

**AUTORIDAD A LA QUE VAYA DIRIGIDA
SEDE
DIRECCIÓN POSTAL DE ESTA AUTORIDAD**

Yo,, con NIF..... y domicilio a efecto de notificaciones en....., en plena posesión de mis facultades físicas y mentales

DECLARO

1. Que la vacunación, recepción de medicamentos y tratamientos médicos es voluntaria en España.

Así lo recoge el art. 5 del INSTRUMENTO de Ratificación del Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina (Convenio relativo a los derechos humanos y la biomedicina), hecho en Oviedo el 4 de abril de 1997, que expresa:

“Una intervención en el ámbito de la sanidad sólo podrá efectuarse después de que la persona afectada haya dado su libre e informado consentimiento. Dicha persona deberá recibir previamente una información adecuada acerca de la finalidad y la naturaleza de la intervención, así como sobre sus riesgos y consecuencias. En cualquier momento la persona afectada podrá retirar libremente su consentimiento.”

Y el art. 6 de la Declaración universal sobre Bioética y Derechos Humanos, ratificada por España, de 19 de octubre de 2005, que reza:

“1. Toda intervención médica preventiva, diagnóstica y terapéutica sólo habrá de llevarse a cabo previo consentimiento libre e informado de la persona interesada, basado en la información adecuada. Cuando proceda, el consentimiento debería ser expreso y la persona interesada podrá revocarlo en todo momento y por cualquier motivo, sin que esto entrañe para ella desventaja o perjuicio alguno.”

2. La investigación científica sólo se debería llevar a cabo previo consentimiento libre, expreso e informado de la persona interesada. La información debería ser adecuada, facilitarse de forma comprensible e incluir las modalidades para la revocación del consentimiento. La persona interesada podrá revocar su consentimiento en todo momento y por cualquier motivo, sin que esto entrañe para ella desventaja o perjuicio alguno. Las excepciones a este principio deberían hacerse únicamente de conformidad con las normas éticas y jurídicas aprobadas por los Estados, de forma compatible con los principios y disposiciones enunciados en la presente Declaración, en particular en el Artículo 27, y con el derecho internacional relativo a los derechos humanos.”

2. Que al ser voluntaria, la persona que decida no vacunarse tendrá que suplir dicha vacunación con los elementos anticontagio que se han exigido hasta ahora: uso de mascarilla y distanciamiento social, en casos generales. Y en mi caso, al uso de trajes EPIs que exige el protocolo de trato con pacientes COVID en el Hospital, donde trabajo como capellán. Lo que haré sin duda como hasta ahora.

3. Que una vez que la persona que decide no vacunarse se somete a la adopción de las medidas anticontagio exigidas hasta ahora **está prohibido que las autoridades públicas o privadas sometan a la persona a consecuencias civiles, administrativas, sociales o laborales**, so pena de conculcar el principio de igualdad reconocido en el art. 14 CE.

Así acaba de reconocerlo la Asamblea parlamentaria del Consejo de Europa, en su reciente Resolución 2361 (2021), del 27 de enero de 2021, titulada: “Vacunas Covid-19: consideraciones éticas, legales y prácticas”. En su punto 7.3.1, insta a la UE y a sus Estados miembros a asegurarse de que los ciudadanos estén informados de que la vacunación NO es obligatoria y de que nadie puede ser presionado política, social o de otro modo para que se vacune, si no lo desea. Y en el punto 7.3.2, les insta igualmente a velar por que nadie sea discriminado por no haber sido vacunado, por posibles riesgos para la salud o simplemente por no querer ser vacunado.

4. Que las inyecciones de ARN mensajero no son vacunas a los efectos legales, por no estar incluidas en la definición legal de vacunas recogida en el art. 2, 19 del Real Decreto 1345/2007, de 11 de octubre, por el que se regula el procedimiento de autorización, registro y condiciones de dispensación de los medicamentos de uso humano fabricados industrialmente.

Se trata en realidad de terapias génicas con organismos genéticamente modificados, como reconoció el Parlamento de la propia Unión Europea el pasado 15 de julio de 2020, cuando tuvo que aprobar un Reglamento que suspendiera “temporalmente” las prescripciones de la Directiva 2001/18/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de marzo de 2001, sobre la liberación intencional en el medio ambiente de organismos modificados genéticamente y por la que se deroga la Directiva 90/220/CEE del Consejo - Declaración de la Comisión, ya que las vacunas como las de Pfizer-Biontech están elaboradas mediante la técnica de ARN mensajero, que entra dentro de la categoría de organismos genéticamente modificados”.

Efectivamente, ese Reglamento, aprobado el 15 de julio de 2020, titulado “REGLAMENTO (UE) 2020/1043 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 15 de julio de 2020 relativo a la realización de ensayos clínicos y al suministro de medicamentos para uso humano que contengan organismos modificados genéticamente o estén compuestos por estos organismos, destinados a tratar o prevenir la enfermedad coronavírica (COVID-19)” reconoce en su Considerando 12º que “Algunas de las vacunas que se están desarrollando actualmente están basadas en virus atenuados o en vectores vivos que pueden entrar en la definición de un OMG”.

La razón de la aprobación de este Reglamento es acelerar el procedimiento de ensayos con voluntarios de la vacuna, eliminando los requisitos nacionales de autorización de esos organismos genéticamente modificados y simplificando el estudio de sus efectos adversos para la salud humana y el medio ambiente.

Link del Reglamento:

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:32020R1043&from=EN>

Link de la noticia (web oficial del Parlamento Europeo):

<https://www.europarl.europa.eu/news/es/press-room/20200706IPR82731/el-parlamento-respalda-facilitar-el-desarrollo-de-las-vacunas-contr-el-covid-19>

5. La autorización de la Agencia Norteamericana del medicamento (FDA) a estas “vacunas” ha sido de carácter “excepcional y extraordinario”, lo que significa que se las exime de los posibles daños ocasionados por su administración. Y la autorización de su homóloga europea (la Agencia Europea del Medicamento, EMA) se ha realizado de forma condicional (el primer caso en Europa), mediante el procedimiento *fast track* o rápido, es decir, eximiendo a la empresa de la realización de los ensayos de los posibles efectos secundarios a medio y largo plazo en los vacunados, con la excusa de que estamos en situación de pandemia.

Por lo tanto, los efectos a medio y largo plazo no han sido estudiados, como reconoce la misma empresa Pfizer y la Junta de Andalucía, en sus Instrucciones para administrar esta mal llamada “vacuna”.

Link:

https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/instruccion_vacunacion_covid_andalucia_v1-201223.pdf

Además, tampoco han sido estudiados los efectos a corto plazo en niños y adolescentes, en personas que usan medicamentos para tratamientos crónicos o con problemas previos de salud, etc. Esto puede verse en las páginas 21-28 de las Instrucciones de vacunación aprobadas por la Junta de Andalucía. Los efectos a corto plazo entre las personas estudiadas han sido también muy elevados y se resumen en este gráfico:



Es por eso por lo que Alemania decidió el pasado 28 de enero de 2021 no poner la “vacuna” de ARn de Astra-Zeneca a mayores de 65 años.

Link: <https://elpais.com/sociedad/2021-01-28/alemania-recomienda-no-administrar-la-vacuna-de-astrazeneca-a-los-mayores-de-65-anos.html>

Por tanto, la autorización de la “vacuna” por la EMA, que se ha producido en un plazo de 20 días (la solicitud tuvo entrada en el registro de la EMA el 1 de diciembre y la resolución positiva condicionada se emitió el 21 de diciembre) se ha basado solo en los datos de los ensayos realizados por la propia empresa Pfizer-Biontech, sin determinación de nuevas pruebas por parte de terceros objetivos, desconociendo las consecuencias directas o inmediatas en muchos supuestos y con absoluta temeridad, por no haberse realizados ensayos (que suelen durar una media de 6 años) para ver sus efectos a medio o largo plazo.

Así lo ha dicho la Agencia Española de Medicamentos y Productos sanitarios:

“Para que un medicamento sea autorizado tiene que pasar por varias etapas de investigación (...). El descubrimiento de un nuevo medicamento implica procesos como la identificación de candidatos, su síntesis, caracterización, rastreo y pruebas de eficacia terapéutica. A pesar de los avances en tecnología y en conocimiento de los sistemas biológicos se trata de un proceso largo y con una tasa de éxito muy baja. De forma aproximada, se estima que por cada 10.000 moléculas en la etapa de investigación básica sólo 250 entrarán en la siguiente etapa de investigación preclínica. (...) **En su conjunto el periodo de tiempo requerido en las etapas de investigación básica y preclínica es de unos 6 años.**”

Link: https://www.aemps.gob.es/publicaciones/publica/regulacion_med-PS/v2/docs/reg_med-PS-v2-light.pdf?x53593 (ver págs. 12 y 13)

Llama poderosamente la atención que estas vacunas de ARN mensajero se han aprobado en pocos meses, y sin tener aislado y purificado si quiera el virus causante.

6. La CDC, Agencia del Gobierno norteamericano de Seguimiento de las Enfermedades, publicó el pasado 19 de diciembre una Nota oficial advirtiendo que tras diez días de vacunación en el Reino Unido, de los 112,807 voluntarios a los que se les administró la primera dosis de la vacuna Pfizer, 3.150 de ellos presentaron “impactos de salud (health impacts), definidos como la “unable to perform normal daily activities, unable to work, required care from doctor or health care professional”, es decir, “incapacitados para desarrollar las actividades diarias, incapacitados para trabajar y que requirieron ayuda médica del doctor o cuidados sanitarios profesionales”.

Esto supone un porcentaje del 2,79% de impacto graves en la salud.

Por tanto, si en España se vacunaran 40 millones de personas, tendríamos que, en 10 días y solo con la primera dosis resultarían afectadas gravemente 1.116.000 personas.

Link de la nota oficial (ver su pág. 6):

<https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/downloads/slides-2020-12/slides-12-19/05-COVID-CLARK.pdf>

Estos impactos, como se ve en la estadística, aumentan conforme pasan los días desde la vacunación y se prevé que lo hagan mucho más tras la administración de la segunda dosis.

7. El pasado 28 de octubre de 2020 se publicó en una de las Revistas médicas más prestigiosas del mundo “The International Journal of Clinical Practice” un estudio firmado por los profesores Timothy Cardozo y Ricarf Vezeay, (Profesores de Nueva York y Tulane, respectivamente) denunciando que a los voluntarios que se prestaron a someterse a los ensayos clínicos de la “vacuna” de ARN mensajero se les ocultó deliberadamente - del Impreso de autorización informada que tienen que firmar - una información muy importante: que este tipo de mal llamadas “vacunas” (en realidad, terapia génica) puede producir el llamado “Síndrome de Mejora dependiente de anticuerpos” que, en suma, supone que una persona vacunada que entre de nuevo en contacto con el COVID puede sufrir la infección de forma mucho más grave que las personas no vacunadas.

Link del artículo a texto completo:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ijcp.13795>

Traduzco del inglés los resultados y conclusiones del estudio:

“Resultados del estudio:

Las vacunas COVID-19 diseñadas para provocar anticuerpos neutralizantes pueden sensibilizar a los receptores de la vacuna a enfermedades más graves que si no hubieran sido vacunados. Las vacunas contra el SRAS, el MERS y el RSV nunca han sido aprobadas, y los datos generados en el desarrollo y las pruebas de estas vacunas sugieren una seria preocupación mecánica: que las vacunas diseñadas empíricamente utilizando el enfoque tradicional (que consiste en el pico viral del coronavirus no modificado o mínimamente modificado para obtener anticuerpos neutralizantes), ya sean compuestas de proteínas, vectores virales, ADN o ARN e independientemente del método de administración , puede empeorar la enfermedad de COVID-19 mediante la mejora dependiente de los anticuerpos (ADE). Este riesgo ha sido

deliberadamente ocultado en los protocolos de ensayos clínicos y en los formularios de consentimiento para los ensayos de vacunas COVID-19 en curso, de modo que es poco probable que se produzca una comprensión adecuada de este riesgo por parte del voluntario que se ha sometido a los ensayos, obviando el consentimiento verdaderamente informado de los sujetos en estos ensayos.

Conclusiones extraídas del estudio y de las implicaciones clínicas:

El riesgo específico y significativo de ADE COVID-19 debería haber sido y debe ser divulgado prominente e independientemente a los sujetos voluntarios de investigación actualmente en ensayos de vacuna, así como a los que se están reclutando para los ensayos y futuros pacientes después de la aprobación de la vacuna, con el fin de cumplir con el estándar de ética médica de la comprensión del paciente para el consentimiento informado”.

8. La OMS reconoció en julio de 2020, por boca de su representante la SRA. Maria von Kerkhove que la tasa de mortalidad del COVID era de solo el 0,6%.

<https://twitter.com/business/status/1290612967499759621>

<https://www.dailymail.co.uk/news/article-8588299/World-Health-Organization-says-Covid-19-kill-0-6-patients.html>

<https://www.lavanguardia.com/vida/20200803/482648669699/oms-calcula-que-la-letalidad-de-la-covid-ronda-el-06--una-tasa-aun-alta.html>

Se trata de una tasa de mortalidad muy baja, que no justifica la administración de dos dosis de terapia génica con efectos no probados a medio y largo plazo. Omisión más grave, si cabe, teniendo en cuenta que los daños de este tipo de técnicas genéticas son desconocidos y pueden suponer, a decir de varios doctores, en enfermedades autoinmunes, neurológicas, esterilidad y problemas motores y cognitivos. Y, además, las mismas Instrucciones de la Junta de Andalucía, pág. 35, reconocen que a los vacunados no se les eximirá del empleo de la mascarilla y del distanciamiento social:

“La administración de dos dosis de vacuna reducirá la probabilidad de enfermar, de desarrollar enfermedad grave y de morir. Sin

embargo, las personas vacunadas deberán continuar adoptando las medidas preventivas para reducir la transmisión (lavado de manos, uso de mascarilla y distancia interpersonal).”

Recientemente, el Presidente del Colegio de Biólogos Vasco, Jon Ander Etxeberría Gárate, antes de ser debidamente silenciado, dijo que:



9. Como católicos sabemos que el aborto es un mal intrínseco con el que no podemos cooperar, ni siquiera remotamente. Así lo han dicho varios obispos hasta ahora:

<https://www.infocatolica.com/blog/caritas.php/2012130723-293-declaracion-sobre-la-ilic>

Y es que la vacuna de Pfizer-Biontech ha usado líneas celulares derivadas de tejido pulmonar de un feto abortado voluntariamente en su fase de ensayos in vitro.

La cooperación, aunque sea indirecta o remota con el aborto, usufructuando, como acto subsiguiente, las consecuencias del mismo, son causa legítima de ejercicio del derecho fundamental individual a la objeción de conciencia, recogido en España en el art. 30 CE y consolidado por la jurisprudencia del TC

(<http://www.tribunalconstitucional.es/en/tribunal/Composicion-Organizacion/documentos-magistrados/OlleroTassara/Colaboraciones/240-OBJ-VALL.pdf>)

Recientemente, la Congregación *para la Doctrina de la Fe*, en «Nota sobre la moralidad del uso de algunas vacunas contra la Covid-19» (21-12-2020) ha apoyado el empleo del derecho a la objeción de conciencia a las

vacunas que hayan empleado líneas celulares derivadas de abortos voluntarios:

“... quienes por razones de conciencia rechazan las vacunas producidas a partir de líneas celulares procedentes de fetos abortados, deben tomar otros medios profilácticos y con un comportamiento adecuado, para evitar que se conviertan en vehículos de transmisión del agente infeccioso”.

Esto es lo que pretendo hacer yo mismo, continuando usando mascarillas y EPIs y distancia social y sometiéndome a las medidas que establezca el Hospital en el que trabajo como capellán.

Link Resolución Congregación para la doctrina de la fe:
<https://press.vatican.va/content/salastampa/es/bollettino/pubblico/2020/12/21/nota.html>

Los católicos tenemos derecho a pedir “que los sistemas sanitarios pongan a disposición otros tipos de vacunas” (INSTRUCCIÓN *DIGNITAS PERSONÆ*, de la Congregación para la Doctrina de la Fe, SOBRE ALGUNAS CUESTIONES DE BIOÉTICA, 8 de septiembre de 2008, numeral 35).

Link: <https://pace.coe.int/en/files/29004/html>

10. Otro indicio muy relevante de la peligrosidad de esta terapia génica con ARN mensajero (mal llamabas vacunas), hasta ahora nunca usada, es que el Instituto Pasteur, el organismo de investigación francés más importante, acaba de parar su principal proyecto de desarrollo de una vacuna anti-Covid, realizado en colaboración con la farmacéutica estadounidense Merck, un auténtico gigante *farmacéutico*, porque los ensayos clínicos demostraron "no ser suficientemente eficaces".

Link: https://www.adnkronos.com/vaccino-covid-istituto-pasteur-si-ferma-poco-efficace_2vNE2q7IfgsxVuAnm6b9vo

11. No soy el único que no piensa vacunarse. Casi la mitad de los españoles desconfían de esta mal llamada “vacuna”, como ha indicado el CIS en una encuesta reciente:

<https://www.20minutos.es/noticia/4483168/0/mitad-espanoles-desconfian-vacuna/>

Y es que una terapia génica no probada en sus efectos a medio y largo plazo y con graves impactos en la salud de los ya vacunados afecta gravemente a la integridad física y moral de las personas, derecho fundamental reconocido en el art. 15 CE, sobre todo porque la tasa de mortalidad del COVID es muy baja (0,6%) y no justifica en modo alguno, a juicio de muchos, los riesgos que se corren con esta técnica, nunca usada hasta ahora en humanos. Las implicaciones morales ya vistas también aconsejan, como católico, no hacerlo. Además, los laboratorios intentaron muchas veces realizar “vacunas” contra coronavirus, sin conseguirlo nunca hasta ahora, ya que las mutaciones y la complejidad del virus las hacen inservibles.

En resumidas cuentas, por las razones argumentadas, conforme a mi conciencia católica rectamente fundada y en conformidad con el derecho que me asiste en el marco del ordenamiento jurídico español, MANIFIESTO mi negativa a ser vacunado con la “Vacuna” COVID-19 COMIRNATY de la empresa Pfizer-Biontech o con cualquiera otra similar.

Fdo.:

Sevilla, a ... 2021