

<https://www.laprensa.com.ar/Dura-advertencia-a-la-ANMAT-sobre-las-vacunas-de-ARNm--556197.note.aspx>

## Dura advertencia a la ANMAT sobre las vacunas de ARNm

Un investigador argentino, que participó activamente durante la denominada pandemia de covid-19 con el aporte de protocolos de tratamiento y profilaxis para salvar vidas, presentó una carta dirigida a la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica en la que enumera la evidencia científica existente sobre los graves riesgos que conlleva el uso de esta clase de terapias génicas, que continúan aplicándose en el país mientras en distintos estados norteamericanos presentaron proyectos de ley para prohibirlas.

- 16.02.2025

El doctor Héctor Carvallo, quien desarrolló tempranamente en el país junto al Dr. Roberto Hirsch los protocolos para la prevención y tratamiento del covid en base a ivermectina, presentó el martes último una carta dirigida a las autoridades de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) en la que insta a esa institución a retirar las vacunas basadas en ARNm del mercado local debido a la evidencia de los serios riesgos que pueden implicar para la salud, incluida la muerte.

A continuación, transcribimos la misiva enviada por Carvallo, donde detalla la información existente sobre los peligros mencionados:

Por la presente, quien suscribe, Dr. Héctor Eduardo Carvallo, se dirige a Ustedes, a fin de poner en vuestro conocimiento los riesgos que la continuación del uso de las vacunas a mRNA puede significar para la población cuya integridad física Ustedes han jurado proteger.

A pesar de los ingentes esfuerzos de los medios nacionales y extranjeros por esconder la realidad concerniente al uso de dicha terapia génica (esfuerzos que seguramente les generan pingües ingresos), lo cierto es que la comunidad mundial ha ido despertando en sus conocimientos al respecto.

Y dicho despertar ha sido amargo, al darse cuenta que hemos sido vilmente engañados por motivos non sanctos, que sólo pretendieron obtener poder y ganancias.

En efecto, lo que -para quienes venimos bregando por un pensamiento libre- era algo evidente desde un comienzo, ahora es una dura realidad para el común de la gente y de los profesionales sanitarios sin capacidad de discernimiento.

A continuación, se repasarán datos muy sensibles, que respaldan la advertencia que la presente nota quiere hacer ante ANMAT.

Historicamente -desde su creación en 1992- ANMAT ha disuadido a muchos investigadores vernáculos sobre la posibilidad de transformar sus hallazgos en productos accesibles al público, argumentando que los mismos debían provenir "...de países con alta vigilancia sanitaria..." (sic). Esta aseveración, que desalienta a investigadores de pocos recursos (en tanto no afecta a las grandes corporaciones, que suplen la falencia con cuantiosas dádivas), puede -no obstante- ser el punto de partida para el ordenamiento de los datos que siguen.

Algunos de los países que se consideran de alta vigilancia sanitaria son: Alemania,

Australia, Canadá, Estados Unidos, Italia, etc.  
Se mantendrá, pues, ese orden.

## **ALEMANIA**

Investigadores alemanes hallaron que las vacunas mRNA contra el covid-19 liberan toxinas mortales directamente en los órganos vitales, incluido el corazón.

Este estudio, revisado por pares, ha descubierto que las vacunas de ARNm contra el covid utilizan nanopartículas lipídicas (LNP) para entregar el ARNm a las células del cuerpo.

Las LNP se consideran toxinas peligrosas que pueden desencadenar enfermedades mortales si se propagan por el cuerpo y se infiltran en los órganos.

Sin embargo, según este artículo publicado en Nature Biotechnology, las LNP circulan por todo el cuerpo y llegan a órganos vitales.

Los investigadores descubrieron que las LNP ingresan al tejido del corazón y son la causa probable del aumento global de insuficiencia cardíaca y paros cardíacos.

El estudio fue realizado por un equipo de destacados investigadores biotecnológicos y expertos médicos en Alemania.

El equipo estuvo dirigido por Jie Luo, Muge Molbay, Ying Chen, Izabela Horvath, Karoline Kadletz, Benjamin Kick y Shan Zhao del Instituto de Biotecnologías Inteligentes (iBIO) en el Centro Helmholtz de Múnich en Neuherberg, Alemania.

Los hallazgos del estudio, publicados ahora en una de las revistas científicas más importantes, contradicen las afirmaciones de los funcionarios de salud pública, los medios de comunicación corporativos y los científicos durante los lanzamientos de las vacunas contra el covid. En este estudio, los autores desarrollaron una tecnología experimental para rastrear dónde terminan en el cuerpo diferentes portadores de nanopartículas, incluidas las LNP, después de la inyección intramuscular.

Los investigadores descubrieron que incluso en dosis extremadamente bajas, las LNP que transportaban el ARNm de la proteína de pico del SARS-CoV-2 alcanzaban órganos vitales. Se encontraron rastros de LNP de las vacunas en el tejido cardíaco y provocaron cambios celulares o tisulares.

Los investigadores se propusieron desarrollar una tecnología denominada "Identificación de nanotransportadores de precisión de células individuales".

La tecnología fue diseñada para mapear y cuantificar dónde terminaban los nanotransportadores inyectados en un ratón.

Su tecnología utiliza aprendizaje automático para analizar datos de imágenes, lo que hace posible cuantificar con precisión dónde van las nanopartículas a nivel de órgano, tejido y célula individual en todo el cuerpo.

Lo diseñaron específicamente para medir las dosis bajas de los medicamentos que suelen estar presentes en las vacunas.

Luego lo probaron en varios tipos nuevos de medicamentos y pudieron identificar con éxito dónde se encontraban las nanopartículas en todo el cuerpo de un ratón.

Después de inyectar en el músculo un LNP que contenía el ARNm de la proteína de pico del SARSCoV-2, los investigadores detectaron el ARNm y la proteína de pico en el hígado, el bazo, los pulmones, el corazón, la cabeza y los riñones de los ratones.

El estudio se suma al creciente conjunto de evidencias que demuestran que las inyecciones de ARNm de Covid causan miocarditis y pericarditis.

Estas últimas entidades nosológicas restringen la capacidad del corazón para bombear sangre a todo el cuerpo y provocan coágulos sanguíneos, accidentes cerebrovasculares, insuficiencia cardíaca, paro cardíaco y muerte súbita.

La miocarditis y la pericarditis a menudo pasan desapercibidas hasta que es demasiado tarde, cuando la persona sufre un efecto secundario, como un paro cardíaco.

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de EE. UU. reconocen que tanto la miocarditis como la pericarditis son efectos secundarios de las "vacunas" de ARNm contra la covid-19.

Hasta el 27 de diciembre de 2024, se habían notificado 27.357 casos de miocarditis y

pericarditis al Sistema de notificación de eventos adversos de vacunas (VAERS) de los CDC en EE. UU. Se atribuyeron 20.846 casos a Pfizer, 5.952 casos a Moderna y 482 casos a la vacuna Johnson & Johnson.

Los estudios de biodistribución deberían haberse realizado ANTES de la 'vacunación' masiva de toda la población mundial.

## **AUSTRALIA**

En las conclusiones de investigadores independientes, remitida a las Autoridades Sanitarias y Generales de Australia, se detallan los preocupantes hallazgos de contaminación con DNA de la sangre de personas que fueron vacunadas con productos de Pfizer y Moderna.

Cabe añadir que la tasa de mortalidad anual de países del continente australiano – como Nueva Zelanda- ha mostrado un exceso significativo en los últimos tres años, no atribuible a la infección por covid per sé, sino a la vacunación.

## **CANADÁ**

Canadá ha sido muy prolífico durante la pandemia, no sólo en la administración compulsiva de las vacunas, sino en la notificación de los efectos nocivos a los que ellas dieron lugar.

Algunos ejemplos se resumen a continuación.

Las vacunas contra la covid-19 de Pfizer constan de tres partes:

Un pequeño plano genético de la proteína de pico del SARS-CoV-2, que puede causar covid-19 en algunas personas. Este plano se llama ARN modificado.

Nanopartículas lipídicas que transportan el modRNA por todo el cuerpo.

Una solución portadora que permite inyectar los dos primeros productos en el organismo.

El ARN proviene del ADN. Por eso, para que Pfizer fabricara su ARNm, utilizaron una forma de ADN que proviene de bacterias. Se llama ADN plasmídico bacteriano.

Este se utiliza para hacer muchas copias del ARNm que luego se empaquetan en nanopartículas lipídicas.

Luego se supone que el ADN plasmídico bacteriano debe eliminarse del material que se inyecta a las personas. Resulta que esto no se hizo correctamente.

La mayoría, si no todos, los lotes de vacunas contra la covid-19 de Pfizer estaban contaminados con cantidades excesivas de ADN bacteriano fragmentado.

Uno de los problemas es que este ADN:

\*Puede ser muy duradero

\*Puede ser una fuente de proteínas que están codificadas en el ADN.

\*Tiene el potencial de incorporarse a los cromosomas de una persona.

\*Puede causar inflamación en el cuerpo.

\*No fue revelado a ninguna de las personas que recibieron las inyecciones.

El ADN bacteriano contiene una secuencia genética llamada "potenciador SV40" ("SV40" porque proviene de "Virus de los simios 40").

El virus del que se deriva esta secuencia genética ha sido implicado en la causa de cánceres en personas.

Fue extraño que esto se pusiera en el ADN bacteriano porque su función prevista está duplicada por otra secuencia no controvertida.

Pfizer tuvo que revelar a las agencias reguladoras de la salud todas las secuencias bioactivas en el ADN plasmídico bacteriano que utilizaron para fabricar sus vacunas.

Pfizer NO DIVULGÓ la presencia de la secuencia genética del SV 40.

Los resultados de una investigación del Dr. Speicher generaron el conjunto de datos más grande hasta la fecha sobre este tema, utilizando viales de múltiples lotes

canadienses de las vacunas de Pfizer y Moderna. Todos y cada uno de ellos estaban contaminados con ADN bacteriano.

También confirmó la presencia de la secuencia potenciadora SV40 en el ADN contaminante de los viales canadienses de Pfizer.

Y es el primero en probar un lote de la nueva vacuna de refuerzo contra la covid-19 de Moderna, que también estaba contaminado, aunque el ADN bacteriano de Moderna no contiene la secuencia genética de SV40.

Health Canada -organización del gobierno de Canadá- pudo confirmar la presencia del potenciador basándose en la secuencia de ADN plasmídico presentada por Pfizer contra la secuencia potenciadora SV40 publicada.

Se trata de una confesión de proporciones épicas por parte de Health Canada. Uno debe preguntarse por qué Pfizer no revelaría la presencia de una secuencia de ADN biológicamente funcional a un organismo regulador de la salud cuando es claramente su responsabilidad hacerlo.

Cabe destacar que a Pfizer se le ha concedido una inmunidad legal por sus vacunas, algo que en sí mismo debería ser motivo de gran preocupación.

Sin embargo, recientemente se ha dictado una importante sentencia judicial en Michigan (Estados Unidos). En concreto, el tribunal ha dictaminado que la inmunidad legal de una empresa farmacéutica es nula y sin valor en el caso de una versión contaminada del producto médico.

El producto, pero no los contaminantes, está sujeto a la inmunidad legal.

Y no revelar un componente bioactivo parece ir un paso más allá.

De ello se deduciría que la inmunidad legal de Pfizer debería ser nula en el caso de las vacunas contaminadas con ADN bacteriano que incluía una secuencia bioactiva que no fue revelada a las agencias reguladoras.

En otro orden de cosas, el gobierno canadiense ha admitido en un informe que las muertes han aumentado entre los ciudadanos del país que recibieron inyecciones de refuerzo de ARNm contra covid-19.

La respuesta parlamentaria de la Agencia de Salud Pública de Canadá (PHAC) revela que las personas que fueron “reforzadas” con una tercera y cuarta “vacuna” de ARNm contra el covid sufrieron una mortalidad mucho mayor en comparación con los no vacunados.

Una investigación parlamentaria realizada por la diputada conservadora Cathay Wagantall planteó varias preguntas a la PHAC.

Las preguntas se referían a retrasos e inconsistencias en los informes de Statistics Canada sobre datos de exceso de mortalidad.

La investigación también solicitó información estadística sobre las muertes por covid-19 según el estado de vacunación desde junio de 2022 hasta septiembre de 2022.

En respuesta, la PHAC informó al diputado Wagantall el 16 de septiembre de 2024 que, entre junio y agosto de 2022, las tasas de mortalidad aumentaron entre los ciudadanos “reforzados”. Las muertes fueron dramáticamente más altas en aquellos que habían recibido dos, tres y cuatro dosis de vacunas de ARNm contra el covid en comparación con los no vacunados, reveló el informe.

Examinemos los datos que proporcionó la ASPC en su respuesta para el período de junio a septiembre de 2022.

Entre el 13 y el 27 de junio de 2022, el promedio de muertes semanales fue de 23,3 entre personas no vacunadas, 73,3 entre personas completamente vacunadas con una dosis adicional y 144 entre personas completamente vacunadas con dos o más dosis adicionales.

Del 4 al 18 de julio de 2022, las muertes de personas no vacunadas promediaron 13 por semana, en comparación con 63 muertes entre personas completamente vacunadas con una dosis adicional y 20 muertes entre aquellas con dos o más dosis adicionales.

Del 25 de julio al 29 de agosto de 2022, el promedio de muertes semanales entre personas no vacunadas fue de 28,7, mientras que las muertes entre personas

completamente vacunadas con una dosis adicional fueron de 109,3. Las muertes entre aquellos que recibieron dos o más dosis adicionales promediaron 46,3. Al examinar el promedio durante el período de dos meses y medio, las personas completamente vacunadas con una dosis adicional (tres dosis) experimentaron la tasa de mortalidad semanal más alta, 81,87.

Le siguieron aquellos con dos o más dosis adicionales (cuatro o más dosis) con 70,1. El grupo no vacunado tuvo el promedio más bajo, 21,67, durante el mismo período. A mayor abundamiento, podemos añadir que el Centro para el Control de Enfermedades de Columbia Británica descubrió que las vacunas contra la covid-19 eran dieciséis veces más peligrosas que las vacunas contra la gripe, pero nunca lo reveló públicamente

Durante meses, los funcionarios de salud pública de Columbia Británica recopilaron datos sobre los efectos adversos de las vacunas contra la covid-19 y los pusieron en el contexto de las vacunas contra la gripe.

En los datos de su última reunión de actualización semanal justo antes de que los hicieran públicos (datos sobre los EAFI acumulados desde el 20 de diciembre de 2020 hasta el 25 de marzo de 2021)

observaron que hubo una incidencia 15,7 veces mayor de EAFI graves que lo que ocurrió históricamente con las vacunas contra la gripe.

Esta enorme diferencia en el perfil de seguridad de los dos conjuntos de vacunas es motivo de gran preocupación cuando se entiende que el riesgo asociado con las dos enfermedades es aproximadamente igual para la mayoría de las personas.

Las vacunas contra la covid-19 causaron 13,6 veces más hospitalizaciones y 24 veces más muertes que las vacunas contra la gripe.

Debe tenerse en cuenta que se eliminaron todas las comparaciones con las vacunas contra la gripe para que el público no pudiera ubicar las cifras en un contexto adecuado.

Una semana antes de la publicación de estos datos públicos, había un total de 523 casos de ESFI. Esto sugiere que se recibieron 70 informes adicionales de ESFI entre el 25 de marzo y el 3 de abril de 2021.

Sólo que estos últimos 118 ESFI graves no se contabilizaron.

El 25 de marzo, el 27,5% del total de efectos secundarios graves fueron graves.

Incluso si los 70 nuevos informes representaran efectos secundarios no graves, el nivel más bajo al que podría haber descendido esta cifra sería el 24,3%.

Y la tasa de efectos adversos graves que se enumeran en la tabla es de apenas 3,0 por cada 100.000 dosis, pero una semana antes era de 23,23 por cada 100.000 dosis.

El número de ESAVI graves se redujo drásticamente para el consumo público mediante la manipulación de la definición de "ESAVI grave".

Esta es la definición que se usó a puerta cerrada:

*"Un evento adverso grave a la inmunización definido como cualquiera de los siguientes acontecimientos: anafilaxia, parálisis de Bell, celulitis, convulsiones, encefalitis, mielitis transversa, SGB, intususcepción, meningitis, SRO, parálisis, trombocitopenia, O cualquiera de los siguientes resultados/recomendaciones: hospitalización, discapacidad/incapacidad permanente, muerte o recomendación de no vacunar más. Kyle Nofall."*

A continuación se muestra la definición utilizada para reducir el número de EAFI graves para visualización pública:

*1. Cualquier acontecimiento médico adverso posterior a la inmunización que esté temporalmente (es decir, que se produzca dentro de un marco temporal biológicamente plausible tras la recepción de la vacuna) pero no necesariamente asociado causalmente.*

*2. ESAVI grave: A los efectos del presente informe, se entiende por IAE grave aquella que ha dado lugar a hospitalización, incapacidad permanente o fallecimiento.*

¿De verdad creen los funcionarios de salud pública que está bien eliminar cosas como la inflamación del cerebro (encefalitis) y la parálisis de la definición de efecto

secundario grave?

Esto es indignante y estos funcionarios de salud están siendo llevados ante la justicia por ocultar los verdaderos daños de las vacunas contra el covid-19.

## **ESTADOS UNIDOS**

Las campañas de vacunación contra la covid-19 en todo el mundo no han logrado cumplir con los estándares fundamentales de seguridad y eficacia, lo que ha dado lugar a una creciente evidencia de daños significativos.

Más de 81.000 médicos, científicos, investigadores y ciudadanos preocupados, 240 funcionarios gubernamentales electos, 17 organizaciones profesionales de salud pública y médicos, 2 partidos republicanos estatales, 17 comités de condado del Partido Republicano y 6 estudios científicos de todo el mundo han pedido la retirada del mercado de las vacunas contra la covid-19. Hasta el 6 de septiembre de 2024, los CDC han documentado 19.028 muertes en los Estados Unidos notificadas al Sistema de notificación de eventos adversos de las vacunas (VAERS) por profesionales de la salud o compañías farmacéuticas que creen que el producto está relacionado con la muerte.

Aproximadamente 1.175 muertes se han producido el mismo día de la vacunación y 1250 muertes el día siguiente a la vacunación.

Se estima que las muertes notificadas en el VAERS están subnotificadas por un multiplicador conservador de 31. Esto significa que el número de muertos estadounidenses por la vacunación contra la covid-19 puede ser de 589.868 (19.028 x 31)

El número total de muertes por vacunas contra la covid-19 notificadas al VAERS (37.544 entre todos los países participantes) ha superado con creces los límites de retirada de vacunas anteriores en hasta un 375.340%.

Los criterios para un retiro de Clase I de la FDA, que se aplica a productos con una probabilidad razonable de causar consecuencias adversas graves para la salud o la muerte, se han superado con creces.

Así, por ejemplo, en 1955 la vacuna contra la polio Cutter se retiró inmediatamente del mercado después de 10 informes de muertes.

La vacuna contra la gripe porcina de 1976 se retiró del mercado después de 53 muertes notificadas.

En 1999, la vacuna Rotashield se suspendió después de 15 casos de obstrucción intestinal. Los criterios para una retirada de clase I de la FDA, que se aplica a productos con una probabilidad razonable de causar consecuencias adversas graves para la salud o la muerte, se han superado con creces.

El exceso de mortalidad, la eficacia negativa, la contaminación generalizada del ADN y la falta de una reducción demostrada en la transmisión, la hospitalización o la mortalidad han socavado la justificación para continuar con la administración.

Estas solicitudes unificadas de acción regulatoria subrayan deficiencias sustanciales en el monitoreo de la seguridad de los datos y la mitigación de riesgos.

La retirada inmediata de las vacunas COVID-19 del mercado es esencial para prevenir más pérdidas de vidas y garantizar que se tomen los siguientes pasos para rendir cuentas por el daño ocasionado.

Exceso de mortalidad: junto con VAERS, 12 estudios demuestran que la vacunación masiva contra la covid-19 probablemente haya provocado un aumento de la mortalidad. Las autopsias indican una alta probabilidad de que exista un vínculo causal entre las vacunas contra la covid y la muerte.

El número total de muertes por la vacuna contra la covid-19 en todo el mundo puede ser superior a 17 millones.

Eficacia negativa: múltiples estudios han demostrado que las personas vacunadas contra covid-19 pueden enfrentar un mayor riesgo de infección en comparación con las personas no vacunadas:

1. Eythorsson et al: encontraron que las personas vacunadas con dos o más dosis

tenían un riesgo 42% mayor de reinfección en comparación con aquellas con una dosis o menos.

2. Chemaitelly et al: estimaron que la efectividad de las vacunas de Pfizer- BioNTech (BNT162b2) y Moderna (mRNA-1273) contra las subvariantes Ómicron disminuyó significativamente, alcanzando niveles de efectividad negativos después de siete meses: -17,8% y -12,1% para Pfizer; -10,2% y 20,4% para Moderna.

3. Shrestha et al: encontraron un mayor riesgo de infección por COVID-19 dependiente de la dosis:

las personas que recibieron más de tres dosis experimentaron un riesgo 253 % mayor en comparación con las personas no vacunadas.

4. Feldstein et al: revelaron que los niños vacunados de 6 meses a 4 años sin infección previa tenían un 159% más de probabilidades de infectarse y un 257% más de probabilidades de desarrollar covid-19 sintomático en comparación con sus pares no vacunados.

Todo lo antedicho, ha llevado a cinco Estados de EEUU, como por ejemplo Kansas a demandar a Pfizer por las mentirosas aseveraciones del director ejecutivo veterinario Bourla sobre la seguridad y eficacia de la inyección covid-19 con respecto a abortos espontáneos masivos, miocarditis y pericarditis, muerte, junto con afirmaciones contundentes de que detendría la transmisión cuando nunca siquiera lo probaron.

¿Cómo lograron mantenerlo en secreto?

Pfizer compra publicidad en los medios, no para vender sus productos (sus médicos comprados y pagados lo hacen), sino para evitar que estas organizaciones informen sobre sus crímenes. Asimismo, los grandes trusts farmacéuticos viven pagando sobornos a las instituciones sanitarias (como ANMAT), a los políticos de turno, etc., para lograr rápidas aprobaciones sin demasiadas preguntas.

Y esas conductas reprochables se han escondido detrás de una supuesta “ciencia” que uno debería seguir sin cuestionar.

Como nota de color, cabe añadir que ya diversos estados de Estados Unidos han presentado proyectos de ley con el objetivo de prohibir las vacunas de ARNm. Y el número crece en forma geométrica.

## **ITALIA**

Al momento de redactar estas líneas, el Gobierno Italiano está evaluando la posibilidad de retirarse de la OMS, por motivos que recién ahora salen a la luz en forma masiva, y ocupan las primeras planas.

## **TURBO CANCER**

Alejándonos un poco de lo acontecido país por país, un elemento muy inquietante es el referido a los Turbo Cánceres (TC).

¿Por qué vacunas de ARNm se han asociado a la desproporcionada incidencia de TC? Una posible explicación se halla en el ARNm contra covid-19 de Pfizer y Moderna.

La incidencia geoméricamente incrementada de patologías oncológicas (en especial oncohematológicas) es fácil de observar en el día a día en nuestro país.

## **EN TANTO, EN ARGENTINA**

Resulta altamente sospechoso (y no es un motivo de orgullo), que la industria farmacéutica internacional haya elegido a la Argentina para realizar sus investigaciones sobre vacunas a ARNm. Historicamente, nuestro país ha sido –junto al Africa subsaharina y otras latitudes igualmente corrompibles- el terreno de prueba de fármacos que no están autorizados en los países del primer mundo.

Dichos compuestos, algunas veces, no llegan a autorizarse nunca en esos países. Pero, en la Argentina, son fácilmente introducidos en el mercado. Volvamos a covid-19.

Un voluntario argentino de la vacuna de Pfizer denuncia graves irregularidades. Muertes que se ocultaron, destrucción de pruebas clave, abandono de personas y hasta un diagnóstico sin los exámenes clínicos correspondientes, componen el peregrinar médico y judicial de un voluntario que prestó su cuerpo para ayudar a otros. Así lo denuncia **Augusto Roux**, un voluntario que al momento de ser atendido en el hospital Argerich en el marco de la pandemia por el covid-19, contaba con 36 años.

Mientras se presentaba como voluntario del ensayo de la vacuna que Pfizer, se inoculó a cientos de personas en la Argentina pero, en algunas ocasiones, la experiencia no terminó de la mejor manera. Su caso, que llegó a la Justicia, destapa una olla con múltiples y graves condimentos que, de comprobarse, darían con un entramado de ocultamiento de datos, corrupción y abandono de pacientes.

Los denunciados son el doctor Fernando Polack, médico pediatra del hospital militar; Alejandra Gurtman, representante legal del ensayo del laboratorio Pfizer en nuestro país durante 2020; y la médica de ANMAT, Nélida Agustina Bissio.

Todos ellos son acusados de encubrir reacciones adversas, ocultar estadísticas de fallecidos a causa de la vacuna e “inventar” diagnósticos clínicos sin pruebas.

Los hechos se remontan a fines de agosto de 2020, en plena cuarentena estricta, cuando Roux fue admitido como voluntario de Pfizer luego de pasar las instancias de prueba psico-físicas exigidas, según consta en el expediente del hospital militar Cosme Argerich, lugar elegido para la experiencia.

Luego de las inoculaciones de las dos dosis de Pfizer -con diferencia de pocos días- a un paciente que presentaba un buen estado de salud general, Roux se presentó en el Argerich aduciendo un “cuadro clínico de fiebre, seis mialgias, cefalea y malestar general como síndrome febril secundario a reactogenicidad severa relacionada al producto en investigación”.

Luego de varios estudios, que incluyeron una tomografía computada, y los análisis correspondientes para comprobar anticuerpos de covid-19, se descartó que el paciente presentara efectos adversos acordes a los previstos. Esto fue así pese a que presentaba un cuadro de “ansiedad severa”, aunque éste fue desestimado por los profesionales actuantes.

Esto llevó a un hecho insólito, según consta en la denuncia: “Las evoluciones del Evento Adverso 2

‘Ansiedad Severa’ del 21/OCT/2020 de la doctora María Alejandra Neira, y del 30 de octubre de 2020 del doctor Fernando Polack no deben ser cargadas en el CRF ya que el voluntario retiró su consentimiento para seguir participando en el estudio el 23 de septiembre de 2020, en ese momento el evento se encontraba en curso y su status era no resuelto/no recuperado”. Es decir, que ocultaron información valiosa no solo para su estado de su salud, sino para otros posibles casos similares.

Previamente había presentado un cuadro de “náuseas, mareos y un color de orina más oscuro”, que fueron descartados luego de la realización de una tomografía computada en la que no se observaron problemas pulmonares, descartando la enfermedad de covid.

Sin embargo, días después, y para su sorpresa, se encontró con que “en opinión del investigador, no había ninguna posibilidad razonable de que la ansiedad y la sospecha de covid-19 estuvieran relacionadas con la intervención del estudio. Se consideró que la ansiedad estaba relacionada con características constitutivas. Y se sospechó que la covid-19 era un evento sistémico reactógeno.

Pfizer estuvo de acuerdo con la evaluación de causalidad del investigador “por sospecha de covid-19”.

A Roux le fue negada la realización de otros estudios clínicos previstos, solicitándole que se comunicara con el investigador a cargo de su caso.

Al mismo tiempo que de su historia clínica participaron otros profesionales médicos, violando la ética de confidencialidad del paciente en el contexto del ensayo de una vacuna.

En el marco de una pericarditis aguda, Polack se habría negado a registrar esta problemática de Roux en los registros oficiales.

Al tiempo que “grabaciones telefónicas sugieren que ha habido muertos y heridos en la Ciudad de Buenos Aires, centro para este ensayo. Estos deberían haber sido notificados a CIREC, incluso si los investigadores creen que había disposiciones en el ensayo que les permitían legalmente evitar informarlos a Pfizer”.

Bissio, según se desprende del relato de Roux, no solo habría intervenido junto a Polack dando órdenes al Hospital Alemán, de donde es paciente el voluntario, acerca de cuáles estudios realizarse o cuáles no, despertando todo tipo de sospechas, sino que también habrían fraguado actas de inspección negando muertos e irregularidades.

Ante los reclamos de Roux en resguardo de su salud, Polack afirmó que el voluntario padecía “una enfermedad constitutiva de salud mental”, sin haber convocado a médicos psiquiátricos que pudieran avalar tal diagnóstico. Esto llevó a la colaboración de Bissio que archivó rápidamente el caso, abandonando al paciente a su propia suerte.

En su peregrinar, el voluntario se presentó ante la ANMAT, donde había denunciado todas estas irregularidades, pero se encontró con que Agustina Bissio había destruido todo el material audiovisual en el que constaban entrevistas entre las partes, incluidas las autoridades de Pfizer, audiencias con Polack y miembros del equipo ensayístico. Preocupado por su salud, y ante un grave caso de falta de ética profesional, seguido de ocultamiento y destrucción de pruebas, Augusto Roux decidió realizar la denuncia por el delito de mala praxis ante la Justicia común, involucrando a la ANMAT, a Polack y a la representante legal de Pfizer, para poder llegar a la verdad luego de años de padecimientos.

#### CONSIDERACIONES FINALES

Todo lo hasta aquí enumerado cuenta con documentación respaldatoria fehaciente, que queda a disposición de Ustedes.

Desde el día mismo de su creación (en 1992), A.N.M.A.T. ha sido sospechada de corrupción; una organización destinada al apoyo de los poderosos e inescrupulosos, en detrimento del resto y – más grave aún- de la población toda.

Es tiempo de rebatir dicho aspecto; las circunstancias así lo exigen.

Por una vez, sería indispensable que la A.N.M.A.T. postergue el retiro del mercado de algún ignoto aceite de oliva cuya etiqueta está borrosa, y se dedique a cuestiones de fondo que hacen a la salud de los argentinos.

Eso es lo que significa la anulación del uso de vacunas a ARNm.

La historia determinará si A.N.M.A.T, de una vez por todas, toma el camino de las instituciones creadas para la defensa del pueblo, o continúa su escabroso derrotero entre amiguismos y componendas...