

ARTICULO

REPERCUSIONES DE LA VACUNA CONTRA COVID-19 EN EL PERSONAL DE AERONAVEGACIÓN (PREDOMINANTEMENTE EN PILOTOS DE AERONAVES) Y SU ENTORNO*

AUTOR

Nacif, Gustavo Adrián. Especialista en Cuidados Intensivos, Hospital Cosme Argerich, Buenos Aires, Argentina.

ORCID: 0000-0001-6116-9668

*Este artículo fue originalmente presentado como Tesis Final en el Curso Superior de Medicina Aeronáutica del Instituto Nacional de Medicina Aeronáutica y Espacial, Fuerza Aérea Argentina

<https://doi.org/10.55634/1.5.5>

RESUMEN

Habiéndose planteado a la vacuna como única solución a la pandemia, diversos grupos de trabajadores decidieron no vacunarse. Entre esos grupos de trabajadores que se negaron a ser vacunados sistemáticamente, se destacaron el Personal Sanitario y el Personal de Aeronavegación en diferentes partes del mundo, aún bajo amenaza de ser despedidos injustamente (cosa que se efectivizó en muchísimos casos, en países como Australia, Canadá y EEUU). Nosotros nos referiremos al Personal relacionado con la Aeronavegación, mayoritariamente en EEUU, que es donde existe la mayor información al respecto.

RESUMO

Tendo considerado a vacina como a única solução para a pandemia, vários grupos de trabalhadores decidiram não se vacinar. Entre esses grupos de trabalhadores que se recusaram a ser sistematicamente vacinados, destacaram-se os Pessoal de Saúde e de Navegação Aérea em diversas partes do mundo, ainda sob ameaça de demissão injusta (algo que foi feito em muitos casos, em países como Austrália, Canadá e EUA). Faremos referência ao Pessoal relacionado com a Navegação Aérea, principalmente nos EUA, que é onde existe mais informação a este respeito.

PALABRAS CLAVE: vacunas covid, personal aeronavegación, resultados.

INTRODUCCIÓN

Habiéndose planteado a la vacuna como única solución a la pandemia, diversos grupos de trabajadores decidieron no vacunarse, después de haber puesto en la balanza, por un lado, a una nueva vacuna no aprobada por los protocolos convencionales previos (que esperan tres o más años para ser aprobadas) con sus potenciales Efectos Adversos Graves (EAG) a mediano y largo plazo, obviamente desconocidos y por el otro, la posibilidad –remota si las hay– de morir por una enfermedad que tenía una Letalidad de menos del 2% de los contagiados (Definición de Letalidad: número total de fallecidos/número total de

contagiados x 100 en una unidad de tiempo dada), que además, en la gran mayoría de los casos, eran personas con una o más comorbilidades importantes (dichas comorbilidades no son padecidas por los pilotos de aeronaves que están activos).

Dicha vacuna fue Autorizada de Emergencia por las entidades internacionales, ante la ausencia de una cura para la enfermedad y con un desconocimiento evidente de sus consecuencias a futuro, pero nunca fue aprobada y por eso siempre se la denominó Experimental.

Entre esos grupos de trabajadores que se negaron a ser vacunados sistemáticamente, se destacaron el Personal

Sanitario y el Personal de Aeronavegación en diferentes partes del mundo, aún bajo amenaza de ser despedidos injustamente (cosa que se efectivizó en muchísimos casos, en países como Australia, Canadá y EEUU).

Nosotros nos referiremos por causas obvias, al Personal relacionado con la Aeronavegación, mayoritariamente en EEUU, que es donde existe la mayor información al respecto.

También daremos ejemplos de quienes, habiendo sido obligados a vacunarse ante la amenaza de despidos masivos (en un claro ejemplo de avasallamiento contra las libertades individuales y violando los derechos constitucionales de todo ciudadano), sufrieron EAG que aún hoy en día se muestran como irreversibles, impidiéndoles en algunos casos, retomar sus tareas habituales no solo actualmente sino también por tiempo indeterminado, o incluso falleciendo en otros.

OBJETIVOS

1. Demostrar mediante pruebas apoyadas por la Bibliografía que aquí se presenta, que la vacuna contra el COVID-19 podía obviarse en el personal aeronáutico, principalmente en pilotos. Esto es así por un lado, a que el grupo etario de pilotos alcanza la edad de retiro antes de que ésta se convierta en un factor de riesgo para dicha enfermedad y por el otro a que los estándares de aptitud médica en pilotos, impiden trabajar a quienes tienen comorbilidades. En ese escenario, la vacuna tiene más riesgos que beneficios debido a los numerosos Efectos Adversos Graves que presenta, dentro de ellos la muerte. Y todo para evitar una enfermedad que tiene menos del 2% de Letalidad y que en la mayoría de los casos, los fallecimientos se producen en pacientes que presentan comorbilidades previas.

2. Demostrar que el avasallamiento de las libertades individuales en forma arbitraria, despótica y anticonstitucional, obligando a los pilotos a vacunarse, no solo dio como resultado la desertión de gran número de los mismos, dejando desérticos gran cantidad de puestos de trabajo, sino que también invalidó a muchos de ellos de por vida o incluso los mató. Esto significó: A) una pérdida irreparable tanto en material humano (mano de obra calificada) como en pérdidas financieras para las empresas de aeronavegación, que se vieron obligadas a mermar el número de vuelos o su frecuencia, con las cuantiosas pérdidas económicas que ello les significó, B) el impedimento temporario o permanente de volar a aquellos que declararon las secuelas de la vacuna y C) el surgimiento de la inseguridad en los vuelos, para quienes no declararon secuelas de la vacuna que pudiesen inhabilitarlos de por vida, (en vías de no perder su trabajo y por ende poder mantener su calidad de vida) con el consiguiente peligro latente de

que se genere una Incapacidad Súbita en Vuelo con todo lo que ello significa.

CUESTIONAMIENTOS HACIA LA VACUNACION COMPULSIVA

Con el fin de llegar a una conclusión en lo que respecta al tema que nos ocupa, nos plantearemos una serie de preguntas e iremos respondiéndolas lo más específicamente posible, apoyándonos bibliográficamente o con videos.

1. ¿Cuál fue el motivo de tratar de vacunar compulsivamente a todos los habitantes del planeta, con una vacuna basada en la modificación del genoma humano, sin haber cumplido con los estándares convencionales hasta ahora requeridos (finalización de la Fase 3 y espera de al menos tres años para evaluar los Efectos Adversos o EA a largo plazo), siendo que la enfermedad que se trataba de prevenir tuvo una Letalidad de menos del 2%? Según la fórmula de Letalidad (en idioma inglés “case fatality”: Total de fallecidos por una enfermedad/Total de contagiados de dicha enfermedad x 100, hubieron 635.538.610 contagiados (en 228 países y territorios del planeta) y 6.594.056 fallecidos, lo que da 1.037% al 31/10/2022 según la consultora norteamericana Worldometer. Worldometer es una entidad muy confiable, dedicada a realizar estadísticas de todo tipo y en tiempo real. Existe hace más de 15 años y las siguientes empresas (entre otras), basan sus registros estadísticos en Worldometer: The New York Times, Financial Times, John Hopkins CSSE, Business Insider, The Atlantic BBC, Google Translate, IBM, Amazon Alexa. ¿No será que nos fue infundido un terror excesivo, por una enfermedad en la cual el 98,96% de los contagiados no muere y que además los fallecidos –en casi su totalidad- fueron pacientes de más de 60 años o con comorbilidades? Para tener una perspectiva más acabada de cuan mortal es esta enfermedad, comparemos con otras Pandemias: los fallecidos por Peste Negra o Peste Bubónica entre 1346 y 1353 se calcula que fueron entre 75 y 200 millones (el pico en Europa fue entre el año 1347 y el 1351). Los fallecidos por la Gripe Española en 1918 se calcula que fueron entre 20 y 40 millones en un solo año. Finalmente, la Viruela dejó un saldo de 500 millones de fallecidos en 100 años de existencia, de los cuales 300 millones fueron en el Siglo XX y 15 millones (apenas 10 años antes de su erradicación) en 1967. A todos estos datos se los puede confirmar en Wikipedia.

2. ¿Por qué los Ensayos Clínicos (EC) que se hicieron con las diferentes vacunas, se realizaron con voluntarios sanos y jóvenes, siendo que quienes debían ser vacunados prioritariamente (por representar al grupo de riesgo) eran las personas mayores de 60 años y los pacientes con comor-

bilidades? Siempre escuchamos decir que la vacuna debía administrarse a los grupos de riesgo: mayores de 60 años, pacientes institucionalizados, inmunosuprimidos, pacientes con comorbilidades y embarazadas. Pero lo que nunca se dijo, es que ninguno de estos grupos poblacionales, formaron parte -en número importante como para sacar conclusiones estadísticas, por lo menos- de los EC que trataron de demostrar que eran seguras y efectivas (1).

3. ¿Porqué no se exceptuaban de la vacunación a quienes ya habían padecido la enfermedad, siendo que la Inmunidad Natural dura entre seis y catorce meses y es muy superior a la Inmunidad suministrada por vacunas?(2). Se hubiesen evitado muchísimos EAG en personas que se vacunaron estando ya inmunizadas por haber padecido la enfermedad. De hecho, ni siquiera se les preguntaba (por lo menos aquí en Argentina) si ya habían padecido la enfermedad, antes de ser inoculados.

4. ¿Cómo no fueron exceptuadas de la vacunación las embarazadas, siendo que los EC prácticamente no contaban con este grupo poblacional entre las voluntarias? No son las embarazadas quienes se exceptúan de recibir cualquier tipo de medicación (incluyendo las más básicas y teóricamente inofensivas) que no han sido probadas en dicho grupo poblacional? ¿Porqué se actuó de diferente manera esta vez, a riesgo de dañar tanto al feto como a la madre? Hasta el 4 de Noviembre de este año, el VAERS (Sistema estadounidense de Registro de EA por las Vacunas) informó que, relacionados a las vacunas contra el COVID-19, hubieron 4589 informes de abortos espontáneos (3).

5. ¿Porqué los laboratorios fueron “blindados” por las entidades gubernamentales, para responder legal y/o monetariamente (en carácter indemnizatorio), por los posibles EAG que surgiesen de la vacunación?(4). Esta resolución –tomada de común acuerdo entre los gobiernos de todo el mundo y los laboratorios- no tiene precedentes en la historia de la humanidad. De qué debieron cubrirse los laboratorios, si la vacuna es tan segura y eficaz? Es obvio que este apartado 5, no resiste el más mínimo análisis. No requiere ningún tipo de aclaración. Se desprende de la lógica que los laboratorios no estaban tan seguros de la que la vacuna fuese “segura y eficaz”.

6. ¿Cuál fue la excusa –si es que hubo alguna- para no hacer firmar un Consentimiento Informado (CI) a quienes eran vacunados, como debe hacerse legalmente, ante la administración de un medicamento que todavía no ha finalizado la Fase 3 o es administrado en la modalidad Off Level, y que por lo tanto se considera en Fase de Experimentación? Según el Acta de Helsinki de Junio de 1964

(5), todo aquel medicamento que no esté totalmente probado mediante los pasos que se exigen internacionalmente, y se administre en situación de una enfermedad que todavía no tiene tratamiento, requerirán que el paciente al recibirla, firme un Consentimiento Informado escrito, sin excepción (Art 25 del Acta de Helsinki). Esta conducta nunca antes se tomó en ningún país del mundo, con ningún tipo de vacunas.

7. ¿Cómo no se prohibió definitivamente y para toda la población en general, el uso de la vacuna de Astra-Zeneca, luego de confirmarse fehacientemente su alto poder trombogénico? Al 22 de Marzo de 2021 solamente en UK dicha vacuna ya había producido 294.820 EA, 78.223 EAG y 326 Muertes (6,7). Solo se prohibió (en algunos países como el Reino Unido y Brasil) para las mujeres menores de 40 años y para las embarazadas. En Brasil, se prohibió definitivamente, a raíz del fallecimiento de una embarazada de 35 años, previamente sana, debido a un ACV post vacunación (8). Pero... y los demás grupos etarios? Y la gran mayoría de países que aún hoy siguen administrándola a cualquier grupo etario o poblacional, sin ningún tipo de excepciones? Este es otro ítem, que no resiste el más mínimo análisis. En la ecuación costo-beneficio, el costo en EAG probables por la citada vacuna, comparado con la probabilidad de morir por una enfermedad con menos del 2% de Letalidad (y que ataca casi exclusivamente a pacientes con comorbilidades o añosos) es mucho mayor. Al 30/07/2022, el Eudra Vigilance (entidad Europea que almacena datos de los EA producidos en toda Europa), dice que hubo 46.999 fallecidos debidos a la vacuna COVID en el viejo continente y el VAERS (Vaccine Adverse Event Reporting System, en Español: Sistema de Registro de Efectos Adversos asociados a la Vacuna) de EEUU confirmó 29.790 muertes en USA, totalizando 76.789 muertes debidas a la vacuna, solamente entre Europa y EEUU (aunque, vale aclarar, que no son todos los fallecidos debido a la vacuna Astra Zeneca) (9).

8. ¿Qué la hizo tan diferente a esta vacuna, que a pesar de haberse confirmado los fallecimientos enumerados en el párrafo anterior, no fue automáticamente suspendida del mercado? (9). A mediados de los años '60 se desarrolló en EEUU una vacuna contra el Virus Sincitial Respiratorio (VSR) para niños en riesgo de padecer Bronquiolitis. Resultó que los niños vacunados eran más pasibles de contagiarse el VSR que los no vacunados y cursaban una enfermedad más grave también. La vacuna fue suspendida y sacada del mercado automáticamente luego de que 22 niños vacunados fuesen internados gravemente y dos de ellos falleciesen (de 14 y 16 meses) (10). Asimismo, en 1999 el CDC suspendió también la producción de la vacu-

na infantil contra el Rotavirus (RotaShield®) en EEUU por provocar el aumento de 1 a 2 intususcepciones o invaginaciones intestinales cada 10.000 bebés vacunados. Pero por qué no sucedió lo mismo con esta vacuna? (11).

9. ¿Porqué se siguen vacunando a niños de cualquier edad (esto depende de cada país en particular), incluyéndola incluso al Calendario Anual de Vacunación como en USA por ejemplo, a sabiendas de que la mortalidad en niños por COVID es poco menos que inexistente? (12,12a,13). Si la excusa es que dichos niños pueden contagiar a sus abuelos o personas vulnerables, ya sabemos que la vacuna no evita el contagio(14,14^a,14b,14c), por lo que tal motivo no la justifica en absoluto. El Dr Toby Rogers, en un Análisis Estadístico minucioso, demostró que para salvarle la vida a un niño (entre 5 y 11 años de edad) gracias a la vacunación COVID, morirán 117 debido a los EAG que dicha vacuna produce en este grupo etario. El Dr. Rogers desafió a un debate televisivo y público al mismo Anthony Fauci o a cualquier colega de EEUU, pero ningún médico de todo USA aceptó el reto (15).

10. ¿Porqué se sigue vacunando a la población joven y sana, luego de que se ha confirmado una abrumadora evidencia sobre el relativamente alto porcentaje de jóvenes que tienen EAG, entre ellos Miocarditis, Pericarditis o Miopericarditis algunas de las cuales son invalidantes de por vida o incluso mortales, lo cual ha sido confirmado por autopsias como la de Joseph Keating(16a), debidas a la vacunación?(16b) En Dinamarca, se comprobaron 269 Miocarditis o Pericarditis de las cuales 108 (40%) tenían entre 12 y 39 años y 196 (73%) eran hombres (16c). Al 14 de Diciembre de 2021 ya había en el VAERS una descripción de 53 muertes en niños debidos a esta causa (17). En total, se informaron a VAERS 24.177 Miocarditis/Pericarditis y otras 11.289 al 25 de Febrero de 2022 (17^a). En ese contexto, el Reino Unido suspendió la vacunación contra COVID-19 en menores de 18 años.(18) La FDA prohibió la vacuna de Johnson & Johnson también en menores de 18 años, pero en este caso por producir Síndrome Trombosis-Trombocitopenia luego de 60 internaciones y 9 muertes al 11 de Mayo de 2022 (19).

11. ¿Existe alguna otra explicación que justifique la significativa proporción de atletas que han presentado Muerte Súbita (con una diferencia Estadísticamente Significativa con respecto a años previos a la era Covid), la mayoría luego de ser vacunados? Aunque una búsqueda en la web(19a) nos dice que en todo el año 2019 (era pre-COVID) fallecieron 98 atletas en Italia (no están consignados en EEUU probabemetete para que no se puedan comparar con la era COVID) debido a Muerte Súbita, entre Enero

2021 y el 14 de Noviembre de 2022 colapsaron 1.502 atletas o deportistas con distintos niveles de competitividad. De ellos, 1.029 fallecieron (19b). ¿Porqué se oculta esto si no están estas muertes ligadas a la vacunación COVID? Existe un documental, que muestra con nombre y apellido (hasta junio de 2022) a 1.000 atletas que colapsaron post vacunación. Muchos a causa de Miocarditis, otros por fenómenos tromboembólicos y otros por causas desconocidas. Los que tuvieron suerte y colapsaron en un campo de juego donde había un Cardiodesfibrilador portátil a mano, salvaron sus vidas, pero muchos de ellos nunca más podrán realizar deportes. El resto falleció (20).

12. ¿Qué justificó los innumerables despidos (USA) y/o confinamientos domiciliarios extendidos (en Australia por ejemplo) de las personas que no quisieron vacunarse? Esto quedó especialmente evidenciado en la USA Army, donde a pesar de la cantidad de casos de Miocarditis (21) y en consecuencia de la negativa a vacunarse de un importante número de integrantes del Personal Militar, se los expulsó de dicha fuerza sin ningún tipo de atenuantes. Dijo la Dra Theresa Lung, Cirujana de Vuelo y especialista en Medicina Aeroespacial con respecto a esto: “estamos perdiendo más soldados por incapacidad debido a la vacuna, que los que quedaron fuera de combate en nuestra última guerra”. En consecuencia, era lícito estigmatizar a quienes no quisieron vacunarse, sin considerar los Derechos Constitucionales (DC) de los individuos, avasallando sus Libertades Individuales (Arts. 16, 19, 28, 29, 31, 33 y 75 inc. 22 de la Constitución Nacional; Arts. 17, 51, 52, 56, 58, 59, 175 y siguientes. del Código Civil y Comercial de la Nación; art. 149 bis y 248 del Código Penal; Leyes Nro. 27.491; Nro. 27.573 y Nro. 26.529, entre otras)(22) y catalogando a dicha población de “enemigos públicos”? (22a).

13. ¿Por qué causa la composición de la vacuna y sus excipientes nunca fueron dados a conocer? ¿No deben tener (en la mayoría de los casos por una disposición legal), todos los medicamentos que son administrados a los seres humanos, un prospecto con una lista detallada de sus componentes y proporciones y los llamados vehículos que son utilizados?. En investigaciones realizadas en Japón, se encontraron trazas metálicas en la vacuna de Moderna, por ejemplo (23). En Alemania, La Dra. Arne Burkhardt y el Anatomopatólogo de la Escuela de Medicina de Hannover, Walter Lang demuestran compuestos metálicos dentro de las vacunas de Janssen, Moderna y Pfizer en un video irrefutable (23a) El Dr. Pablo Campra de la Universidad de Almería demostró que la vacuna tiene dentro de su composición Hidróxido de Grafeno (23b) un compuesto ultrafino que se usa en la composición de computadoras, sistemas de frenos para vehículos y otros componentes de

la nueva tecnología. Es también ultraliviano y es uno de los mejores conductores eléctricos del planeta. Pero no tiene ningún protagonismo dentro de las Ciencias Biológicas y no es biodegradable. Concomitantemente, el Alemán Andreas Noack, Doctor en Química y Doctorado en Carbón Activado, falleció en situaciones poco claras, a 5 días de publicar un video demostrando que el Hidróxido de Grafeno que poseen las vacunas anti COVID-19, es capaz de producir EAG. Su domicilio había sido allanado un año antes según muestra un video interno de su casa, también sin una causa que lo justificase. Según explica el Dr. Noack en el video, aunque el grafeno se dispone en láminas que tienen un grosor menor a un micrón, sus fragmentos se comportan como micro cuchillas capaces de cortar el endotelio vascular. Esto no es demostrable en las autopsias y su peligro fue evaluado solamente en Placas de Petri, no dentro del torrente circulatorio. A su entender, los EA ya demostrados por las vacunas como la Trombogénesis que producen ACV, IAM e Isquemias Arteriales Agudas que requieren amputaciones, estarían justificados por el mecanismo mencionado. Aunque en internet figura que el investigador falleció de un IAM, su esposa explica en un video que él fue asesinado (24). La administración Nacional Argentina para Medicamentos, Alimentos y Tecnología, conocida por su sigla en español ANMAT (más específicamente, la Dra. Patricia Aprea, Directora de la sección de Evaluación y Control) admitió que las vacunas dadas para prevenir el SARS Cov-2 contienen Hidróxido de Grafeno en su composición. El documento donde el ANMAT afirma que la vacuna posee Hidróxido de Grafeno en su composición es el IF 2021 120912800-APN-DES-BR#ANMAT informe ampliatorio ex2021-45862892 en referencia a la causa sobre: Averiguación Causales de Muerte N° ipp015787 de la UFI 3 de San Martín (25). Llamativamente, a menos de 48hs de haber admitido esto, el ANMAT se contradijo y explicó que su afirmación previa había sido un “error de tipeo” el Lunes 7 de Enero de 2022. Con respecto a otros componentes de la vacuna, recientemente la denunciante de Pfizer Melissa Strickler, una auditora de calidad de fabricación de la empresa, expuso algunos de sus correos electrónicos internos. Allí denunció que estaba horrorizada por lo que había descubierto: el uso de células fetales de bebés abortados, para probar su vacuna COVID-19 (25a).

14. ¿Cuál fue la causa por la que reconocidos Médicos investigadores como el Dr. Robert Malone (inventor de las vacunas de ARNm) y el Dr. Luc Montagnier, virólogo investigador (descubridor del virus del HIV, por lo cual recibió el Premio Nobel de Medicina 2008), y el Dr. Michael Yeadon (Vicepresidente de la División Científica de Pfizer

que renunció a dicha empresa farmacéutica, luego de la creación de la vacuna, advirtiendo de la peligrosidad de la misma y de que iba a causar infertilidad femenina debido a los depósitos de las Nanopartículas Lipídicas del ARNm que se acumulan en los ovarios) entre otros muchos, no fueron escuchados cuando advirtieron sobre el deterioro inmunitario que producen las sucesivas dosis de vacunas contra el COVID? Los medios los denostaron y lo siguen haciendo actualmente. ¿Con que fundamento? Si los buscamos en la web, veremos que se los tilda de desinformar públicamente sobre la vacuna, de antivacunas o de ir en contra del bienestar general. ¿Es lícito entonces, crearle más a empleados de Youtube, Twitter o Google que a estos próceres de la Medicina? ¿No será que existió (y sigue existiendo) una confabulación entre los laboratorios, los gobiernos y los medios de comunicación?(25b). De hecho, en EEUU existieron “meetings” entre la Casa Blanca y Facebook, entre el Departamento de Salud y Servicios Humanos y Facebook, entre el CDC y Twitter, entre la Oficina del Cirujano General y Google, etc. (25b). En un video realizado con cámara oculta, el ejecutivo de la FDA Christopher Cole explicó que Biden negoció con Big-Pharma y que por eso impuso la vacunación obligatoria (25c). Es de público conocimiento que los Laboratorios y los medios comparten acciones o son estos últimos financiados por aquellos (25d). Así es como sesgaron la información que se brindó durante toda la Pandemia, no dejando ver como aumentaban los EAG debido a la vacunación, o incluso demonizando otras opciones terapéuticas contra el COVID-19. Asimismo, hubo muchos colegas médicos que fueron tildados de “expertos”, siendo que en ningún momento dichos “expertos” tuvieron contacto con ningún paciente infectado de COVID-19.

15. ¿Existe alguna explicación lógica, por la cual no se realizaron autopsias a quienes en principio, habían fallecido a causa de SARSCoV-2 o a posteriori, también a quienes fallecieron a causa de la vacuna? Desde los inicios de la Ciencia Médica, las autopsias han sido las herramientas básicas por las cuales hemos aprendido la etiopatogenia de las enfermedades y sus causas de muerte. Por qué esta enfermedad fue la excepción? Para quienes argumentan que los Anatomopatólogos (AP) se hubiesen contagiado: sólo hubo un contagiado entre los AP que realizaron las primeras 225 autopsias a muertos por COVID (y probablemente se habría contagiado de otra manera). ¿Los AP se reusaban a hacer las autopsias? Hay pruebas de que ellos mismos apelaron formalmente para realizarlas. Con respecto a las autopsias en fallecidos por COVID, diremos que sólo se habían realizado 16 de ellas a finales del 2020 cuando ya había aproximadamente 150.000 muertos. Análisis histopatológicos de 15 autopsias realizadas

en pacientes fallecidos post vacunación por los Dres. Sucharit Bhakdi y Arne Burkhardt, muestran irrefutable evidencia de que la vacuna fue la causa de muerte y que la principal cause fue un “self-attack” autoinmune a casi todos los órganos de los pacientes autopsiados (26). Otro punto a analizar podría ser que quizá las autopsias mostrarían que los pacientes fallecidos habían muerto debido a sus comorbilidades y no a causa del COVID. Ese fue el resultado en un trabajo donde se realizaron 18 autopsias y se concluyó que en 13 casos (72.22%) la causa de muerte no fue el COVID, sino las comorbilidades ya existentes en dichos pacientes (26a). Los pacientes habían fallecido con COVID y no por COVID. Al parecer, hubo miedo de encontrar la Proteína Espiga o las Nanopartículas Lipídicas del ARNm en órganos como el corazón, ovarios, cerebro y Sistema Inmune, que justificase la causa de muerte y posterior suspensión de la vacunación a nivel mundial. Actualmente, se tiene plena certeza de que la Proteína Spike está en casi todos los órganos del cuerpo porque es allí donde se la encontró en las autopsias (26b).

16. ¿Porqué no son difundidos por los medios, los trabajos del Dr. Ryan Cole (reconocido Anatómopatólogo de la Universidad de Idaho, USA), demostrando como aumentó exponencialmente (20 veces) el número de pacientes oncológicos en la era post vacuna COVID, comparativamente con la era pre vacuna? Según el Dr. Cole, el principal tumor en haber aumentado en frecuencia es el de Endometrio. También explica en que incrementaron significativamente las Enfermedades Autoinmunes. La Fisiopatología está explicada por una disminución muy importante de los Linfocitos CD8 o células asesinas, quienes se encargan de mantener a todos los virus bajo control. (27) (27a). Por esto es que se ve un aumento significativo de Herpes Zoster en post-vacunados (27b). Además, hubo un aumento de la mortalidad general, constatada en varios países que también tiene un antes y un después de la vacunación masiva y esta diferencia no puede explicarse solamente por los fallecidos por COVID-19.(27c).

17. Sabido es que el tratamiento precoz o temprano de cada enfermedad, produce mayores beneficios (en Oncología y en Infectología esto es bien evidente). En Infectología por ejemplo, existe lo que se llama “la hora de oro del tratamiento antibiótico” en las Unidades de Cuidados Intensivos, demostrando que si el tratamiento dirigido se inicia dentro de la primera hora en la que el o la paciente sufren una descompensación hemodinámica, hay una DS en cuanto a la tasa de sobrevivencia(28). Entonces ¿por qué causa solo se daban antitérmicos e hidratación a los pacientes contagiados y se los enviaba a sus casas, a esperar la inexorable peoría y posterior internación con peor

pronóstico? En EEUU hubo varios Protocolos Terapéuticos (PT) que evitaron progresión de la enfermedad y le salvaron la vida: a 2000 pacientes en el caso del PT del Dr. Peter Mc Collough y de 7000 pacientes en el caso del PT de los Dres George Fareed y Brian Tyson (28a). Ambos usaron zinc, Hidroxicloroquina, Azitromicina o Doxicilina y AAS. En el segundo caso se agregó Ivermectina. Pero estos tratamientos que salvaron vidas y no produjeron EAG fueron demonizados por los medios como Twitter y Youtube (28b). Inclusive le fueron suspendidas las Credenciales Médicas a algunos de ellos como el Dr. Peter McCullough (28c) o la Dra. Mary Tallely Bowden, esta última por recetar Ivermectina (28d). La explicación de este escenario se debe a que dichos medios y los laboratorios son financiados por los laboratorios o comparten acciones o pertenecen a los mismos dueños (28e).

18. La vacuna ¿es realmente una vacuna? Por definición, una vacuna debe evitar el contagio de la enfermedad, en aquella persona que es vacunada. Algunos ejemplos son: la vacuna contra el Sarampión (viral), la vacuna contra la TBC (Bacilo de Koch) y la vacuna contra el Neumococo (bacteriana) por citar algunas. Pero esta vacuna no evita el contagio, debido a que altos títulos del virus se alojan en la región nasofaríngea de los vacunados, facilitando así el contagio de los vacunados a los no vacunados. Fue por esto, que debimos seguir usando barbijos, a pesar de la alta tasa de vacunación que hubo en la población Argentina (más del 80%) y así sucedió en todo el mundo. Para el CDC de EEUU, la definición de vacuna fue cambiada expresamente el 2 de Septiembre de 2021. Anterior a ello, la definición de vacuna rezaba: “Es un producto que estimula el Sistema Inmune de una persona a producir inmunidad hacia una enfermedad específica, protegiendo a la persona de dicha enfermedad”. A partir del 2/9/2021 la definición de vacuna para el CDC es: “Una preparación que es usada para estimular una Respuesta Inmune del organismo contra enfermedades”. ¿Suena a fraude o solo lo parece? (29).

19. ¿Cuál fue la causa por la cual los países con más número de vacunados (Israel por ejemplo), presentaron las tasas más altas de contagios, a pesar de haber recibido la cuarta dosis en más del 90% de sus habitantes?(14b)(30). Habría dos posibles explicaciones para esto: 1. Las nuevas cepas como la Omicron no son cubiertas por las vacunas diseñadas con vacunas hechas con cepas antiguas como la cepas Alfa y Delta (30a) o 2. A mayor número de dosis, mayor deterioro inmunitario, siguiendo la teoría del Dr. Luc Montagnier, explicada en un trial a propósito del tema, aunque este último no es de su autoría (30b). Entonces la duda asociada a esta pregunta sería: Cuantas dosis de esta vacuna hay que darse? (30a),(14c). Si nos

vacunásemos cada 4-6 meses, serían dos o tres dosis al año. Pero ¿estamos seguros de que la sumatoria de tantas dosis es inocua? De acuerdo a la abrumadora evidencia que existe hoy en día y que estamos enumerando en esta presentación, no lo parece.

20. ¿Fueron hechos los EC sobre las vacunas, con la seriedad y responsabilidad que debían? La Directora General Brook Jackson, quien supervisaba los EC de Pfizer trabajando para una reconocida entidad llamada Ventavia Research Group, (dedicada a supervisar los EC de Pfizer en Texas en 2021), denunció a la FDA en un informe, que los datos presentados por Pfizer estaban siendo falsificados, que los vacunadores no estaban lo suficientemente entrenados, que los pacientes no cumplían con la definición de Doble Ciego, y que los informes sobre EA reportados por Pfizer eran frenados durante la Fase III. Al día siguiente fue despedida(31). ¿Son absolutamente reales las estadísticas de los EC hechos con vacunas para prevenir la muerte –porque ya vimos que no previenen el contagio en el apartado anterior- por COVID-19? Si fuese así, por qué Pfizer pidió una prórroga de 55 años para mostrar toda la documentación al respecto?. La transparencia y confianza de los EC de las diferentes vacunas anti COVID-19 no está garantizada (32). Recientemente (12 de Octubre de 2022), en una sesión parlamentaria, la representante de Pfizer confirmó que los EC de Pfizer con la vacuna COVID, desconocían si su vacuna detendría la transmisión antes de lanzarla al mercado.(33) Asimismo, los acuerdos o contratos entre los gobiernos y los laboratorios fabricantes de las vacunas, tienen cláusulas secretas que nunca se dieron a conocer. A algunas de ellas, sin embargo, se pudo tener acceso, descubriendo que entidades sin fines de lucro en USA por ejemplo, aportaron miles de millones a la investigación de las vacunas, aunque no tuvieron usufructo de las patentes a posteriori, ya que los laboratorios acapararon 100% de las mismas. Sin embargo en otros casos, entidades bancarias gubernamentales, participaron también de las ganancias de los laboratorios (34). Para no ser la excepción, la OMS tuvo “irregularidades” durante el manejo de la Pandemia, que nunca podrán ser justificadas (35). En los Registros Oficiales de la Provincia Canadiense de British Columbia -por ejemplo- borraron las estadísticas iniciales con respecto a las complicaciones debidas a la vacunación. En tales Registros, se evidenciaba el exceso de muertes en vacunados, comparando con No vacunados (38a). Finalmente, se conocen casos de pacientes que sufrieron EAG durante los ensayos de las vacunas, pero los mismos no fueron reportados. Entre otros muchísimos casos, mencionamos a la paciente Maddie de Gray, de 12 años, quien fue una voluntaria sana que integró uno de

los EC de la vacuna Pfizer. Antes del estudio, Maddie era una niña sana. Luego de haber sido vacunada, presentó convulsiones repetidamente y de larga duración. Hoy en día, Maddie quedó confinada a una silla de ruedas, puede alimentarse solamente por medio de una sonda nasogástrica permanente, toma drogas anticonvulsivantes y su capacidad intelectual no evolucionó acorde a su edad. Sin embargo, este EAG no está descrito en la publicación de dicho trabajo (36).

21. ¿Realmente la vacuna para prevenir la enfermedad por COVID-19 disminuye la mortalidad en quienes se vacunan o la aumenta?(37)(37a)(37b) ¿O es que una vez vacunados, es más probable que tengan una mortalidad más alta de cualquier causa (significativa desde el punto de vista estadístico), las personas vacunadas con respecto a las no vacunadas(37c)(37d)? Otros informes recientes en Canadá (38)(38a), en Israel (donde se registraron más contagios en el mes de enero de 2021 con la vacunación funcionando a pleno: 1.160.000 contagios, comparado con todo el año completo 2020 cuando todavía no existía la vacuna: 950.000 contagios)(39), Alemania(40) y EEUU(14a), también demostraron lo mismo. En EEUU, del 19 de Abril al 25 de Abril del 2022, dieron positivo para COVID-19: el 13% de los no vacunados, el 23.1% de quienes recibieron dos dosis y 26.3% de quienes recibieron el refuerzo (tercera dosis), duplicando como vemos, estos últimos contagios a los no vacunados (26.3 vs 13%).(27c) En un informe Alemán, se confirma que deberán vacunarse entre 200 a 700 personas para prevenir un contagio y 16.000 para prevenir una muerte por COVID-19, esto es lo que se denomina NNT (Número Necesario a Tratar). Y por cada 3 muertes prevenidas, 2 pacientes fallecen por los EAG de la vacuna (40). Argentina no es la excepción: En Octubre de 2021, la información que dio el Ministerio de Salud sobre fallecidos por COVID-19, mostraba que el 88% de los mismos había recibido algún tipo de vacunación: 226 fallecidos totales, 134 con una dosis, 65 con dos dosis y 27 sin vacunar.(41) Como los pacientes mueren mayoritariamente internados y no en sus domicilios, de dicha estadística se desprende que el número de fallecidos por COVID-19, es mayoritariamente de pacientes vacunados, respecto de pacientes no vacunados. Para mayo de 2022, el organismo oficial que realiza las estadísticas en el Reino Unido: Oficina Nacional de Estadísticas (ONE), informó que murieron 69.466 personas dentro de los 28 días de haber sido vacunados y 109.408 dentro de los 60 días, esto medido entre Enero del 2021 y Marzo del 2022 (41a).

22. Trataron de convencernos de que la vacuna para prevenir el COVID-19, si bien no evitaba el contagio (tema detallado más arriba), si evitaba las complicaciones y dis-

minuía la mortalidad, pero Etiopía, por citar algún caso, tiene aproximadamente 112.000.000 millones de habitantes y al 31/7/2022 recibieron la vacunación completa el 31.1% de su población; se multiplicó geométricamente el número de vacunados a partir de Abril de 2022 (42). Según la Hipótesis de que la vacuna evita complicaciones y muertes, ¿cuántos fallecidos cabría esperar? A la fecha, Etiopía presenta 493.940 contagiados y 7.572 muertos (más de 7.000 muertos ya habían fallecido antes de Abril de 2022, cuando la tasa de vacunados aumentó casi exponencialmente). Esto arroja una tasa de mortalidad de 0.0067 % (43). Para comparar, EEUU recibió la vacunación completa el 68.4% de sus casi 332.000.000 millones de habitantes, presentando 1.095.204 fallecidos. Eso arroja un Tasa de Mortalidad de 0.33% de mortalidad. Resumiendo, en USA fallecieron casi 50 veces (49.25 veces) el porcentaje de muertos por habitantes totales, que en Etiopía (0.33% vs 0.0067% respectivamente), siendo que en EEUU recibió la vacunación completa, como ya dijimos, el 68.4% de la población vs 31.1% de la población de Etiopía o sea bastante más del doble). Obviamente, este ejemplo, hecha por tierra la aseveración de que la vacuna no evita el contagio pero si las muertes (44).

23. Las muertes adjudicadas a la vacuna COVID en EEUU superan a la sumatoria de todas las muertes por todas las otras vacunas que se conocen, desde 1988 hasta ahora, representando la muertes por la vacuna COVID el 51% del total de fallecidos a causa de las vacunas. La sumatoria de todas las vacunas restantes, en cambio, representan el 49% del total(45). Sin embargo, esto tampoco fue suficiente para que se suspendiese la vacunación obligatoria o sistemática para todos, incluso niños.

24. Mongolia no presentaba casi muertes por COVID, hasta que no comenzó a vacunar (46). A partir de allí las muertes a causa del virus, comenzaron a multiplicarse. La primera paciente fallecida en Mongolia a causa de COVID fue el 30 de Diciembre del 2020, (un año después de que comenzó la Pandemia y estando Mongolia a solo 4.600Km de China, donde todo comenzó). Era una mujer de 76 años con múltiples comorbilidades (47). Lo irrefutable es que -por otro lado- la vacunación en Mongolia se inició el 23 de Febrero de 2021(48), y a partir de allí las muertes por COVID se multiplicaron, llegando a casi 2200 fallecimientos en los once primeros meses del 2022 (49) en un país que hasta ese momento era un “santuario” preservado del SARS-CoV2. ¿Casualidad o Causalidad? Agregamos aquí ejemplos de pacientes que sufrieron incapacidades permanentes como la niña de 14 años Candela Nuñez previamente sana, que sufrió una Encefalitis Aguda. Esto fue en nuestro país (Merlo,

Provincia de Buenos Aires) (49a) o fallecieron(49b). Un video de 67' mostrando numerosa cantidad de pacientes que padecieron EAG hecho en Israel, nos llama a la reflexión sobre la probabilidad de padecer –al vacunarse- una postración de por vida, en una persona previamente sana, para tratar de evitar una infección que mata a menos del 2% de los contagiados y en su extensa mayoría a quienes presentan comorbilidades (49c).

25. Las ganancias millonarias que tuvo Pfizer debido a la venta de su vacuna anti COVID, solamente en el primer año de pandemia, fueron de más de 36.800.000.000 de dólares según publicó el más famoso periódico inglés “The Guardian” el 8 de Febrero de 2022 (50). En dicho año, sus ingresos generales (incluyen por ejemplo las acciones de la empresa en La Bolsa norteamericana) ascendieron a 81.300.000.000 de dólares. Como si esto fuera poco, la compañía espera recaudar -por todo concepto- más de 100.000.000.000 de dólares en 2022. Los otros laboratorios no se quedan atrás, también contando por miles de millones sus ganancias gracias a la vacuna: BioNTech (socio de Pfizer en su vacuna), Moderna, Johnson & Johnson, Astra Zeneca y el mismo Pfizer, superaron en conjunto, los 45.000 millones de euros solamente de Enero a Septiembre de 2021 (51). Estas cifras hablan por sí solas y despejan cualquier duda que alguien pueda tener, a la hora de pensar que las empresas farmacéuticas puedan manejar: los medios de comunicación, las publicaciones en revistas médicas internacionales, los comités o equipos de “expertos” que toman la decisión de autorizarlas cuando todavía está en curso la Fase 3 o los gobiernos que (en mayor o menor grado de corrupción) obligan a los ciudadanos a inyectarse, so pena de ser despedidos de sus empleos como ocurrió con los pilotos de aeronavegación (ver referencias más abajo en el texto).

26. En este último punto y casi como el más importante, describiremos brevemente el EC inicial, realizado con la vacuna de Moderna, donde se exponen dos grupos de pacientes al COVID-19. Uno de ellos vacunado con la vacuna de Moderna (GV) y el otro sin haber sido vacunado (Grupo Placebo:GP) a los 53 días de la vacunación. La frecuencia con la que generaron Anticuerpos (AC) contra la porción Antinucleocápside del SARS-CoV-2 (anti-N), tuvo una Diferencia Significativa (DS) a favor del GP: 93% vs 40% en el Grupo Vacunado (GV): $p < 0.001$ (52). Pero ¿qué significado tiene esta respuesta inmune tan diferente entre un Grupo y el otro (más del doble de respuesta inmune a favor de los No vacunados)? Significa que la capacidad reducida de un paciente vacunado para producir Ac contra otras porciones del virus SARS-CoV-2 (que no sea la Proteína Spike que es la que comúnmente se mide) en

este caso antinucleocápside, puede conducir a un mayor riesgo de Infecciones futuras en los vacunados, en comparación con los No vacunados, como bien lo explica en su Editorial el Dr. Igor Chudov (53). Tales Infecciones puede ser por el mismo SARS-CoV-2 o por otros agentes infecciosos (ya tratamos más arriba el caso del Virus del Herpes Zoster por ejemplo). Esta conducta inmune atenuada en los vacunados es lo que está produciendo lo que se a dado en llamar: “la Pandemia de los vacunados”(52). Este EC confirma no solo que la Inmunidad Natural es mejor que la que la vacuna pretende modificar, sino también que cuando una persona vacunada tenga un Infección avanzada, tal persona no adquirirá el mismo Nivel de Protección contra exposiciones futuras, que una persona No vacunada. Este es un hallazgo muy preocupante y el laboratorio Moderna ya lo sabía cuando publicó su EC pero no lo magnificó, puesto que obviamente eso hubiese ido en contra de sus intereses (54).

¿QUE PASÓ ESPECÍFICAMENTE CON EL PERSONAL AERONÁUTICO?

Debido a que la información de este tema en Argentina es –hasta donde pude recabar datos verbales de pilotos de Aerolíneas Argentinas- inexistente, el material que se desglosará a continuación está basado en información proveniente -en su mayoría- de EEUU.

28/9/2021. Dos Aerolíneas Estadounidenses advirtieron de la escasez de pilotos en la Navidad del año pasado. Los sindicatos Allied Pilots Association y Airlines Pilots Association, advirtieron que tanto pilotos de American Airlines como de Southwest, tomarían vacaciones o se retirarían en ese período crítico para la actividad aerocomercial, con tal de no cumplir con el mandato de vacunación impuesto por el gobierno norteamericano. Ambas empresas habían motivado a la vacunación, otorgando más días de licencia o dando bonos salariales, pero dichas medidas no tuvieron efecto.

Chicago United Airlines requirió que sus empleados se vacunasen en forma perentoria, logrando así que el 97% de los mismos, cumplieran con dicho mandato.

Por un lado, las empresas se preocuparon por la posible merma de vuelos, con la consiguiente disminución de sus ganancias, ya que, en la época festiva de fin de año, se recaudan los más altos porcentajes de todo el año. Y por el otro, los pilotos se preocuparon por las consecuencias a largo plazo de las vacunas, lo que pondría en riesgo la capacidad de volar a largo plazo (55).

29/09/2021. Tanto las Aerolíneas Estadounidenses como la Rusa Aeroflot, aplicaron políticas estrictas para obligar a su personal a vacunarse, so pena de ser des-

pedidos/as, aludiendo a la “violación de una política de seguridad de la empresa”. Otras aerolíneas tanto Europeas como Australianas (Qantas y Virgin Australia), tomaron conductas similares.

United Airlines anunció oportunamente el despido de 593 de sus empleados (algo más del 3% del total) por negarse a ser vacunados. Sobre un total de casi 67000 trabajadores, más del 96% se vacunó, cumpliendo así con la obligatoriedad impuesta de modo anticonstitucional.(56) La empresa rusa de aeronavegación comercial Aeroflot, suspendió (en contra de lo que sostenía la Asociación de Personal de Cabina o SCPA que es su Sindicato) a varios de sus pilotos por negarse a la vacunación. Unos fueron licenciados sin goce de sueldo y otros fueron dados de baja. En dicha empresa, el 84% se vacunó y los restantes 2300 pilotos se rehusaron a hacerlo. El gobierno ruso, obligó a que el 60% de los trabajadores de las líneas aéreas estén sí o sí vacunados. Hay que recordar que en Rusia, solo 39 millones de habitantes cumplieron con la vacunación completa, de 146 millones de habitantes, o sea un 26.71% (56^a).

Otras Aerolíneas, sometieron a procesos disciplinarios a sus trabajadores como Cathay Pacific (lo hizo con 80 de sus empleados entre pilotos y auxiliares de cabina) o impusieron medidas punitivas como Delta, sobrecargando al Seguro de Atención Médica para que lo abonen los empleados. Alaska Airlines y Jet Blue, dieron la orden de vacunarse obligatoriamente también.

Con respecto a las Aerolíneas Europeas, Swiss Air y Wizz Air también emitieron mandatos de vacunación a sus tripulantes (56).

04/10/2021. Lufthansa quiso obligar a su personal de vuelo a vacunarse, pero no pudo decretar la obligatoriedad, debido a que Alemania no impuso dicha normativa. Como aerolínea global, Lufthansa lidió con este problema, ya que países como Hong-Kong no dejan aterrizar en su suelo a aerolíneas que no tienen su tripulación y a todos sus pasajeros vacunados (57).

Por otro lado, la empresa estatal neozelandesa Air New Zealand, también anunció que no permitirá que no estén vacunados tanto los pasajeros, como los empleados de la aerolínea, aunque solicitó al Gobierno de Nueva Zelanda a que reconozca otras vacunas que no sean Pfizer (la única vacuna reconocida por el Ministerio de Salud de Nueva Zelanda), debido a que tripulantes de esa aerolínea tomaron opciones como Janssen y otras (57a).

20/8/2021. Dieciocho Pilotos de American Airlines (834 aeronaves) que suman un total de 200 años de aviación militar y 440 años de aviación comercial, solicitan la suspensión del mandato de vacunación, explicando que

pone en peligro no solo la vida de: 1. Los Pilotos que se vacunan, debido a los EAG de la vacuna, los cuales son más propicios a producirse en la altura y luego de varias horas de vuelo: TVP de miembros inferiores/TEP, fenómenos embólicos arteriales como ACV, Ceguera Súbita, arritmias cardíacas, Insuficiencia Cardíaca o IAM en vacunados con Miocarditis subclínica, Brain Fog (fenómenos de episodios similares a Crisis de Ausencias por Epilepsia, pero en este caso por una etiología no del todo conocida, aunque pudiera corresponderse a microembolias arteriales), etc., sino también de 2. Todos los ocupantes de las aeronaves, ya sean tripulantes o pasajeros que morirían en accidentes producidos por Incapacidad Súbita en Vuelo. Todo esto considerando no solo la cuantía de los daños materiales, ya sea por la potencial destrucción de aeronaves costosas en probables accidentes aéreos, sino también por las pérdidas –potenciales también- que tendrían las aerolíneas y las aseguradoras, al tener que indemnizar a las familias de los pasajeros fallecidos en accidentes. Obviamente, dichos 18 pilotos se ampararon también en la Constitución Nacional de los EEUU, esgrimiendo el correcto argumento que defiende las libertades individuales. El documento fue apoyado con sendas declaraciones juradas del Dr. Peter A. McCullough y el experto en el tema Dr. W. Ben Edwards (58).

18/04/2022. Una Carta escrita por la organización estadounidense llamada Advocates for Citizens' Rights con sede en California, fue entregada en Diciembre del 2021 al Director de la FAA (Federal Aviation Administration), al Departamento de Transporte de los EEUU, al Departamento de Justicia de los EEUU y a las aerolíneas American Airlines, Alaska Airlines, Delta Airlines, Southwest Airlines y United Airlines. En dicha carta, los firmantes declaran que el mandato de vacunación contra el Covid-19: A) Viola las regulaciones federales y B) Pone en riesgo a los pasajeros, por lo explicado en el apartado anterior.

Además, la Carta resalta que las vacunas nunca fueron Aprobadas por la FDA (Food and Drug Administration) sino que fueron Autorizadas de Emergencia debido a la Pandemia y que por lo tanto no pueden ser obligatorias. Sustentada en la Defense Medical Epidemiological Database, tanto de las FFAA Norteamericanas como de la población de pilotos civiles (en donde figuran tanto las reacciones adversas como las muertes), la Abogada de la entidad mencionada, Leigh Taylor Dundas, infirió que las patologías pudieran exacerbarse en la altura. De hecho, es sabido que la probabilidad de que se produzca un fenómeno trombótico durante un vuelo prolongado, aumenta hasta un 60% con respecto a que se produzca estando en tierra.

También en dicha Carta, se cita al discurso público de la

Coronel Dra. Theresa Lung (Cirujana de Vuelo y Especialista en Medicina Aeroespacial) quien confirma que los EAG de la vacunación militar obligatoria dejó inactivos (principalmente debido a Miocarditis), al mismo número de combatientes, que los que padecieron las consecuencias de haber estado presentes en el campo de batalla. Otros ejemplos de pilotos damnificados por la vacunación obligatoria fueron (entre otros):

1. Piloto que conducía a un vuelo de la empresa canadiense West Jet el lunes 6 de diciembre de 2021. El Boeing 737 MAX 8 (vuelo 1590) partió desde Calgary (Canadá) con destino a Atlanta (USA) a las 13:12hs. El piloto sufrió un desmayo luego de haber sido recientemente vacunado, obligando a que el vuelo fuese desviado de regreso al aeropuerto de origen, conducido por el copiloto. La empresa West Jet se negó a dar cualquier tipo de explicación citando “cuestiones de privacidad” (59).

2. Otros 10 ejemplos extraídos del informe VAERS (Sistema estadounidense de Informes de EA por las Vacunas) filiados con número de evento individual -que no vale la pena citar aquí- y sufriendo distintos tipos de lesiones entre las que se incluyen: Fibrilación Auricular, IAM, Pericarditis, Edema Cerebral, HSA, PIC elevadas que afectan el Tronco Encefálico y la Médula Espinal y Ceguera permanente o temporaria. Estos 10 pilotos estaban previamente sanos, eran evaluados periódicamente con exámenes médicos y sus síntomas tuvieron relación directa con la fecha de vacunación.

Finalmente, la Carta expresa que “exponer al riesgo de muerte y/o lesiones graves, tanto a los pilotos como al público en general, opera en contravención del Título 14 del Código de Regulaciones Federales 61.53”. Dicha regulación, opera para rechazar la autorización médica de los pilotos que se han inyectado o ingerido productos no aprobados por la FDA, como la inoculación de Covid-19. Según la Guía para Examinadores Médicos de Aviación, la FAA exige al menos un año de experiencia posterior a la comercialización de un nuevo medicamento antes de considerarlo a efectos de su certificación aeromédica, lo que obviamente no se cumplió con las vacunas contra el Covid-19.

Dicha Carta, resultó en la renuncia repentina del Director de la FAA, Steve Dickson a partir de Marzo del 2022 alegando que era hora de “irse a casa” con su familia.

El piloto-médico norteamericano Josh Yoder, veterano de combate del ejército norteamericano, ex médico de vuelo y actual piloto de una aerolínea comercial estadounidense, cofundó US Freedom Flyers (USFF), una organización que se opone a los mandatos de vacunas para pilotos. En una entrevista con “The Defender, Children’s Health

Defense” un medio de información independiente, dirigido por el senador norteamericano Robert F. Kennedy Jr, expresó que “las lesiones por vacunas COVID-19 entre las tripulaciones de las aerolíneas, son extremadamente comunes y que las compañías aéreas y la FAA las cubren activamente”. También expresó que “US Freedom Flyers recibe comunicaciones casi diarias de pilotos de aerolíneas que vuelan con síntomas como dolor de pecho y afecciones neurológicas posteriores a la vacunación. La mayoría de ellos tienen miedo de presentarse y buscar atención médica por temor a perder sus exámenes médicos de vuelo”. Obviamente que ello los llevaría a perder su trabajo, temporaria o definitivamente, según la patología se revierta o no.

Yoder finalizó diciendo que “USFF ha documentado casos de coágulos de sangre, derrames cerebrales, para cardíaco, pérdida de conocimiento y muerte súbita entre los trabajadores de aerolíneas que fueron vacunados.”

Este tipo de “mega-encubrimiento”, tanto individual como de las aerolíneas comerciales y en este caso también de esta entidad opositora a la vacunación, llamada USFF, no hace más que poner en riesgo la vida de millones de usuarios que eligen volar en vuelos comerciales -guiados por pilotos que pueden sufrir una Incapacidad Súbita en Vuelo- en las que depositan toda su confianza (59a).

05/06/2022. Cuatro (4) casos emblemáticos:

1. Bob Snow, Capitán de una importante aerolínea norteamericana fue vacunado con la vacuna Johnson & Johnson el 4/11/2021 bajo amenaza de su compañía de ser despedido. Comenzó con síntomas inespecíficos a los dos meses de vacunarse y los estudios que le realizaron, no arrojaron anomalías. Pero el 9/04/2022 y sin ningún síntoma previo, sufrió un Paro Cardiorespiratorio (PCR) inmediatamente luego de aterrizar en el International Dallas-Forth Worth Airport. “Literalmente, fue como si alguien me desconectara” expresó. Gracias a que sufrió el PCR en dicho lugar, fue asistido inmediatamente y se usó con él un DEA (Desfibrilador Externo Automático), acciones ambas que le salvaron la vida. Cabe recordar que los PCR extra hospitalarios tienen una sobrevivencia de entre 10.8 y 11.4%. Snow, nunca había tenido antecedentes cardíacos ni datos positivos en los 20 controles de salud realizados por su aerolínea, en los últimos 10 años. Tampoco tenía antecedentes familiares al respecto. “Es probable que nunca más pueda volver a volar” expresó.

2. Cody Flynt, piloto agrícola con más de 10.000 Hs de vuelo, recibió su única dosis de Pfizer el 1ro de febrero del 2021. A los 30’ desarrolló una intensa cefalea occipital y visión borrosa. Los síntomas desaparecieron parcialmente y a los dos días comenzó a volar. Después de una hora, co-

menzó a tener “visión túnel y presión extrema en cráneo y oídos”. Retornó rápidamente hacia la pista de aterrizaje sin saber si lograría aterrizar sin estrellarse. Dudó en aterrizar en una carretera, pero no lo hizo para no poner en riesgo a terceras personas. “Lo último que recuerdo es ver la pista de aterrizaje desde unas pocas millas y rezar para lograrlo”. Los compañeros lo encontraron inconsciente, temblando y desplomado en su asiento. Le diagnosticaron Fístula Perilinfática Bilateral (lesión del Oído Interno) y PIC elevada, debido a inflamación del Tronco Encefálico. Debió ser tratado con Punciones Lumbares repetidas (8 en total). Sin ningún tipo de antecedente patológico (“he renovado mi certificado médico cada año desde que tenía 17 años, el último fue el 19 de Enero de 2021”) y luego del episodio sufrido a 48hs de haber sido vacunado, Flynt considera muy poco probable que vuelva a volar ya que “la mayoría de los días estoy demasiado mareado para conducir un vehículo de manera segura y debo tomar Diamox, un medicamento no aprobado por la FAA. Este manejo de la FAA es uno de los casos más flagrantes de incompetencia y corrupción de los que he sido testigo.”

3. Greg Pierson, piloto comercial de una importante aerolínea comercial estadounidense, fue vacunado también en forma coercitiva con la vacuna Pfizer el 26/08/2021. Luego de 14hs comenzaron los síntomas: Frecuencia Cardíaca elevada, errática y palpitations. Le diagnosticaron FA (Fibrilación Auricular). Aunque fue dado de alta (desde el 16 de febrero que pasó sus registros médicos que requiere la FAA), no está dado de alta formalmente para volar todavía y mientras tanto, sufre las consecuencias personales y financieras de lo que pasó.

4. Wilburn Wolfe no tuvo tanta suerte como sus colegas previamente mencionados: ex infante de marina y Capitán de vuelo, recibió la vacuna Johnson & Johnson el 9/11/2021 y el día 11 comenzó con lo que parecía ser una migraña. 48hs después, comenzó a convulsivar y presentó un ACV con hemiplejía derecha. En la TC de Cerebro presentaba una Hemorragia Cerebral. Una vez internado en UTI, comenzó a convulsivar nuevamente, por lo que fue intubado y conectado a un respirador artificial. Nunca recuperó el conocimiento y finalmente falleció el 26/11 a solo 17 días de haber sido vacunado. Un par de meses antes, había pasado el Examen Médico sin problemas y su esposa refiere que “era tan fuerte que nunca necesitó un médico, ni estuvo lo suficientemente enfermo como para necesitar uno”.

Los tres pilotos nombrados inicialmente, coinciden en que “Parece haber una auténtica reticencia por parte de las empresas, los negocios, el gobierno y la comunidad médica en general a reconocer el potencial de daño de

la vacuna COVID. Además, otros compañeros miembros del personal de la aerolínea, han tenido lesiones causadas por la vacuna, incluso problemas cardíacos como dolor de pecho o Miocarditis. Lamentablemente, la mayoría son reacios a divulgar estos importantes problemas de salud, por miedo a perder su certificación médica de la FAA y, potencialmente, sus carreras. Ese miedo, no solo existe con respecto al ámbito laboral, sino que hay temor de ser presentado como un escéptico de las vacunas.”

Finalmente, los pilotos expresan que “la FAA aprobó las vacunas COVID-19 sólo 48hs después de que la FDA las autorizara de emergencia el 10 de Diciembre de 2020. ¿Cómo sabe la FAA que la vacuna es tan segura para los pilotos, cuando nunca se hicieron ensayos clínicos específicamente en este grupo poblacional?.

Actualmente, la USFF está presentando demandas individuales masivas al DOT (Departamento de Transporte de EEUU) y a las aerolíneas comerciales, para que rindan cuentas por las atrocidades criminales y civiles que han cometido contra nuestros miembros”(60).

16/06/2022. El caso de la CTA (Controladora de Tránsito Aéreo): Hayley López tiene 29 años y se desempeñaba como CTA en la FAA de USA desde hacía 12 años. También es piloto privado de avión aunque duda de que alguna vez pueda volver a volar o a trabajar como CTA. El 8/10/2021 recibió una única dosis de la vacuna Pfizer-BioNTech COVID-19. Quince minutos después, comenzaría su calvario: presentó precordialgia, dolor en el sitio de punción, mareos y disnea. A los tres días, agregó pérdida de memoria y tartamudeo. Consultó a un centro de Emergencias, aduciendo que perdía la conexión con el medio y la recuperaba, intermitentemente. Paulatina-mente agregó otros síntomas: espasmos, dolor neurítico, astenia, hipertensión, taquicardia, palpitaciones, mareos, vértigo y migrañas. Luego de 8 meses, lamentablemente, los síntomas continúan. Aunque López no quería vacunarse, lo hizo en forma coercitiva bajo amenaza de ser despedida (la administración Biden ordenó que los trabajadores federales debían vacunarse o ser despedidos). Previo a vacunarse, López era una persona sana y saludable, habiendo aprobado los periódicos exámenes de salud que se le realizaban, ya que además –como se dijo previamente- es piloto privado y volaba frecuentemente. Acudió a 32 evaluaciones médicas y la vieron un total de 17 médicos. Al principio, los facultativos trataban de justificar sus síntomas con estrés, ansiedad, debidas al ciclo menstrual, costocondritis, Síndrome Inflamatorio Multisistémico, COVID prolongado, o depresión. “Los médicos, parecían más preocupados en justificar que el cuadro no se debía a la vacunación, que dar un diagnóstico de certeza” expresó. Finalmen-

te, fue diagnosticada con el Síndrome POTS (Postural Orthostatic Tachycardia Syndrome), caracterizado por:

1. Síntomas Cardíacos: aumento de la Frecuencia Cardíaca de aprox. 30 latidos luego de pararse –esto puede tardar hasta 10 minutos en producirse- palpitaciones, disnea y síncope.

2. Neurológicos: visión borrosa o en túnel, temblor, “brain fog”, fatiga, debilidad.

3. Síntomas Gastrointestinales: gastroparesias, náuseas, y distensión abdominal. **4. Dolor Crónico:** cefalea, fibromialgia, dolor neurítico, dolor abdominal, dolor témporo-mandibular y **5. Disturbios del sueño.** Dicho síndrome fue sugerido a los médicos por la paciente misma y luego confirmado por un especialista en el tema. El VAERS informa 429 casos de POTS en pacientes estadounidenses vacunados: 310 atribuidos a Pfizer, 99 a Moderna y 20 a Johnson & Johnson. Luego de 6 meses de haber informado su caso, López no figura como POTS en el VAERS, sino con un diagnóstico erróneo y finalizó: “en un mal día, tengo problemas para caminar desde el sofá hasta la cocina para tomar un vaso de agua; en un buen día, no puedo caminar más de dos minutos, así que no puedo ir a la tienda, ni sacar a pasear a mi perro. Tengo suerte si puedo cocinar la cena” (61).

20/06/2022. Steven Hornsby de 52 años, veterano del Cuerpo de Marines de los EEUU que alguna vez fue levantador de pesas y actualmente ciclista activo (15 a 40 Km día por medio), es piloto de una compañía aérea de pasajeros y fue obligado a recibir dos dosis de la vacuna COVID. Después de la 2da dosis de Pfizer, (durante el día 12 después de vacunarse), sintió un dolor precordial intenso e irradiado a MSI, taquicardia y “latidos en el cuello”. Acudió a varias consultas médicas pero siempre le negaron que hubiese una relación causa-efecto entre sus síntomas y la vacunación, incluso su médico de cabecera. Llegado el momento, acudió a la renovación de su Certificación Médica y su médico AME, le sugirió acudir a un Cardiólogo y colocarse un Holter. Dicho Cardiólogo, le diagnosticó Miocarditis Inducida por la Vacuna, mostrando un Ecocardiograma que tenía una Dilatación Leve, con escaso derrame pericárdico posterior. Obviamente que Hornsby no está operativo, ni se sabe cuándo vaya a estarlo.

Otro piloto comercial estadounidense, que prefirió mantener su anonimato, expresó su vivencia una semana después de recibir la segunda dosis de la vacuna Moderna: sentía por las noches un dolor precordial opresivo e invalidante. “sentía como si algo se hubiese alojado profundamente en mi esófago, como si tuviese un trozo de comida o aire que presionase sobre el área de mi pecho.” Obviamente que había sido vacunado en forma obligatoria por la empresa, bajo amenaza de ser

despedido. Actualmente, el piloto teme no ser aprobado en la siguiente visita médica para obtener su Certificación periódica, ya que él es el sostén económico de su familia. También teme cual nueva complicación pueda tener a futuro, con respecto a su salud.

Glen Waters, ex Capitán de Virgin Australia fue despedido luego de 19 años, por no querer vacunarse. El mandato es igual al de Canadá y entro en vigencia el 15/11/2021. Waters se convirtió en portavoz de los empleados de la misma aerolínea. Explicó que los empleados tienen prohibido hablar de EA debidos a la vacuna, bajo amenaza de despido. Entre las causas por las que tampoco hablarán los empleados de la aerolínea mencionó:

1. Los médicos se muestran renuentes a afirmar que las patologías de los empleados, se deban a la vacunación.
2. Las Aseguradoras no se hacen cargo de dichas complicaciones.
3. Los laboratorios no se hacen cargo de dichos EA debido a que se firmó un convenio con los gobiernos de "blindar" a dichos laboratorios ante cualquier consecuencia de la vacunación.
4. El ser reconocido o estigmatizado como "antivacunas".
5. Los pilotos no quieren perder sus Licencias, trabajos o carreras.

Además, Waters afirmó que hay 9 pilotos que ya no vuelan más debido a consecuencias médicas de la vacuna. Un Capitán tuvo un ACV Hemorrágico y quedó ciego; otro colapsó en las escaleras de embarque y cayó después de aterrizar. Otro murió de un Cáncer "repentino" pero no lo quisieron asociar a la vacunación. Entre varios damnificados, tres comenzaron con síntomas después de una hora de haber sido vacunados y uno dentro de la semana (62).

DECISIONES LEGALES

02/06/2022. Un juez del Tribunal de Apelaciones de Amsterdam (Holanda), falló a favor de la Asociación de Pilotos de Líneas Aéreas Holandesas en un caso que cuestionaba el mandato de la empresa KLM para los nuevos pilotos. Se prohíbe entonces, de ahora en adelante, rechazar nuevos pilotos o candidatos a piloto, si no han sido vacunados (63).

17/03/2022. A partir del primero de Abril de 2022, el gobierno federal de Canadá anuló la mayoría de los mandatos de vacunación, relacionados con los viajes aéreos (64) Recientemente, el piloto canadiense Ross Wightman se convirtió en una de las pocas personas que recibió una compensación del Programa de apoyo para lesiones por vacunas en Canadá. Wightman, desarrolló el Síndrome de Guillain-Barré, a los pocos días de recibir una única dosis de vacuna. Dicho síndrome -desde ya penoso e invalidante- es muy prolongado y en un porcentaje relativamente bajo, las

secuelas son permanentes o el paciente fallece (64a).

En Diciembre de 2021, Free to Fly (entidad canadiense que defiende los derechos de quienes vuelan, ya sean tripulantes o pasajeros que representa a cerca de 3000 profesionales de la aviación), escribió una Carta a la FAA de USA y a las principales empresas de aviación de EEUU, alegando una violación de las regulaciones de aviación existentes en Canadá. Se dejaba expresamente detallado, que los Ensayos Clínicos sobre la vacuna, no eran definitivos y que, por lo tanto, la misma era experimental. También expresaba que, ante preguntas al respecto, nunca se obtuvieron respuestas adecuadas. También en la Carta, se describió la cultura de intimidación a los pilotos Canadienses (64b).

17/05/2022. La GAAC (General Aviation Airport Coalition) emitió una Declaración de la Coalición mundial sobre lesiones por vacunas en la aviación comercial y los pilotos. Fue firmada por más de 17.000 médicos y científicos de todo el mundo además de representar a miles de pilotos en más de 30 aerolíneas globales (entre ellas Alaska, American, Delta, Frontier, Jet Blue, Southwest, Spirit, United, 12 principales aerolíneas de Australia, Canadá, Francia, Alemania y Holanda).

Entre los puntos más salientes que expusieron estaban:

1. Debe suspenderse la vacunación obligatoria (donde exista) para COVID-19 para los trabajadores de la aviación.
2. Los exámenes médicos de los pilotos y tripulantes de cabina deben ser de alta prioridad, centrándose en los daños que están apareciendo ahora.
3. Los datos que tienen las aerolíneas y los entes reguladores sobre certificados médicos, enfermedades, síntomas y razones causales que originaron suspensiones o bajas: deberán ser analizados por terceros independientes, para descartar o establecer su relación con la vacunación contra el COVID-19
4. Reintegrar a su trabajo a quienes perdieron sus Licencias, no fueron admitidos para ingresar, fueron licenciados temporalmente sin goce de sueldo o fueron despedidos, por no vacunarse.
5. Volver a priorizar la seguridad de la aeronavegación, investigando las patologías no declaradas de los pilotos, que siguen teniendo síntomas pero no consultan por miedo a perder sus Licencias y quedarse sin trabajo. Dichos pilotos, corren riesgo de presentar una Incapacidad Súbita en Vuelo, lo que pondría en riesgo tanto a la tripulación como a los pasajeros, arriesgándose a padecer invaliables pérdidas, tanto materiales, como de vidas humanas.
6. Explicó que, si no se aborda este posible punto de in-

flexión médico, las aerolíneas y los sindicatos, serán cómplices de un cambio cultural que ha sacudido el mantra de la aviación de “la seguridad primero, siempre.”

7. Detalla la Carta que “no parece haber evidencia de que los reguladores de la aviación, las aerolíneas o los sindicatos, hayan realizado su propia diligencia debida con respecto a las vacunas COVID-19 y su impacto en la salud o el rendimiento de los pilotos.”

8. Existen preguntas sobre la competencia y la posible negligencia médica, ya que las conductas tomadas estuvieron en total desacuerdo con los estándares médicos de aviación pre existentes.

9. Las crisis en la salud de los pilotos, deberá ser abordada públicamente por las aerolíneas y los sindicatos representantes para restaurar la seguridad de los vuelos que alguna vez supimos tener.

10. Además, la GAA pidió a las autoridades de aviación civil, como la Administración Federal de Aviación (FAA), Transport Canada, la Autoridad de Aviación Civil del Reino Unido, la Agencia de Seguridad Aérea de la Unión Europea y la Autoridad de Seguridad de la Aviación Civil de Australia, que comiencen a cumplir con sus obligaciones reglamentarias (65).

7/06/2022. El Consejo de Aeropuertos de Canadá (CAC) emitió un comunicado pidiendo la eliminación de los requisitos de vacunación tanto para los pasajeros, como así también para los empleados de aviación que todavía seguía vigente para esa fecha (66). Menos de dos semanas después, el 20 de Junio de 2022, el gobierno canadiense suspendió el requisito de la vacunación obligatoria para viajeros nacionales y trabajadores del transporte regulados por el Gobierno Federal (67).

CONCLUSIONES

Evidentemente, se desprende de las 26 preguntas enumeradas en este informe y sus respuestas, así como también de los citados testimonios de los trabajadores de la industria aeronáutica, que en esta pandemia se han cometido un sin número de errores, la mayoría de ellos irreversibles: por un lado, vacunar a aquellas personas que presentaban un escaso o nulo riesgo para morir por una enfermedad con una Letalidad de menos del 2% (jóvenes, niños, atletas y adultos menores de 60 años y personas sin comorbilidades) pero con la probabilidad más alta de presentar efectos adversos graves (Miocarditis, fenómenos trombóticos y Muerte Súbita) en vez de solamente vacunar a las poblaciones de riesgo (en quienes las vacu-

nas no fueron probadas en los EC). Por el otro, coaptar las libertades individuales de los trabajadores –pilotos aeronáuticos en este caso- denostando sus derechos Constitucionales, echándolos de sus trabajos, o propiciando que oculten síntomas referentes a complicaciones que pudiesen afectar la operatividad de las aeronaves. Esto último, alterando la seguridad operacional, con los consiguientes riesgos que de ello derivasen, pudiendo traducirse los mismos tanto en pérdida de vidas humanas, como en aeronaves. Afortunadamente, las entidades creadas en esta ocasión para defender los derechos de los trabajadores aeronáuticos, han defendido con firmeza y resiliencia tales derechos (cosa que no hicieron los gremios aeronáuticos ni entidades afines que ya existían), logrando que se los reintegre a sus trabajos o se les renueven sus Licencias que habían sido suspendidas por no vacunarse. Mientras tanto, (y sin olvidarnos nunca de los varios pilotos que fallecieron), aquellos pilotos que fueron apartados de sus lugares de trabajo debido a las devastadoras secuelas que les provocó la vacuna COVID, probablemente nunca puedan volver a realizar lo que más aman: volar.

BIBLIOGRAFÍA:

NOTA: Es importante aclarar que en varias Citas Bibliográficas o incluso dentro de los artículos mismos, se utiliza K0B1T u otras formas similares, en reemplazo de la palabra COVID, para evitar que dichos artículos (cuando no corresponden a Revistas Médicas) sean bajados de la web. Es dable destacar también, que como las principales Empresas Farmacéuticas o Laboratorios, comparten acciones o propietarios con medios masivos de comunicación o publicidad, lugares como Facebook, Youtube, Twitter, etc, han bajado de sus sitios virtuales a muchos videos, reportajes, testimonios o publicaciones, incluso han bloqueado cuentas de médicos/as también como la del Dr Robert Malone por ejemplo, que confirmaban los EAG y/o fallecimientos debido a los distintos tipos de vacuna contra el COVID-19.

- (1) Peter Doshi. Will Covid-19 vaccines save lives? Current trials are not designed to tell us. *BMJ* 2020;371:m4037 Oct 21, 2020. <https://doi.org/10.1136/bmj.m4037>
- (2) Sivan Gazit, Roei Shlezinger and cols. Comparing SARS-CoV2 natural immunity to vaccine-induced immunity: reinfections versus breakthrough infections. *Clinical Infectious Diseases* 75(1) Apr 2022. doi: 10.1093/cid/ciac262
- (3) VAERS COVID Vaccine Adverse Event Reports. 11-18-2022 <https://openvaers.com/covid-data>
- (4) Matt Apuzzo y Selam Gebrekidan. The New York Times. Los acuerdos secretos por las vacunas. 3 de Febrero de 2021. <https://www.nytimes.com/es/2021/02/01/espanol/vacunas-secretos.html>
- (5) World Medical Association Declaration of Helsinki. Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. *JAMA*.2013;310(20):2191-2194. doi:10.1001/jama.2013.281053. November 27, 2013.
- (6) La Agencia Nacional Francesa confirma riesgo trombótico con la inyección de Astra Zeneca. <https://cienciaysaludnatural.com/la-agencia-nacional-francesa-confirma-riesgo-trombotico-con-la-inyeccion-de-astrazeneca/>
- (7) Reporte de EA (294820), EAG (78223) y Obitos (326) producidos por la vacuna Astra Zeneca en UK al 22 de Marzo 2021. COVID-19_AstraZeneca_Vaccine_Analysis_Print https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1077753/FOI_21-1197_-1.pdf
- (8) <https://oglobo.globo.com/sociedade/saude/morte-de-gestante-de-35-anos-com-avc-apos-tomar-dose-da-astrazeneca-levou-anvisa-pedir-suspensao-da-vacina-em-gravidas-1-25013279>
- (9) <https://cienciaysaludnatural.com/76789-muertes-6089773-efectos-adversos-reportados-en-ee-uu-y-europa-luego-de-la-inyeccion-k0-b1t-al/>
- (10) Acosta PL, Caballero MT, Polack FP (December 16, 2015). "Brief History and Characterization of Enhanced Respiratory Syncytial Virus Disease". *Clin Vaccine Immunol*. 23 (3): 189–195. doi:10.1128/CVI.00609-15. PMC 4783420. PMID 26677198

- (11) Rotavirus Vaccine (RotaShield®) and Intussusception. <https://www.cdc.gov/vaccines/vpd-vac/rotavirus/vac-rotashield-historical.htm>
- (12) R.N.Kostoff, D. Calina y col. Por qué estamos vacunando a los niños contra el COVID-19?. *Informes de Toxicología*. Vol 8, 2021; 1665-1684. <https://doi.org/10.1016/j.toxrep.2021.08.010>
- (12a) Roberto Hart. "Los niños tienen un riesgo extremadamente bajo de muerte y hospitalización por COVID, muestra un gran estudio del Reino Unido" <https://www.forbes.com/sites/roberthart/2021/07/09/children-have-extremely-low-risk-of-death-and-hospitalization-from-covid-large-uk-study-shows/>
- (13) RFK Jr calls on FDA to deny emergency use authorization of Pfizer vaccine for infants and children under 5. <https://childrenshealthdefense.org/defender/rfk-jr-chd-fda-deny-eua-pfizer-vaccine-infants-children/>
- (14) Gunter Kampf. The epidemiological relevance of the COVID-19 vaccinated population is increasing. *The Lancet Regional Health-Europe*. Noviembre 2021. <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2021.100272>
- (14a) S.V.Subramanian and Akhil Kumar. Increases in COVID-19 are unrelated to level of vaccination across 68 countries and 2947 counties in the United States. *European Journal of Epidemiology* (2021) 36:1237-1240 <https://doi.org/10.1007/s10654-021-00808-7>
- (14b) Owen Dyer. COVID-19: las infecciones delta amenazan la estrategia de vacuna de inmunidad colectiva. *BMJ* 2021;374:n1933 <https://doi.org/10.1136/bmj.n1933>
- (14c) C. Kuhlmann and C.K. Mayer. Breakthrough infections with SARS-CoV-2 omicron despite mRNA vaccine booster dose. *The Lancet* published online January 18, 2022. www.thelancet.com [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)00090-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)00090-3)
- (15) Dr Toby Rogers "Mataremos a 117 niños para evitar que un niño muera por COVID en el rango de edad de 5 a 11 años". <https://stevekirsch.substack.com/p/we-will-kill-117-kids-to-save-one>.
- (16) M. Patone, Xue M. Mei and col. Risk of Myocarditis after sequential doses of COVID-19 vaccine and SARS-CoV-2 infection by age and sex. *Circulation* 2022; 146: 743-754 September 6, 2022 Doi:10.1161/CIRCULATIONAHA.122.059970
- (16a) Megan Redshaw. La autopsia confirma la muerte de un joven de 26 años por Miocarditis causada directamente por la vacuna Pfizer contra el COVID-19. <https://childrenshealthdefense.org/defender/joseph-keating-autopsy-death-myocarditis-pfizer-covid-vaccine/>
- (16b) Dionne A, Sperotto F and cols. Association of Myocarditis with BNT162b2 Messenger RNA COVID-19 vaccine in a Case Series of Children. *JAMA Cardiol*. doi:10.1001/jamacardio.2021.3471
- (16c) A. Husby, J. V. Hansen y col. Vacunación contra el SARS-CoV2 y Miocarditis o Miopericarditis: estudio de cohortes de base poblacional. *BMJ* 2021;375:e068665 <https://doi.org/10.1136/bmj-2021-068665>
- (17) Numerosas muertes de bebés y niños después de la vacunación contra el COVID reportadas según datos del VAERS. <https://greatgameindia-com.translate.goog/infant-deaths-after-vaccina->

- tion/?_x_tr_sl=auto&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es
- (17ª) Daniel Horowitz. Ya se llegó al 47% de los casos totales de 2021 en los primeros dos meses de 2022. <https://www.theblaze.com/op-ed/horowitz-vaers-myocarditis-already-47-of-2021-in-just-first-2-months-of-2022>
- (18) Danika Kirka. Reino Unido opta por no vacunar a la mayoría de los menores de 18 años contra el COVID-19. https://apnews.com/article/europe-health-government-and-politics-coronaviruspandemic-70ffb3d70df838f6736ed14bd3c-c12a5?utm_source=substack&utm_medium=email
- (19) Peter Marks. LaFDA advierte que nadie menor de 18 años debe recibir la vacuna de Johnson & Johnson. <https://threepercenternation.com/2022/05/11/the-fda-just-issued-a-warning-nobody-under-18-should-get-the-shot-and-people-are/>
- (19ª) F. Sollazo, Vincenzo Palmieri and col. Sudden Cardiac Death in athletes in Italy durin 2019:Internet-based epidemiological research. *Medicina* 2021, 57, 61 <https://doi.org/103390/medicina57010061>
- (19b) 1502 Athlete cardiac arrests, serious issues, 1029 of them dead, since COVID injection. <https://goodscicing.com/covid/athletes-suffer-cardiac-arrest-die-after-covid-shot>
- (20) 1000 atletas colapsaron/murieron por problemas cardíacos/coágulos de sangre. Marzo 2022. <https://www.bitchute.com/video/7oMsLkPvbKMO/>
- (21) Gunter Kampf. COVID-19: stigmatizing the unvaccinated is not justified. *The Lancet*, Nov 20 2021.Vol 398, Pag 1871. www.thelancet.com Vol 398 November 20, 2021
- (22) Arts. 16, 19, 28, 29, 31, 33 y 75 inc. 22 de la Constitución Nacional; Arts. 17, 51, 52, 56, 58, 59, 175 y sgtes. del Código Civil y Comercial de la Nación; art. 149 bis y 248 del Código Penal; Leyes Nro. 27.491; Nro. 27.573 y Nro. 26.529 <http://servicios.infoleg.gob.ar>
- (22a) J. Montgomery, M. Ryan and col. Myocarditis following immunization with mRNA COVID-19 vaccines in members of the US Military. *JAMA Cardiology*: June 29, 2021 Doi:10.1001/jamacardio.2021.2833
- (23) Osamu Tsukimori. Foreign substance detected in Moderna vaccine in Japan may be metal. August 27, 2021. <https://www.japantimes.co.jp/news/2021/08/27/national/moderna-contamination-metal/>
- (23a) Arne Burkhardt y Walter Lang. Patólogos Alemanes relacionan muertes con la inyección KO B 1T. <https://cienciaysaludnatural.com/patologos-alemanes-relacionan-muertes-con-la-inyeccion-k0-b1t/>
- (23b) Pablo Campra. Detección de Oxido de Grafeno en suspensión acuosa en la vacuna Comirnaty de Pfizer.Estudio observacional en Microscopía Óptica y Electrónica. 28 de Junio de 2021. <https://verificarfirma.ual.es/verificarfirma/code/wHN2x8tkKPsSy/iLL6TwQ==>
- (24) El químico alemán, Andreas Noack, fue mortalmente atacado luego de grabar un video sobre el grafeno y las vacunas Covid, reveló su esposa <https://tierrapura.org/?p=42338>
- (25) La ANMAT reconoció que las vacunas contienen Grafeno. <https://davidrey.com.ar/la-a-n-m-a-t-reconocio-que-las-vacunas-contienen-grafeno/>
- (25a) Caryn Lipson. CienciaySaludNatural.com Pfizer denunciada por usar células fetales humanas para sus inyecciones KO B1T
- (25b) Patriots Alerts. Exposed: New docs show Big Tech-Government Collusion. <https://patriotalerts.com/2022/09/exposed-new-docs-show-big-tech-government-collusion/>
- (25c) Michelle Thompson. Dailymail.com. Feb 17, 2022. La FDA dice que el ‘ejecutivo’ que fue captado en video diciendo que Biden forzará la inyección anual de COVID que será una ‘fuente de ingresos’ para las compañías farmacéuticas NO trabaja en asuntos de vacunas y no representa los puntos de vista de agencia. <https://www.dailymail.co.uk/news/article-10525003/FDA-Executive-caught-saying-Biden-force-annual-booster-doesnt-represent-agency-views.html>
- (25d) Joe Rogan. Instagram. Video. https://www.instagram.com/tv/CVOoU8MACVP/?utm_source=ig_web_copy_link
- (26) Sucharit Bhakdi and Arne Burkhardt. On COVID vaccines: why they cannot work, and irrefutable evidence of their causative role in deaths after vaccination. Live-streamed by UKColumn on December 10th, 2021
- (26a) J. Schneider, L. Sottmann and col. Postmortem investigation of fatalities following vaccination with COVID-19 vaccines. *International Journal of Legal Medicine* (2021) 135: 2335-2345 <https://doi.org/10.1007/s00414-021-02706-9>
- (26b) Dr Peter McCullough. Autopsy studies months post-vaccination revealed that the spike protein was everywhere [VIDEO]. <https://www.redvoicemedia.com/video/2022/03/autopsy-studies-months-post-vaccination-revealed-that-the-spike-protein-was-everywhere/>
- (27) Dr Ryan Cole. Significativo aumento de cánceres desde el lanzamiento de la inyección KO B 1T. Setiembre 29 de 2021. <https://cienciaysaludnatural.com/significativo-aumento-de-canceres-desde-el-lanzamiento-de-la-inyeccion-k0-b1t/>
- (27a) C. Mc Govern. Noviembre 1st 2021. Thousands report developing abnormal tumors following COVID shots.<https://www.lifesitenews.com/news/thousands-report-developing-abnormal-tumors-following-covid-shots>
- (27b) Dr Robert Malone. “Rotten to the core” FDA knew COVID vaccines could spur viral reactivation, but said nothing. May 27, 2022 <https://amgreatness.com/2022/05/17/dr-robert-malone-rotten-to-the-core-fda-knew-covid-vaccines-could-spur-viral-activation-but-said-nothing/>
- (27c) Joseph Mercola. Does the COVID jab kill more people than it saves? May 3 2022 https://m.theepochtimes.com/does-the-covid-jab-kill-more-people-than-it-saves_4442858.html?utm_source=top5noe&utm_campaign=top5-2022-05-08&utm_medium=email&est=7g%2BBrd3JUx2nPPIlcoTuh7jBz3Btcaup%2Fzlrz8M12aYe1BKV3y9UqU1nwwUbl04Q7v

- (28) Anand Kumar. Early therapy in severe sepsis and septic shock. July 13, 2010 *Curr Infect Dis Rep* (2010) 12:336-344 Doi 10.1007/s11908-010-0128-x
- (28a) Dr Donald C. Pompan. Drs. Fareed and Tyson followed the science and saved hundreds of lives. *The Desert Review*, Dec 27, 2021. https://www.thedesertreview.com/opinion/letters_to_editor/drs-fareed-and-tyson-followed-the-science-and-saved-hundreds-of-lives/article_a2f8f8e2-6765-11ec-af86-7bb4a9ad8d80.html
- (28b) Eric Barti. Imperial County COVID story banned by Twitter and YouTube. <https://www.sandiegoreader.com/news/2022/jan/19/stringers-imperial-county-covid-banned-twitter-you/>
- (28c) Steve Kirsch. Dr Peter McCullough is being progressively stripped of his medical credentials. Oct 29, 2021 https://open.substack.com/pub/stevekirsch/p/dr-peter-mccullough-is-being-progressively?utm_source=direct&utm_campaign=post&utm_medium=web
- (28d) David Marks. *The Defender*. Exclusiva: la Dra. Mary Talley Bowden comparte por qué demandó al hospital que la suspendió por tratar a pacientes con COVID con Ivermectina. 22 de Febrero de 2022. https://childrenshealthdefense.org/defender/mary-talley-bowden-hospital-suspended-covid/?utm_source=salsa&eType=EmailBlastContent&eld=a-b7eae09-297a-4f0c-8ba0-80485bda8db1
- (28e) CCCA(Canadian COVID Care Alliance).The Pfizer inoculations for COVID-19. More harm than good. The media has been captured. Pag 46.<https://rumble.com/voz64j-brought-to-you-by-pfizer.html>
- (29) CCCA (Canadian COVID Care Alliance). The Pfizer inoculations for COVID-19. More harm than good. Pag. 45. www.canadiancovidcarealliance.org
- (30) *El Cronista*, 17 de Feb 2022. COVID: Cual es el país que fue considerado modelo y ahora sufre récord de casos y protestas por el coronavirus? <https://www.cronista.com/internacionales/covid-cual-es-el-pais-que-fue-considerado-modelo-y-ahora-sufre-record-de-casos-y-protestas-por-el-coronavirus/>
- (30a) Toi Staff. Israeli trial, world's first, finds 4th dose "not good enough" against Omicron. <https://www.timesofisrael.com/israeli-trial-worlds-first-finds-4th-dose-not-good-enough-against-omicron/>
- (30b) Rui Wang, Jiahui Chen and cols. The evolution of the mechanisms of SARS-CoV2 revealing vaccine resistant mutations in Europe and America. Oct 12, 2021.PMID: 34873910
- (31) Paul D. Thacker. *BMJ INVESTIGATION*. COVID-19: Researcher blows the whistle on data integrity issues in Pfizer's vaccine trial. *BMJ* 2021; 375:n2635 November 2, 2021. <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.n2635>
- (32) Peter Doshi, Fiona Godlee and col. COVID-19 vaccines and treatments: we must have raw data now. January 19, 2022. *BMJ* 2022; 376:o102 <https://doi.org/10.1136/bmj.o102>
- (33) Pfizer did not know whether COVID vaccine stopped transmission before rollout. Oct 12, 2022. https://youtu.be/_nB-8G533f8g
- (34) Matt Apuzzo and Selam Gebrekidan. Governments sign secret vaccine deals.Here's what they hide.<https://www.nytimes.com/es/2021/02/01/espanol/vacunas-secretos.html>
- (35) Pablo S. Giles. 9 de Abril, 2021. Crecen los cuestionamientos sobre la OMS, debido a irregularidades en la Pandemia. <https://periodicotribuna.com.ar/29730-crecen-los-cuestionamientos-sobre-la-oms-debido-a-irregularidades-en-la-gestion-de-la-pandemia.html>
- (36) Law Firm. Personal Injury Attorneys. APLC. Pfizer trial hid injuries. Nov 15, 2022. <https://ehlinelaw.com/blog/pfizer-trial-hid-injuries>
- (37) Dr Paul Alexander. Negative vaccine efficacy, Dr Paul Alexander sounds the alarm. Mar 28, 2022. https://www.thedesertreview.com/negative-efficacy/image_34ff9c76-aeb7-11ec-8b58-53974d004976.html
- (37a) The Exposé. UK gov. confirms 9 in every 10 COVID Deaths over the last year have been among the fully/triple vaccinated. Nov 2022 <https://expose-news.com/2022/08/27/9-in-10-covid-deaths-past-year-vaccinated/>
- (37b) *El Economista*. Boris Johnson reconoce que el 90% de las personas en uci están vacunadas, aunque no recibieron la vacuna de refuerzo. <https://economianoticias.com/boris-johnson-reconoce-que-el-90-de-las-personas-en-uci-están-vacunadas-aunque-no-recibieron-la-vacuna-de-refuerzo/>
- (37c) The Exposé. New UK gov confirms COVID vaccination significantly increases the risk of Death and kills hundreds of thousands after five months. June 2, 2022. <https://expose-news.com/2022/06/02/uk-gov-confirms-covid-vaccination-kills-thousands-after-5-months/>
- (37d) Steve Kirsch. Cost benefit by age analysis: The COVID vaccines kill more people than they save for all age groups. Nov 1, 2021.Stk@treatearly.org
- (38) *Uncut-news*. The Great Reset. El comunista Trudeau está entrando en pánico después de que su gobierno revelara que la vacunación cuádruple/triple ahora representa el 92% de las muertes por COVID en Canada. 20 de Julio de 2022.<https://uncutnews.ch/kommunist-trudeau-geraet-in-panik-nachdem-seine-regierung-aufgedeckt-hat-dass-die-vierfach-dreifach-impfung-nun-92-der-covid-todesfaelle-in-kanada-ausmacht/>
- (38a) Dr Juan Lin. *Epoch Health* Aug 29, 2022. High percentage of COVID Deaths had 3rd shot, more excess deaths after 4th shot. Once people catch on to the correlation, governments stop updating the data.https://www.theepochtimes.com/high-percentage-of-covid-deaths-had-3rd-shot-more-excess-deaths-after-4th-shot_4696054.html
- (39) *La Nación*. 28 de enero de 2022. El líder de vacunación que ahora sufre la mayor tasa de contagios: más casos en enero que en todo 2021. <https://www.lanacion.com.ar/el-mundo/el-lider-en-vacunacion-que-ahora-sufre-la-mayor-tasa-global-de-contagios-mas-casos-en-enero-que-en-nid28012022/>

- (40) Harald Walach, Rainer J. Klement and col. The safety of COVID-19 vaccinations-We should rethink the policy. *Vaccines* 2021, 9, 693. 24 Jun 2021. <https://doi.org/10.3390/vaccines9070693>
- (41) Argentina.gob.ar. Inicio/Ministerio de Salud/Coronavirus Covid-19/Octubre 2021. <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/informacion-epidemiologica/octubre-2021>
- (41ª) Three percent nation. The number of people who died within a month of getting vaccinated is... May 23, 2022. https://threepercentnation.com/2022/05/23/the-number-of-people-who-died-within-a-month-of-getting-vaccinated-is/?utm_source=BS2-3PN-RC3
- (42) Datosmacro.com. Etiopía-COVID-19-Vacunas administradas. <https://datosmacro.expansion.com/otros/coronavirus-vacuna/etiopia>
- (43) Etiopía COVID - Coronavirus Statistics – Worldometer. <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/ethiopia/>
- (44) Worldometer. Países donde se ha propagado el COVID-19. nOV 12, 2022. <https://www.worldometers.info/coronavirus/countries-where-coronavirus-has-spread/>
- (45) Michael D. Austin. Twitter. Jan 6, 2022. VAERS reported deaths by vaccine type (1988-2021).#prosecuteFauci #prosecuteGates #crimesagainsthumanity
- (46) Paula Naveira. Diario as. El asombroso caso de Mongolia, el país sin ninguna muerte por la COVID-19. 29 de Noviembre de 2020. https://as.com/diarioas/2020/11/29/actualidad/1606641108_313948.html
- (47) Huaxia. Xinhuanet. Mongolia reports first death related to COVID-19. http://www.xinhuanet.com/english/2020-12/30/c_139629825.htm
- (48) OMS. Mongolia comienza lanzamiento de vacuna contra COVID-19. 23 DE Febrero de 2021. Comunicado de Prensa. <https://www.who.int/mongolia/news/detail/23-02-2021-mongolia-begins-covid-19-vaccine-rollout>
- (49) Worldometer. Mongolia deaths. 29 Nov, 2022. <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/mongolia/>
- (49a) realpolitik.com.ar Encefalitis aguda: El caso de Candela Nuñez pone en duda el pase sanitario. 13 de diciembre de 2021 <https://realpolitik.com.ar/nota/46364/encefalitis-aguda-el-caso-de-candela-nunez-pone-en-duda-el-pase-sanitario/>
- (49b) Dr Joseph Mercola. 10 lives changed forever by COVID shots. Mar 24, 2022. <https://childrenshealthdefense.org/defender/people-lives-changed-forever-covid-vaccines/>
- (49c) The testimonies project. El Proyecto de los testimonies-la película. <https://www.vaxtestimonies.org/en/>
- (50) The Guardian. Feb 8, 2022. Pfizer accused of pandemic profiteering as profits double. <https://www.theguardian.com/business/2022/feb/08/pfizer-covid-vaccine-pill-profits-sales>
- (51) Planta Doce. 9 de Noviembre de 2022. El Covid, “mina de oro” para las farmacéuticas: más que duplican su beneficio hasta septiembre. <https://www.plantadoce.com/empresa/el-covid-mina-de-oro-para-las-farmaceuticas-mas-que-duplican-su-beneficio-hasta-septiembre.html>
- (52) Dean Follmann, Holly E. Janes and cols. Anti-nucleocapsid antibodies following SARS-CoV-2 infection in the blinded phase of the mRNA-1273 Covid-19 vaccine efficacy clinical trial. *Ann Intern Med.* 2022; 175: 1258-1265 <https://doi.org/10.1101/2022.04.18.22271936>
- (53) Igor Chudov. Moderna knew vaccinated people will never acquire proper immunity after breakthrough infections. Original Antigenic Sin was hidden from us until Apr 19, 2022. Apr 26, 2022. https://igorchudov.substack.com/p/moderna-knew-vaccinated-people-will?utm_medium=reader2
- (54) Dr Madhava Setty. Did Moderna Trial data predict “Pandemic of the vaccinated?” *The Defender*, Apr 5 2022. https://childrenshealthdefense.org/defender/moderna-trial-data-pandemic-vaccinated/?utm_source=salsa&eType=EmailBlastContent&eld=3c-768ba1-137c-4614-acc5-74ba439cc79d
- (55) Kate Duffi. Insider. Unions representing American and Southwest Airlines pilots say a vaccine mandate could cause a staff shortage and disrupt travel, reports say. Spt 28, 2021. <https://www.businessinsider.com/pilot-vaccine-mandate-american-southwest-union-labor-shortage-2021-9>
- (56) Leslie Josephs. CNBC. Casi 600 empleados de United Airlines enfrentan despido por no cumplir con el mandato de vacunación. Septiembre 29 de 2021. <https://www.cnbc.com/2021/09/28/unvaccinated-united-airlines-staff-faces-termination-as-early-as-today.html>
- (56a) Hosteltur.com La aerolínea nacional rusa Aeroflot suspende a pilotos no vacunados. 10 de Septiembre 2021. https://www.hosteltur.com/146526_la-aerolinea-nacional-rusa-aeroflot-suspende-a-sus-pilotos-no-vacunados.html
- (57) Lufthansa a favor de la vacunación obligatoria. Octubre 4, 2021. <https://actualidaddealemania.com/2021/10/04/lufthansa-a-favor-de-la-vacunacion-obligatoria-de-empleados/>
- (57a) Julieta Veloz, Newshub. Air NZ in urgent talks with Govt after vaccinated pilots grounded due to COVID jabs other than Pfizer not being recognized. Oct 18, 2021. <https://www.newshub.co.nz/home/travel/2021/10/air-nz-in-urgent-talks-with-govt-after-vaccinated-pilots-grounded-due-to-covid-jabs-other-than-pfizer-not-being-recognised.html>
- (58) Tierrapura.org (traducido de LifeSiteNews.com). “Es ilegal y pone en peligro la vida”: pilotos de United Airlines solicitan la suspensión del mandato de vacunación. 20 de agosto de 2021. <https://tierrapura.org/2021/08/20/pilotos-solicitan-suspension-del-mandato-de-vacunacion-de-united-airlines-por-ilegal-y-poner-en-peligro-la-vida/>
- (59) Jason Arenque. Calgary Herald. WestJet flight diverted back to Calgary after pilot medical emergency. Dec 7, 2021 <https://calgaryherald.com/news/local-news/westjet-flight-diverted-back-to-calgary-after-pilot-passes-out>
- (59a) Dr Michael Nevradakis. *The Defender*. El mandato de vacunación contra el COVID para los pilotos viola la ley federal y pone a los pasajeros en riesgo, advierte un grupo de ciudadanos. 18 de Abril de 2022. <https://childrenshealthdefense.org/>

defender/covid-vaccine-mandate-pilots-violates-federal-law-passengers-risk/?utm_source=salsa&eType=EmailBlastContent&eld=b7d3a5cb-ba21-4b6e-aef2-ebb928a6f763

(60) The Defender. "Probablemente no volveré a volar". Exclusiva: pilotos dañados por las vacunas COVID hablan: 5 de Junio de 2022. <https://childrenshealthdefense.org/defender/exclusiva-pilotos-danados-por-las-vacunas-covid-hablan-probablemente-no-volvere-a-volar/?lang=es>

(61) Dr Michael Nevradakis. The Defender. Exclusive: 29-year-old's career came 'crashing' down after COVID vaccine injury. June 16, 2022. https://childrenshealthdefense.org/defender/hayley-lopez-pfizer-covid-vaccine-injury-air-traffic-controller/?utm_source=salsa&eType=EmailBlastContent&eld=fb258472-675e-4173-8644-af967156e65d

(62) Dr Michael Nevradakis. Lew.Rockwell.com June 20, 2022. https://www.lewrockwell.com/2022/06/no_author/more-vaccine-injured-pilots-speak-out-as-groups-pressure-airlines-regulators-to-end-mandates/

(63) Pledgetimes.com Judge: KLM is not allowed to ask new pilots whether they have been vaccinated against. June 2, 2022. <https://pledgetimes.com/judge-klm-is-not-allowed-to-ask-new-pilots-whether-they-have-been-vaccinated--against-corona-/amp/>

(64) Pablo Díaz. Aviacionline.com. Canadá elimina la prueba de COVID previa a viajar a partir del 1 de Abril. <https://www.aviacionline.com/2022/03/canada-elimina-la-prueba-de-covid-previa-a-viajar-a-partir-del-1-de-abril/>

(64a) Jon Hernandez. CBCNews. Hombre de Columbia Británica entre los primeros canadienses aprobados para el pago de lesiones por vacuna COVID-19 01 de Junio de 2022. <https://www.cbc.ca/amp/1.6472636>

(65) Declaración de la Coalición de Defensa de la Aviación Global: Aviación Comercial y Lesiones por vacunas de pilotos 17 de Mayo de 2022. <https://gaacoalition.substack.com/p/global-coalition-statement-commercial>

(66) Daniel Martínez Garbuño. Simpleflying.com Los aeropuertos canadienses piden que finalicen los requisitos de vacunas. 7 de junio de 2022. <https://simpleflying.com/canadian-airports-vaccine-requirement-call/>

(67) Government of Canada. Suspension of the mandatory vaccination requirement for domestic travellers and federally regulated transportation workers. <https://www.canada.ca/en/transport-canada/news/2022/06/suspension-of-the-mandatory-vaccination-requirement-for-domestic-travellers-and-federally-regulated-transportation-workers.html>