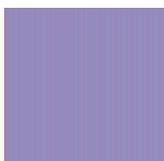


<https://thecovidphysician.substack.com/p/the-gmc-persecution-of-professional>

## El médico de Covi

# La Persecución GMC de la libertad profesional de la libertad médica

El GMC no es apto para el propósito



[El médico de Covi](#)

31 ene 2023



*La ética médica y la libertad de expresión están bajo ataque mortal por un [ejército](#) inatacable - [farmacéutico](#) de culto que se beneficia del culto cultivado de la muerte*

### GMC: Gobierno o Consejo Médico General?

Hay un pogmo de médicos éticos en Occidente antes democrático, una vez Mundo Libre. El Reino Unido es un ejemplo.

Perseguir erróneamente a médicos con mentalidad ética, seguros y cuidadosos a través de un procedimiento de investigación y procesamiento de GMC irrazonable está destruyendo las fundaciones éticas de la profesión del Reino Unido. Los criterios de GMC para una opinión médica aceptable y profesional parecen arbitrarios, subjetivos y políticamente motivados. A veces, se comporta manifiestamente ilegalmente. La inseguridad jurídica generada por tales conductas de GMC se ve agravada por *los criterios generales* de la *Ley de medicina de 1983*. Estos están siendo mal aplicados resultando en la libertad médica profesional suprimida. Esto está dañando la confianza pública, la salud pública y las normas médicas profesionales. La reforma urgente de la prueba legal de la GMC de la libertad médica profesional es necesaria para reflejar los derechos fundamentales y evitar que el GMC aplique mal la ética médica para, de hecho, destruir la ética médica profesional y la salud pública. Los lugares de trabajo médicos, y de hecho colegas se están moviendo cada vez más para suprimir y controlar arbitrariamente a los médicos disidentes. El mandato político de Ofcom-s para comisariar la narrativa

oficial de covid del país ha institucionalizado las restricciones ilegales a la libertad de expresión médica general y profesional. Las guías de GMC para prevenir la libertad de expresión médica médica anónima y jurídica hechas precisamente en interés de la salud pública son indicativos de una brújula regulatoria y competencia de GMC.

El tiempo está demostrando que los médicos disidentes perseguidos tienen razón. El Estado no nos protegió, el Presidente de la MHRA ha renunciado a su función para *detener a la gente* (del gobierno). No debería estar bien en una sociedad moral y ética para los médicos individuales y persiguos valientes que señalan el daño obvio de las medidas estatales no farmacéuticas y farmacéuticas a ser objeto de abuso por parte de su organismo regulador. Nada cambiará en el futuro a menos que haya una amplia reforma institucional y política. Sólo empeorará. Al tratar de seguir siendo políticamente legítimo, el GMC ha perdido cualquier legitimidad para regular a los médicos éticos.

La persecución generalizada de los médicos y la ética médica es repentina, simultánea y global. Parece ser un fenómeno sistémico y coordinado. El señalamiento de dedo a los médicos individuales está perdiendo el punto. A nivel internacional, los médicos vocales que hablan sus incómodas verdades, están arruinados con una sofisticada, pre-planificada y propagandizada intención de mantener una narrativa inatacable y fatal de vacuna cóvida. Los reguladores médicos occidentales están erregulando mal con las herramientas de intimidación y miedo. Principalmente destruyendo reputaciones profesionales médicas individuales y ejemplares sin respetar ningún principio moral, jurídico o ético. En cierto sentido, estos reguladores médicos no se preocupan por mantener altos estándares éticos en la profesión. Por lo contrario, en los últimos tres años han estado pisoteándolos a favor de la supresión de la contrapropaganda médica inteligente, ética y que salva vidas. Hay que detener a los reguladores.

Discuo la persecución (llamé a la llamada "cancelación" es inapropiadamente leve) de algunos de estos buenos médicos, y concluiré examinando por qué ocurre esto y qué se puede hacer para terminarla.

---

## **La norma legal de GMC a la que se rige un médico del Reino Unido**

### ***Ley de medicina de 1983, sección 1. La aflicción en el corazón de la ética médica***

#### **1 El Consejo Médico General.**

(1) (1A) El **general** objetivo del Consejo General en el ejercicio de sus funciones es la **protección del público**.

(1B) La búsqueda por parte del Consejo General de su objetivo general implica la búsqueda de los siguientes objetivos.

a) proteger, promover y mantener **la salud, la seguridad y el bienestar de la opinión pública**,

b) promover y mantener **la confianza del público en la profesión médica**, y

c) promover y mantener **normas y conductas profesionales adecuadas para los miembros de esa profesión**.

Estas funciones sólo aluden a otra cosa que no sea la anterior de los 3 valores básicos anteriores. Se relacionan con una ética médica profesional más fundamental. Estas éticas son sorprendentemente constantes y atemporales. La ética parece haberse vuelto menos importante y operativa en la mente del GMC y [MPTS](#) (Servicio del Tribunal de Médicos), y tomó una posición inferior a sus *estándares y conducta profesionales* prescriptivos. También lo han hecho los derechos legales básicos y naturales: en un rudimentario fracaso legal de la ley y el proceso legal, el presidente legal y el abogado de GMC [pasaron por alto](#) el derecho a la libertad de expresión legal básica del Dr. Sam White. Porqué? Porque su enfoque estaba incorrectamente en la *Ley Médica de 1983*, las reglas prescriptivas secundarias de la formulación GMC, y la política, no en la ética médica. Este cambio de los valores éticos profesionales

fundamentales parece más evidente desde la era del Dr. Shipman, y el cambio del GMC para apacer al gobierno, con el fin de preservar su posición regulatoria a expensas de la ética médica.

Cómo *objetivamente* determinar la GMC **la salud, la seguridad y el bienestar del público**? A juzgar a partir de marzo de 2020, yo diría que no. Es subjetivo, basado en conveniencias políticas contemporáneas y en la propaganda imperante.

Cómo *objetivamente* determina objetivamente la GMC el menoscabo de la **confianza del público en la profesión** médica? Yo presentaría que puede basarse subjetivamente en la corrección política y en la propaganda predominante en lugar de una verdadera ahondación en la mente colectiva del público.

Cómo *objetivamente* determina objetivamente el GMC **normas profesionales adecuadas y la conducta**? Sugiero que esto no se basa, ya que debería estar en debatir el paradigma científico, la experiencia clínica real y la ética para refinarlos, pero subjetivamente en la política, y la captura corporativa de instituciones científicas, individuos, directrices farmacéuticas y revistas.

Debe aplicarse la precaución al interpretar el significado del **público**. Primero, no debe confundirse con la salud pública. Esta es una bestia muy diferente y política. Algunos podrían decir que la salud pública no tiene nada que ver con el público o la salud, sino todo que tiene que ver con subvertir las normas humanas para la tiranía política y el beneficio corporativo. En segundo lugar, no se puede presumir que el GMC, el MPTS ni el Poder Judicial necesariamente interpretan al **público** como que el individuo, o los pacientes, en su conjunto. Los casos de la Dra. Whites y el Dr. Adils (discutidos más tarde) ilustran, sugiero, una tendencia contraria.

---

#### **GMC contra Sr. Mohammad Adil, Cireón Consultor, Presidente de la [Alianza Mundial de Médicos](#)**

Su reciente transcripción del tribunal de GMC puede ser accedida [aquí](#), o [aquí](#). Alrededor de abril de 2020, [el Dr. Adil](#) hizo un [llamado](#) presciente y profético del crimen de los crímenes: un bloqueo global y coerción hacia el asalto biológico humano masivo. Cuestionó científicamente la [existencia](#) de SARS-CoV-2. Sigue siendo difícil llamar a la ingeniería genética premeditada y financiada por el estado y la ignorancia farmacéutica deliberada de la ciencia básica, ya sea ya sea "experimental" o "accidental". Si todavía no se convence de estas preocupaciones, esta [presentación](#) del profesor [Denis Rancourt](#) de los datos de mortalidad por todas las causas de los últimos tres años puede ayudar. Es tan chocante como convincente: en resumen, sin pandemia de infección respiratoria viral, demicidio por política y pandemia acumulada por covid jabs en serie.

La supuesta mala conducta profesional del Dr. Adil se basa en la visión subjetiva de GMC de lo que las actitudes predominantes de una profesión médica pública y británica a la población del Reino Unido fueron *en* abril de 2020. Esas actitudes fueron diseñadas por [la censura](#) y la sofisticada [psicológica](#) propaganda y política de 2020. No está interesado en lo que el Dr. Aseem Malhotra (ver más abajo) se está saliendo con la suya diciendo *ahora*, en 2023. Según este cálculo, incluso si [Gates](#), [Tedros](#), Whitty y Hancock fueran ahorcados en Nuremberg 2027, el GMC mantendría que el Dr. Adil no podría haberlo sabido en 2020, y aún así lo destruiría.

El GMC cree que las palabras del Dr. Adils fueron más terribles porque las promovió con sus credenciales profesionales y su veteranía. Este es un razonamiento perverso del tribunal de GMC. Por el contrario, se debería haber dado más credibilidad a sus palabras *debido* a su estado médico profesional. Mirar a políticos y filántropos para la sabiduría médica es la moda reciente.

Gracias a Dios por el rastro-blanqueante Dr. Adil. La suya fue una valiente disidencia política y científica, que no debe suprimirse ni necesitar respetar la opinión y los sentimientos profesionales o públicos mayoritarios. Su ética es sólida, pero sus puntos de vista se erraron aparentemente marginales. Ya no. Aun así, esto no los hace profesional, científica o políticamente irrelevantes o incorrectos. Al GMC no le importa si el tiempo lo reivindicaba. Dice que se equivocó en el contexto de abril de 2020. Eso, es igualmente perverso. La ética médica básica debe ser inmutable e independiente del tiempo, las modas y la embesidad psicológica.

Cito algunas de las extraordinarias parosía en el proceso judicial:

54. *En el contexto de la pandemia de la época, y en particular de las preocupaciones de un público confinado en el domicilio y dependiente de la información responsable y fiable, la opinión del Tribunal era que esas declaraciones, que contenían información errónea y teorías conspirativas, podían ser confusas y desestabilizadas. Habían sido hechos por un cirujano senior del Reino Unido con muchos años de experiencia en el NHS. Además, el Sr. Adil había promovido su experiencia profesional y credenciales en los videos para generar confianza en su contenido en las mentes de su público. El Tribunal determinó que, era más probable que esos comentarios socavarán la confianza del público en la profesión médica.*

83. ... *El GMC reconoció que los comentarios establecidos a cargo 2g se hicieron antes de que se hubiera desarrollado cualquier vacuna, pero los comentarios fueron rider e inconcebibles y socavaron el programa de vacunas entonces en desarrollo, que desde entonces ha demostrado ser la mejor manera de superar la pandemia.*

84. *El Sr. Kitching sostuvo que el Sr. Adil parecía estar finalmente ganando perspicacia, pero era una nueva visión y lejos de ser completa. En cierta medida, el desarrollo de la visión reduce el riesgo de repetición, pero el Sr. Adil carece de más amplia una visión y esa es la preocupación, por lo que su aptitud para practicar se debe actualmente a la educación.*

**Y si [Andrew Bridgen](#), el MP fuera doctor?**

Las supuestas teorías conspirativas y [desinformación](#) del Dr. Adilás GMC han entrado ahora en Hansard, y uno de los parlamentarios responsables, Andrew Bridgen ha sufrido una [de brujas delgadamente velada](#)caza. Es [expulsado](#) de su propio partido, mientras que el imprudente ex-Tory, igualmente ex-Tory, y ex secretario de Salud, [Matt Hancock](#) tiene tan poca perspicacia que llama la cita de declaraciones científicas de vacunas coviciales debidamente contextualizadas, [antisemitas](#). Es la técnica más odiosa de la censura, practicada por un malcreto en cargos públicos. Para Hancock, Bridgen es una [amenaza](#) existencial. Bridgen ahora [demanda a](#) Hancock por difamación. Mientras todo se derrumba alrededor de Hancock, sigue siendo desafiantemente sociopático. Como de costumbre, su desesperada, divisiva y [viciosa](#)- se aferra a la falsa narrativa que creó y mantiene tres años después, sólo con el exceso de muertes [en el](#) Reino Unido en [récord y niveles en aumento](#) exactamente debido a Hancock. En la pretensión inflada de salvar a unos pocos, Hancock mató mucho más.

Si los Dres Adil y White también fueran diputados, o Andrew Bridgen, MP también un médico registrado, qué sentiría el GMC en lo que el GMC se sentiría bien haciendo? Los evitaría porque también estaban practicando la política? Dejaría la persecución al parlamento? Por qué debería hacer toda la diferencia?

---

## Tiempo y Tavistock

El GMC perseguirá a los médicos de la [Tavistock](#)clínica ahora que hay algún [furor](#) percibido en contra de su posible [profesionalmente abusiva](#)conducta hacia los niños? En el pasado reciente hicieron o no las cosas profesionalmente para ofender el objetivo general de la GMC consagrado en la *Ley de Medicina de 1983*?

El estándar de GMC de la visión predominante y de moda pública de la medicina aplicada en el caso Dr. Adil se aplica a los médicos de Tavistock? *Probablemente*, pero sólo porque como cuestión de conveniencia política ayuda al GMC a perseguir políticamente al Sr. Adil, y evitar escuchar el, (digo decir, "despierto"?) Equipos médicos de Tavistock.

Los tiempos cambian rápidamente, pero, la ética médica no debería. Estas éticas no son leyes civiles que puedan legislarse sobre el capo político en el parlamento. El asesinato sigue siendo un delito porque es, en esencia, inmoral, no porque un juez o político lo diga. No actuar en el mejor interés de los pacientes (uno de los que supone poco confiablemente que estos pacientes son el *público* - que el GMC tiene un deber

legal de proteger) es una mala conducta profesional porque es *esencialmente* poco ética, no porque el GMC dice que es mala conducta sólo en ciertos momentos en el tiempo y el espacio políticos, sólo para ciertos médicos.

Puede ser que la mayoría de la profesión médica y el público del Reino Unido no aceptaran ni aceptaran un juego ideológico político patrocinado por las corporaciones de la [destrucción](#) hormonal o quirúrgica de un sexo biológico y género de un niño. Puede ser que, debido a una dieta implacable de activismo minoritario bien coordinado y sofisticada propaganda, nadie se atrevió a proteger a estos pobres niños en ese momento. El Dr. Adil no cometió este error cuando buscó hacer su deber médico profesional y ético de proteger al público cuando expresó sus serias y vindicadas sus preocupaciones serias y reivindicadas en el tiempo.

Obligar al Estado el cumplimiento de una ideología médica minoritaria inaceptable y/o extrema sobre los profesionales, los adultos y sus hijos es algo que el Gobierno, Tavistock y el GMC pueden tener en común (*futuro consejo de GMC por favor note: esta es mi hipótesis y opinión razonada actual - no teoría de la conspiración o futura teoría o desinformación del pasado o futuro*).

---

### **Dr. Adil v GMC, Tribunal Superior, febrero de 2023**

El Dr. Adil hizo una declaración razonable actualizando y [informando](#) su posición el 15.10.22 Su [caso](#) aparece en el Tribunal Superior para febrero de 2023. Es un momento decisivo para mi profesión. La profesión tiene el deber de apoyar su derecho a la libertad de expresar una opinión profesional. No se trata de si a uno le gusta o cómo, qué, ni siquiera sobre todo sobre por qué habla. Es que no se le debe hacer sentir que no puede hablar. Es un asunto fundamental para el médico, el paciente y la salud pública.

La sentencia del Tribunal Superior no puede ser personalmente favorable al Dr. Adil. Si no lo es, hay que esperar que favorezca la libertad médica de expresión para la profesión. Ser franco no debe ser mala conducta médica. Su conducta representa lo mejor de la ética médica fuerte, ética e intuitiva. Su preocupación primordial e insoportable por la seguridad y ética de los pacientes no es suficiente para el GMC. Tampoco está su momento, ni es partidario de la libertad de expresión legal y médica.

Su principal riesgo para el Estado es su condición de superior y su opinión, ninguna de las cuales es arriesgada o ilegal. Esta [carta](#) de un compañero cirujano parecía justa y razonable el 13 de julio de 2020, pero el tiempo ha demostrado que el Sr. Adil no ha sido en ningún sentido fantástico. Ha sido excluido de la práctica médica durante tres años debido a sus creencias y opiniones políticas y científicas en un momento dado, no por incompetencia médica. Puede que no sea el operador de redes sociales más elicioso, ni el defensor público más hábil. Estas no son de su conjunto profesional de habilidades. Es un buen médico que hizo su deber profesional ético y moral de manera oportuna y eficaz. Sólo es culpable de poner sus preocupaciones profesionales sobre el bienestar de los pacientes, la sociedad y la salud pública por encima de los suyos y de su familia.

Uno de los temas tácidos sobre el Sr. Adil es que es víctima de su tiempo. Es cirujano y médico de la vieja escuela. Es un hijo de su generación. Es un anacronismo de alta moral profesional y ética. Independiente, y ferozmente protectora de sus pacientes, no de sí mismo. Ya nadie parece valorar la veteranía y la competencia profesional. Lo que importa es el cumplimiento político. Dale a mis pacientes un médico de último año ético, independiente y competente cualquier día. Es precisamente lo que la sociedad, el público y cada paciente individual están desesperados.

---

### **GMC-MPTS Institucional Bias**

Los poderes de la delicadeza lingüística en asuntos sociopolíticos complejos de dominio público pueden haberle hecho una injusticia que el GMC no reconoce. Parece un punto obvio. El Sr. Adil parecía en gran medida autorrepresentado hasta últimamente, y bajo severos estrés profesional, financiero y público. No

es casualidad que el Sr. Adil haya destacado recientemente las altas [tasas](#) de mortalidad y suicidio de los médicos sometidos a escrutinio de GMC.

Llamas a la atención sobre [genuinas](#) y judicialmente [probadas](#) Las preocupaciones de prejuicios raciales y culturales institucionales en el proceso GMC-MPTS. No se trata simplemente [probadaracialde una desigualdad](#). Se ha demostrado la *discriminación* racial de GMC. Tomo el [caso](#) de una raza mixta, rugido del NHS africano y musulmán. Los abogados del Dr. Omer Karims dicen que *fue un informista sobre la atención de los pacientes y planteó la preocupación de que los médicos de minorías étnicas estaban siendo sometidos a acoso*. De alguna manera terminó con cargos de mala conducta profesional de GMC, y el GMC fue de alguna manera encontrado [culpable](#) de discriminación racial en [apelación](#) en el Tribunal de Empleo.

El GMC planeó en 2021 apelar [apeale](#) esa decisión. La BMA [se comprometió](#) a apoyar al Dr. Karim en cualquier otro llamamiento. Su caso es un hito no sólo para la discriminación racial probada contra el GMC, sino también por haber sido [procesalmente](#) decidido en el Tribunal de Empleo con el regulador GMC posicionado como su *de facto* [racista](#)-. El ET llegó a tres conclusiones clave:

En el párrafo 106, (1) *Los médicos de BME son más propensos a ser remitidos al GMC para que practican problemas que sus pares y es más probable que sean investigados por el GMC y, en última instancia, para recibir una sanción.*

2) *El Tribunal estaba preocupado por el hecho de que, en nuestra opinión, hubiera un nivel de complacencia sobre el funcionamiento de la discriminación en la labor del GMC o que pudiera haber discriminación infectando el proceso de remisión.*

y en el párrafo 108, (3) *Hemos llegado a la conclusión de que existe una diferencia en el tratamiento del reclamante en contraste con el Sr. L, un médico blanco. No consideramos que haya habido una explicación creíble de la diferencia en el tratamiento.*

Parte de las preocupaciones personales del Dr. Adil en su caso también pueden representar un sesgo cultural igualmente inaceptable por parte de la GMC contra el Sr. Adil. No sólo es el producto de ser originario de un país diferente, sino también de un ambiente generacional, religioso, moral y ético diferente. No se trata de deterioros, e incluso pueden ser activos. En un momento de *falsa* desperdiciada parece más injusto que estos verdaderos factores culturales, de lenguaje y de estrés no se tengan en cuenta en la inminente decisión del Tribunal Superior.

La realidad es que tenemos a un cirujano experto, de alto nivel y cariñoso, siendo excluido de dar a nuestra sociedad y de que se le niegue una vocación y viva. Está descalzando. A pesar de que ha aceptado ante el tribunal que se equivocó en gran parte de lo que dijo, gran parte de él no fue y no está mal. Lo que este noble doctor carece en un estilo culturalmente aceptable que compensa en exceso con una inmensa sustancia profesional. Esta competencia profesional individual es su verdadera ofensa al sistema de regulación médica politizada.

El Sr. Adil no puede disminuir la confianza de la opinión pública, la salud pública de la profesión por una opinión minoritaria y diversa. Sólo puede enriquecerlo o corregirlo. No se trata de una manzana podrida que corrompe el barril. No está podrido. Tampoco es el caso, como sugirió el abogado de GMC, *mientras que no era parecido a gritaba falsamente en un teatro abarrotado, no estaba muy lejos de eso*. Gritar "fuego" y causar pandemonio público al fomentar el miedo, la ansiedad y el pánico de la población es precisamente lo que la OMS y la mayoría de los gobiernos hicieron tan cruelmente por una tasa de mortalidad por infección que, en su peor momento conocida, estaba en el orden de la gripe, o mucho menos, con una edad media de mortalidad curiosamente similar a la esperanza de vida media. En abril de 2020, el señor Adil era una voz solitaria de la razón en una tormenta global tratando de atemperar la locura. Por eso, es la OMS y nuestro gobierno la que debería ser derribada, no el Sr. Adil.

La única manera de que el Sr. Adil sobreviva es si tiene dinero (por favor donen a su [página de financiación colectiva](#)) para una representación legal efectiva, la corte se encuentra a favor de su libertad legal de expresión, o si se somete a un humillante programa de lavado de cerebro de GMC para corregir su inaparente y pobre comprensión profesional. Ha sido más persiguo profesionalmente que cualquiera de

nosotros. Su principal fracaso en la perspicacia fue creer que el estado y el GMC le permitirían y respetarían hablar sus preocupaciones profesionales acordes a su veteranía y larga experiencia médica.

Hay muchos ejemplos de médicos de los medios de comunicación favorecidos estando fuera de lugar con respecto a la ciencia, la eficacia de la vacuna y la seguridad que se quedaron solos, o se han deslizado silenciosamente, sus saldos bancarios fortificados y sus floreadas reputaciones profesionales intactas. El GMC los dejó solos y se les permitió ser poco profesionales, poco éticos, equivocados, peligrosos para el público porque se adaptaba a la propaganda de Ofcom y su gobierno.

Nuestra sociedad está muy confusa. El Sr. Adil merece ser honrado como pionero y héroe médico. No lo es, porque vive en una época de tiranía comunista y fascista corporativa. Es un mundo de lucre sin lugar para la libertad, la moralidad ni la ética.



[David Atherton](#)[DaveAtherton20](#)

[Veo a Sir Chris Whitty CMO-Inglaterra nos está implorando que consiga un jab de gripe. Mirando los consejos como este de "expertos" como el Dr. Esarakayat en la vacuna AstraZeneca Covid, "estás 100% eficaz contra la hospitalización y la muerte", me gustaría ver primero algo de ciencia honesta.](#)

[11:22 a.m. 27 de noviembre de 2022](#)

---

[278Me gusta](#)[90Retuits](#)

*El Dr. Adil y [el Dr. Kayat](#), polos aparte en los espectros de la experiencia clínica, la ética, la atención de los medios y el escrutinio GMC. Sólo el Dr. Adil ha sido, y permanece, suspendido durante tres años.*

---

### **Dr. Sam White, General Practitioner**

[El Dr. Sam White](#) también fue un mártir médico temprano. Su coraje y creencia individuales le dan a los médicos cierta esperanza. Expresó preocupaciones razonables sobre las vacunas [en las redes sociales](#). El GMC se movió, ilegalmente, para detenerlo. El [Tribunal Superior](#) se limitó a señalar lo obvio, preguntando: *Por qué el GMC estaba restringiendo ilegalmente su libertad de expresión?* El abogado de GMC, el Presidente Legalmente Calificado y su propia representación habían pasado por alto esto. Tal vez porque la máquina de propaganda era tan intensamente febril con psicosis de covid. Más extraordinario fue una comunicación rápida que recibió de un representante del NHS Inglaterra que informó ilegalmente e sumariamente que [ya no](#) podía [trabajar en ninguna parte del NHS](#). Le tocaba probar que ambas decisiones eran burdamente arbitrarias e ilegales en lugar de que esos secuaces políticos lo supieran. Son abusos de poder.

Se acepta que los comentarios del Sr. Adilés eran en cierto grado especulativos, y hipótesis basadas en pruebas circunstanciales. Del mismo modo, había pruebas primarias a las que habría tenido acceso para reforzar su opinión. Sin embargo, el caso Dr. Whites prueba que incluso los comentarios basados en pruebas no son suficientes.

---

## Ahmad [Malik](#), cirgeon Consultor

[Esto](#) es lo que metió al Sr. Malik en [agua caliente](#). Que dos lugares de trabajo se den una moqueta simultáneamente para anular su libertad de expresión por su eco de un debate parlamentario sobre la seguridad de las vacunas pidiéndole que retire su puesto en las redes sociales es de interés público y profesional para todos nosotros. Incluso si el GMC no se atreve a pisar en él debido al contexto actual, sus dos lugares de trabajo sí. Señor Ahmad, creo que está trabajando en el sector privado. Especie de que las dos compañías dirán que no comparte sus valores comerciales. Sin embargo, la ética médica legal de la libertad de expresión, y actuar sobre preocupaciones bien fundadas y serias deben ser compartidas y celebradas por sus empresas anfitriones. Deberían darle un premio, y decir que su conducta es ejemplar. Deberían alinear los pasillos, bailar y aplaudir por él y todos los médicos éticos. Deberían discriminar positivamente y emplear a más médicos como él. El Sr. Malik también [nos defendió](#) a [todos](#) en [enero de 2022](#) cuando defendió la autonomía corporal y habló públicamente de la terapia génica biológica experimental encargada de seguir trabajando en el NHS. Por qué sus lugares de trabajo no eligieron perseguirlo, entonces? Su [respuesta](#) responsable, ética y refrescante a la tiranía prueba el adagio el único remedio para la supresión de la libertad de conciencia y expresión es una expresión más libre.

El Sr. Ahmad necesita quirúrgicos y un equipo complejo para operar, es más dependiente de las fuerzas empresariales. Es más difícil para él establecerlo solo. No es extraordinario decir que sus lugares de trabajo pueden tener conflictos financieros de intereses en relación con sus conexiones personales, políticas y empresariales con individuos y empresas que los inducen a dañarlo.

---

## Dr. Aseem Malhotra

El [Dr. Aseem Malhotra](#) es igualmente valiente. Sin embargo, tal vez, al menos en su práctica privada cardiólogo no intervencionista, es menos susceptible a los prejuicios comerciales y al acoso. Dicho esto, qué pasaría si su [editor](#), o un arrendatario de habitaciones privadas le escribió anunciando que su fuerte sentido de la libertad médica de expresión médica y ética médica no eran valores que compartían. Si eso ocurriera, sería una cancelación médica que recuerda a la de JK Rowlings ([TERF](#))[persecución](#) por libertad de expresión legal en defensa de las mujeres.

El Dr. Malhotra publicó en Twitter [estos](#) comentarios supuestamente hechos por el GMC después de que fuera previsiblemente [políticamente silbido al](#) GMC:

Thank you for contacting us with your concerns about Dr Aseem Malhotra.

We have carefully considered the information provided, and while we appreciate your reasons for writing to us, we don't feel that these are issues that would warrant further GMC action being taken. We are sorry if this is not the outcome that you were hoping for.

### **Our Role**

Our role is directly related to the registration of doctors. Our responsibilities are all connected to keeping the Medical Register. We oversee medical education; we give entry to the Register for those suitably qualified; we advise on good medical practice while registered; and we remove or restrict registration in response to fitness to practise concerns **where there may be a risk to patient safety.**

An investigation can only be opened if the concerns raised are **so serious** that the doctor's fitness to practise medicine is called into question to such an extent that action may be required to **stop or restrict the way** in which they can work to **protect future patient safety.**

The purpose of an investigation is to determine if or to what extent we need to restrict the doctor from working. We are not a general complaints body and we have no legal powers to intervene in or resolve matters for patients.

Whilst we recognise the sensitive nature of these matters, **particularly in the current political climate**, we don't consider that the comments or posts made by the doctor call his fitness to practice into question which would require us to take regulatory action to restrict or prevent them from practicing in the UK.

We recognise that Dr Malhotra has views on the Covid-19 mRNA vaccines that are at odds with the national and international scientific and medical communities. We also recognise that his words are strong and there is a question around the accuracy of his statements. There is currently no evidence that Dr Malhotra has engaged in the type of **covid conspiracy related conduct that has to date justified regulatory action.**

In considering whether to investigate we have kept in mind that this must be balanced with a doctor's rights under the Human Rights Act and specifically **Article 10: Freedom of expression.** Therefore, not all views expressed by doctors on Covid-19 related issues that are contrary to the majority of the scientific and medical community would raise concerns about their fitness to practise. **We would not want to act to prevent scientific or other debate on issues, even if a view is more controversial.**

The statements he has made, although questionable and the paper published in the journal are not so **egregious** as to justify a public hearing and a forum for further scepticism to be aired as to aspects of the Covid-19 pandemic and response. Further, **the timing of the statements** are such as to mean that there is unlikely to be any public health impact sufficient to justify interference with his Article 10 right to freedom of expression now.

We also feel it is relevant that Dr Malhotra started expressing his concerns about the vaccines in late 2021 and by this time the vaccine programme was well underway with the vast majority of vaccines delivered before this time. We would suggest that Dr Malhotra's impact on the Covid-19 Vaccination programme in the UK could only have been negligible.

Taking everything into account we have decided that we will not be investigating Dr Malhotra's fitness to practise at this time. The GMC does not support or condone Dr Malhotra's views but we can only investigate where we identify serious concerns and where there is a public interest in doing so.

Lo que está claro de los comentarios de GMC sobre el caso del Dr. Malhotras, es que el GMC fue una piedra clave en la trama política y estatal para engañar y amenazar al público en terapias genéticas agigantadas, arriesgadas, ineficaces, experimentales y tergreamente tergea.

Es perturbador cuando el GMC se ocupa de preocupaciones profesionales bien fundadas y serias con una terminología nebulosa de desinformación como la *teoría* de la *conspiración* y la *desinformación*, mientras que *conspira* para *desprendamiento al* público en alianza con el gobierno y *Ofcom*.

Aunque el Dr. Malhotra puede haber visto su escasa victoria, me parece que no. La pérdida selectiva de GMC de él no crea ningún precedente legal para el resto de nosotros. Es una decisión táctica de retirada del GMC. El GMC parece estar diciendo que *pueden*, dependiendo de la conveniencia política no

perseguir un Dr. White, Ahmad o Malhotra una vez que el trabajo de entregar el grueso de los jabs experimentales, se haga múltiples jabs, pero continuarán persiguiendo al Sr. Adil, y no [al Dr. Kayata](#), ni a su gente. Esto es muy preocupante. No da seguridad jurídica a los médicos, deja la puerta abierta a un comportamiento más arbitrario de GMC y se autoavala la acusación contra el GMC de que tiene una amenaza constante, impredecible y prejuicio sobre los jefes profesionales de los médicos. Esta no es forma de regular, sino de intimidar. Destruye y controla a los médicos para los imperativos políticos, y no de ninguna manera para la salud individual o pública.

---

### *Candour, Consentimiento, Sbalowblowing, Free Speech & Privacy - The Unsquareable GMC Circle*

#### **Orientación en redes sociales de GMC**

La GMC no sólo regula ilegalmente los derechos de los médicos de la CEDH, sino que recomienda a los médicos renunciar a sus derechos a la privacidad en virtud del artículo 8. Al mismo tiempo, estipula las funciones profesionales de [la franqueza](#) y el consentimiento informado. Cómo cuadra el GMC esas contradicciones legales circulares? Por ilegalidad y persecución selectiva, perjudicial, política de chivos expiatorios.

El GMC ha producido [orientación](#) en redes sociales para médicos. Esto revela que el GMC no sólo antagoniza a los denunciantes razonables y autodeclarados, sino que tampoco tiene aprobación para los denunciantes médicos anónimos y escritores en las redes sociales. Su orientación en las redes sociales a los médicos recomienda que se haga sin el privilegio del anonimato.

He escrito sobre covid, la difícil situación de los médicos disidentes y la mano desigual del GMC, [antes](#). La crítica política o profesional al estado y GMC reduce o aumenta la confianza del público en la profesión médica? Debo estar escribiendo esto? No tengo ninguna duda de que es legal, pero es profesional? Creo que es por las razones, aquí. Particularmente, como está apoyado por la verdadera experiencia profesional, la razón, los ejemplos y la evidencia. También es periodística, opinada y a veces utiliza el dispositivo literario del humor. Está mal para un médico? No, hay muchos médicos que hacen esto todo el tiempo. Nunca son perseguidos por el GMC. No es necesariamente porque sean más o menos. Es simplemente porque el GMC determina políticamente lo que cree debe ser en la confianza pública y de un estándar profesional, basado principalmente en la base de lo que cree subjetivamente que está dentro de la ventana aceptable del discurso político actual y de la opinión pública.

Dejo claro que mis puntos de vista no son los de mis empleadores. Por mi anonimato protejo mis identidades, mis sentimientos de empleadores y mi derecho a la libertad de expresión y de conciencia profesional, personal, periodística y artística. Hay que aceptar como denunciante anónimo lo que se pierde en la credibilidad profesional se gana en un ejercicio del deber profesional de GMC de [franqueza](#) sin incurrir en la amenaza poco ética de la persecución por parte del GMC. Por lo tanto, es confuso y perverso de la GMC [concluir](#) (correctamente):

***Ellos (los médicos) deben apoyarse y animarse mutuamente a ser abiertos y honestos, y no impedir que alguien planteado preocupaciones.***

Por qué, entonces, el GMC obstruya y no lidere el camino?

Es relevante afirmar que soy médico y necesario para permanecer en el anonimato si debo contribuir al debate profesional y social con un derecho igual a cualquier otra persona de nuestra sociedad. Es en interés de la salud pública, la confianza pública, la democracia, la seguridad del paciente y nuestra profesión. La mayor parte en particular, porque el gobierno, y el sistema estatal de regulación y seguridad (parlamento, MHRA, GMC, PHE, UKHSA, [ONS](#), etc.) y nuestros medios no han protegido e informado al público. Dónde estaba el GMC sobre el consentimiento informado de la vacuna, la experimentación poco ética y los beneficios del riesgo de vacunas?

Dónde estaba para regular a los Dres Chris Whitty y June Raine y así sucesivamente? Desafortunadamente para la justicia, el Tribunal Superior ha [dictado que](#) hay médicos con un *vínculo*

*suficientemente estrecho con la profesión de la medicina* y otras funciones de los médicos que están *alejadas de la práctica de la medicina para ser sometidos a las normas de GMC*. Sólo esto le da al GMC suficiente espacio de retorno cognitivo para apartar su atención cuando es políticamente conveniente.

Hay un desajuste entre la política teórica de denuncia, las declaraciones de los organismos públicos huevo sobre la seguridad del paciente primordial en comparación con la realidad de GMC de los médicos individuales y éticos. La guía de redes sociales de GMC agrava el desajuste. Si hay motivos de interés público para permitir la denuncia anónima de los médicos a la GMC, no debería el mismo argumento aplicar a la libertad de expresión médica?

En septiembre de 2022 se [informó](#) que el profesor Karol Sikora estaba siendo investigado por el GMC, pero no le dijo por qué. Hasta ese momento, el profesor Sikora ha sido una voz pública constante, razonada y fuerte crítica con las medidas vívidas del gobierno.

---

## ***La gobernanza de la GMC***

### **No apto para el propósito**

Después de la extraña y selectiva persecución persecutoria de [la Dra. Manjula Aurora](#), otros médicos han etiquetado al GMC [no apto para el propósito y el egoístas](#). El GMC no es sólo extraordinario para el simple golpe de doctor. Una vez, el proceso GMC-MPTS no sancionó a un médico por uno de los mayores pecados médicos: la relación sexual con el paciente. En este caso de 2016 del Dr. John Brookes, el vergonzoso mensaje y excusa se dio que un cirujano con [dedos mágicos](#) está demasiado [calificado](#) para sacar del NHS. Qué hay de los médicos éticos sacados del NHS por el pogromo covid de GMC poco ético? La política importa al proceso GMC-MPTS. Las morales no importan, la ética cada vez no lo hace, y la *Ley Médica de 1983* es interpretada subjetiva y políticamente por el GMC y el Tribunal por sus propias conveniencias. El proceso se ha convertido en una inversión corrupta de sí misma a través de la preservación egoístas y la sicofanía política.

### **La tiranía de Dogma**

El problema con la regulación médica de GMC es más bien como el problema con la ciencia médica. La política, la regulación de los médicos, la investigación científica médica y el lucro se han fusionado en un mutante disfuncional que causa pandemias de cleptocracia tecnocrática y enfermedades iatrógenas. [El ensayo del Dr. David Rasnicks](#) sobre la [tiranía del dogma](#) lo explica.

---

## **Disfunción institucional GMC**

Por qué el GMC se comporta de una manera inconsistente, ilegal y poco ética? Una de las razones es la pereza legal institucionalizada y el exceso legal informado por un sentido de intocabilidad como en el caso de GMC Counsel y el Presidente Legalmente Calificado faltando a la cuestión primordial y simple del Dr. Sam Whiteás artículo 10 de los derechos de libertad de expresión.

Una segunda es que el proceso cuasi judicial de la toma de decisiones de los tribunales GMC-MPTS no siente precedente interno. Lo que va para un médico, no lo hace por otro. El precedente se hace en el Tribunal Superior y requiere un singloinio de dinero, y resiliencia. Muchos médicos que se sienten agraviados, por lo tanto, capitulan y aceptan la injusticia, la culpa y la humillación. Pagaron labios a la modificación del comportamiento en libertad condicional y reprograman sólo para evitar la bancarrota y el estrés inductor del suicidio de una suspensión prolongada, pérdida de vocación, hogar y medios de vida.

Un tercero es la legislación de orientación disfuncional de GMC. Esto sólo puede corregirse mediante una revisión cuidadosa y responsable de la *Ley Médica de 1983*. Desafortunadamente, cualquier reelaboración de legisladores despertó del siglo XXI puede empeorar las cosas.

Un cuarto es la política.

## El Consejo Privado

Una quinta cuestión es que la personalidad jurídica de los GMCs es concedida a través de la Carta Real por el Consejo Privado. El [Consejo](#) del GMC está compuesto por 5 profesionales médicos y 5 laicos. El proceso de nombramiento se describe como el [siguiente](#): Todos los miembros son nombrados por el Consejo Privado, incluyendo al nuevo, actual [Presidente](#). Este es un órgano posiblemente aún menos democrático, más opaco, poderoso y menos responsable que el parlamento. El poder de la GMC para hacer regulaciones, bajo la *Ley Médica habilitante de 1983*, con respecto al registro médico sólo puede entrar en vigor cuando sea aprobado por orden del Consejo Privado. Estos factores representan otro conflicto político de interés contra la salud del paciente y la preservación de los valores éticos profesionales básicos de la relación médico-paciente.

El GMC se [vio](#) políticamente [obligado](#) a reformar después de la investigación Shipman, 2004, y bajo alguna amenaza de perder su relevancia y estatus regulatorio. Las preocupaciones esenciales eran de un GMC excesivamente centrado en los intereses profesionales, más que en los intereses de los pacientes. Es discutible que esta reforma sólo haya creado un regulador médico políticamente más interesado en ser políticamente correcto que en ser éticamente correcto. Así, a través de su reciente armamento por parte de la política de cooperación del gobierno, el GMC está en mayor peligro de volverse cada vez más e irrevocablemente ilegítimo a los ojos de los médicos, los pacientes y el público. Fue Sir Graeme Catto, entonces *presidente* de GMC (no *presidente*), quien [dijo](#) en 2006: "*La regulación médica moderna debe poner la seguridad de los pacientes primero*". De hecho, debería.

---

## GMC: Reforma o destrucción?

El GMC se ha convertido en una espada política contra los médicos éticos y no es un escudo efectivo para los pacientes, la ética, la confianza pública ni la salud pública. Por qué deberíamos pagar al GMC a la mala conducta misma y al hacerlo, llevar la posición de nuestra profesión al suelo?

El GMC necesita desesperadamente un cambio significativo y constructivo. No se le puede seguir permitiendo a flagelar o amordazando a los médicos éticos con impunidad y desprecio por sus derechos legales fundamentales o por la ética médica que puede pretender proteger. El caso de los doctores blancos y el próximo caso del Sr. Adilás, aunque totalmente favorable a la libertad de expresión médica, son sólo pegando yesos.

La cancelación de buenos médicos (o de cualquier otro buen cuidador de salud) sin ninguna razón buena o legal es ahora un fenómeno real y pernicioso para nuestra sociedad. Cualquier sistema que apoye o fote un acto de este tipo está cortando la nariz de la sociedad a pesar de la sociedad.

El GMC tiene el deber de demostrar la perspicacia. El GMC debe reconocer que la libertad médica profesional no propagada y no censurada es saludable y proporcional al número de profesionales que comparten el mensaje de ese discurso. No es un caso que un médico experimentado que habla dentro de una minoría o en un polo de un espectro es necesariamente incorrecto, un peligro, poco profesional o indigno de ser escuchado. Ni siquiera en tiempos de las redes sociales globales, pero *particularmente* en la época de las redes sociales globales.

Mientras tanto, a medida que el GMC continúa sirviendo a los políticos mientras intimida a los médicos para que practicen medicina defensiva y obediente, capturada por las corporaciones, y [lleva](#) a los médicos a sus muertes; nuestros pacientes siguen [muriendo cada vez más](#) en todos los grupos de edad, [a nivel mundial](#) y en el Reino Unido (como [reporté](#) y predije).

Qué mayoría de los médicos van a sugerir que se debe al experimento de población de ARNm modificado cuando el GMC es rabioso guardián-perro a la policía imposible del gobierno. *safe and effective* Sin la administración y el amaño equivocados de GMC, hay muchas posibilidades de que la profesión se haya

dado cuenta rápidamente de la verdad pública de las intervenciones biológicas experimentales poco éticas, inseguras e ineficaces hace dos años, y *realmente* previó las muertes.

---

# News for doctors

There can't be a single person in this country who is unaware of the pressures facing the health service and how this is impacting patients in need of care. For those caught up in these challenges on a daily basis, from staff shortages to lack of space, patient delays to unserviceable demand, the situation is causing deep distress. Doctors from all regions and in every grade and specialty are struggling to provide the care that patients deserve, despite their best attempts.

None of us wants to work in this way. And I know that there are severe concerns about the impact these difficulties have, not only on the patients we are treating, but also on those treating them – leading to the debilitating and damaging feeling of moral injury. That's why our role is to support you to deliver the best possible care.

It is clear that there's no switch that we, the GMC, can flick to magically fix things, but that doesn't mean we don't have a part to play in improving the situation. We know that the environments in which you work determine how you do your job, and we're committed to using our energies and influence to improve them. Whether that's helping to implement workplace cultures that allow every doctor to thrive, sharing our extensive data with employers to pinpoint how to make the most out of the existing and future workforce or making revalidation as supportive, flexible and meaningful as it can be.

My belief is that solutions do not occur as some seismic event but appear in the small improvements that each of us, at all levels, can make every day, be that individual practitioners, medical regulators or other health bodies. There is a fear that energy and hope may be waning. But from my conversations with colleagues across the system, I know that everyone shares a great will to turn the tide, and a passionate belief that we must not allow this to become the status quo.

We have committed to [taking account of the circumstances in which doctors are working](#) should concerns be raised about them, and I reiterate that again here.

But I also want to make the point that I've heard many of you making – that the answer to the present difficulties must not be a degradation of patient care. It is in no-one's interests to accept slippage in the high professional standards we have set ourselves. That's why we will continue to do all we can to improve things for you and your patients, as you strive to do all you can for those in your care.

I encourage you to use our [webpages designed to help you apply our guidance](#) in practice. Many are also finding it helpful to record the decisions they're taking in the context of these extraordinary pressures. I would encourage all doctors to do this.

Remember that, even in the most difficult of circumstances, you are lifting spirits, improving outcomes and transforming lives. Take time to acknowledge these positives and take pride in all that you've done and continue to do.



With my warmest regards,

**Carrie MacEwen**

Chair of the General Medical Council

Enviado 25.1.23. *Patronando la desinformación y la indetención institucional programada y deliberada. El GMC es co-arquitect y [co-conspirador](#) en la desaparición de la práctica médica profesional ética, el colapso del NHS y la mala salud de la nación. Su Presidencia no parece saberlo. Ella no parece darse cuenta de que sí tiene el cambio de magia: con ello debe detener la persecución de GMC, proteger y no socavar nuestras costumbres profesionales y ética, detener los prejuicios culturales y raciales de GMC, y dejar de vigilar políticamente a los médicos.*

---

### *Una crisis espiritual e intelectual occidental*

#### **Otras profesiones y reguladores profesionales se comportan políticamente**

[Lois Bayliss](#), abogada, ayudó a incontables individuos en una batalla de David versus Goliat contra la narrativa cóvida. Ahora está siendo persepsida por su cuerpo regulador. Una [jueza del Reino Unido fue despedida](#) por [usar](#) sufijo en una solicitud de la CPI para investigar crímenes de lesa humanidad. El comentarista político popular, el doctor Jordan Peterson, quien por cierto resulta ser un psicólogo superdotado, es [atacado políticamente por su regulador profesional](#), el Colegio de Psicólogos de Ontario. Debería tener más información psicológica sobre cómo abusa políticamente de su posición, y de lo maltratada psicológicamente que es sugerir que uno de sus principales psicólogos debe ser [reprogramado](#) políticamente. Hay un ataque de espectro a la libertad de expresión profesionalmente loable, moral, ética y legal.

---

#### **Religión**

No se trata sólo de la moral occidental, la ética y los derechos humanos bajo la persecución de las instituciones occidentales. Es la autolesión deliberada de su base histórica, [judeo-cristiano](#) el pensamiento. En noviembre de 2022, una mujer pacífica, [Isabel Vaughan-Spruce](#), fue [arrestada](#) por la policía británica en violación de una zona de censura del consejo local por un crimen contra la existencia humana natural y el pensamiento potencial. Estaba de pie en silencio en público, y posiblemente rezando en su cabeza afuera de una clínica cerrada de aborto. Compare esto con la complicidad de la policía en la violación masiva de la autonomía corporal perpetrada por el gobierno y GMC en nombre de Pharma y vacunas covidas. Su [caso](#) va a juicio el 2 de febrero de 2023. Todas las personas religiosas deberían apoyarla. Particularmente musulmanes, cuyas libertades religiosas y creencias igualmente conservadoras son toleradas selectivamente en Occidente, mientras que Occidente hace un trabajo de demolición por sí solo. Porque la censura occidental del pensamiento, la conciencia y el habla religiosos, una por una, vendrá para todas las religiones. Esto, como la policía escocesa es permisiva para la pedofilia al [discutir](#) eufemísticamente [ellos como MAPS](#), personas atraídas por menores.

El principio fundamental de la medicina, *primum non nocere* - primero no hacer ningún daño se ha invertido. No se trata simplemente de que se haya ignorado. La política del Gobierno y de GMC es, obviamente y activa, demolada. No ejercía ningún principio de precaución, lo que requería pruebas de ningún daño y de un beneficio significativo. No había ninguno para sus intervenciones no farmacéuticas o farmacéuticas. Coaccionalización, forzar e inducir a todas las personas en el mundo a jugar a la innecesario ruleta rusa farmacéutica no es el principio de precaución. El GMC haría bien en hacer caso tanto a Hipócrates como a Laozi, ya que, el principio taoísta fundamental de *wu wei* - acción a través de la no-acción es muy hipocrática, y apropiada para nuestros tiempos sin cabeza, sin cabeza. Si el gobierno y el GMC simplemente hubieran hecho nada no habrían hecho daño y matado a tantos, y ahorrado muy pocos, si es que ninguno.

---

P.D. James se [dice](#) que James declaró al [Paris Review en](#) 1995,

*“Creo que la corrección política puede ser una forma de fascismo lingüístico, y envía escalofríos por la columna vertebral de mi generación que fue a la guerra contra el fascismo.*

En medio de la [reprogramación](#) centralizada de hoy del significado de palabras fundamentales como la [mujer](#), la [pandemic](#), ' [menstruación y](#) ' and ' [la vacuna](#), la prohibición internacional que la carrera de la yuxtaposición veraz de las palabras *inseguras*, *ineficaces* y vacines, también debemos añadir *alacabe* estafa léxico-comunismo *global*. Qué habría hecho de eso? Con respecto a los reguladores médicos pasados y presentes aprobaron la tiranía médica comunista-fascista, dejaré la [última palabra](#) a [Vera Sharav](#), sobreviviente del Holocausto.

Con respecto al regulador médico pasado y presente aprobado la tiranía médica comunista-fascista, el GMC tiene la responsabilidad de alentar este tipo de clima político extremo de miedo en torno a la libertad de expresión y conciencia. Este temor se acentuó en vivo. En la medida en que un editor roza las relaciones en 2021 cuando rechazaba su petición de autocensurar [estos](#) paralelismos de nuestro estado zóidico con el fascismo y el nazismo. Había estado escribiendo de los paralelismos desde 2020, [aquí](#), [aquí](#), [aquí](#) y [aquí](#). Nunca había imaginado que el Reino Unido se hubiera huido tanto. A [Vera Sharav, y a otros](#) sobrevivientes del Holocausto que lo han presenciado todo antes, dejaré las [últimas sabias palabras](#).

*31 de enero de 2023*

---

**El médico de Covi es (todacable) un médico no heroico del NHS. Este artículo es una visión personal y no representa necesariamente las opiniones del NHS. Los detalles del paciente han sido anónimos.**