

Primum Non Nocere

Boletín electrónico de la Liga para la Libertad de Vacunación



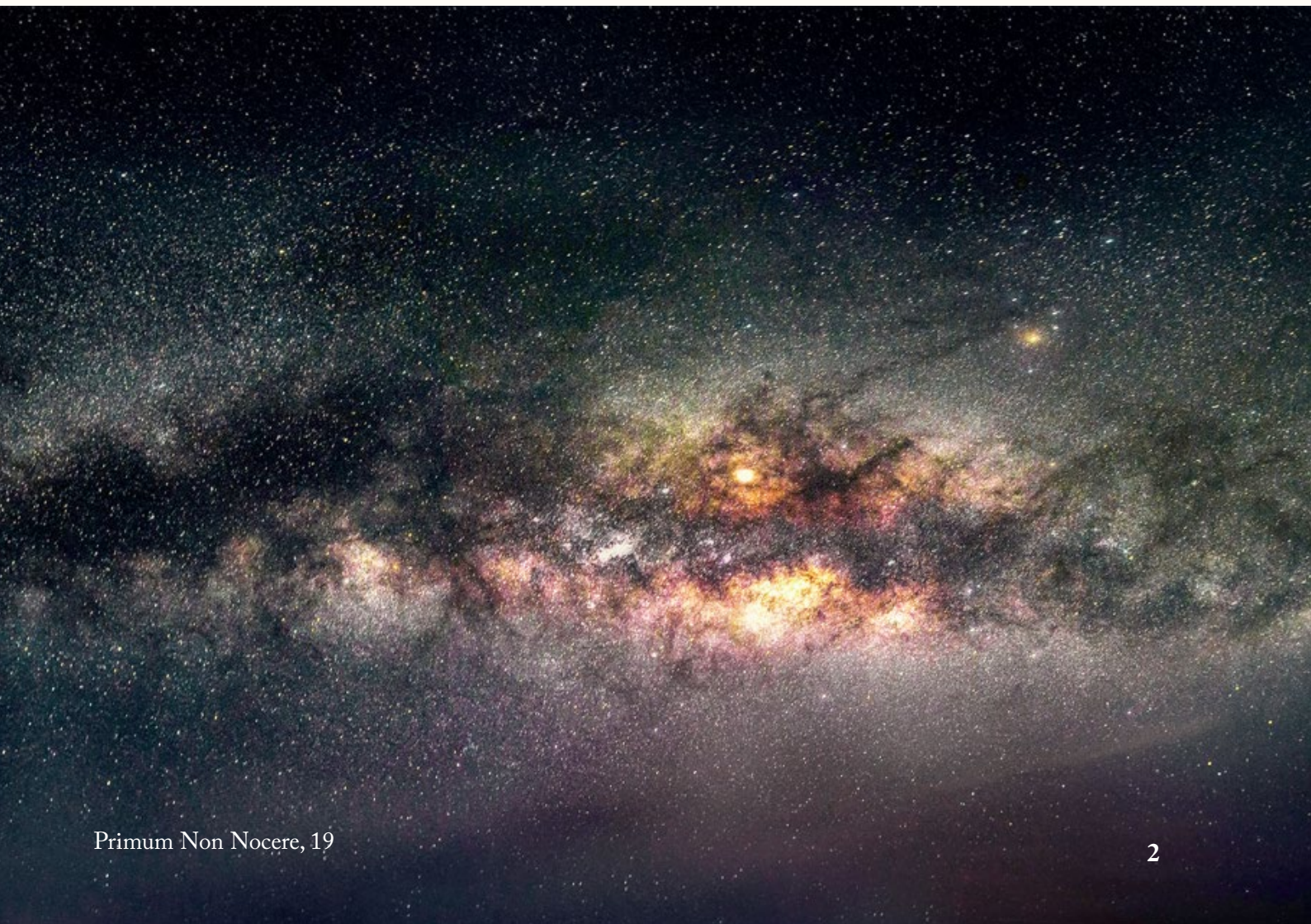
19

Octubre 2025

Contenido

- 3 Del libre pensamiento al derecho de decisión / *Editorial*
- 4 Cosas que pasan en el mundo de la publicación y de la investigación / *Xavier Uriarte*
- 5 Vacuna MMR: Sopesando los riesgos versus los beneficios
- 9 La vacuna de sarampión podría estar generando brotes de sarampión
- 10 Un "placebo" reactogénico y la ética del consentimiento informado en los ensayos clínicos de la vacuna contra el VPH Gardasil: un estudio de casos de Dinamarca / *Lucija Tomljenovic, Leemon B. McHenry*
- 11 ¿Cómo causan autismo las vacunas? El cuerpo de investigación que respalda la causalidad del autismo de las vacunas
- 11 La causa del autismo no es genética
- 12 Entre trombos y Tribunales: Los casos de daños por las vacunas Covid-19 ante la Justicia / *Miguel Jara*
- 12 Vacunas contra la COVID-19 y eventos adversos de especial interés: un estudio de cohorte multinacional de la Red Mundial de Datos sobre Vacunas (GVDN) de 99 millones de personas vacunadas / *K. Faksova et al.*

- 13 Datos de la OMS revelan que las muertes por COVID se dispararon tras la vacunación masiva
- 13 Las visitas de urgencias aumentaron un 20% entre los adolescentes vacunados contra Covid
- 14 Estados Unidos retira la recomendación de las vacunas contra el Covid para mujeres embarazadas y niños sanos / **Bea Talegón**
- 14 Entrevista a la asociación Aske Bizi Arratien
- 16 Cartas del lector: Manipular y ocultar información / **Jorge Arroyo**
- 18 Libros recomendados
- 20 Vídeos recomendados
- 22 Actividades pasadas
- 23 Próximas actividades
- 24 Canal de noticias en Telegram de La Liga



Del libre pensamiento al derecho de decisión

Muchas personas con mayor o menor nivel de estudios piensan que las vacunas han sido un salvavidas para la humanidad y que la implantación del calendario vacunal habría sido una gran medida en la salud pública.

Sin embargo, desde el comienzo de las vacunaciones en el siglo XIX, ha habido una fuerte respuesta por parte de los ciudadanos, no sólo a esta técnica inmunitaria, sino también a los fundamentos que la sostienen.

La ciencia que observa la realidad, que la experimenta y que, con vocación de facilitar la vida de las personas, siempre ha sido plural y llena de interpretaciones. En este intercambio de visiones siempre aparece la mejor solución para el mundo.

Hace unas semanas, escritores conocidos en el mundo han afirmado de nuevo el papel relevante de las vacunas en la solución de las epidemias infecciosas de la humanidad y también han reconocido el papel de la pobreza y de las guerras en el incremento de las infecciones.

Clásicamente, se ha observado el papel negativo de ciertas vacunas y la retirada histórica de las mismas.

Cuando en la ciencia no se permiten las diferentes interpretaciones de una observación, se convierte en una ideología, en la que no predomina el conocimiento, sino la verdad única.

En una sociedad que se vanagloria de plural, basada en el libre pensamiento, ha de entender que la mejor decisión para la salud pública es la de todos los ciudadanos en minoría o en mayoría.

Pensar en una verdad única nos puede llevar al precipicio de la intolerancia y de la restricción de libertades.

Pensemos en colores y veremos que entre todos construimos el arco iris de la realidad.

Octubre de 2025
Junta Directiva LLV

Cosas que pasan en el mundo de la publicación y de la investigación

Autor: **Xavier Uriarte**

Elaboración: 28 de julio 2025

El 15 de julio del 2025 se publicó un estudio danés sobre el Aluminio en las vacunas y la autoinmunidad crónica. En este informe se concluía que no había ninguna relación entre las sales de aluminio presente en las vacunas y las enfermedades autoinmunes de tipo neurológico, dermatológico, sanguíneo, reumático, vascular e incluso autismo.

A los pocos días, tras una profunda revisión de la investigación, [la asociación norteamericana Children's Health Defense \(CHD\) observó una serie de irregularidades en el estudio llevado a cabo por el grupo danés.](#)

Esta revisión fue enviada a dicho grupo y hasta el momento no ha habido respuesta ni rectificación.

La CHD afirma que hay erróneas conclusiones y pide revisar el estudio.

En la investigación realizada sobre 1.224.000 niñas y niños daneses entre los años 1997 y 2020 se encontraron 36 afectaciones autoinmunes, 9 afecciones de la piel y 5 alteraciones neurológicas. Un total de 50 complicaciones posvacunales.

Este estudio fue publicado en la *Revista Annals of Internal Medicine*: vol. 0, No 0. 15 julio 2025.

Esta irregularidad es habitual en el mundo de la investigación y de las publicaciones.

En el año 2015, el editor Richard Horton de la Revista *The Lancet* escribió que más del 50% de las publicaciones son falsas y reconocía que los editores de las revistas científicas en general apoyan las peores conductas en la investigación.

Vacuna MMR: Sopesando los riesgos versus los beneficios

Autor: **The Defender**

Elaboración: 14 de abril de 2025

El brote de sarampión en el oeste de Texas ha renovado el interés en la vacuna MMR. Esta sección de preguntas y respuestas de *Physicians for Informed Consent* responde a preguntas sobre los riesgos frente a los beneficios de la vacuna frente al virus del sarampión.

por [los médicos para el consentimiento informado](#)

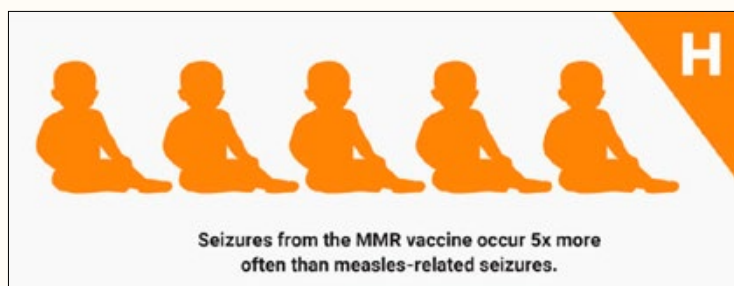
¿Qué es la vacuna MMR?

La vacuna contra el [sarampión](#), las paperas y la rubéola (MMR) es una vacuna de virus vivos que se introdujo en 1963. Ha reducido significativamente la incidencia de casos notificados de [infecciones por sarampión, paperas y rubéola](#). Sin embargo, [la inmunidad de las vacunas disminuye](#) con el tiempo.

¿Cuáles son los efectos secundarios de la vacuna MMR?

Los [efectos secundarios comunes de la vacuna MMR](#) incluyen fiebre, erupción cutánea leve e hinchazón de las glándulas de las mejillas o el cuello.

Un efecto secundario más grave son [las convulsiones](#), que ocurren en aproximadamente 1 de cada 640 niños vacunados con MMR, aproximadamente cinco veces más a menudo que las convulsiones de una [infección por sarampión](#).

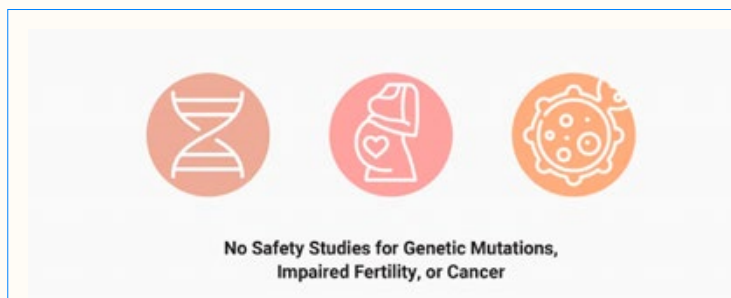


La frase de debajo del dibujo de los niños dice lo siguiente: Las convulsiones causadas por la vacuna MMR ocurren cinco veces más a menudo que las relacionadas con el sarampión.

Aunque se han observado efectos secundarios potenciales graves después de [la vacunación](#) MMR, incluidos trastornos neurológicos (por ejemplo, encefalopatía, me-

ningitis, ataxia, mielitis transversa, neuritis óptica, esclerosis múltiple, síndrome de Guillain-Barré, neuritis braquial y pérdida de audición), enfermedades autoinmunes (por ejemplo, artritis crónica), fibromialgia y síndrome de fatiga crónica, el [Instituto de Medicina](#) afirma que "la evidencia es inadecuada para aceptar o rechazar una relación causal entre la [vacuna MMR](#)" y esas [condiciones](#).

Además, el prospecto del fabricante dice: "[La vacuna M-M-R II](#) no ha sido evaluada para determinar su potencial cancerígeno o mutagénico o deterioro de la fertilidad".



La frase de arriba dice: No hay estudios de seguridad sobre mutaciones genéticas, en problemas de infertilidad y cáncer.

¿Cómo se miden los riesgos de los efectos secundarios de las vacunas?

Los métodos para medir [los riesgos de las vacunas](#) incluyen sistemas de vigilancia, estudios clínicos y estudios epidemiológicos.

¿Qué tan precisa es la vigilancia de los eventos adversos de la vacuna MMR?

El gobierno rastrea los casos reportados de efectos secundarios de las vacunas a través del Sistema de Notificación de Eventos Adversos a las Vacunas ([VAERS](#), por sus siglas en inglés). Aproximadamente 40 casos de muerte y lesiones permanentes a causa de la vacuna MMR se reportan anualmente al VAERS.

Sin embargo, VAERS es un [sistema de notificación pasivo](#): las autoridades no buscan activamente los casos y no les recuerdan activamente a los médicos y al público que informen los casos. Estas limitaciones pueden dar lugar a un importante subregistro.

Los [Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades](#) (CDC, por sus siglas en inglés) afirman: "VAERS recibe informes de sólo una pequeña fracción de los eventos adversos reales".

De hecho, tan solo el [1% de los efectos secundarios graves de](#) los productos médicos se informan a los sistemas de vigilancia pasiva, y tan solo el [1,6% de las convulsiones relacionadas con la MMR](#) se informan al VAERS.

Además, [los informes de VAERS](#) no son prueba de que se haya producido un efecto secundario, ya que el sistema no está diseñado para investigar a fondo todos los casos. Como resultado, VAERS no proporciona un conteo preciso de los efectos secundarios de la vacuna MMR.

¿Qué tan precisos son los ensayos clínicos de la vacuna MMR?

Los CDC afirman: "Los [ensayos previos a la licencia](#) son relativamente pequeños, generalmente limitados a unos pocos miles de sujetos, y por lo general no duran más de unos pocos años... Los ensayos previos a la autorización generalmente no tienen la capacidad de detectar eventos adversos raros o eventos adversos con inicio tardío".

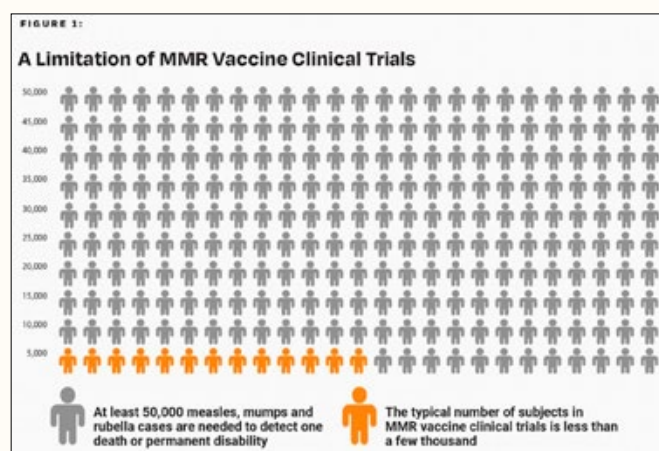
Para los niños menores de 10 años con riesgo normal (es decir, con niveles normales de vitamina A e infectados después del nacimiento), el riesgo anual de muerte o discapacidad permanente por [sarampión](#), [paperas](#) y [rubéola](#) antes de la vacunación fue de 1 en 1 millón, 1 en 1,6 millones y 1 en 2,1 millones.

Por lo tanto, el riesgo anual acumulado de un caso mortal o incapacitante permanente de cualquiera de esas enfermedades fue de aproximadamente 1 en 500.000, y el riesgo en un período de 10 años fue de 1 en 50.000.

Unos pocos miles de sujetos en ensayos clínicos no son suficientes para demostrar que la vacuna MMR causa menos discapacidad permanente o muerte que el sarampión, las paperas y la rubéola (Fig. 1).

Además, la falta de ensayos clínicos adecuados de la vacuna MMR dio lugar a que los datos del [prospecto](#) del fabricante dependieran de la vigilancia pasiva para las tasas de reacciones neurológicas adversas relacionadas con la MMR, discapacidad permanente y muerte.

No hay suficientes sujetos en ensayos clínicos para demostrar que la vacuna MMR representa menos riesgo que el sarampión, las paperas y la rubéola.



¿Qué tan precisos son los estudios epidemiológicos de la vacuna MMR?

Los estudios epidemiológicos se ven obstaculizados por los efectos del azar y los posibles factores de confusión, factores adicionales que podrían afectar a los grupos estudiados.

Por ejemplo, hay un conocido estudio danés de 2002 publicado en el *New England Journal of Medicine* en el que participaron unos 537.000 niños y que buscó una asociación entre la [vacuna triple vírica](#) y [ciertos eventos adversos](#).

Los datos brutos del estudio se ajustaron en un intento de tener en cuenta los posibles factores de confusión, y el estudio no encontró ninguna asociación entre la vacuna MMR y los eventos adversos.

Sin embargo, debido a que no hay evidencia de que los factores de confusión estimados utilizados para ajustar los datos sin procesar fueran en realidad factores de confusión, el estudio no descartó la posibilidad de que la vacuna MMR aumente el riesgo de un evento adverso que conduzca a lesiones permanentes hasta en un 77%.

En consecuencia, el estudio no descartó la posibilidad de que tales eventos adversos pudieran ocurrir hasta 21 veces más a menudo que la muerte o discapacidad permanente por sarampión, paperas y rubéola en niños con riesgo normal (es decir, con niveles normales de vitamina A e infectados después del nacimiento): 1 en 2.400 en comparación con 1 en 50.000 (ver Fig. 2 y Tabla 1).

El abanico de posibilidades encontrado en el estudio, entre los datos ajustados y los datos brutos, hace que el resultado no sea concluyente; incluso los grandes estudios epidemiológicos no son lo suficientemente precisos como para demostrar que la vacuna MMR causa menos muertes o lesiones permanentes que el sarampión, las paperas y la rubéola.

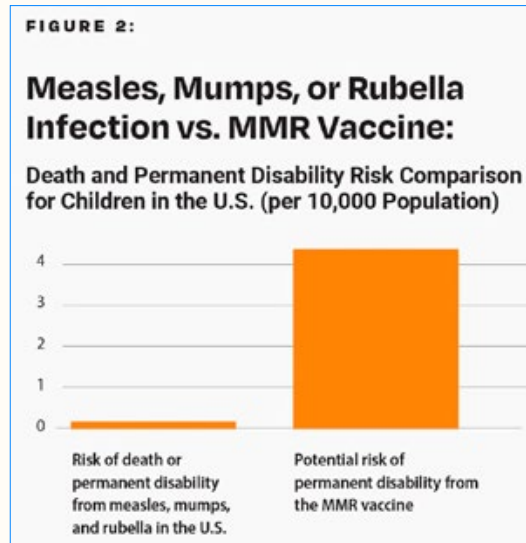
¿Es la vacuna MMR más segura que el sarampión, las paperas y la rubéola?

No se ha demostrado que la vacuna MMR sea más segura que el sarampión, las paperas y la rubéola. El prospecto de la vacuna plantea preguntas sobre las pruebas de seguridad para el cáncer, las mutaciones genéticas y el deterioro de la fertilidad.

Aunque el VAERS hace un seguimiento de algunos eventos adversos, es demasiado inexacto para medirlo contra el riesgo de sarampión, paperas y rubéola. Los ensayos clínicos no tienen la capacidad de detectar reacciones adversas menos comunes y los estudios epidemiológicos están limitados por los efectos del azar y los posibles factores de confusión.

Los estudios de seguridad de la vacuna triple vírica carecen especialmente de potencia estadística. Una revisión de más de 60 estudios de vacunas MMR realizada para la [Biblioteca Cochrane](#) afirma: "El diseño y el informe de los resultados de seguridad en los estudios de vacunas MMR, tanto antes como después de la comercialización, son en gran medida inadecuados".

Debido a que las secuelas permanentes (secuelas) del [sarampión](#), [las paperas](#) y la [rubéola](#) son tan raras (especialmente en niños con niveles normales de vitamina A e infectados después del nacimiento), el nivel de precisión de los estudios de investigación disponibles es



insuficiente para descartar la posibilidad de que la [vacuna MMR](#) cause mayor muerte o discapacidad permanente que el sarampión, las paperas y la rubéola.

Un [estudio danés de 2002](#) no descartó la posibilidad de que la vacuna MMR pueda causar una reacción adversa que conduzca a una discapacidad permanente 21 veces más a menudo que el sarampión, las paperas y la rubéola que puedan ser mortales o provocar una discapacidad permanente para los niños estadounidenses con riesgo normal (es decir, con niveles normales de vitamina A e infectados después del nacimiento).

Publicado originalmente por [Physicians for Informed Consent](#).

[Médicos por el consentimiento informado](#)

La misión de Médicos por el Consentimiento Informado (PIC, por sus siglas en inglés) es proporcionar datos sobre enfermedades infecciosas y vacunas, y unir a médicos, científicos, profesionales de la salud, abogados y familias que apoyan la vacunación voluntaria.

[Ver artículo original.](#)

TABLE 1:

Statistical Analysis of an Epidemiological Study with Over Half a Million Children

RR = Relative risk
(risk in group vaccinated with MMR) ÷
(risk in group not vaccinated with MMR)

CI = Confidence interval
(possible range of RR due to effects of chance)

Adjusted RR reported in study
= 0.92 (95% CI, 0.68 to 1.24)

Unaltered RR recorded in study
(263/1,647,504) ÷ (53/482,360)
= 1.45 (95% CI, 1.21 to 1.77)

Potential RR = 1.77
(potential 77% greater risk than unvaccinated group risk)

Unvaccinated group risk recorded in study
= 53 in 97,000

77% of 53 in 97,000
= 1 in 2,400 additional risk in group vaccinated with MMR

La vacuna de sarampión podría estar generando brotes de sarampión

Fuente: [cienciaysaludnatural.com](#)

13 mayo, 2025

Texas y Nuevo México han logrado tener el mayor aumento en la vacunación en 2025 contra el sarampión SRP (MMR en inglés) pero ellos también han tenido la mayoría de los casos de brotes de sarampión.

Esto plantea preguntas que se están argumentando desde hace tiempo sobre si lo que está impulsando los brotes, acaso es la propia vacuna.

[Continúa el artículo en este enlace.](#)



Un "placebo" reactogénico y la ética del consentimiento informado en los ensayos clínicos de la vacuna contra el VPH Gardasil: un estudio de casos de Dinamarca

Autores: [Lucija Tomljenovic](#), [Leemon B. McHenry](#)

Resumen

Antecedentes: Las directrices de ética médica exigen que los investigadores y patrocinadores de ensayos clínicos informen a los posibles participantes sobre todos los riesgos conocidos y potenciales asociados con los productos médicos en investigación y obtengan su consentimiento informado. Estas directrices también exigen que la investigación clínica se diseñe de forma que minimice los daños y maximice los beneficios.

Objetivo: Examinar la justificación científica de Merck para utilizar un "placebo" reactogénico que contiene aluminio en los ensayos clínicos previos a la autorización de comercialización de la vacuna contra el VPH Gardasil.

Métodos: Examinamos el formulario de consentimiento informado y el folleto de reclutamiento del ensayo clínico FUTURE II de la vacuna Gardasil, realizado en Dinamarca. Entrevistamos a varios participantes del ensayo FUTURE II y a sus médicos tratantes. También revisamos la documentación regulatoria relacionada con el proceso de aprobación de la vacuna Gardasil y las directrices para la evaluación de los adyuvantes utilizados en vacunas humanas.

Resultados: Se descubrió que Merck, fabricante de vacunas, realizó varias declaraciones inexactas a los participantes del ensayo, lo que comprometía su derecho al consentimiento informado. En primer lugar, si bien el protocolo del estudio incluía las pruebas de seguridad como uno de sus objetivos principales, el folleto de reclutamiento enfatizaba que FUTURE II no era un estudio de seguridad y que la vacuna ya había demostrado su seguridad. En segundo lugar, el material publicitario del ensayo y los formularios de consentimiento informado indicaban que el placebo era solución salina o una sustancia inactiva, cuando en realidad contenía el adyuvante de aluminio altamente reactogénico patentado por Merck, cuya seguridad no parece haber sido evaluada adecuadamente. Varios participantes del ensayo experimentaron síntomas crónicos incapacitantes, incluidos algunos asignados aleatoriamente al grupo de placebo con adyuvante.

Conclusión: En nuestra opinión, la administración de un placebo reactivo en los ensayos clínicos de Gardasil no aportó ningún beneficio posible, expuso innecesariamente a los sujetos del estudio a riesgos y, por lo tanto, constituyó una violación de la ética médica. El uso rutinario de adyuvantes de aluminio como "placebos" en los ensayos clínicos de vacunas es inapropiado, ya que dificulta el descubrimiento de señales de seguridad relacionadas con las vacunas.

[Continúa el artículo en este enlace.](#)

¿Cómo causan autismo las vacunas? El cuerpo de investigación que respalda la causalidad del autismo de las vacunas

Introducción

La Academia Americana de Pediatría afirma **FALSAMENTE** que "**Las vacunas no están asociadas con el autismo**".

A continuación, se muestra una lista de resúmenes de 237 artículos que demuestran las múltiples asociaciones entre las vacunas y el autismo.

El autismo es una afección mediada en gran medida por el sistema inmunitario, y el propósito de una vacuna es cambiar el comportamiento del sistema inmunitario. Las vacunas y sus ingredientes pueden causar las condiciones médicas subyacentes que se encuentran comúnmente en los niños que han recibido un diagnóstico de autismo. Estas afecciones incluyen deterioro del sistema [inmunológico](#), afecciones [autoinmunes](#), [neuro inflamación](#), [daño gastrointestinal](#), [regresión](#) neurológica, disfunción [mitocondrial](#), [estrés oxidativo](#), [activación de células gliales](#), desregulación de la secreción de [interleucina-6](#), daño a la [barrera hematoencefálica](#), [convulsiones](#), disfunción de [células dendríticas](#), [envenenamiento por mercurio](#), [toxicidad del aluminio](#), activación y alteración de [genes](#), agotamiento del [glutatió](#)n, [alteración de la metilación](#), alteración de la regulación de la [tioredoxina](#), deterioro del sistema [opioide](#), [apoptosis](#) celular, disfunción endocrina y otros trastornos.

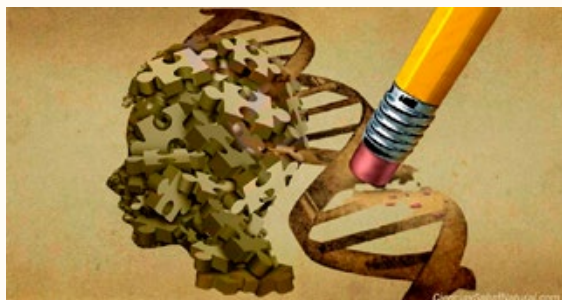
[Continúa el artículo en este enlace.](#)

La causa del autismo no es genética

Fuente: cienciaysaludnatural.com

29 abril, 2025

Uno de los argumentos de la comunidad académica de investigación del autismo sugiere que la causa del [autismo](#) es principalmente genética: hereditaria, poligénica y en gran medida inevitable. Sin embargo, a medida que la prevalencia del autismo aumenta mucho más allá de lo que la deriva de la genética o la presión selectiva podrían explicar, la credibilidad de esta hipótesis se ha erosionado silenciosamente.



[Continúa el artículo en este enlace.](#)

Entre trombos y Tribunales: Los casos de daños por las vacunas Covid-19 ante la Justicia

Autor: **Miguel Jara**

Elaboración: 21 marzo de 2025

Pedro García, profesor de Física y Química en Barcelona, se ha convertido en un símbolo de lucha por el reconocimiento de los derechos laborales tras sufrir graves efectos secundarios relacionados [con la vacuna contra la COVID-19 de AstraZeneca](#). Su caso ha culminado en un juicio celebrado el pasado 17 de marzo de 2025 en el Juzgado número 31 de lo Social de Barcelona, y ha puesto sobre la mesa cuestiones clave sobre la responsabilidad estatal y las prestaciones por bajas laborales.

[Continúa el artículo en este enlace.](#)

Vacunas contra la COVID-19 y eventos adversos de especial interés: un estudio de cohorte multinacional de la Red Mundial de Datos sobre Vacunas (GVDN) de 99 millones de personas vacunadas

Autores: [K. Faksova](#), [D. Walsh](#), [Y Jiang](#), [J. Griffin](#), [Un Phillips](#), [Un gentil](#), [JC Kwong](#), [K. Macartney](#), [M Naus](#), [Z Grange](#), [S. Escolano](#), [G. Sepúlveda](#), [Un Shetty](#), [Un Pillsbury](#), [C. Sullivan](#), [Z Naveed](#), [Nueva Zelanda Janjua](#), [N Giglio](#), [J Perälä](#), [S Nasreen](#), [H Gidding](#), [P. Hovi](#), [T Vo](#), [F Cui](#), [L Deng](#), [L. Cullen](#), [M Artama](#), [H Lu](#), [HJ Clothier](#), [K Batty](#), [J. Paynter](#), [H. Petousis-Harris](#), [J Buttery](#), [S Black](#), [Un Hviid](#)

Este estudio analizó la seguridad de las vacunas contra la COVID-19 en más de 99 millones de personas de ocho países. Se evaluaron efectos adversos poco comunes durante las seis semanas posteriores a la vacunación.

En general, los casos graves son raros, pero se observaron incrementos específicos:

- **Síndrome de Guillain-Barré:** con la vacuna ChAdOx1 (AstraZeneca), el riesgo fue unas **2,5 veces mayor** tras la primera dosis.
- **Trombosis cerebral (CVST):** con ChAdOx1, el riesgo fue unas **3,2 veces mayor** tras la primera dosis.
- **Inflamación del corazón (miocarditis y pericarditis):** el riesgo fue de **1,5 veces mayor**, con las vacunas Pfizer, Moderna y ChAdOx1, especialmente en hombres jóvenes.
- **Encefalomielitis aguda diseminada:** con Moderna, riesgo unas **3,8 veces mayor**, pero los casos fueron muy pocos y se necesita más investigación.

Conclusión: Este análisis multinacional confirmó las señales de seguridad preestablecidas para la miocarditis, la pericarditis, el síndrome de Guillain-Barré y la trombosis de los senos venosos cerebrales. Se identificaron otras posibles señales de seguridad que requieren mayor investigación.

[Continúa el artículo en este enlace.](#)

Datos de la OMS revelan que las muertes por COVID se dispararon tras la vacunación masiva

Fuente: **CienciaySaludNatural.com**

28 abril, 2025

Estudio titulado: Aumento paradójico de las muertes por COVID-19 en todo el mundo con cobertura de vacunación: [estimaciones de la Organización Mundial de la Salud \(2020-2023\)](#).

[Continúa el artículo en este enlace.](#)

Las visitas de urgencias aumentaron un 20% entre los adolescentes vacunados contra Covid

Fuente: **CienciaySaludNatural.com**

28 abril, 2025

Se observaron tasas más altas de visitas a salas de emergencia y al médico entre 105.726 jóvenes de 12 a 18 años vacunados con ARNm de Pfizer en comparación con los controles no vacunados, que duraron al menos 6 meses después de la inyección.

Estudio titulado: Uso sanitario en adolescentes de 12 a 18 años vacunados contra el SARS-CoV-2 frente a no vacunados en una cohorte danesa basada en un registro nacional. [Publicado en la revista Nature Human Behaviour.](#)

[Continúa el artículo en este enlace.](#)

Estados Unidos retira la recomendación de las vacunas contra el Covid para mujeres embarazadas y niños sanos

Autora: Bea Talegón

Elaboración: 27 de Mayo de 2025

El secretario de salud, Robert F. Kennedy ha anunciado hoy la medida.

Estados Unidos ha dejado de recomendar las vacunas contra la covid-19 para mujeres embarazadas y para niños sanos. Así lo ha anunciado hoy el secretario de Salud, Robert F. Kennedy, a través de sus redes sociales.

Kennedy junto al responsable de la FDA, Makary, y el director de los institutos Nacionales de Salud, Jay Battacharya, han anunciado mediante un vídeo que estas **vacunas han sido eliminadas del programa de vacunación recomendado hasta ahora por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC**, por sus siglas en inglés).

Hace una semana, se anunció la toma de medidas más restrictivas para la recomendación de las vacunas contra el Covid-19 para la población general, **limitándolas solamente para adultos mayores y personas con riesgos de salud**.

[El enlace del artículo original no funciona temporalmente.](#)

Entrevista a la asociación Aske Bizi Arratien

Entrevistamos a Iker, miembro del grupo "Aske bizi Arratien". Vive en el Valle de Arratia, situado en la provincia de Bizkaia, y es padre de un hijo.

¿Nos podrías explicar brevemente vuestro proyecto Escuela y Vacunas?

Nuestro grupo surgió meses después de la pandemia. Un grupo de personas nos reunimos preocupadas por la política de actuación en la pandemia del COVID-19 debido a las restricciones de derechos de la ciudadanía. Vimos que había una preocupación sobre el tema y se formó un grupo nutrido de personas para trabajar y debatir sobre ello.

El proyecto de "Escuelas y vacunas" consiste en informar a madres y padres de l@s alumn@s de los centros escolares de nuestro entorno en el Valle de Arratia, crear un debate y exigir a la administración, en este caso al Gobierno Vasco, a retirar su programa de vacunación en los centros de enseñanza.

¿Cómo funciona la vacunación en Euskadi?

No tenemos mucha información y no existe un debate sobre el tema. Hay que tener en cuenta que la vacunación es un tema que no se cuestiona y está casi totalmente asumida por la sociedad en general.

Existe el "Manual de vacunaciones e inmunizaciones de 2024" (Última actualización) y en la página de "Euskadi.eus" del Departamento de salud del Gobierno Vasco se encuentra el apartado de "Enfermedades, vacunas y vigilancia epidemiológica" donde se puede consultar sobre este tema.

El calendario vacunal es muy amplio, concretamente el calendario vacunal infantil de 2025, comienza a los dos meses de vida y acaba a los 16 años. En esos 15 primeros meses de vida de un niñ@ se le inoculan 31 vacunas.

Las primeras vacunas se reciben en los centros de salud y varias de ellas entre los 6 y 16 años en los centros escolares.

¿Cuál fue el motivo que os impulsó a emprender esta iniciativa? ¿Cómo la llevasteis a cabo?

El motivo principal es que desde nuestro punto de vista los centros escolares no son el lugar adecuado para la vacunación de nuestros hij@s. Para eso tenemos los centros de salud, es un procedimiento que tendría que ser llevado a cabo en las condiciones sanitarias correspondientes y con la asistencia y compañía de los familiares, nunca bajo la responsabilidad del profesorado, además no son lugares adecuados si surgen complicaciones.

Al mismo tiempo, proceder con dichas vacunaciones en los centros educativos violaría el derecho a la intimidad de cada niñ@. La vacunación de cada individuo ha de ser parte únicamente de su propio historial clínico y con dicho procedimiento masivo se expondría públicamente la privacidad de la decisión de cada familia.

¿Cómo va la acogida y la respuesta?

El fin de nuestro proyecto es informar y poner encima de la mesa la falta de intimidad y protección de datos de l@s niñ@s en los centros escolares. Nosotros no decidimos si hay que vacunar o no, eso es decisión de cada un@.

Hemos atendido algunas consultas personales y a nivel de centros escolares, algunos de ellos se han negado a vacunar en su escuela.

¿Qué pediríais?

Simplemente, a la administración que actúe en consecuencia, retirando su campaña de vacunación en los centros de enseñanza y a los padres y madres que se informen.

[Consultar Proyecto Escuela y Vacunas.](#)

Cartas del lector

Manipular y ocultar información, por Jorge Arroyo

A la atención de la directora.

Soy un suscriptor de El País, puede comprobarlo.

Lo que voy a comentarle a continuación no es para que se publique como cartas a la directora, además de que obviamente no la publicarían, sino para demostrarle el grado de ocultación y manipulación del que hace gala El País en general y usted en particular ya que, si no estoy equivocado, los editoriales los realiza la directora de El País. Pero incluso si no lo hiciera sería responsable de los mismos en su condición de directora.

Su último editorial *Cinco años del estallido de la covid* (10.03.25) es una flagrante prueba más de ello. Permítame.

De entrada, hay un dato que pone de manifiesto su ignorancia sobre las enfermedades infecciosas. No es lo mismo que su causa sea por un virus que por una bacteria porque el tratamiento es diferente, al menos desde la perspectiva de la medicina alopática que es la que usted defiende a capa y espada.

La enfermedad Covid-19 fue oficialmente causada por un virus, el SARS-Cov- 2. Por lo tanto, el tratamiento de la medicina alopática sería un antivírico. Sin embargo, en su editorial afirma textualmente: No hay un sistema que garantice el abastecimiento de medicamentos críticos como los antibióticos. Como el editorial es sobre dicha enfermedad, lo razonable es concluir que ese sería el tratamiento. Y si no lo fuera, esto es, que no es el tratamiento adecuado, sería otra prueba de lo mal que redactan y/o de la manipulación.

Por lo que respecta a esta otra afirmación: A pesar de las medidas extraordinarias de aislamiento social, que provocaron un verdadero trauma colectivo, el número de fallecidos diarios fue subiendo dramáticamente hasta alcanzar..., es una prueba implícita en el mejor de los supuestos de que dicha medida no evitó los contagios; sin embargo, no la critica, cuando numerosos profesionales a los que este periódico no dio voz denunciaron que dicha medida no tenía ningún respaldo científico. De hecho, así se ha demostrado.

Por lo que respecta a esta otra afirmación: Impresiona también tomar conciencia de la rapidez con la que hemos pasado página de un acontecimiento que paralizó la economía..., es una mentira en el peor de los casos y/o una manipulación en el mejor. La Covid-19 no paralizó la economía, sino las (erróneas) medidas que se tomaron que no es lo mismo y que muchos expertos a los que nuevamente no han dado voz se opusieron, pero ni siquiera se les tomó en consideración.

Hay una omisión nauseabunda. Este periódico no sólo fue un defensor a ultranza de la vacunación contra la Covid-19, un experimento genético en realidad, como profesionales de dicho campo así lo han reconocido, sino que coaccionó día sí y día no a los ciudadanos a vacunarse. Mucho antes de su editorial, se ha reconocido oficialmente lo que algunos ya sabíamos: que esas vacunas en general y sobre todo las de ARNm ni evitan la infección ni el contagio ni coger la enfermedad, además de que han oca-

sionado numerosas reacciones adversas, muertes incluidas, que han sido silenciadas por este medio de comunicación, así como por el resto. Sin embargo, en el editorial ahora ni siquiera las menciona.

Por último, omite asimismo un hecho vital: todo apunta a que el SARS-CoV-2 es un virus modificado en laboratorio, ganancia de función, así se la denomina, actividad que está prohibida, pero que se sigue haciendo. Esto no lo digo yo sino las conclusiones del informe del subcomité sobre la Covid que la Cámara de Representantes de los EEUU publicó hace unos meses después de 2 años de investigación y que usted, así como los demás medios de información, no han dado noticia. En este sentido, Javier Sampedro, el soberbio y gurú de El País defendió dogmáticamente, sólo faltaría, que el virus era de origen zoonótico, esto es, que se transmitía del murciélago al pangolín y de éste a los humanos. Ni una rectificación, una vez comprobado que es un virus ganancia de función.

Y lo dejo aquí porque hay muchos más y no acabaríamos.

Que tenga un buen día.



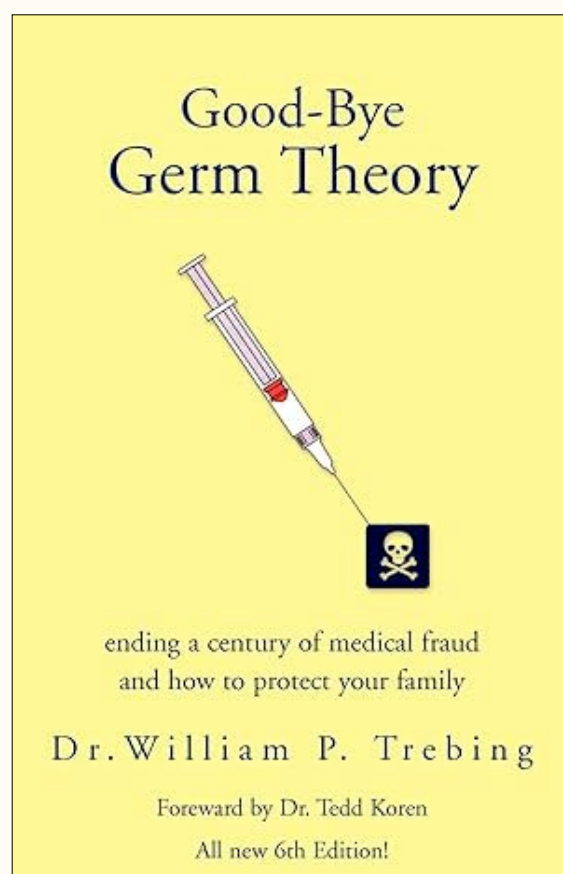
Libros recomendados

La "Teoría del Adiós a los Gérmenes" del Dr. Trebing enciende el debate sobre las vacunas, las enfermedades y la medicina moderna

Artículo de **Arsenio Toledo**

[Enlace al artículo.](#)

- El Dr. William P. Trebing desafía la teoría microbiana de la enfermedad en su libro "Adiós a la teoría de los gérmenes", argumentando que es un "fraude centenario" y que las enfermedades son en realidad procesos naturales de desintoxicación del cuerpo.
- Trebing afirma que síntomas como fiebre, tos y erupciones cutáneas son intentos del cuerpo de curarse a sí mismo y que la medicina moderna suprime estos procesos con sustancias químicas nocivas, lo que conduce a enfermedades crónicas.
- El libro cuestiona la eficacia y seguridad de las vacunas, los antibióticos y otros tratamientos convencionales, y vincula las vacunas con las crecientes tasas de autismo, trastornos neurológicos y enfermedades autoinmunes.
- Trebing cuestiona la narrativa histórica de que las vacunas erradicaron enfermedades como la polio y el sarampión, argumentando que estas enfermedades ya estaban en declive debido a mejores condiciones sanitarias, mejor nutrición y condiciones de vida de mayor calidad.
- A pesar de las críticas del establishment médico, las ideas de Trebing resuenan entre un segmento creciente de la población que busca alternativas a la medicina convencional, lo que genera debates sobre el futuro de la medicina y la salud pública.



Mucho más que parir en casa. Voces de mujeres empoderadas

Autores: **Carmen Sánchez Navarro y Juan Ignacio Rico Becerra**

Primera edición 2021

Idioma: castellano

Editorial OB STARE

Los autores, comadrona y enfermero respectivamente, nos explican su experiencia ayudando a nacer en casa en los territorios de Murcia y Almería básicamente.

En este libro se relatan las experiencias de las madres, sus miedos, sus emociones, sus ilusiones, sus incertidumbres y, sobre todo el gozo de hacer posible el nacimiento de su bebé en el hogar.



Senderos educativos: de casa al instituto: Especialmente adecuado para padres inquietos por la crianza

Autor: **Eduard Casas Bertet**

Primera edición 2025

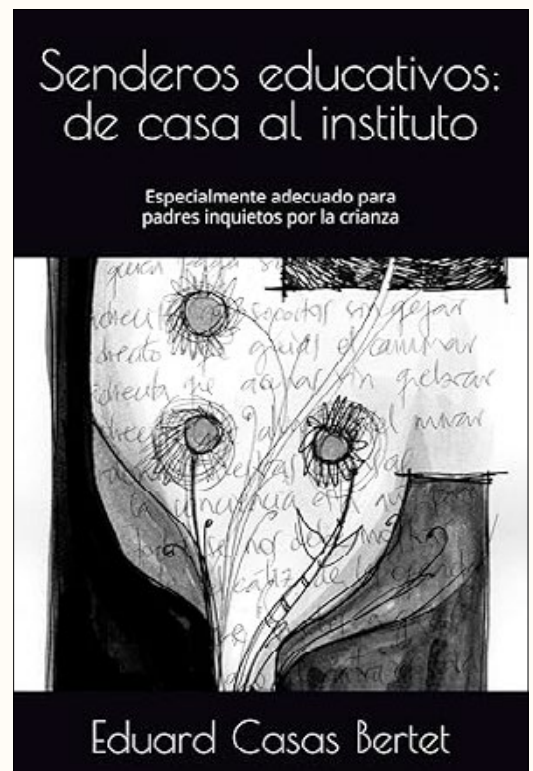
Idioma: castellano

Impreso por la Asociación GASS

En este libro se relata la experiencia de una familia que apuesta por la educación en casa hasta la llegada al instituto.

Es una experiencia llevada a cabo en Catalunya que anima a las madres y padres a adentrarse en este mundo y a compartir las diversas vivencias.

El libro será presentado el jueves 25 de septiembre en la Casa Cultura de Girona.



Vídeos recomendados

Bajo la piel (documental en inglés)

"Bajo la Piel" llama la atención pública sobre un tema que nos preocupa a todos: la seguridad de las vacunas. Ninguna medida médica interfiere con mayor intensidad en los mecanismos del sistema inmunitario. Al mismo tiempo, vivimos en una época en la que casi la mitad de la población padece alergias, enfermedades autoinmunes u otros trastornos del sistema inmunitario. Bert Ehgartner se interesa especialmente por el papel de los compuestos de aluminio, que se utilizan como adyuvantes en dos tercios de las vacunas: ¿Por qué se necesita este compuesto metálico tóxico? ¿Y quién controla que las personas vacunadas estén tan sanas después de la inyección como antes? A las autoridades farmacéuticas esto les importa poco, como demuestra la película con el ejemplo del lanzamiento al mercado de un nuevo tipo de vacuna. En lugar de la seguridad de la población, defienden los intereses de las corporaciones. Bert Ehgartner, nacido en 1962 en Austria, es un documentalista multipremiado y autor de libros de no ficción en los que analiza críticamente cuestiones médicas. Con su documental de investigación "La Era del Aluminio", desencadenó un amplio debate sobre el peligro del uso de compuestos tóxicos de aluminio en áreas sensibles de la vida (desodorantes, medicamentos, agua potable). "Bajo la Piel" es la película que le sigue y arroja luz sobre el papel de los aditivos de aluminio en las vacunas.

[Enlace al vídeo.](#)



Científicos Argentinos
detectaron elementos
químicos NO declarados
en vacunas Covid 19

[Enlace al video.](#)



Dra. Olalla, ¿LOS VIRUS
EXISTEN?

[Enlace al video.](#)



Actividades pasadas



- **Presentación del Cuento Criatures Invisibles, versión en catalán, el sábado 15 de febrero en Girona.**
- **Conferencias en Córdoba y Sevilla, los días 20, 21 y 22 de febrero.**
- **Charla: Mujer, Salud y Vacunas, el 18 de marzo en la Cooperativa La Base de Barcelona.**
- **Taller de Vacunas en Girona, el 1 de marzo y el 5 de abril.**
- **Conferencia sobre Vacunas en Balaguer (Lleida), el sábado 10 de mayo.**
- **Minijornadas de Ecología, Infancia y Familia en Piedralaves (Ávila), el 7 y 8 de agosto.**
- **Charla sobre Vacunas, en el Centro Marenostum de Barcelona el viernes 26 de septiembre.**

Próximas actividades

- V Jornadas de Ecología, Autogestión y Salud en Arratia (Bizkaia) públicas y gratuitas los días 3, 4 y 5 de octubre. [Más información en este enlace.](#)
- Jornada de Salud Natural entre olivos en Elche el sábado 18 octubre. [Más información en este enlace.](#)
- Conferencia Autogestión y Salud en ECOALTEA (Alicante) el domingo 19 de octubre. Para más información conecta por internet con la Feria EcoAltea.
- Charla sobre Vacunas el sábado 15 noviembre en Girona de 16.30h a 18h30h. Contacto: mamaamaternitat@gmail.com
- Presentación del cuento *Criaturas Invisibles* en la librería La Social de Barcelona, el 13 de noviembre a las 19h.

Canal de noticias en Telegram de La Liga

La Liga ha puesto en marcha un canal de noticias en la plataforma Telegram; en dicho canal se publicarán periódicamente referencias al contenido que se comparte en la web.

Suscríbete utilizando el siguiente enlace o escanea el código QR con tu móvil:

https://t.me/C_Liga_Libertad_Vacunacion



Afíliate o dona a la Liga para la Libertad de Vacunación

Nuestra asociación se financia exclusivamente con la cuota de sus socios y con los donativos que de forma voluntaria hagan las personas y asociaciones sin ánimo de lucro que lo estimen oportuno.

No admitimos donativos de instituciones públicas ni de empresas privadas.

Ser afiliado o con la donación contribuyes a la labor que la Liga realiza:

1. Asesoramiento médico.
2. Asesoramiento jurídico.
3. Actividades de formación: coloquios, conferencias, charlas y talleres.
4. Envío gratuito de las publicaciones que La Liga edite.
5. Acceso gratuito a las publicaciones de La Liga.

Para afiliación puedes hacerlo directamente en nuestra web:

<https://vacunacionlibre.org/afiliate-y-donativos>

Para donaciones puedes ponerte en contacto con la Liga por e-mail:

administracion@vacunacionlibre.org



CONSEJO DE REDACCIÓN: Junta Directiva Liga para la Libertad de Vacunación.

Primum, non nocere. Se atribuye la frase al Cuerpo Hipocrático griego de hace 4.000 años, aparecida por primera vez en Grecia en el libro de las Epidemias. Existe como expresión desde hace 6.000 años, y no se ha estudiado ni se estudia actualmente en las universidades de las ciencias de la salud vegetal, animal y humana. Frase latina que significa "*lo primero no dañar; antes que nada no dañar; retirar lo que está dañando y la obligación del galeno de promover lo que hace bien al paciente*". Se contempla que toda intervención sanitaria puede provocar daños o yatrogenia en el vegetal, animal o persona tratada. Este principio tuvo su actualización en Europa en el año 2002 con la aparición del *Derecho del Paciente* y tras la utilización del *Consentimiento Informado*. Las vacunas, como cualquier fármaco, pueden crear yatrogenia y generar lesiones irreversibles.