnson, y publicada en su libro *Osler's Web* (1996), recogida también en *Plague* de K. Heckenlively y J. Mikovits (2014). J. GARCÍA (2020a) ha identificado con precisión algunos de los principales sujetos dedicados a la desposesión popular a nivel planetario, por su interés reproducimos *in extenso*:

Los *Institutos Nacionales de Salud* (NIH por las siglas en inglés de *National Institutes of Health*) de Estados Unidos disponen también asimismo de un centro dedicado específicamente a enfermedades infecciosas y “biodefensa”. Y es en su seno donde se encuentra su división estrella: el *Servicio de Inteligencia de Epidemias* (EIS) anteriormente mencionado que desde su creación en 1951 ha entrenado a 3.600 agentes

que actualmente se encuentran destinados en puestos claves sanitarios dentro y fuera de Estados Unidos.

Así lo explica en su propia página web, alojada en la de los CDC: “Los alumnos EIS se han marchado para ser directores de los CDC, científicos líderes, cirujanos generales, asesores de los directores generales y regionales de la OMS, profesores en escuelas de medicina y salud pública, responsables de salud municipales o epidemiólogos estatales. Otros muchos ocupan cargos de liderazgo en la industria, en fundaciones, en organizaciones no gubernamentales y en los medios de comunicación. Más del 30% de los epidemiólogos estatales o en grandes ciudades son alumnos EIS”. Lo dicen ellos mismos así de clarito. Sin comentarios.

Y hay más organismos implicados. En 1997 se creó la *Red de programas de entrenamiento en epidemiología e intervenciones en salud pública (TEPHINET por las siglas en inglés de Training Programs in Epidemiology and Public Health Interventions Network)*. Abarca 87 programas en 165 países y su objetivo declarado es “movilizar una fuerza competente en el campo de la epidemiología para servir a la gente mediante entrenamiento estandarizado, aprendizaje experimental, calidad e intercambio de conocimientos para conectar mejor y más rápidamente a los epidemiólogos de todo el mundo”. O dicho más claramente: para extender, impulsar e imponer las directrices de los CDC y sus socios en la industria farmacéutica a todos los expertos del mundo para mayor gloria y beneficio de los grupos de poder que controlan estas agencias y programas mediante financiación y puertas giratorias.

Además desde 1994 hay en Europa 430 graduados formados por los programas de los EIS: *EPIET* y *EUPHEM*. Están en 29 países a través de instituciones como el *Robert Koch Institut* de Alemania, el *Instituto Superior di Sanita* en Italia, la *Direção-Geral da Saúde* en Portugal y el *Instituto de Salud Carlos III* en España donde han trabajado, se han formado o están ligados a él -de un modo u otro- la mayoría de los expertos que “asesora” hoy al Gobierno en su gestión de la falsa pandemia.

Los socios y principales financiadores de esta red de programas de imposición de criterios, enfoques, directrices y “verdades” son los CDC estadounidenses, farmacéuticas como *GlaxoSmithKline*, *Johnson & Johnson*, *Novartis*, *Pfizer* y *Merck*, la *Fundación Bill y Melinda Gates*, la *Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional*, *USAID*, *PATH* y la propia *OMS*. (p. 28)

Pues bien, toda esa estrategia sería organizada por la Fundación Rockefeller hasta el año 2000 que es cuando tomaría el relevo la Fundación Bill y Melinda Gates al lograr superarla con creces en poder e influencia...El giro decisivo en el proceso de transformación de la OMS para llegar a ser lo que es ahora -una herramienta de los grupos de poder internacional- se produciría a partir de ese momento. Concretamente durante la etapa como Director General de Lee Jong-Wook, es decir, entre 2003 y 2006 (p. 21)...Fue pues en 2003 cuando se convertiría en Director General de la OMS pero presidiendo al mismo tiempo ¡el Consejo General de la Alianza GAVI (por las siglas en inglés de Global Alliance for Vaccines and Immunization) creada por Bill y Melinda Gates (p. 22)

Es así un hecho indiscutible que el contraderecho “plandémico” del complejo industrial farmacéutico-financiero-mediático (y habría que decir también militar) ha captado a gran parte de los sujetos productores de la salud. A muchos de ellos les tiene bajo hipnosis social, inducidos a reproducir los mantras que les dice la autoridad, sea del colegio de médicos o enfermeros, sea de los centros de investigación o agencias del medicamento nacionales, sea de la FDA o de la OMS. Repiten y aplican el mantra de forma reverencial y acrítica. Parecieran no haber cursado o aprobado la materia Historia de la Medicina o Medicina Política Crítica. Esta última duda que esté presente en los currículos de la carrera. El doctor español, Alberto Martí Bosch, recuerda que cuando se matriculó en la carrera de medicina, en el curso de ese

año, de unos 3.000 alumnos, solo uno, él, escogió la materia de Historia de la Medicina (por cierto, otro doctor difamado constantemente). A los médicos se les está formando sin memoria, robándole la historia de la ciencia médica, y, en especial, su histórica política crítica.

Está claro que algunos doctores e incluso investigadores son tan “científicos” como lo pueden ser los políticos. Comienzan siendo receptáculos de sobreabundante información, de mucha literatura. Sin embargo, como dice el Dr. Richard Smith, en el testimonio recogido por la Dra. Judy Mikovits, la información no hace al científico. “El científico es aquel que constantemente cuestiona, genera hipótesis falsables y recoge los datos de experimentos bien diseñados”(SMITH, 2004). Por otro lado, estos científicos no dejan de ser humanos. Es ingenuo pensar que todos buscan la verdad y la vida de los pueblos. Muchos de ellos han sido abducidos por las élites farmacéuticas y de la dominación; puestos a su servicio contra la vida de los pueblos y la naturaleza. Convertidos en seres de las sombras, mercenarios y asesinos (MIKOVITS et al., 2020, capítulo nueve).

Ahora bien, más allá de esta hipnosis médica en los trabajadores de la salud, particularmente de la medicina occidental alopática, hay un grupo de *hooligans* acosadores: es la comunidad “científica”, dogmático conservadora, agresiva y criminal. Buena parte de ellos están “inoculados” en los centros de investigación. Recogiendo ejemplos de los citados por R. F. Kennedy en su *Prólogo*, el efecto Semmelweis se activó rápido con la denuncia de Rachel Carson, en los años sesenta, de que el pesticida DDT de Monsanto era peligroso para la salud de las personas. Su libro *Silent Spring* (1962) documenta toda esta denuncia. Herbert Needleman, con su investigación sobre la disminución del desarrollo cognitivo de los niños con alto nivel de plomo en su cuerpo, publicada en *New England Journal of Medicine* (1979), también produjo el mismo reflejo. (MIKOVITS et al., 2020, Prólogo). Asimismo, ante las investigaciones de la Dra. Judy Mikovits, este grupo de las sombras en la pesquisa sobre el cáncer en EEUU, respondió airado por la línea de investigación abierta. La reacción se volvió, podríamos decir, “fanática” cuando la Dra. Judy Mikovits dio un paso más en sus indagaciones. No toleraron que saliese a la luz que, en sus juegos a pequeños dioses, retrovirus, presentes en ratones, habían pasado a los seres humanos por medio de las vacunas, generando enfermedades. No podían soportar que sus prácticas en la oscuridad quedaran expuestas ante la evidencia clara de la correlación entre mujeres con presencia del XMRV y sus hijos con autismo, especialmente después de vacunaciones. (MIKOVITS et al., 2020, capítulo ocho).

La criminalización de la Dra. Judy se desencadenó. La revista *Science* la presionó para que se retractara de lo publicado en octubre de 2009. Luego, el centro de investigación

donde trabajaba, *Whittemore Peterson Institute* de la University of Nevada, Reno, la despidió, en 2011. Ella y su familia fueron amenazadas. Algo que desgraciadamente no es nuevo, como tampoco los casos de aparentes suicidios de científicos. Es el retorno del oscurantismo de la Santa Inquisición. A Galileo se le obligó a retractarse. Robert F. Kennedy, Jr., en el prólogo a la obra *Plague of Corruption* (2020), invita a recordar la obra de H. Ibsen (1882), *An Enemy of the People*. (MIKOVITS et al., 2020, Prólogo). Para el contraderecho, como dice la Dra. Judy Mikovits (2020), el crimen es seguir los datos de la investigación y escuchar a los pacientes.

“Pero en esta actual era oscura de la ciencia, tanto el revolucionario como el conservador son exiliados. Al revolucionario se le grita para silenciar sus nuevas ideas, y cuando el conservador pregunta por la evidencia en que se apoya una actuación, la respuesta a los dos es que así ha sido establecida. ¡Pare aquí con las preguntas! En lugar de revolucionarios y conservadores en el campo de la ciencia, lo que ahora tenemos son mentirosos, mercenarios y cobardes” (MIKOVITS, 2020, Introducción).

El contraderecho científico oscurantista en que vivimos exige obediencia ciega, como le pidieron a la Dra. Judy Mikovits: “Tú tienes la responsabilidad moral, legal y ética de hacer exactamente lo que yo te digo” (2020, capítulo segundo). Si alguien no “obedece”, se desata la descalificación como charlatanes, brujas y herejes; luego la criminalización, la demonización; ello como preparación para la hoguera en el altar de la “ciencia”.

En el caso de Estados Unidos, J. Mikovits denuncia, como la “Santa Trinidad Impía de la Ciencia”, a Harold Varmus, Francis Collins y Tony Fauci (2020, capítulo 3). Este último, A. Fauci, director del Instituto de Alergia y Enfermedades Infecciosas, fue el jefe de Kuan-Teh Jeang, editor de la revista *Retrovirology*, quien murió en extrañas circunstancias (2020, capítulo seis).

Los funcionarios de justicia y los ordenamientos jurídicos de los países es el segundo gran objetivo que disputa el contraderecho del complejo industrial-farmacéutico-financiero. La industria farmacéutica ha comprado —y continúa—, legisladores, operadores de justicia y sistemas normativos para su expropiación del derecho a la salud, e imponer la administración de la enfermedad colectiva. En Estados Unidos, esos personajes de las tinieblas han intervenido en las leyes para conseguir que ningún caso grave contra las vacunas gane los juicios (MIKOVITS et al., 2020, capítulo siete). Las demandas contra industrias farmacéuticas en los años setenta y primera mitad de los ochenta (*vgr.* Lederle, Connaught Laboratories) de fabricación de vacunas llevaron a condenarlas a grandes sumas de dinero. Un caso emblemático fue el de Anita Reyes, una joven que en los años setenta fue infectada de polio con la vacuna

de la polio por la industria Wyeth Laboratories (*Reyes v. Wyeth*). Para evitar este peligroso camino de responsabilizar a las farmacéuticas, como recoge la profesora de derecho Nora Freeman Engstrom (2014), en Estados Unidos, en 1986, en el marco de la ley *National Childhood Vaccine Injury Act*, se creó la “Vaccine Court” (ROHDE, 2014). Una legislación y un tribunal destinados, en la práctica, a eliminar las responsabilidades a las compañías farmacéuticas por los daños y las muertes causadas a los niños por las vacunas. Solo la corte puede autorizar la publicidad de los documentos relacionados con las farmacéuticas así como las peticiones de los padres de que les entreguen los documentos que afectan la seguridad de las vacunas. Con frecuencia se niega la audiencia a los progenitores, como en el caso de la persecución al Dr. Wakefield en 2010, por haber publicado, con otros 11 autores, un artículo en la revista *The Lancet*, en la que mostraban que los resultados de sus investigaciones arrojaban una fuerte correlación entre la triple vacuna (sarampión, paperas y rubeola) con el desarrollo del autismo y un tipo de problemas intestinales (MIKOVITS et al., 2020, capítulo 10). Además, circunscriben las afectaciones y posibles resoluciones a favor de los enfermos, a cada caso. Si en uno de estos los padres consiguen una resolución a su favor por lesiones o muerte desencadenadas por una vacuna, esta información se le oculta a los demás padres (2020, capítulo 7). Y si después de décadas, la mala conciencia de los gobiernos, cínicamente reconoce sus “errores” (difícilmente sus complicidades) —si es que lo hacen—, ya no es tiempo de indemnizar, basta con una disculpa a los nietos de los sepultados. Como uno de los tantos ejemplos, el gobierno británico reconoció en 2018, que había existido en los años ochenta contaminación de HIV en las bolsas de sangre utilizadas en las transfusiones (MIKOVITS et al. 2020, capítulo 5). Pues bien, en el caso de la Dra. Judy Mikovits, el martillo de esa corte, convertida en burócratas indolentes, en 2018, se lanzó con furia, propia de quien desea destruir al mensajero, contra ella y contra el Dr. Frank. El funcionario en cuestión, el Special Master of the Vaccine Court, J. Moran, y el caso *Domínguez v. Secretary of Health and Human Services* (2020, capítulo 8). El poder de las farmacéuticas es grande, también llegan al legislativo con sus lobbies en la preparación normativa; de paso silencian al raro senador o congresista que se hace sensible al asunto. Pareciera de otra época, pero incluso limitan el derecho a la circulación y a la libertad de expresión de quienes alertan al pueblo sobre los riesgos para su salud que tienen las vacunas. Al Dr. Kent, en 2017, se le prohibió la entrada a Australia, como irónicamente lo dejó en evidencia anunciando su participación en un evento ficticio, donde hablaría sobre la “Ciencia Peligrosa”.

La compra del sistema normativo, jueces y fiscales, no solo se circunscribe a Estados Unidos. También se extiende a nivel global, como una imposición normativa autoritaria, más propia de estados despóticos que llamados “democráticos”. En palabra de Jesús García (2020a):

El año 2005 fue clave también por otro motivo: se aprobó el *Reglamento Sanitario Internacional (RSI)* que entraría en vigor el 15 de junio de 2007. Se trata de un acuerdo internacional *jurídicamente vinculante* suscrito por 196 países, entre ellos todos los estados miembros de la *OMS*....Ahora bien, ¿y quién decide cuáles son esos “riesgos graves” técnicamente denominados *Emergencias de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII)*? Pues la decisión final corresponde al Director General de la *OMS* aconsejado por un *Comité de Emergencias* que él mismo nombra. Dicho de otro modo: a partir de la aprobación de ese documento todos los estados firmantes se comprometen a hacer lo que diga un organismo totalmente controlado hoy por la gran industria farmacéutica y capitales privados. Y basta «controlar» al Director General para que el comité que designa a dedo sea del agrado de los controladores que están en la sombra para que éstos puedan hacer lo que les plazca. Apenas un año después se aprobaría otro elemento clave en este despliegue de poder: la *Estrategia Mundial de Vacunación*. En el documento *Visión y Estrategia Mundial de Inmunización (GIVS)* se especifica cuáles son sus objetivos: “*Para alcanzar los objetivos de la GIVS los gobiernos de todo el mundo deben mantener la inmunización no sólo entre sus prioridades en materia de salud sino en un lugar privilegiado de sus programas políticos, financieros y económicos* (p.22)... Paralelamente se aprobarían en diferentes naciones leyes destinadas a proteger a la industria farmacéutica de posibles demandas por los efectos “secundarios” de sus productos (p. 23).

En América Latina, en el caso del dióxido de cloro, los funcionarios de las sombras, azuzados por el complejo farmacéutico-financiero son algunos de los ministros de salud, los medios de comunicación y las agencias nacionales del medicamento. Por ejemplo, en Bolivia es la Agencia Estatal de Medicamentos y Tecnologías (AGEMED); en México, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS); en Ecuador, la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA). Con declaraciones y resoluciones administrativas, amplificadas por los medios de comunicación, buscan cercenar el derecho a la salud de los pueblos, cuando ni siquiera el texto del derecho lo tienen de su lado. Con la complicidad de los Ministerios de Salud, Colegios Médicos y Fiscalías detienen a médicos y clausuran sus consultas, alegando trámites administrativos de patentes (Ecuador), e incluso cierran secciones de sus clínicas (como al Dr. Aparicio, en México), y les retiran las credenciales para el ejercicio de la medicina (Perú). Actúan como auténticos genocidas. Se presentan como lobos disfrazados de corderos velando por la salud de los ciudadanos. Una pura falacia de los zorros para inocular la muerte. Lo que están reclamando los ciudadanos, médicos y personal de la salud que están utilizando el dióxido de cloro (así como otras fórmulas magistrales ancestrales, tradicionales y alternativas), es que se permita la realización del derecho humano a la salud en situaciones límites como la presente; reconocido su ejercicio,

entre otros, por la Declaración de Helsinki (1964), así como por las distintas constituciones, como la boliviana y la ecuatoriana. El derecho incluye: a) el respeto a la autonomía de la decisión del paciente sobre el tipo de tratamiento, el dióxido de cloro, si lo considera, aplicado como fórmula magistral con el consentimiento del paciente. El titular del sujeto del derecho a la salud no es ni el ministro de salud, ni el hospital, ni el médico, sino el paciente; b) la no criminalización de los médicos que están ejerciendo este derecho junto con la persona enferma; c) la apertura de los hospitales a este tratamiento, si lo desean los pacientes, frente a la cerrazón e imposición de los protocolos impuestos por la OMS y sus titeres.

Ante el retorno al oscurantismo medieval inquisitorial, se levanta el derecho insurgente popular a la salud. Miles de ciudadanos, médicos, algunos legisladores, periodistas, abogados y, pocos jueces, de momento, están tomando el derecho a la salud en sus manos. En Bolivia, el empoderamiento popular de la salud como derecho al dióxido de cloro, está siendo un ejemplo. El movimiento ha comenzado conquistando persona a persona, luego los barrios, los municipios, los departamentos, el senado, la asamblea, y en estos momentos la disputa está en el Tribunal Constitucional Plurinacional de Bolivia y en la Presidencia. A la fecha, unos 42 municipios del país permiten el acceso al dióxido de cloro. Como hemos indicado, un caso emblemático es San José de Chiquitos, capital de la provincia de Chiquitos, en el Departamento de Santa Cruz. Municipio de 44.000 habitantes, que se ha empoderado con su alcalde, el abogado Germain Caballero. En poco más de un mes, con la administración del dióxido de cloro, ha reducido el contagio y fallecidos por coronavirus. Más de 34 personas se han recuperado (aumento de 69%), se redujo la mortalidad 78% y la ocupación hospitalaria bajó 65%. En estos días, la actividad económica está prácticamente normal. De los nueve departamentos que tiene el país, siete de ellos han permitido el uso del dióxido de cloro. Muchos en articulación con las universidades para su elaboración y evitar la adulteración y especulación (el virus del capital no duerme y acecha incluso en las alternativas insurgentes de salud). En el ámbito nacional, los senadores y congresistas han aprobado una ley, la primera en el mundo, para permitir la producción, distribución y utilización del dióxido de cloro por la población.

Este grupo insurgente de la salud boliviano se ha articulado con la COMUSAV a nivel regional. La naciente institucionalidad insurgente cuenta ya con más de 3.000 médicos de más de 19 países. Son verdaderos revolucionarios del derecho a la salud. Por citar algunos de ellos que están liderando este movimiento: el biofísico Dr. Andreas Kalcker (Suiza), Coronel Guillermo Tamayo (Ecuador), médico Dr. Pedro Chávez (México), médico Dr. Eduardo Insignares (Colombia), médico Dra. Patricia Callisperis (Bolivia), médico Dra. Rita Denegri

(Perú), médico Dr. Víctor García (Ecuador), médico Dra. Patricia Vizcarra (Perú), biólogo Dr. Vicente Vizcarra (Perú), periodista Ethel Soriano (México), químico, Dr. Raúl Pineda (México), abogado Mauricio Costa du Rels (Bolivia), médico Dr. Manuel Aparicio (México), médico Dr. Pablo Carvajal (Ecuador), médico, Dr. José María Poveda (España), médico Dr. Sandro Moncada (México). En Argentina, España y otros países *Médicos por la Verdad* es otro grupo constituido en los meses de pandemia y que está reclamando el empoderamiento del derecho a la salud (más allá de que en su seno hay personas de diferentes ideologías, desde la izquierda a la derecha). A modo de ejemplo, cabe citar a la Dra. Chinda Brandolino (Argentina) y los doctores, María José Martínez Albarracín, Natalia Prego y Alejandro Sousa (España). Estos dos últimos se encuentran bajo la lupa del Colegio de Médicos de Lugo y Pontevedra para ser sancionados por “sus actividades negacionistas”. Con el servicio de todos ellos, el derecho popular a la salud está circulando como la sangre oxigenada en el cuerpo de la humanidad. No es el fetiche de un prospecto burgués. El ordenamiento que ha empezado a circular por América Latina es un ordenamiento insurgente. Es el poder instituyente y constituyente en acción, constitucionalismo horizontal iusmaterialista (MÉDICI, 2016; 2018).

A lo que estamos asistiendo es a un caso de la (re)insurgencia del internacionalismo revolucionario. La lucha por la apropiación del derecho a la salud no es reciente, y también se extiende al pueblo hermano del Norte, convertido criminalmente en cobaya de laboratorio en su misma tierra. En Estados Unidos ha habido intentos de limpiar de corrupción la ciencia, y su secuestro hoy por la industria farmacéutico-financiera. Lo mismo ha ocurrido en Europa. En 1993, el Dr. P. Gøtzsche puso en marcha el grupo *Cochrane Collaboration*, un grupo al que se unieron 30.000 investigadores de todo el mundo. En 2003 fundó el *Nordic Cochrane Center*. Sin embargo, en 2018 las farmacéuticas, lideradas por Bill Gates, expulsaron al profesor Gøtzsche y presionaron para que el gobierno danés le desterrara del Rigshospitalet, en Copenhague. Les preocupaba sus hallazgos sobre la vacuna del herpes de papiloma humano (HPV) (MIKOVITS et al., 2020, Prólogo). En el Viejo Continente, a modo de ejemplo, otras asociaciones de internacionalismo en resistencia y victoria por la salud de los pueblos son la catalana (Lleida) *Dolça Revolució*, fundada por Josep Pàmies, y la italiana *Coordinación Regional para la Libertad de Vacunas* (CORVELVA), fundada en 1993, con la misión de defender el derecho a la libre elección de las vacunas.

Lo que está ocurriendo con la humanidad es muy grave. No es una película de ficción, sino el desvelamiento de la criminalidad genocida global. Como dice la Dra. Judy Mikovits: “[n]ecesitamos parar el virus que está incapacitando a la población, robando al pueblo

la calidad de sus vidas y, después de años de tortura, *compasivamente*⁵ terminando con su existencia” (MIKOVITS et al., 2020, Introducción). Los pueblos deben alertarse frente a la criminalización que se viene de aquellas personas y colectivos que desafían los medicamentos y tratamientos impuestos por especuladores de la enfermedad; que alertan contra las vacunas y se niegan a recibirlas (BENITO, 2020). A ellos se les suele acusar de anti-vacunas, negacionistas, etc. La mayoría de ellos no está contra las vacunas *per se*, sino que toman esa postura por falta de confianza en una industria farmacéutica que ha enfermado y matado a millones inoculando virus con sus vacunas, y haciendo de la enfermedad y muerte un negocio. Si las vacunas tuviesen la seguridad que se les debe exigir y no tuviesen efectos secundarios, la gran mayoría de la población no tendría reticencias a la vacuna. La Dra. J. Mikovits (2020) se hace eco del artículo de Ethan Siegel y Alex Berezow (2019) *Opting out of vaccines should opt you out of American Society*, publicado en la revista *Scientific American*. En el mismo se compara a aquellos que se niegan a vacunarse con los conductores borrachos. El destierro de la sociedad americana es su destino y su persecución como delincuentes.

La revolución popular por la salud puede ganar la guerra declarada por estas oscuras oligarquías. Ellos son pocos y, ciertamente, el pueblo unido jamás será vencido. La revolución del oxígeno de los pobres iniciada en América Latina está en marcha. La ciencia no puede dejar que los científicos sean sus propios reguladores, el pueblo debe tomar la investigación y la salud en sus manos (MIKOVITS et al., 2020, capítulo 9). El destino de todos los héroes anónimos que luchan contra el oscurantismo tal vez pueda ser más luminoso de lo que pensamos si continuamos luchando (MIKOVITS et al., 2020, capítulo 3).

3.3. ¿Cómo se disputa la apropiación de la satisfacción del derecho a la salud?

Pareciera que el contraderecho tiene una voluntad clara genocida de eliminación de buena parte de la población mundial. Sus acciones, por deliberada acción u omisión, indican esa finalidad. Por locura o porque quieren un mundo solo para dos mil millones de personas, los burgueses especulan con el exterminio de 5.000 millones de seres humanos, succionando nuestra sangre mientras nos extinguen.

La doctora y epidemióloga Alice Stewart publicó en *The Lancet* (1956) sus estudios indicando que las pruebas de rayos X en mujeres embarazadas eran responsables de carcinomas en sus hijos. Asimismo, la viróloga, Dra. Bernice Eddy, junto con Elizabeth Stewart, fue-

⁵ La cursiva es nuestra.

ron las primeras en aislar el polyomavirus. Este fue el primer virus que se probó que causaba el cáncer. Advirtieron al sistema de salud estadounidense (NIH) en 1954 que las vacunas Salk contenían ese virus. No les escucharon. Ese sistema de salud infectó a 200.000 personas con polio; de ellas enfermaron unas 70.000, los niños que quedaron con parálisis fueron 200, y murieron 10. Posteriormente, en 1961, la doctora Bernice Eddy desveló que 98 millones de vacunas de la polio habían sido contaminadas con el virus de SV40, proveniente de los tejidos de los riñones de los monos, un virus relacionado con varios tipos de cáncer. Las empresas *Merck and Parke-Davis* retiraron después sus productos pero el sistema de salud no obligó al resto ni reconoció su responsabilidad, permitiendo la infección de 98 millones de americanos entre 1961 y 1963. Las cifras indican un aumento de los cánceres en Estados Unidos desde los años cincuenta, cáncer de piel (70%), linfoma y próstata (66%), de cerebro (34%). Actualmente el 60% de los tumores en Estados Unidos contienen el virus SV-40. (MIKOVITS et al., 2020, Prólogo). Una de las enfermedades zoonóticas (aquellas que se transmiten entre animales, también de otras especies animales a la especie humana) es el HIV-AIDS, que afecta a más de 60 millones de personas en el mundo, y ha matado unos 39 millones (MIKOVITS et al., 2020, capítulo nueve).

El bacteriólogo y virólogo, Dr. John Anthony Morris, quien trabajó 36 años en la *Food and Drug Administration* (FDA) y la NIH, en los años 70 descubrió la ineficacia de la vacunación masiva por la gripe porcina, y el riesgo de que generase lesiones neurológicas. Cuarenta y nueve millones de personas fueron vacunadas. Los vacunados, aparte de que algunos desarrollaron la enfermedad, se infectaron de la gripe en más de un siete por ciento. La FDA también silenció, en 2002, al epidemiólogo Dr. Bart Classen, quien vinculó la vacuna Hib para la gripe tipo b con una auténtica epidemia de diabetes. En 1995, el doctor Gary Goldman, experto en análisis computacional, encontró una correlación entre la vacuna de la varicela y un brote de la enfermedad en los adultos, así como herpes en los niños mayores de 10 años; tres veces más que aquellos que no se vacunaron.

Según el estudio del Dr. J. B. Handley (2018), en Estados Unidos había un millón de niños con autismo en 2007. De ellos, un tercio estaba causado por disfunción mitocondrial generado por las vacunas. En el país, el gasto que genera cada niño con autismo a lo largo de su vida es aproximadamente de tres millones de dólares. Solo en esta enfermedad, ello suponía 900 millones de dólares de responsabilidad del Estado. En 2020 el número de casos con autismo en EE.UU. ha aumentado a 1,8 millones (MIKOVITS et al., 2020, capítulo ocho; HECKENLIVELY, 2016). En España, al año mueren 110.000 pacientes de cáncer. En 2010

uno de cada diez españoles tenía cáncer, luego la relación subió a uno de cada seis, en poco tiempo. En 2015 ya era uno de cada tres, y pronto uno de cada dos españoles desarrollará cáncer (MARTÍ, 2017).

“La ciencia está siendo corrompida por la influencia del dinero de las corporaciones. La corrupción es dirigida directamente hacia nuestra pobre salud, tanto si esta es una epidemia de obesidad; enfermedades neuronales como el autismo, Alzheimer, Parkinson y esclerosis múltiple; la explosión de los tipos de cáncer; problemas mentales entre los jóvenes, incluyendo a aquellos que disparan en las escuelas. Hay quienes sostienen que esto está conduciendo a una reducción, si no a la extinción masiva de la humanidad” (MIKOVITS et al., 2020, capítulo 1).

El derecho insurgente a la salud, por el contrario, quiere acabar con este genocidio. Ha comenzado oxigenando las mitocondrias de los pueblos, satisfaciendo sus necesidades biológicas, psicológicas, económicas, políticas y jurídicas. Está haciendo florecer la justicia frente al capital; los ideales del Dr. Andreas Kalcker frente a las miserias de B. Gates y de todos aquellos que presumen de decir que no entienden de política pero que compran a la política y a los políticos. Este derecho insurgente está recuperando la ciencia del oscurantismo contemporáneo donde ha sido recluida por enfermos emocionales, mercenarios y sátrapas: “La ciencia puede vadear los desacuerdos honestos entre investigadores íntegros e inteligentes, pero no puede sobrevivir a la actual plaga de corrupción” (MIKOVITS et al., 2020, Introducción). La ciencia no tiene partidos sino la verdad, sin embargo esto no es así en el mundo de la ciencia corrupta (MIKOVITS et al., 2020, capítulo seis). Como recoge la Dra. Judy Mikovits, ¿tiene la ciencia que callarse y mirar al otro lado cuando descubre información problemática que afecta a la vida de millones de personas, mientras quienes perpetran el fraude científico y crímenes contra la humanidad son premiados con millones de dólares? (MIKOVITS et al., 2020, capítulo seis). El Dr. Frank Ruscetty ha propuesto cuatro recomendaciones para reconducir la deriva de la ciencia:

- a) Eliminar todos los premios de financiamiento a los científicos cuando ello daña la cooperación.
- b) Eliminar el anonimato de los revisores para las subvenciones y publicaciones.
- c) Limitar la suma de subvenciones públicas que un investigador individual puede recibir.
- d) Establecer una edad obligatoria para la jubilación con objeto de desbloquear las oportunidades de las nuevas generaciones de científicos (citado por MIKOVITS et al., 2020, capítulo 11).

A ellas, añadiríamos una condición previa mucho más radical, el derecho de los renegados, el derecho insurgente a la salud y la vida, el derecho al oxígeno de los pobres, de las

mayorías: el empoderamiento jurídico popular. El retorno del derecho de los pueblos: el iusmaterialismo. Esto es lo que está en desarrollo.

Conclusión

En este trabajo hemos pretendido acompañar al lector en el dinamismo vivo de los derechos humanos y derechos de la naturaleza. Lo hemos hecho desde un paradigma propio: el *constitucionalismo horizontal iusmaterialista*. Y circunscritos al derecho a la salud, derecho humano, de los animales y la naturaleza. El contexto elegido es la “plandemia” que están sufriendo los pueblos con la covid-19. En el mes de marzo de 2020 comenzó a hacerse consciente en muchos países un “hecho mayor” que seguramente se había iniciado antes: la pandemia y plandemia del coronavirus covid-19. Este acontecimiento está significando una gran conmoción global, prácticamente simultánea en todos los países de la Tierra. Desde marzo (día 13 en el caso de Ecuador), se han sucedido mundialmente “cuarentenas”, “confinamientos” y “estados de excepción y alarma”. Hasta hoy, 26 de agosto de 2020, en estos 5 meses hay registrados aproximadamente 23 millones de personas positivas y 800.000 fallecidas. Las cifras de decesos seguramente se queden cortas. Los datos oficiales que informan los países no corresponden con el número de muertos en exceso, en la comparativa con los tres años precedentes. En el caso de Ecuador, el número de los fallecidos en exceso de la media de los tres años anteriores se aproxima a 30.000 personas. La cifra oficial de fallecidos confirmados por covid-19 y probables asciende a 9.500. Ecuador está entre los primeros de los países del mundo por número de muertos por la covid-19 por millón de habitantes.

Como se ha mostrado, este *hecho mayor* lo hemos analizado desde el horizonte o paradigma jurídico iusmaterialista, de un constitucionalismo horizontal consuetudinario y popular, en su conflicto y tensión con el fetichismo normativista del derecho burgués, sea en su versión de positivismo jurídico o de garantismo “criollos”. Para quienes se acercan por primera vez a este modo de entender el derecho que llamamos *iusmaterialismo* es bueno indicarles algunos de sus rasgos: a) el derecho es una acción (conjunto de acciones); b) para satisfacer la materialidad (que es lo mismo que la espiritualidad, energía) de la vida como última instancia; c) que desagrega la vida en sistemas integrados de necesidades y capacidades de los pueblos y la naturaleza, que dan origen al sistema integrado de bienes jurídicos para la vida; d) que es una parte de la acción moral por la vida y su reproducción, fuente de su legitimación y contenido de la justicia; e) que, como acción, es parte de la acción política, de la práctica política, de una política para la vida; f) que es una acción (conjunto de acciones) con un poder(es) re-

al(es) que se llama “fuerza”, para satisfacer y hacer florecer los bienes jurídicos que son el sistema de necesidades/capacidades; g) y que es intrínsecamente revolucionario como subversión frente a la violencia del poder del contraderecho que impide y daña la vida (SALAMANCA, 2010; 2011; 2018).

Queremos advertir al lector que el artículo no pretende hacer una apología del dióxido de cloro como el único tratamiento para la covid-19. Lo que se pretende es tomar la lucha popular por este satisfactor de salud como un ejemplo para mostrar el dinamismo iusmaterialista en acción desde unos hechos concretos; para iluminar desde la realidad qué es el constitucionalismo horizontal en acción y sus diferencias con el formalismo jurídico positivista y el garantismo latinoamericano. Este último no ha conseguido deshacerse del fetichismo burgués del primero. Quien escribe ha tomado y sigue tomando dióxido de cloro, ha evidenciado recuperaciones y mejoras sorprendentes en personas. Pienso que se puede estar abriendo una puerta prometedora para la medicina, tal vez una verdadera revolución. La investigación científica lo confirmará o no en los próximos años. Sin embargo, como digo, más allá de si finalmente se verifica o no la eficacia del dióxido de cloro como sal de la vida, lo que pretendemos es mostrar en acción el verdadero rostro de un contraderecho creado por y para la burguesía, hace doscientos años, y su desafío por el genuino derecho popular insurgente. Una guerra de élites vs revolución popular en el primer caso de “pandemia” mediática globalizada en la historia de la humanidad. Como decía M. Gandhi, “más vale ser vencido diciendo la verdad que triunfar por la mentira” en la lucha contra el oscurantismo criminal de la burguesía. La luz de los pueblos unidos disipará esta era de las sombras.

Finalmente, terminamos el texto dejando al lector un postulado y una invitación para seguir la indagación. Así como la Dra. J. Mikovits y el Dr. F. Ruscetti (2009) consiguieron aislar el retrovirus Xenotropic Murine Leukemia Related (XMRV), creemos haber aislado el *virus del fetiche normativo del capital* (VFNC), así como también una fórmula magistral popular iusmaterialista para eliminarle: *el oxígeno jurídico de los pueblos y la Naturaleza* (OJPN).

Cuadro 1: **Virus del Fetiche Normativo del Capital (VFNC)**
Dinamismo histórico de la expropiación originaria, producción y circulación fetichista del contraderecho del capital

Producción del contraderecho	Circulación del contraderecho	Expropiación originaria del contraderecho
------------------------------	-------------------------------	---

<p>La voluntad de quien manda (materia prima) + facultades de derecho, codificaciones escritas y glosas (su dogmática, jurisprudencia y doctrina) (medios de producción) +</p>	<p>La Ley (conjunto de normas del contraderecho) (la mercancía legicéntrica; disvalor antijurídico universal como contraderecho objetivo) +</p>	<p>Guerra expropiatoria por desposesión de las necesidades/capacidades de los pueblos y Naturaleza + Desposesión de los medios de producción jurídica populares y sus sistemas de praxis normativas +</p>
<p>Sacerdocio esotérico: legisladores, abogados, jueces Templos: facultades de derecho, asambleas, juzgados y tribunales. Función: positivadores y aplicadores de la voluntad (fuerza de trabajo)</p>	<p>Los ordenamientos del contraderecho (conjunto de leyes y normas) (la moneda normativa de intercambio global del contraderecho)</p>	<p>Guerra expropiatoria por desposesión de la fuerza de trabajo jurídica de los pueblos (de sus espacios, tiempos y trabajo jurídico) + Desposesión de los ordenamientos jurídicos populares</p>
<p>= La Norma (un texto de voluntad del contraderecho) (disvalor de uso como poder violento de enajenación, explotación y dominación: contraderecho subjetivo)</p>	<p>= La validez y seguridad de los ordenamientos (realización de la violencia del pluspoder de dominación del contraderecho)</p>	<p>= Guerra expropiatoria por desposesión de la realización de derechos humanos y de la Naturaleza y de la materialización de la Justicia</p>

Fuente: elaboración propia.

Cuadro 2: Fórmula Magistral **Oxígeno Jurídico de los Pueblos y la Naturaleza (OJPN)**

Dinamismo de la (re)insurgencia histórica iusmaterialista de de la **reapropiación** de los derechos humanos de los pueblos y la Naturaleza

Producción de los derechos	Circulación de los derechos	Apropiación originaria de los derechos
<p>El sistema de necesidades/capacidades pueblos y Naturaleza (la vida como materialidad del derecho) + Los medios propios de producción jurídica según su tradición de prácticas consuetudinarias (escritas o no) (los medios de producción jurídica) +</p>	<p>Los derechos objetivos Las praxis normativas de los pueblos y la Naturaleza con poder real universal de satisfacción (valor de uso jurídico universal: empoderamiento objetivo universal) +</p>	<p>Revolución reapropiadora de las necesidades/capacidades de los pueblos y Naturaleza + Reapropiación de los medios de producción jurídica populares y sus praxis normativas +</p>

<p>Las comunidades locales (el pueblo) como sujetos horizontales de empoderamiento democrático y popular + sus lugares, tiempos y modos interculturales de acotamiento de los bienes jurídicos (el sujeto vivo y su fuerza de trabajo jurídico)</p>	<p>Sistemas Jurídicos Populares comunicación de sistemas de praxis jurídicas con poder real universal de satisfacción de necesidades y florecimiento de capacidades para la vida de pueblos y Naturaleza</p>	<p>Revolución reapropiatoria de los sujetos vivos y de sus fuerzas de producción jurídica democrática y popular + Reapropiación de sus espacios, tiempos y modos interculturales del trabajo jurídico + Reapropiación de los sistemas jurídicos populares</p>
<p style="text-align: center;">=</p> <p>El derecho subjetivo de los pueblos y la Naturaleza praxis jurídica normativa con poder real subjetivo de satisfacer necesidades/ y florecer capacidades (el valor de uso jurídico subjetivo: derecho como empoderamiento subjetivo, democrático y popular)</p>	<p style="text-align: center;">=</p> <p>La realización material de la justicia satisfacción y florecimiento de la vida de los pueblos y la Naturaleza (realización del poder como fuerza de cuidado y servicio a la producción y reproducción de la vida de pueblos y Naturaleza)</p>	<p style="text-align: center;">=</p> <p>Revolución reapropiatoria del poder de la fuerza en la materialización de los derechos y justicia de los pueblos y la Naturaleza</p>

Fuente: elaboración propia

Bibliografía

- BENITO de BENITO, L. M. **El médico tras la verdad: O lo que más se parece a ella.** Espanha: Edición Personal, 2013.
- BENITO de BENITO, L. M. **Coronavirus: Tras la vacuna.** Espanha: Edición Personal, 2020.
- BORÓN, Atílio. **El hechicero de la tribu: Mario Vargas Llosa y el liberalismo en América Latina.** Espanha: Akal, 2019.
- CARSON, R. **Silent spring.** Houghton Mifflin. 1994.
- DEISHER, T. A.. **Open Letter from Dra. Theresa Deisher to Legislators Regarding Fetal Cell DNA in Vaccines.** 2019, mayo 8. Disponible en: <https://vaccineimpact.com/2019/fetal-dna-contaminants-found-in-mercks-measles-vaccines/>
- ENGSTROM, N. F.. A Dose of Reality for Specialized Courts: Lessons from the VICP. **University of Pennsylvania Law Review**, 163, 1631, 2014.
- ESTULIN, D. **Transevolution: The coming age of human deconstruction** (1st ed). Trine Day, LLC, 2014.
- ESTULIN, D. **La trastienda de Trump.** Planeta, 2017.
- GARCÍA BLANCA, J. ¿Quiénes están detrás de la pandemia declarada por la OMS? (I). **Revista de Salud y Medicina Discovery Salud**. 238, 18-28, 2020a.
- GARCÍA BLANCA, J. ¿Quiénes están detrás de la pandemia declarada por la OMS? (II). **Revista de Salud y Medicina Discovery Salud**. 239, 2020b.
- HECKENLIVELY, K.. **Inoculated: How science lost its soul in Autism.** WatherFront Press, 2016.
- HECKENLIVELY, K., MIKOVITS, J., & JOHNSON, H.. **Plague: One scientist's intrepid search for the truth about human retroviruses and chronic fatigue syndrome (ME/CFS), autism, and other diseases.** Skyhorse Publishing, 2014.
- HUMBLE, J. V. **The miracle mineral supplement of the 21st century.** Jim Humble, 2006.
- KALCKER, A. **CDS. La salud es posible.** Voedia, 2013.
- KALCKER, A. **Salud Prohibida. Incurable era ayer.** Voedia, 2016.
- MARTÍ BOSCH, A. Quienes atacan la medicina natural son unos ignorantes. **Revista de Salud y Medicina Discovery Salud** 208, 78-86, 2017.
- MÉDICI, Alejandro. **La constitución horizontal. Teoría constitucional y giro decolonial.** Universidad Autónoma de San Luis Potosí, 2016.

- MÉDICI, Alejandro. **Otros nomos:** Teoría del nuevo constitucionalismo latinoamericano. Universidad Autónoma San Luis Potosí, 2016.
- MÉDICI, Alejandro. Crítica jurídica y teoría constitucional. Iusmaterialismo situado. En **En torno a la crítica del derecho**. Universidad Autónoma de San Luis Potosí. 2018, pp. 215-225.
- MIKOVITS, J., HECKENLIVELY, K.. **Plague of corruption:** Restoring faith in the promise of science. Skyhorse Publishing, 2020.
- OBISPOS ECUADOR. *Carta al Presidente de la República* [Comunicación personal, julio 8 2020].
- PÀMIÉS, J., & FIGUEROA, M. **Una dulce revolución**. Voedia, 2017.
- ROBIN, M.-M. **Le monde selon Monsanto: De la dioxine aux OGM, une multinationale qui vous veut du bien**. Stanké, 2008.
- ROHDE, W. *The Vaccine Court: The Dark Truth of America's Vaccine Injury Compensation Program*. Simon and Schuster, 2014.
- SALAMANCA, A. S. **Iusmaterialismo:** Teoría del derecho de los pueblos. *Ignacio Ellacuría 20 años después: actas del Congreso Internacional: Sevilla, 26 a 28 de octubre de 2009*, 215–240. <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3343975>
- SALAMANCA, A. S. **Teoría Socialista del Derecho**. Editorial Jurídica del Ecuador, 2011.
- SALAMANCA, A. S **El fetiche jurídico del capital:** Hegemonía global mediante los estudios de derecho (Primera edición). Quito: Instituto de Altos Estudios Nacionales, 2017.
- SALAMANCA, A. S **Filosofía Jurídica Latinoamericana en el siglo XXI**. La re(insurgencia) histórica del derecho de los pobres y la naturaleza: El iusmaterialismo. En *En torno a la crítica del derecho*. UASLP, 2018, pp. 131-182.
- SIEGEL, E., & BEREZOW, A. . Opting Out of Vaccines Should Opt You Out of American Society. **Scientific American**. Mar, 21, 2019.
<https://blogs.scientificamerican.com/observations/opting-out-of-vaccines-should-opt-you-out-of-american-society/>
- SMITH, R. Doctors are not scientists. **British Medical Journal**, 328 (7454), 2004.
- VARGAS LLOSA, M.. **La llamada de la tribu**. Madrid: Alfaguara, 2018.