

Garantía Emitida por el Profesional Médico sobre la Seguridad de las Vacunas

Yo (Nombre y grado de especialización del médico) _____,
_____ soy licenciado en medicina con licencia para practicarla en _____.
Mi número de licencia es _____, y mi número de identificación profesional
es _____. Mi especialidad médica es _____.

Tengo una comprensión completa de los riesgos y beneficios de todos los medicamentos que prescribo o administro a mis pacientes. En el caso del paciente (nombre) _____, de _____ años de edad, al que he examinado, encuentro que existen ciertos factores de riesgo que justifican la administración de vacunas que le recomiendo.

La siguiente es una lista de dichos factores de riesgo y las vacunas que le protegerán de los mismos:

Factor de Riesgo _____

Vacuna recomendada _____

Factor de Riesgo _____

Vacuna recomendada _____

Factor de Riesgo _____

Vacuna recomendada _____

Factor de Riesgo _____

Vacuna recomendada _____

Factor de Riesgo _____

Vacuna recomendada _____

Factor de Riesgo _____

Vacuna recomendada _____

Soy consciente de que las vacunas comúnmente contienen las siguientes sustancias:

* hidróxido de aluminio

* fosfato de aluminio

* sulfato de amoniacó

* anfotericina B

- * tejidos animales: de sangre de cerdo, sangre de caballo, cerebro de conejo
- * Hígado de pollo, hígado de mono
- * embrión de pollo, huevo de pollo, huevo de pato
- * serum bovino
- * betapropiolactona
- * serum fetal bovino
- * formaldehído
- * formalina
- * gelatina
- * glicerol
- * células diploides humanas (que se originan de tejidos fetales humanos abortados)
- * gelatina hidroxilada
- * timerosal de mercurio (thimerosal, Merthiolate(r))
- * glutamato monosódico (MSG)
- * neomicina
- * sulfato de neomicina
- * indicadores rojos de fenol
- * fenoxietanol (anticongelante)
- * bifosfato de potasio
- * monofosfato de potasio
- * polimixina B
- * polisorbato 20
- * polisorbato 80
- * hidrolizado porcino pancreático de caseína
- * proteínas MRC5

* sorbitol

* tri(n)butilfosfato,

* células VERO , una línea continua de células de hígado de mono y células rojas de ovejas

y, por tanto, garantizo que estos ingredientes son seguros para su inoculación en el cuerpo de mi paciente. He investigado los informes que indican lo contrario, tales como los informes que señalan al timerosal como causa de severo daño neurológico e inmunológico, y encuentro que no son creíbles.

Soy consciente de que algunas vacunas han sido contaminadas con virus de simio SV 40 y que el SV 40 está causalmente relacionado, por parte de algunos investigadores, con el linfoma de Hodking y mesoteliomas en humanos así como en animales de experimentación. Yo garantizo, por lo tanto, que las vacunas que empleo en mi consulta no contienen SV 40 ni ningún otro virus vivo. De otro modo, garantizo que los dichos virus SV 40 no suponen riesgo alguno para mi paciente.

Garantizo, por lo tanto, que las vacunas que recomiendo para el cuidado del paciente con nombre _____ no contienen tejidos abortados de fetos humanos.

Con el objeto de proteger la salud de mi paciente, he tomado los siguientes pasos para garantizar que las vacunas que uso no contienen contaminantes que puedan causarle algún daño.

He investigado personalmente los informes hechos al VAERS (Sistema de Informes de Efectos Adversos de las Vacunas) y aseguro que en mi opinión profesional, las vacunas que estoy recomendando para la administración a niños de menos de 5 años son completamente seguras.

Las bases para esta opinión están recogidas en el anexo A “Bases del Profesional Médico para la opinión profesional sobre la seguridad de las vacunas”). (Por favor, se ruega recoger la opinión de forma separada sobre cada vacuna recomendada a cada niño de menos de 5 años).

Anexo los artículos de revistas profesionales en los que me baso para mi opinión sobre la seguridad de las vacunas.

Los artículos de revistas profesionales que he leído que contienen opiniones contrarias a mi opinión sobre la seguridad de las vacunas están en el anexo C “Artículos científicos contrarios a la opinión del médico sobre la seguridad de las vacunas”.

Las razones para determinar y concluir que los artículos recogidos en el anexo C son inválidos están expuestos en el anexo D “Razones de profesional para determinar la invalidez de las opiniones adversas a la seguridad de las vacunas”.

Hepatitis B

Soy consciente, y estoy informado, de que el 60 por ciento de los pacientes que son vacunados contra la hepatitis B perderán los anticuerpos detectables a la hepatitis B en el transcurso de 12 años. Entiendo que en 1996 sólo el 54% de los casos de hepatitis B fueron reportados al CDC en el grupo de edad de 0 a 1 año. Entiendo que en el VAERS fueron reportados un total de 1080 casos de reacciones adversas a la vacuna de hepatitis B en 1996 en el grupo de edad de 0 a 1 año, con 47 casos de muertes reportadas.

Entiendo que el 50% de los pacientes que contraen Hepatitis B no desarrollan síntomas tras la vacunación. Entiendo que el 30% desarrollarán síntomas similares a la gripe y tendrán inmunidad de por vida. Entiendo que el 20% desarrollarán los síntomas de la enfermedad, pero que el 95% se recuperarán completamente y tendrán una inmunidad de por vida.

Entiendo que el 5% de los pacientes que son expuestos a la hepatitis B se convertirán en transmisores crónicos de la enfermedad. Entiendo que el 75% de los transmisores crónicos desarrollarán enfermedad crónica de hígado o cáncer de hígado, en un período de 10 a 30 años de infección severa.

Los siguientes estudios científicos han sido realizados para demostrar la seguridad de la vacuna de la hepatitis B en niños en edad de menos de 5 años:

—

—

—

Además de las vacunas recomendadas contra los riesgos arriba citados, he recomendado otras medidas no vacunales para proteger la salud de mi paciente y he enumerado dichas medidas no vacunales en el Anexo E, “Medidas no vacunales para proteger contra los factores de riesgo”. Estoy emitiendo este certificado de garantía médica en mi responsabilidad como médico de paciente con nombre

A pesar de la entidad legal bajo la cual practico la medicina, estoy emitiendo esta declaración en mi capacidad tanto profesional como individual, y por lo tanto, prescindo

de cualquier inmunidad en el marco de ley común, constitucional, tratado internacional y cualquier otro tipo de inmunidad existente para estos casos.

Emito este documento por mi propia voluntad tras consulta con un consejero legal competente cuyo nombre es _____, un profesional legal admitido en el Colegio de Abogados _____.

Firmado el _____ en _____

Testigos: _____ Fecha