

http://diario16plus.com/primer-ola-de-la-pandemia-del-coronavirus-30-mil-ancianos-ejecutados-no-por-el-influjo-de-un-virus-asesino-sino-por-el-de-los-protocolos-de-la-muerte/#google_vignette

Primera ola de la pandemia del Coronavirus 30 mil ancianos ejecutados no por el influjo de un virus asesino, sino por el de los protocolos de la muerte

4 de marzo de 2023



[Fernando Vizcaíno Carles](#)

Desde que en marzo del 2020 fue declarada la pandemia del coronavirus, Fernando Vizcaíno Carles se convirtió en activista y promotor de las primeras manifestaciones para denunciar su falsedad, convirtiéndose al mismo tiempo en comunicador/periodista de investigación para documentar las falsedades que estaban siendo difundidas por los medios de comunicación oficialistas, fact-checkings y la práctica totalidad de los gobiernos del mundo y organizaciones supranacionales como la OMS. Sus trabajos más importantes a este respecto son sus “Entrevistas callejeras sobre la pandemia” y los documentales “Cronología de un genocidio programado” y “Vamos a contar mentiras, tralará”. Su desempeño en estas funciones condujeron a los medios de comunicación españoles a proclamarlo como el principal líder negacionista de la nación y sus canales de Youtube y principales páginas de difusión de contenido en Facebook fueron eliminados o totalmente censurados. Anteriormente se había formado de forma autodidacta como astropsicólogo y psicólogo, y es autor de los libros titulados “El puente de la atención”, “El gran mapa de consciencia del amor y las relaciones”, el monólogo “Llámanos... Ellos” y la “Adaptación de Drácula para teatro”. También ejerció durante años como profesor de Yoga y Acroyoga y es un gran defensor de los derechos de los animales.

Casi 30 mil ancianos fallecidos en el interior de los geriátricos españoles durante el transcurso de la denominada como primera ola de la pandemia del coronavirus. 30 mil ancianos que, según la versión oficial –difundida por políticos y principales medios de comunicación–, murieron por causa de la COVID-19. Una cifra que equivalía al 69,1% del total de fallecidos notificado oficialmente por el Ministerio de Sanidad durante la denominada como “primera ola de la pandemia del coronavirus”.

Cifra que pudo ser mucho menor si estos ancianos hubiesen sido derivados a hospitales donde sí se disponía de camas vacías y hubiesen recibido la asistencia adecuada, en lugar de ser abandonados en unas circunstancias indignas e inhumanas.

LO ÚLTIMO DEL CORONAVIRUS

- Directo**
Última hora del coronavirus
- Covid-19**
Diferencias entre vacunas
- Vacuna**
Quién recibirá la tercera dosis

SALUD - Durante las peores semanas de la epidemia

2.200 camas UCI estuvieron libres en España mientras 12.000 ancianos morían sin asistencia en las residencias

EL CONFIDENCIAL DESVELA LA ORDEN

Así se condenó a los ancianos: "No se permite ingresar pacientes de residencias al hospital"

Un parte de alta de las Urgencias del Hospital Infanta Cristina, de Parla (Madrid), del 25 de marzo confirma que había órdenes de rechazar a los ancianos de residencias con síntomas de coronavirus



En muchas de las residencias donde supuestamente entró la COVID, estos ancianos recibieron, efectivamente, un trato inhumano. Muchos ancianos fueron encerrados en sus habitaciones, amén de aislados de sus familiares y amigos. A muchos de ellos se los encontraría, como por ejemplo fue el caso de una residencia intervenida en Burón, atados a sus camas y con llagas. En otras residencias se encontraría a ancianos deshidratados y totalmente desatendidos o abandonados.

Ancianos atados y con llagas en la residencia intervenida en Burón

La conselleira Fabiola García advierte que "actuaremos con toda la contundencia" // Traslada a Fiscalía tanto los informes de Servicios Sociales como el atestado elaborado por la Guardia Civil

Permanecen aislados en una de las alas del Hula hasta que puedan ser reubicados



¿Los políticos nos ocultan un genocidio de ancianos en la Sanidad?

02 LUNES, 6 DE ABRIL DE 2020 - C (38)

★★★★★ 41

Sólo 76 octogenarios en toda España han sido admitidos a la UCI.

En su ho explica el genial visionari Lluís del Pi: hay 9.384 casos (declarados) de mayores de 80 años con el virus de Wuhan. De ellos sólo 5.872 han sido hospitalizados, es decir 4 de cada 10 no han sido admitidos en el sistema sanitario.

LA CRISIS DEL CORONAVIRUS -

Duro informe de Médicos Sin Fronteras sobre las residencias: "Golpeaban las puertas y suplicaban por salir"

La ONG expone las situaciones "inhumanas" que se vivieron en 486 centros durante los primeros meses de pandemia y recoge escalofrantes testimonios de los trabajadores

"Deshidratados" y sin personal: las denuncias precovid en la residencia de Alcoy

La pandemia ataca el centro y provoca la muerte de 73 de sus 140 residentes. Las familias denunciaron irregularidades en febrero, antes del covid, y la Generalitat abrió una investigación



ESPAÑA

SANIDAD - Auditoría de la crisis del coronavirus

Así fue el abandono de las residencias de ancianos que provocó 27.000 muertos: "Nos robaron el personal sanitario"

El trato al que estos ancianos fueron sometidos, no solo fue el resultado de los protocolos de actuación que fueron enviados a las residencias desde las altas esferas sanitarias y gubernamentales del país, sino, también, pocas dudas caben ya a este respecto, debido al miedo que fue inculcado por políticos y medios de comunicación en los trabajadores de estas residencias; llegando, algunos de estos últimos, incluso a abandonar a los residentes junto a cadáveres de sus ya excompañeros de habitación/asilo.



ESPAÑA / CORONAVIRUS

El Ejército halla cadáveres junto a "ancianos abandonados" en residencias

El Gobierno será "implacable y contundente" con las irregularidades de extrema gravedad que se han descubierto en estos centros.

23 marzo, 2020 - 17:25

Todo esto es totalmente cierto y así ha sido documentado tanto por medios de comunicación como por [Amnistía Internacional](#) y [Médicos Sin Fronteras](#). Pero lo que todavía no ha sido denunciado por ninguno de estos medios, es aquella parte de los protocolos de actuación en las residencias de mayores que ocasionó la mayor cantidad de muertes en las mismas: la que concernía a la **administración de Morfina y Midazolam y sedación paliativa**.



ESPAÑA / ENTREVISTA

"Pedimos medicinas para los ancianos y nos dieron morfina y sedación", denuncian las residencias

El presidente de la patronal de las residencias exige en esta entrevista con EL ESPAÑOL que el Gobierno dé la cifra real de ancianos fallecidos.

Tal y como veremos y documentaremos a continuación, **la administración de Morfina y Midazolam, solo podía tener como resultado el agravar la insuficiencia respiratoria de los presuntos pacientes COVID e inducirlos a la muerte.**

Como puede leerse en las páginas 26-28 del documento [“Protocolo de actuación en residencias de mayores de la comunidad de Madrid durante el periodo epidémico ocasionado por el COVID19”](#), se recomendaba tanto la **administración tanto de Morfina como de Midazolam a dos tipos de pacientes**. A aquellos que padeciesen insuficiencia respiratoria moderada y además sufriesen de un deterioro cognitivo/funcional severo o grave, y a aquellos otros que, independientemente de su deterioro cognitivo/funcional, padeciesen **insuficiencia respiratoria grave**.

Básicamente, **si estos pacientes no mejoraban, serían sometidos al protocolo de sedación paliativa**.

MODERADO Hipoxemia y/o dificultad respiratoria moderada	Paciente con deterioro cognitivo/funcional severo o grave comorbilidad	-Si mala evolución iniciar medidas de confort: Si disnea o dolor: Morfina subcutánea: 5mg/4 h, Si mucha ansiedad asociada a la disnea: midazolam 1 mg sc Si delirium refractario pasar al punto siguiente
GRAVE: Hipoxemia severa, dificultad respiratoria grave, shock, confuso, bajo nivel de conciencia	Paciente con deterioro cognitivo/funcional severo o moderado que se decida limitación del esfuerzo terapéutico	- Oxígeno si no le provoca molestia. Si está confuso, agitado, se puede retirar. -Morfina vía subcutánea si disnea o dolor: 5 mg/4h -Midazolam para sedación paliativa si síntomas refractarios (disnea o agitación por delirium): ver manera de realizar la sedación paliativa.

Si bien [las declaraciones \(minuto 16\) de Cinta Pascual –directora del Círculo Empresarial de Atención a Personas \(CEAPS\)](#)– en el congreso de los diputados, invitan a pensar que en muchas residencias estos protocolos se aplicaron de un modo mucho más arbitrario. Cito sus palabras textualmente: *“Una imagen que yo no borraré en la vida de mi memoria, es ver a un médico entrar en una residencia y decir: mórfico, mórfico, mórfico (refiriéndose a tres residentes). Aquel día convocamos una junta directiva y avisamos que estábamos solos. Esto no podía ser; que esto sería un drama. Porque si cada vez que venían se colocaba mórfico, ustedes ya saben qué es esto ¿No? Dos, tres días y... Éxitus (muerte del residente).*

En [el Anexo 3 –página 23- de los protocolos](#), especifican cómo debe procederse para realizar la sedación paliativa para los pacientes COVID en las residencias.

La sedación paliativa consiste en la administración de fármacos sedantes en las dosis y combinaciones requeridas para provocar la disminución deliberada del nivel de conciencia en pacientes que presenten sintomatología refractaria y sufrimiento intolerable y se encuentren en fase de últimas horas /días de vida.

Es decir, el objetivo de la sedación paliativa es el de ayudar a morir al paciente de forma indolora y no consciente.

La sedación paliativa se aplicaba a aquellos pacientes en residencias con síndrome de distress respiratorio agudo sin respuesta al tratamiento específico, sin criterios de UCI y que presentan sintomatología refractaria y sufrimiento intolerable y muy corta expectativa de vida.

Pero la derivación a hospitales y por tanto a UCI se encontraba prácticamente prohibida para este tipo de pacientes. Por tanto solo queda preguntarse si la medicación administrada les ayudaría a responder al tratamiento y a no carecer de corta expectativa de vida para, de esta forma, evitar su sedación paliativa y postrera muerte.

Entiendo que estaremos todos de acuerdo con que, solo a un verdadero demente, se le ocurriría apagar un incendio con gasolina. ¿Cierto?

Pues esto es precisamente lo que ocurrió, al **administrar Morfina y Midazolam a aquellos pacientes que sufrían insuficiencia respiratoria**. No en vano estos “medicamentos” deben de ser administrados con mucho cuidado o están directamente contraindicados en pacientes que sufran prácticamente cualquier tipo de insuficiencia respiratoria.

Entre [las contraindicaciones de la Morfina](#), encontramos la de aquellos pacientes que sufren depresión respiratoria o enfermedad respiratoria obstructiva grave.



The screenshot shows the Vademecum website interface. At the top left is the Vademecum logo. To its right is a search bar with the placeholder text "Introduzca su búsqueda...". Below the search bar are navigation links: "Indices", "Vademecum Box", "Noticias", and "Productos". The main content area is titled "Contraindicaciones Morfina". Under the heading "Inyectables:", there is a list of contraindications. The text is partially highlighted in blue, showing: "Hipersensibilidad conocida a la morfina. **Pacientes con depresión respiratoria o enfermedad respiratoria obstructiva grave. Pacientes con asma bronquial agudo.** Pacientes tratados con inhibidores de la monoaminoxidasa o durante los 14 días siguientes a la suspensión del tal tratamiento. Pacientes con enfermedad hepática aguda y/o grave. Pacientes con lesión craneal; aumento de la presión

Para quien todavía no lo sepa, aclarar que **el virus Sars-Cov2 es el presunto causante de un síndrome respiratorio agudo severo**.

En [el prospecto del Midozalam](#), se advierte que debe tenerse mucho cuidado a la hora de administrarlo a personas mayores de 60 años –es decir, al 99% de los residentes en geriátricos-; más aun si padecen de insuficiencia respiratoria crónica. Incluso se especifica que **NO DEBE ADMINISTRARSE en sedación consciente si el paciente tiene insuficiencia respiratoria grave o depresión respiratoria aguda**. Y que nunca debe utilizarse si no se dispone de equipos de reanimación adecuados para cada tipo de paciente, ya que puede disminuir las contracciones del corazón y producir paradas respiratorias.



The screenshot shows the top part of a prospectus. It features the logo of the "agencia española de medicamentos y productos sanitarios" (AEMPS) and the "cima" logo. Below the logos, the text reads: "PROSPECTO MIDAZOLAM ANESFARMA 5 mg/ml SOLUCION INYECTABLE".

2. ANTES DE USAR MIDAZOLAM ANESFARMA 5 mg/ml

Este medicamento se debe utilizar sólo cuando se disponga de equipos de reanimación adecuados para cada tipo de paciente, pues la administración intravenosa de MIDAZOLAM ANESFARMA 5 mg/ml puede deprimir la contractilidad miocárdica (disminución de las contracciones del corazón) y causar apnea (pausa en la respiración).

Cualquiera de ustedes puede acercarse a la residencia de ancianos más cercana y preguntar si disponen de estos equipos. La respuesta es NO. **En las residencias de ancianos no disponen de los equipos de reanimación adecuados y estrictamente necesarios para la administración de Midazolam.**

En resumidas cuentas: **la medicación que, a instancias del comité de expertos del gobierno –sí, ese que nunca existió-, fue administrada a quienes sufrían insuficiencia respiratoria moderada o grave en las residencias de ancianos, no hubo de conllevar sino al agravamiento de su sintomatología e inducción a la muerte mediante sedación paliativa.**

Aquí [adjunto el informe pericial realizado por el Médico Forense y Doctor en Emergencias](#) (entre un extensísimo currículum) **Manuel J. Rodríguez**, en relación al “Protocolo de actuación en residencias de mayores de la comunidad de Madrid durante el periodo epidémico ocasionado por el COVID19”. En las conclusiones finales de este informe pericial –cuya totalidad recomiendo leer atentamente porque no tiene desperdicio- encontraréis las opiniones de un verdadero especialista en relación a todo lo que aquí ha sido referido respecto a la administración de Morfina y Midazolam en pacientes que sufrían problemas respiratorios.

Lo que ocurrió en España en las residencias de ancianos durante la denominada primera ola de la pandemia del coronavirus, fue que casi 30 mil ancianos fueron ejecutados, no bajo el influjo de un virus asesino, sino bajo el de unos protocolos que, cualquier médico o sanitario mínimamente conocedor de su profesión, hubiese pronosticado acabarían provocando un verdadero gerontocidio.

Seguramente esta última es la razón por la que, de los 2 millones de ancianos que residen en geriátricos en España, solo 30 mil fuesen víctimas de estos protocolos. Con lo que quiero dar a entender que, en la mayoría de geriátricos, estos protocolos tuvieron que ser ignorados por verdaderos profesionales mucho más centrados en salvar vidas que en obedecer recomendaciones demenciales. En caso contrario, podríamos estar hablando de cientos de miles de muertos en lugar de tan solo 30 mil.

Pero que nadie se piense que España fue una nación exclusiva a este respecto. Los mismos protocolos que fueron aplicados en muchas de nuestras residencias, también fueron aplicados en muchas otras residencias de muchos otros países. Esta fue una operación estratégicamente orquestada a nivel internacional.

¿Cómo fue posible que la administración de Morfina y Midazolam fuese incluida en los protocolos de actuación en las residencias de mayores para combatir un síndrome respiratorio agudo severo causado presuntamente por el Sars-Cov2, que igualmente lo causaría el asma, el resfriado común, la gripe o la neumonía de toda la vida? ¿A quién se le ocurriría semejante atrocidad sin sentido alguno que solo podía contribuir al agravamiento de los problemas respiratorios de estos pacientes y, en consecuencia, a su postrera muerte?

Sin olvidar que, como causa más que comprensible de estos niveles de insuficiencia respiratoria, también tendríamos que incluir los numerosos ataques de ansiedad que muchos de estos ancianos sufrirían al caer presas del terror que los medios de comunicación difundieron sobre ellos y sus cuidadores.

No es difícil imaginar lo que sufrieron estos ancianos al ser encerrados en sus habitaciones, obligados a respirar usando mascarillas y rodeados de individuos disfrazados de astronauta, con la prohibición vigente de ser visitados por sus familiares y amigos.



Otro dato a tener muy en cuenta a este respecto, es el de que **el 19% de los ancianos padecen de base de algún tipo de insuficiencia respiratoria**; es decir, **sin necesidad de sufrir ninguna Covid-19, gripe, resfriado, o ataque de ansiedad o terror espontáneos**.

¿Qué porcentaje de ancianos sufriría insuficiencia respiratoria y sería tratado como paciente COVID pasados tan solo unos días desde que fuese instaurado el circo mediático del terror?

¿Quién preparó y quienes autorizaron estos protocolos de la muerte? ¿Quiénes fueron los responsables?

El [Doctor que firmó los denominados “protocolos de la muerte” es Carlos Mur de Viu Bernard](#), el cual niega, por chistoso que a toro pasado pueda resultar, que se aplicasen.

Lo que no puedo afirmar con rotundidad es que fuese Carlos Mur quién firmase el documento de los protocolos específicos que he mostrado en este artículo, ya que éste no está firmado por nadie, al igual que otros que he encontrado en los que también se recomienda la administración de Midazolam.

El [Doctor Javier Martínez Peromingo también parece tener su cuota de responsabilidad al respecto](#). Cuando se le dijo que la presidenta de la comunidad de Madrid, Isabel Díaz Ayuso negó que existiese colapso hospitalario, el argumentó que a él si se lo había parecido como razón para no derivar a los ancianos de las residencias a hospitales. Curiosamente, Javier Martínez fue nombrado Director general de Coordinación Socio-Sanitaria de la Consejería de Sanidad [en detrimento del Carlos Mur](#), que fue destituido, el 14 de mayo del 2020.

En el parlamento español se pidieron explicaciones por lo sucedido en las residencias de ancianos durante esta presunta “primera ola de la pandemia”. Inicialmente fue VOX el que propuso una comisión de investigación al respecto. Pero la izquierda parlamentaria votó en contra y la investigación fue aplazada. Tan solo unos meses después, fue la izquierda la que votó a favor. Entonces fue la derecha –incluyendo a VOX-, la que frenó esta comisión de investigación que todavía a día de hoy no se ha realizado.

Semejante nueva pantomima parlamentaria bipartidista solo puede reflejar una terrible verdad: todos los integrantes del parlamento son responsables del gerontocidio.

Tras ellos, los médicos, sanitarios y responsables de las residencias de ancianos que aplicaron estos protocolos asesinos.

Al final de la cola, quienes pese a no apretar el gatillo, guardaron y todavía hoy guardan silencio.

Somos muchos quienes esperamos justicia y estamos a la espera de que los jueces de éste y de muchos otros países cumplan con su deber: juzgar a los presuntos asesinos y, de ser declarados culpables, encarcelarlos.

[Video recomendado de mi autoría para ilustrar este artículo.](#)

Fuentes:

Amnistía Internacional:

<https://www.es.amnesty.org/en-que-estamos/reportajes/residencias-en-tiempos-de-covid-personas-mayores-abandonadas-a-su-suerte/>

Médicos Sin Fronteras:

https://drive.google.com/file/d/133ztn8Dv_5WxFHR3LwSn86O8zO2uljfw/view?usp=share_link

Protocolo de actuación en residencias de mayores de la comunidad de Madrid durante el periodo epidémico ocasionado por el COVID19:

https://www.segg.es/media/descargas/CORONAVIRUS_RESIDENCIA%20v7.pdf

Las declaraciones de Cinta Pascual –minuto 16-:

<https://www.youtube.com/watch?v=MQpPG3Zr64c>

En el Anexo 3 –página 23- de los protocolos:

https://www.segg.es/media/descargas/CORONAVIRUS_RESIDENCIA%20v7.pdf

Contraindicaciones de la Morfina:

<https://www.vademecum.es/principios-activos-morfina-n02aa01>

Prospecto Midazolam:

https://cima.aemps.es/cima/dochtml/p/64094/P_64094.html

Informe pericial:

https://drive.google.com/file/d/18MO7vEJKL_muWZDKC-3IGggJc6eA9k0/view?usp=share_link

Entre un extensísimo currículum:

https://drive.google.com/file/d/1QEyzsdFzQsKJWWaWtqgDWU-IGfnuhKyv/view?usp=share_link

El Doctor que firmó los denominados “protocolos de la muerte” es Carlos Mur de Viu Bernard:

https://www.niusdiario.es/sociedad/sanidad/carlos-mur-doctor-niega-cumplieran-protocolos-residencias-madrid-ayuso-coronavirus-pandemia-oleada-primera_18_3096720028.html

Otros que también he encontrado:

https://drive.google.com/file/d/1SgkUQsMcTQpjNs0Txu8YQb_w6s8fph0F/view?usp=share_link

El Doctor Javier Martinez Peromingo también parece tener su cuota de responsabilidad al respecto:

<https://elpais.com/espana/madrid/2021-03-05/un-doctor-que-descarto-hospitalizar-a-mayores-de-residencias-no-me-parece-discriminatorio.html?outputType=amp>

Carlos Mur, que fue destituido

<https://www.elmundo.es/madrid/2020/05/13/5ebc123221efa04a5b8b45a4.html>

Video de mi autoría recomendado para ilustrar este artículo:

<https://odysee.com/@ReVelionenlagranja:0/LICENCIA-PARA-MATAR.-La-primera-ola-de-la-pandemia-y-los-protocolos-de-la-muerte-en-las-residencias-de-ancianos:c>