

**EN EL TRIBUNAL DE DISTRITO DE LOS ESTADOS UNIDOS PARA
EL DISTRITO NORTE DE ALABAMA**

PRIMERA LÍNEA DE AMÉRICA)	
DOCTORES, ETC .; y)	
)	
DR. SCOTT JENSEN, MD,)	
individualmente; y)	
)	
ELLEN MILLER,)	
Individualmente y como tutor de 3)	No caso. _____
hermanos menores; y)	
)	
JODY SOBCZAK,)	PETICIÓN TEMPORAL
Individualmente y como Padre)	ORDEN DE RESTRICCIÓN
de 2 Hijos Menores; y)	
)	
DEBORAH SOBCZAK,)	
Individualmente y como Madre)	
de 2 Hijos Menores; y)	
)	
LYLE BLOOM,)	
Individualmente y como Padre)	
de 2 Hijos Menores; y,)	
)	
JULIE BLOOM,)	
Individualmente y como Madre)	
de 2 Hijos Menores; y)	
)	
ANDREA MCFARLANE, RN)	
Individualmente y como Madre)	
de 4 Hijos Menores; y)	
)	
JENNIFER GREENSLADE,)	
Individualmente y como Madre)	
de 2 Hijos Menores; y)	

STEVEN M. ROTH, MD,)
individualmente; y)
MATT SCHWEDER,)
Individualmente y como Padre de)
un Hijo Menor.)
Demandantes,)
VS.)
XAVIER BECERRA, Secretario del)
Departamento de Salud y Servicios)
Humanos de EE. UU. Y DEPARTAMENTO DE)
SALUD DE EE. UU.)
Y SERVICIOS HUMANOS, Y John &)
Jane lo hace IV; Asociaciones en)
blanco y negro; y Corporaciones)
ABC IV,)
Demandados.)

“La Constitución de esta República debe establecer una disposición especial para la libertad médica. Restringir el arte de curar a una clase constituirá la Bastilla de la ciencia médica. Todas esas leyes son antiestadounidenses y despóticas. ... A menos que incluyamos la libertad médica en la constitución, llegará el momento en que la medicina se organizará en una dictadura encubierta y obligará a las personas que desean médicos y el tratamiento de su elección a someterse solo a lo que ofrece el equipo dictador ”.Atribuido al Dr. Benjamin Rush - Padre fundador, firmante de la Declaración de Independencia y médico personal de George Washington.

“Cuanto más (la vacunación) sea apoyada por las autoridades públicas, más se ocultarán o negarán sus peligros y desventajas”.M. Beddow Bayly - Médico.

“Los niños son un tercio de nuestra población y todo nuestro futuro. Los niños nunca son el experimento. Proteja a los niños ”.AFLDS.

PETICIÓN DE ORDEN DE RESTRICCIÓN TEMPORAL

I. RESUMEN

Los demandantes presentan hoy ante el Tribunal una solicitud de una Orden de restricción temporal ("TRO") contra el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. (DHHS), y las subagencias y el personal pertinentes, incluidos, entre otros, la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA), Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), los Institutos Nacionales de Salud (NIH), el Secretario del DHHS, el Subsecretario de Preparación y Respuesta del DHHS y el Comité Asesor de Vacunas y Productos Biológicos Relacionados del DHHS, que buscan medidas cautelares temporales contra cualquier o autorización adicional **para uso en niños menores de 16 años,**

de cualquiera de las "vacunas" COVID-19 que han sido aprobados bajo la Autorización de Uso de Emergencia ("EUA") proporcionada en el Código 21 de los EE. UU. § 360bbb - 3. En esta Moción, los Demandantes solo piden que el *status quo* mantenerse - que los EUA no permiten el uso de vacunas COVID-19 en niños menores de edad

Los demandantes rechazan explícitamente el término "vacuna" como una descripción de las inyecciones aprobadas bajo EUA para su uso en la reducción de los síntomas de COVID-19. La definición tradicional de una vacuna, tal como la da el Diccionario de Cambridge, es "una sustancia que contiene un virus o una bacteria en una forma que no es dañina, administrada a una persona o animal para evitar que contraiga la enfermedad que causa el virus o la bacteria". Esta definición es en la que se basan los profesionales de la salud y el público en general desde que surgieron las vacunas, pero recientemente se ha modificado en varios lugares para permitir que el material sintético y experimental conocido coloquialmente como las "vacunas COVID-19" ser incluido. Los demandantes se referirán a las inyecciones de este material como la "vacuna" o "inyección" para los propósitos de esta presentación, pero rechazarán la clasificación.

de 16, y que no se otorgue una mayor expansión de los EUA a niños menores de 16 años antes de la resolución de estos problemas en el juicio. Tal alivio protegería las vidas y la seguridad de millones de niños en el público estadounidense para quienes las enfermedades graves y la mortalidad por COVID-19 representan un riesgo de cero por ciento (0%) estadísticamente, pero que enfrentan riesgos sustanciales de estas inyecciones experimentales.

Los demandantes no solo enfrentan la amenaza inminente de daños irreparables de varios tipos sin una TRO, sino que también representan una muestra representativa diversa del público estadounidense. Son médicos y otros profesionales médicos. Son padres e hijos. Son entrenadores y mentores. Están sanos y padecen enfermedades subyacentes. Son de varios estados. Son de diversos ámbitos de la vida. Son individuos y organizaciones. Son expertos y laicos. La mayoría o todos han sido vacunados por completo en el pasado. **Y todos tienen algo en común.** Ausente el alivio solicitado, cada una de sus vidas se verá alterada inexorable e irreparablemente para siempre.

Los demandantes entablarán una demanda en un futuro próximo. El caso desafiará a los EUA por las inyecciones por varios motivos. Se aclarará al Tribunal en ese caso, con base en la ley y evidencia científica fundamentada, que: los EUA nunca deberían haber sido otorgados, los EUA deben ser revocados inmediatamente, las inyecciones son agentes biológicos peligrosos que tienen la

potencial para causar un daño sustancialmente mayor que la enfermedad COVID-19 en sí, y se han violado numerosas leyes en el proceso de otorgar estos EUA y presionar estas inyecciones en el pueblo estadounidense.

En el caso específico de los Demandantes menores de 16 años, el Tribunal debe considerar que un "EUA requiere que una intervención aborde una condición grave o potencialmente mortal,² y que los beneficios conocidos y potenciales de la intervención se equilibren con los daños conocidos y potenciales ". Ni siquiera hay una pretensión de base fáctica de que el COVID-19 represente una afección grave o potencialmente mortal para los niños menores de 16 años, ya que los CDC reconocen que, estadísticamente, enfrentan un 0% de riesgo de mortalidad por COVID-19.

La Queja incluirá reclamos por, *Entre otros* (1) una declaración de que la extensión de los EUA para las vacunas COVID-19 haciéndolas disponibles para su uso en niños menores de 16 años viola 45 CFR § 46.401, *y siguientes*, que se aplica a "toda investigación que involucre a niños como sujetos, realizada o apoyada por [DHHS]"; (2) una orden que prohíbe el uso de vacunas COVID-19 en niños menores de 16 años, hasta que el Secretario del DHHS haya cumplido con 45 CFR § 46.401, *y siguientes*; y (3) reclamos por daños civiles monetarios contra funcionarios gubernamentales individuales dentro del DHHS, a título personal, por violaciones de la Constitución, según 42 USC § 1983.

² [https://blogs.bmj.com/bmj/2021/05/07/covid-vaccines-for-children-should-not-get-emergency-use-authorisation /](https://blogs.bmj.com/bmj/2021/05/07/covid-vaccines-for-children-should-not-get-emergency-use-authorisation/)

El 11 de mayo de 2021, sin previo aviso, la FDA extendió la EUA emitida para la vacuna Pfizer-BioNTech COVID-19 para su uso en niños de 12 a 15 años. Dadas las exigencias extremas, los Demandantes buscan la reparación temporal que se establece en este documento incluso antes de presentar su Queja. Studebaker Corp. c. Grifo, 360 F.2d 692, 694 (2d Cir. 1966); Estados Unidos contra Lynd, 301 F. 2d 818, 823 (5th Cir. 1962) ("La concesión de una orden judicial de restricción temporal no necesita esperar ningún trámite procesal que perfeccione los alegatos"); Nacional Organización para la Reforma de las Leyes de Marihuana v. Mullen, 608 F.Supp. 945, 950 norte. 5 (ND Cal. 1985) ("[fuera] de la función peculiar de la medida cautelar, no es necesario que se perfeccionen los alegatos, ni siquiera que se interponga una denuncia, antes de que se emita el auto").

II. DEMANDANTES

1. Médicos de primera línea de Estados Unidos ("AFLDS ") no es partidista, no es para organización lucrativa de cientos de médicos miembros que provienen de todo el país, que representan una variedad de disciplinas médicas y experiencia práctica en la vanguardia de la medicina. Los programas de AFLDS se centran en una serie de cuestiones críticas, que incluyen:

- Brindar a los estadounidenses datos basados en la ciencia sobre COVID-19;
- Proteger la independencia del médico de los excesos del gobierno;
- Combatir la "pandemia" utilizando enfoques basados en evidencia sin comprometer las libertades constitucionales;
- Lucha contra la "cultura de cancelación" médica y la censura de los medios de comunicación;
- Promover políticas de atención médica que protejan la relación médico-paciente;

- Ampliar las opciones de tratamiento de COVID-19 para todos los estadounidenses que las necesiten; y
- Fortalecer las voces de los médicos de primera línea en la conversación nacional sobre salud.

Las creencias fundamentales de AFLDS, compartidas por cada uno de sus profesionales de la

salud miembros, incluyen lo siguiente:

- Que el pueblo estadounidense tiene derecho a información precisa utilizando datos confiables derivados de décadas de experiencia práctica, no ciencia politizada e información de salud pública filtrada por Big Tech.
- Esa toma de decisiones críticas de salud pública debe tener lugar lejos de Washington y más cerca de las comunidades locales y los médicos que las atienden. Están firmemente comprometidos a proteger la relación médico-paciente.
- Que los médicos de primera línea y que ejercen activamente deben incorporarse a la conversación sobre políticas de salud de la nación.
- Que las opciones de tratamiento preventivo y temprano COVID de venta libre, seguras y efectivas, deben estar disponibles para todos los estadounidenses que las necesiten. Rechazan los cierres gubernamentales obligatorios y las restricciones no respaldadas por evidencia científica. Apoyan la atención enfocada para la población en riesgo de la nación, incluidas las personas mayores y los inmunodeprimidos.

AFLDS, a través de sus médicos miembros, está profundamente comprometido con el mantenimiento de la relación médico-paciente frente a la invasión del gobierno.

Cada uno de los médicos miembros de AFLDS también está profundamente comprometido con el principio rector de la medicina, "PRIMERO, NO HAGAS DAÑO". Se toman con seriedad sus obligaciones éticas para con sus pacientes. Es axiomático que el deber de un médico es con su paciente.

AFLDS ha recomendado que las vacunas experimentales Covid-19 sean prohibido para su uso en la categoría de menores de 20 años, y se desaconseja enfáticamente su uso en la población sana por encima de los 20 hasta los 69 años. Estas recomendaciones tienen dos fundamentos sólidos y ampliamente científicos en los que se basan. En primer lugar, está el hecho innegable de que las vacunas Covid19 son experimentales y carecen de pruebas clínicas o han presentado riesgos graves para los jóvenes en el grupo de edad de 12 a 15 años. Los riesgos y las pruebas de seguridad basadas en los ensayos que existen no pueden justificar el uso de estas vacunas en personas más jóvenes. Debido a que AFLDS ha adoptado la posición basada en la ciencia de que no es ético ni siquiera abogar por la administración de la vacuna Covid-19 a personas menores de 50 años, ni él ni sus miembros pueden administrarla ni apoyar a ninguna agencia que haya intentado hacerlo para personas menores de edad en la categoría de edad de 12 a 15 años.

Cabe señalar aquí que el AFLDS NO está en contra de las vacunas en general como una clase de intervenciones médicas. Ha elogiado el rápido progreso del programa de desarrollo de vacunas. Se ha preocupado de garantizar la claridad en su posición con respecto al apoyo del uso adecuado de las vacunas aprobadas y la aplicación adecuada de las autorizaciones de uso de emergencia. Mantiene sacrosanta la relación entre médico y paciente en la que se deben tomar decisiones verdaderamente informadas, teniendo en cuenta todos los factores relacionados con la salud, los riesgos, las comorbilidades y las circunstancias del paciente.

Dadas estas consideraciones, sería muy poco ético y, por lo tanto, imposible AFLDS que los miembros permanezcan de brazos cruzados mientras sus pacientes y sus familias están sujetos al riesgo inminente de que se administren inyecciones experimentales de la vacuna COVID-19 a niños menores de edad. Si se permite que los EUA permanezcan sin restricciones y se extiendan a los niños pequeños en el grupo de edad de 12 a 15 años, AFLDS los médicos miembros se verán obligados a adoptar nuevas posiciones insostenibles de conflicto irresoluble entre sus deberes éticos y morales para con sus pacientes y las demandas de muchos de los hospitales en los que trabajan.

Muchos de AFLDS Los empleadores de los médicos miembros se suscriben y siguen las recomendaciones de la Asociación Médica Estadounidense ("AMA"). En una reunión especial en noviembre de 2020, el Consejo de Asuntos Éticos y Judiciales de la AMA actualizó una Opinión de Ética publicada anteriormente en la AMA. *Código de Ética Médica* como opinión 8.7, "Inmunización universal de rutina de los médicos".

En este dictamen actualizado, se adoptó la asombrosa posición de que *no solo* ¿Tienen los médicos la obligación ética y moral de inyectarse la vacuna experimental COVID-19? *pero ellos tambien* tener una ética deber de alentar a sus pacientes a que se inyecten la vacuna experimental COVID-19. La opinión ética utiliza repetidamente la frase "seguro y eficaz" como descriptor de la vacuna experimental COVID-19.

La opinión de ética de la AMA continúa afirmando que las instituciones pueden tener una **responsabilidad de exigir la inmunización de todo el personal!**

"Los médicos y otros trabajadores de la salud que se niegan a vacunarse con una vacuna segura y eficaz, sin una razón médica convincente, pueden representar un riesgo médico innecesario para los pacientes o colegas vulnerables". dijo el miembro de la junta de AMA Michael Suk, MD, JD, MPH, MBA. *"Los médicos deben lograr un equilibrio ético entre sus compromisos personales como individuos morales y sus obligaciones como profesionales médicos".*

*La opinión ética adoptada por la Cámara de Delegados de la AMA dice que **los médicos "tienen la responsabilidad ética de alentar a los pacientes a aceptar la inmunización cuando el paciente puede hacerlo de manera segura, y para tomar las medidas adecuadas en su propia práctica para prevenir la propagación de enfermedades infecciosas en los entornos de atención de la salud.***

[. . .]

"Los consultorios médicos y las instituciones de atención médica tienen la responsabilidad de desarrollar de manera proactiva políticas y procedimientos para responder a una enfermedad epidémica o pandémica con el aporte de los médicos en ejercicio, el liderazgo institucional y los especialistas apropiados." Dice la opinión actualizada. *"Tales políticas y procedimientos deben incluir prácticas sólidas de control de infecciones, la provisión y el uso requerido de equipo de protección apropiado, y un proceso para poner a disposición del personal la inmunización adecuada. **Durante los brotes de enfermedades prevenibles por vacunación para las que existe una vacuna segura y eficaz, las instituciones 'responsabilidad puede extenderse a exigir la inmunización del personal.***³ *(énfasis añadido)*

De esta opinión ética se desprende claramente que AFLDS Los empleadores considerarían que los médicos miembros están moral y éticamente obligados por el deber de alentar a los menores de 12 a 15 años a recibir la inyección experimental de la vacuna COVID-19.

³ <https://www.ama-assn.org/delivering-care/public-health/are-physicians-obliged-get-vaccinated-against-covid-19>

La AMA incluso ofrece un "GUIÓN DE VACUNA COVID-19 PARA CONSULTAS DE PACIENTES".⁴A pesar de estar diseñado como un guión para *consultas*, el guión claramente tiene la intención de que los mensajes telefónicos y los sitios web de la oficina conduzcan con el siguiente mensaje para *cada* persona que llama, no simplemente aquellos que desean informarse acerca de las vacunas.

El guión propuesto dice: "*Alentamos a nuestros pacientes a que reciban la vacuna COVID-19 cuando esté disponible y se les ofrezca.*"⁵

En la medida en que el AFLDS Si los médicos miembros no tienen control sobre el sitio web o el sistema telefónico de su oficina, o simplemente no son conscientes del mensaje que se ha colocado allí sin su conocimiento y consentimiento, los médicos miembros se habrán visto forzados sin saberlo a una posición totalmente insostenible. Esto crearía un conflicto irresoluble para los médicos miembros y una profunda confusión para sus pacientes, quienes de ese modo estarían recibiendo mensajes irreconciliables y contradictorios de la misma oficina.

Para ilustrar cuán irresolubles son estos conflictos, es necesario considerar el poder masivo de las grandes compañías farmacéuticas sobre las instituciones que emplean a los médicos y la facilidad con la que se puede destruir la carrera de un médico a través de informes ampliamente no regulados que abren una investigación que puede y a menudo hace que el médico sea virtualmente

⁴ <https://www.ama-assn.org/system/files/2021-01/covid-19-vaccine-patient-inquiry-script.pdf>

⁵ <https://www.ama-assn.org/system/files/2021-01/covid-19-vaccine-patient-inquiry-script.pdf>

desempleado. Los médicos no solo tienen que elegir entre sus obligaciones éticas para con su paciente de no causar daño y su trabajo actual; la realidad es que muchos de ellos elegirán entre sus pacientes y su carrera médica.

Es fundamental señalar que para AFLDS médicos miembros, la práctica de la medicina no es simplemente un trabajo. Tampoco es meramente una carrera. Más bien, es un encargo sagrado. Es un verdadero alto llamado que a menudo requiere una década o más de dedicación sacrificial altamente enfocada para lograrlo. La profundidad y el horror del aprieto en el que esta opinión ética coloca a los médicos miembros de AFLDS, simplemente no puede ser exagerado.

Para comprender la naturaleza irreparable del daño que enfrentan, uno debe considerar la facilidad con la que se puede hacer incluso un informe anónimo que puede dañar o atormentar la carrera de un médico.⁶ La base de datos nacional de médicos ("NPDB") fue creada por el Congreso con la intención de proporcionar una ubicación central para obtener información sobre los médicos. Sin embargo, como señaló Darryl S. Weiman, MD, JD, la "marca negra de una lista en la NPDB puede no lograr lo que se suponía que debía hacer la ley; identificar al pobre practicante".⁷ Weiman continúa señalando que "es la amenaza de un NPDB

⁶ <https://aapsonline.org/doctors-sue-texas-medical-board-for-misconduct-cites-institutional-culture-of-retaliation-intimidation/> (*Se tomaron represalias contra los médicos y se les sancionó con base en informes anónimos*).

⁷ https://www.huffpost.com/entry/the-national-practitioner_b_13173046

informe que impide la discusión abierta, la búsqueda de hechos y el análisis de base amplia y la resolución de problemas que fue la intención de la revisión significativa por pares de la HCQIA ".⁸

El gran desequilibrio de las acciones entre un médico individual y las diversas instituciones y compañías farmacéuticas importantes que ejercen una enorme influencia sobre su vocación profesional tiene a muchos médicos temerosos de oponerse a los lazos éticos descritos anteriormente.⁹Muchos médicos tienen deudas familiares y de la escuela de medicina que considerar y nunca deberían verse obligados a caer en un doble vínculo tan amargo.

Los tipos de daño AFLDSLos médicos miembros están inevitablemente sujetos a esta extensión de los EUA de inyectar a menores de 12 a 15 años la vacuna experimental COVID-19 es verdaderamente irreparable. Tal daño golpea los fundamentos morales y éticos de su vocación como médico y abre brechas irreparables en la sagrada relación médico-paciente que no se pueden curar y ciertamente no se pueden abordar con daños monetarios.

2. Dr. Scott Jensen, MD es una medicina familiar certificada por la junta médico de 40 años. El Dr. Jensen reside y ejerce en el estado de Minnesota, donde fue honrado como el "Médico de Familia del Año de Minnesota" en 2016. El Dr. Jensen es muy consciente de los niños de 0 a 16 años de edad.

⁸Identificación.

⁹ <https://aapsonline.org/doctors-sue-texas-medical-board-for-misconduct-cites-institutional-culture-of-retaliation-intimidation/> (*Se tomaron represalias contra los médicos y se les sancionó con base en informes anónimos*).

estadísticamente, el grupo tiene un 0% de probabilidad de morir de COVID. En cuanto a las EUA para las vacunas experimentales COVID-19, el Dr. Jensen es muy consciente de los riesgos y beneficios de estos agentes en investigación, así como del calendario actual de vacunas para otras enfermedades. Dado que la probabilidad estadística de muerte para niños de 0 a 16 años es del 0%, el Dr. Jensen cree que sería imprudente someter a cualquier persona de ese grupo de edad a la vacuna experimental COVID-19. Recomendar algo que considera imprudente violaría su juramento como médico y lo colocaría en una posición insostenible. Colocaría a sus pacientes jóvenes en ese grupo de edad en riesgo y crearía conflictos similares a los descritos en los párrafos anteriores relacionados con la AFLDS médicos miembros. Además, y en base a los hechos y estadísticas establecidos en la Declaración del Dr. Jensen adjunta e incorporada aquí como referencia como Anexo A, el Dr. Jensen cree que el uso de la coerción en el grupo de edad de 0 a 16 años no está en riesgo. del daño de COVID-19 socavaría irreparablemente la confianza del público en todas las vacunas. Por lo tanto, solicita una orden de restricción temporal inmediata para detener la extensión de los EUA de la vacuna experimental COVID-19 para todas y cada una de las edades menores de 16 años.

3. Ellen Millen (Ellen) es residente de Huntsville, Alabama. Ellen es es el tutor de tres hermanos de 5, 4 y 4 años. Estos niños le han sido confiados por los Servicios de Protección Infantil y ella es responsable de tomar decisiones médicas por ellos. Ellen obtuvo una exención médica para las vacunas y ni ella ni sus padres biológicos desean que los niños reciban la vacuna COVID-19 experimental. Ellen representa no solo a los niños que actualmente están a su cuidado, sino también a aquellos que pueden ser puestos a su cuidado en el futuro. Ella representa a su hijo de 22 años y a otros cuatro niños que no pueden defenderse por sí mismos al oponerse a la aplicación de la vacuna experimental COVID-19 a niños de todas las edades que están en NO

riesgo estadístico de muerte por COVID-19. Sin una orden de restricción temporal como se solicita en esta moción, Ellen sabe que los niños bajo su cuidado enfrentarán una presión abrumadora para recibir la inyección de vacuna COVID-19 experimental de amigos, padres de amigos, organizaciones deportivas, campamentos de verano, escuelas y universidades. El miedo y la presión a los que se verá sometida esta frágil población de niños en riesgo si no se otorga la orden de restricción temporal es mayor que el que a menudo enfrentan los niños de familias nucleares intactas. La naturaleza de su ubicación fuera de su hogar y lejos de su familia biológica los deja particularmente susceptibles a las presiones y el miedo que recibirán de sus compañeros y figuras de autoridad. El daño que sufrirán emocional, mental, y / o fisiológicamente es precisamente el tipo de daño que la ley considera irreparable en este caso. Es muy probable que el trauma que se crea en este tipo de situación se lleve de por vida, y ningún daño puede borrar los efectos. La Declaración de Ellen se adjunta al presente y se incorpora aquí como referencia como Anexo B. Ellen busca una orden de restricción temporal inmediata para detener la extensión de los EUA para las vacunas COVID-19 experimentales para todos y cada uno de los niños de 15 años o menos.

4. Jody Sobczak (Jody), de Huntsville Alabama, es padre de dos niños menores de 15 y 17 años. Jody ha investigado las vacunas experimentales COVID-19 y se opone ferozmente a su uso en niños sanos de cualquier edad. Sabe que sus propios hijos corren un riesgo inmediato e irreparable de sufrir daños al extender los EUA para las vacunas experimentales COVID-19 a los adolescentes. Jody es muy consciente de que existen tratamientos alternativos seguros y efectivos fácilmente disponibles, y se opone rotundamente a la supresión de esos tratamientos a favor de agentes experimentales y potencialmente mortales. La Declaración de Jody se adjunta y se incorpora aquí como

Prueba C. Jody busca una orden de restricción temporal inmediata para detener la orden de extensión de EUA para las vacunas experimentales COVID-19 para todos y cada uno de los niños de 15 años o menos.

5. Deborah Sobczak (Deborah), de Huntsville Alabama, es la madre de dos hijos menores de 15 y 17 años. Deborah ha investigado las vacunas experimentales COVID-19 y también se opone ferozmente a su uso en niños sanos de cualquier edad. Ella sabe que sus propios hijos queridos corren un riesgo inmediato e irreparable de sufrir daños al extender los EUA de la vacuna experimental COVID-19 a los adolescentes. Deborah es muy consciente de que existen tratamientos alternativos seguros y efectivos fácilmente disponibles y se opone rotundamente a la supresión de esos tratamientos a favor de agentes experimentales y potencialmente mortales. La Declaración de Deborah se adjunta al presente y se incorpora aquí como referencia como Anexo D. Deborah busca una orden de restricción temporal inmediata para detener la extensión de los EUA para las vacunas experimentales COVID-19 para todos y cada uno de los niños de 15 años o menos.

6. Lyle Bloom (Lyle), de Huntsville, Alabama, es padre de dos niños de 10 y 16 años, y padre de un adulto joven de 21 años. Lyle ha investigado las vacunas COVID-19 experimentales y se opone ferozmente a su uso en niños sanos de cualquier edad. Sabe que sus propios hijos corren un riesgo inmediato e irreparable de sufrir daños al extender las autorizaciones de uso de emergencia de la vacuna experimental COVID-19 a los adolescentes. Lyle es muy consciente de que existen tratamientos alternativos seguros y efectivos fácilmente disponibles y se opone rotundamente a la supresión de esos tratamientos a favor de agentes experimentales y potencialmente mortales. La Declaración de Lyle debidamente ejecutada se adjunta e incorpora aquí como Exposición mi. Lyle busca una orden de restricción temporal inmediata para detener la extensión

de EUA de las vacunas experimentales COVID-19 para todos y cada uno de los niños de 15 años o menos.

7. Julie Bloom (Julie), de Huntsville Alabama, es madre de dos niños de 10 y 16 años, y madre de un adulto joven de 21 años. Julie ha investigado las vacunas COVID-19 experimentales y también se opone ferozmente a su uso en niños sanos de cualquier edad. Ella sabe que sus propios hijos queridos corren un riesgo inmediato e irreparable de sufrir daños al extender los EUA para las vacunas experimentales COVID-19 a los adolescentes. Julie es muy consciente de que existen tratamientos alternativos seguros y efectivos fácilmente disponibles y se opone rotundamente a la supresión de esos tratamientos a favor de agentes experimentales y potencialmente mortales. La Declaración de Julie debidamente ejecutada se adjunta e incorpora aquí como Exposición F.

Julie busca una orden de restricción temporal inmediata para detener la extensión de EUA para las vacunas experimentales COVID-19 para todos y cada uno de los niños de 17 años o menos.

8. Andrea McFarlane, enfermera titulada (Andrea) de Huntsville, Alabama
Actualmente trabaja como enfermera de trauma / UCI en Vanderbilt. Es madre de 4 hijos, 10, 12, 14 y 16. Como enfermera, Andrea ha visto una tremenda presión sobre el personal para recibir las vacunas experimentales COVID-19. Incluso el personal médico que ha tenido COVID-19 se ve presionado implacablemente para que se aplique las vacunas experimentales COVID-19. Es bien sabido entre el personal que tomar las vacunas experimentales COVID-19 lo dejará enfermo durante días, y se adaptan a las reacciones de enfermedad esperadas en sus planes de personal. Andrea también está en la escuela y, como estudiante, la presionan e incentivan para que se "vacune". Como madre, Andrea conoce muy bien la tremenda presión que sufrirán sus hijos para que se "vacunen". Estarán bajo presión social y escolar y Andrea teme profundamente por su seguridad. Ella ha estudiado

la vacuna. Sabe que es experimental y que ha resultado perjudicial en muchos casos. Ella sabe que sus hijos no están en riesgo de COVID-19 y cree que debería ser ilegal y que es inmoral dar una vacuna experimental y no probada a niños que no están en riesgo. Ella cree que si no se otorga la TRO, sus hijos no solo correrán un grave riesgo de sufrir daños irreparables, sino que ella será sometida a presiones en su profesión para cumplir con una política inmoral. Sabemos que la AMA, a través de su opinión ética establecida anteriormente en esta Moción, ya ha opinado que las instituciones probablemente tendrán la obligación de exigir que su personal se inyecte con las vacunas experimentales COVID-19. Si esto sucediera, Andrea no podrá trabajar porque no seguirá una política que cree que es inmoral.

9. Jennifer Greenslade (Jennifer), de Remlap, Alabama, tiene una trastorno autoinmune para el que toma medicamentos a diario. Ella ha investigado las vacunas experimentales COVID-19 y es consciente de que tomarlas sería inyectarse ella misma con un agente desconocido que en gran parte no se ha estudiado, pero que conlleva un riesgo para cualquier persona con una enfermedad autoinmune. Teme profundamente por su propia salud y la salud de sus hijos, de 9 y 12 años. El tipo de enfermedad que tiene puede ser hereditaria y nadie sabe cómo podría interactuar con la salud de sus hijos, mientras que el COVID-19 en sí mismo no presenta ningún riesgo de muerte. a sus hijos en absoluto. Jennifer tiene dos primos que se dejaron inyectar las vacunas experimentales COVID-19. Ambos estaban sanos antes de la inyección. Se enfermaron gravemente después

siendo inyectado y pasó semanas al borde de la muerte en la UCI. Ahora están fuera de la UCI, pero ninguno de ellos puede caminar y necesitan el cuidado de sus hijos. Este tipo de lesión relacionada con la vacuna constituye un daño irreparable. Sus primos gozaban de buena salud y ahora no pueden caminar a pesar de que sobrevivieron al ataque inicial de la enfermedad relacionada con la vacuna. La salud de Jennifer no es buena y sus hijos pueden haber heredado su trastorno autoinmune. Si son presionados o obligados a vacunarse y experimentan reacciones similares a las reacciones de los primos de Jennifer, es posible que ella y sus hijos no sobrevivan. Para una madre de dos niños pequeños, es una preocupación cruda y aterradora pensar que pueden morir o quedar paralizados o que ella puede quedar incapacitada para cuidarlos o algo peor. Jennifer

10. Steven M. Roth, médico (Dr. Roth), de Alabama, ha sido un practicante de medicina de urgencias desde hace 13 años. Como parte de su práctica, el Dr. Roth atiende pacientes de todas las edades. Conoce los riesgos y beneficios de estos agentes en investigación, así como el calendario actual de vacunas para otras enfermedades. Según las cifras más recientes de los CDC del 5 de mayo de 2021, cualquier persona menor de 16 años NO tiene estadísticamente ningún riesgo de morir de Covid-19.

El Dr. Roth no ha visto a un paciente con COVID-19 en muchos meses, pero actualmente está viendo a muchos pacientes que acuden al departamento de emergencias como pacientes después de la inyección de COVID-19. Todos estos pacientes llegaron con síntomas similares a COVID19 que ocurrieron dentro de las 48 horas posteriores a la inyección. Todos estos

los pacientes requirieron ingreso hospitalario. Varios de estos pacientes progresaron hasta la muerte, causada por la vacuna.

La preocupación del Dr. Roth es que, en base a lo que está viendo en la comunidad, y debido a que las escuelas piden a los estudiantes que tomen las inyecciones experimentales de COVID-19 y ponen obstáculos a quienes no las toman, los jóvenes están siendo presionados para que tomen un examen. inyección experimental, y muchos están sucumbiendo a esa presión. Esto es profundamente perturbador para el Dr. Roth, porque es universalmente conocido que los niños prácticamente nunca mueren de COVID-19 y dado que los niños tienen un sistema inmunológico muy fuerte, son más propensos que los adultos a tener una reacción exagerada a la vacuna. Esto significa que no solo no hay ningún beneficio, sino también un mayor riesgo para los niños que reciben las inyecciones experimentales de COVID-19. Además, con todos los virus y vacunas anteriores, se ha aceptado en la comunidad médica que la inmunidad natural es superior a la vacunación. y no hay base para creer que sería diferente con el SARS-CoV-2. Debido a estos factores, en realidad no es preferible administrar la vacuna. *incluso si definitivamente fuera seguro*, que estos no son.

Además, el Dr. Roth está extraordinariamente preocupado porque no se han realizado estudios en animales, ni estudios a largo plazo, de las vacunas COVID-19, especialmente porque las vacunas anteriores contra el coronavirus causaron la muerte en los animales sometidos a ellas.

El Dr. Roth está al tanto de muchos miles de médicos que están de acuerdo con él, pero que están bajo una gran presión para no decir nada. El Dr. Roth ha decidido hablar ahora, a un gran costo personal para él, porque la alternativa es insoportable. El Dr. Roth no podría vivir consigo mismo si se mantuviera al margen y permitiera que estas inyecciones experimentales de COVID-19 se infligieran a los niños de manera universal, resultando en muerte y destrucción en el

años. Considera inmoral e inconcebible que esta terapia experimental se administre a niños. Los niños NO solo NO corren riesgo de muerte por COVID-19, sino que tampoco son mini-adultos. Sus órganos aún se están formando y son incluso más vulnerables que los adultos a desarrollar enfermedades autoinmunes en esta situación.

El Dr. Roth se vería afectado profunda y directamente por un cambio en las pautas de la FDA con respecto a las vacunas para los jóvenes y, como resultado, está implorando a este Tribunal que otorgue una TRO inmediata para detener la aprobación de la aplicación de las inyecciones experimentales de COVID-19 en niños. Además de la amenaza directa de daño irreparable que representa para los pacientes jóvenes del Dr. Roth, una consecuencia adicional no deseada del uso de la coerción para imponer o presionar la participación de jóvenes sanos que estadísticamente NO corren ningún riesgo es el riesgo de reducir drásticamente la confianza del público en todas las vacunas. Esto también crearía lo que solo puede describirse como un daño irreparable para el público en general. La Declaración debidamente ejecutada del Dr. Roth se adjunta e incorpora aquí como referencia como Exposición I.

11. Matt Schweder (Matt) de Lexington, Kentucky, es el padre de una hija menor de 15 años y un hijo adulto de 25 años. El hijo de Matt está en el Programa de Enfermera Practicante Avanzada de la Universidad de Vanderbilt. La hija de Matt es una estudiante activa y juega fútbol en su escuela secundaria. Matt, hasta hace poco, ha sido entrenador de fútbol femenino selecto durante varios años y es muy consciente del extraordinario poder de la presión de grupo en la vida de las adolescentes. La hija de Matt es sometida a un aluvión de presión de sus compañeros con respecto a la vacunación, que es una fuente constante de conversación para sus amigos, a quienes se les ha enseñado a temer lo que no debe tener miedo. Además, su sistema escolar la bombardea con correos electrónicos semanales, presionándola y avergonzándola a ella y a su familia para que se dejen experimentar con ellos.

con las inyecciones experimentales de COVID-19. La presión es tan intensa que uno de los amigos de la hija de Matt fue obligado a inyectarse por su propia madre, en contra de su voluntad, a la edad de 16 años, y la hija de Matt tuvo que sufrir el trauma de saber que su amiga se había convertido en parte de esto. peligroso experimento humano a pesar de que se oponía rotundamente a hacerlo. Matt ha realizado su propia investigación sobre el COVID-19 y es muy consciente de que los niños menores de 16 años tienen un 0% de probabilidades estadísticamente de morir de COVID-19. Matt sabe que existen tratamientos seguros y efectivos para COVID-19 y se opone ferozmente a la supresión de estos tratamientos a favor del uso de agentes no probados y potencialmente mortales contra los niños que no están en riesgo. Como padre, Matt ha sido testigo de la creciente preocupación que tiene su hijo, que su escuela o posible empleador podría decidir hacer obligatorios los agentes experimentales, lo que desperdiciaría su educación. Los daños a los que se enfrentan Matt y su familia son irreparables si se permite que este EUA se inflija a niños menores, cuyo único riesgo de muerte proviene de la propia vacuna. Por lo tanto, Matt impulsa urgentemente a este Tribunal a encontrar para sus hijos y los niños de América y conceder de inmediato la TRO solicitada por esta Moción. La Declaración de Matt se adjunta al presente y se incorpora aquí como referencia como Matt impulsa urgentemente a este Tribunal a encontrar a sus hijos ya los niños de América y conceder de inmediato la TRO solicitada por esta Moción. La Declaración de Matt se adjunta al presente y se incorpora aquí como referencia como Matt impulsa urgentemente a este Tribunal a encontrar a sus hijos ya los niños de América y conceder de inmediato la TRO solicitada por esta Moción. La Declaración de Matt se adjunta al presente y se incorpora aquí como referencia como Exposición].

III. CONTEXTO REGLAMENTARIO Y FACTUAL

Las EUA para las vacunas COVID-19 han sido ilegales desde el principio. No hay ni ha habido *De buena fe*, emergencia epidemiológica subyacente por COVID-19. En cambio, se ha impuesto a la población una emergencia artificial que no es más que una construcción legal, basada en un recuento de muertes de COVID-19 falso (el resultado de cambios ilegales en las reglas que anulan la

distinción entre "morir con" y "morir por" COVID-19 y cambiar los procedimientos y definiciones de los certificados de defunción de COVID-19) y un recuento de casos de COVID-19 falso (el resultado de extensas pruebas de PCR implementadas en ciclos de amplificación acordados universalmente, incluso por la OMS, los CDC y el Dr. Fauci, para producir resultados falsos positivos en las pruebas).

La falsa emergencia y la manipulación psicológica concomitante a través de informes incesantes, prolongados y basados en el miedo de las muertes infladas y los recuentos de casos, han culminado en una campaña para coaccionar al pueblo estadounidense a aceptar las vacunas COVID-19, que son agentes biológicos no probados y no probados.

El público estadounidense está siendo engañado en cuanto a las vacunas COVID-19 en múltiples niveles, incluyendo *Entre otros*: creer que están aprobados por la FDA; creer que son de hecho y de hecho "seguros y efectivos", a diferencia de los burócratas federales con aparentes conflictos de intereses no revelados que han determinado simplemente que hay una "base razonable para concluir" que son seguros y efectivos; que no hay riesgos y muchos beneficios, mientras que de hecho existen muchos riesgos y pocos beneficios, especialmente para los niños de 15 años o menos; que son vacunas estándar que involucran la inyección de virus muertos o atenuados, versus terapia génica; que previenen la infección por COVID-19 y la transmisión de COVID-19 a otros; y que hay

ningún otro tratamiento alternativo eficaz.¹⁰Al mismo tiempo, al público estadounidense se le presentan innumerables incentivos para inducir su aceptación de las vacunas COVID-19 y amenazas de consecuencias negativas si las rechaza. Todo esto vicia el consentimiento informado.

A. Contexto regulatorio.

Las cuestiones legales centrales surgen de 21 USC § 360bbb-3 (que proporciona el marco legal para EUA), según lo informado por 21 CFR § 202.1 (que se relaciona con la publicidad de medicamentos recetados y que requiere una declaración verdadera de información relacionada con efectos secundarios, contraindicaciones y efectividad (§ 202.1 (e)), consuetudinario internacional ley, 21 CFR Partes 50 y 312 y 45 CFR Parte 46 (que describe los requisitos para la experimentación humana).

(1) 21 CFR § 202.1.

21 CFR § 202.1 (e) (3) establece específicamente que **"Si alguna parte o tema del anuncio hiciera que el anuncio fuera falso o engañoso debido a la omisión de la calificación apropiada o la información pertinente, esa parte o tema deberá incluir la calificación apropiada o la información pertinente "**.La publicidad está categóricamente prohibida para un experimento.

¹⁰ Los demandantes sostienen que hay varios tratamientos alternativos seguros y efectivos disponibles que han sido suprimidos por lo que parecen ser razones financieras y están preparados para presentar evidencia científica y médica de los mismos.

vacuna que aún no está aprobada, que es un estándar más estricto que para los medicamentos recetados.

Además, como señaló recientemente el Dr. Peter McCullough, el erudito médico más citado y estudiado sobre Covid-19, existe una colusión formal y abierta entre las partes interesadas del gobierno con un interés financiero en las vacunas experimentales, y los medios de comunicación, para realmente reprimir información negativa sobre las vacunas experimentales, en lugar de divulgar la información, como lo exigiría cualquier ley relacionada con el consentimiento informado. El Dr. McCullough describe un "encubrimiento de proporciones históricas":

*"Así que creo que esto fue efectivamente una limpieza, como hemos visto en otros lugares. Hay un **Iniciativa de Trusted News**,¹¹ que es muy importante que los estadounidenses entiendan, esto se anunció en diciembre 10, y esta es una coalición de todos los principales medios de comunicación y partes interesadas del gobierno en la vacunación, donde no van a permitir que ninguna información negativa sobre las vacunas llegue a los medios populares porque están preocupados por la vacilación de las vacunas, que si los estadounidenses recibieron alguna tipo de cobertura justa y equilibrada sobre eventos de seguridad, entonces simplemente no se presentarían y recibirían la vacuna"¹² (énfasis añadido).*

El concepto mismo de un consorcio de partes interesadas del gobierno y los principales medios de comunicación que suprimen la información es una violación grave de los principios legales establecidos en 21 CFR § 202,1 (e) (5), que establece en la parte relevante:

¹¹ <https://www.bbc.com/news/entertainment-arts-55257814>

¹² https://www.lewrockwell.com/2021/05/no_author/highly-cited-covid-doctor-come-to-sorprendente-conclusion-govt-scrubbing-sin-precedentes-numero-de-muertes-relacionadas-con-inyecciones/

(5) "Declaración verdadera" de información. **Un anuncio no satisface el requisito de presentar una "declaración verdadera" de información en un breve resumen relacionado con los efectos secundarios, las contraindicaciones y la eficacia si:**

(i) Es falso o engañoso con respecto a los efectos secundarios, contraindicaciones o efectividad; o

(ii) No presenta un equilibrio justo entre la información relacionados con los efectos secundarios y contraindicaciones e información relacionada con la eficacia del fármaco...(énfasis añadido).

El Dr. McCullough identifica a las partes interesadas financieras como: "... las partes interesadas (los CDC, NIH, FDA, Big Pharma, Organización Mundial de la Salud, Fundación Gates) se han comprometido con la vacunación masiva".¹³

El Dr. McCullough identifica además que los medios de comunicación coludidos incluyen:

"Los socios firmados en Trusted News Initiative hasta la fecha son: Associated Press, AFP; BBC, CBC / Radio-Canada, Unión Europea de Radiodifusión (EBU), Facebook, Financial Times, First Draft, Google / YouTube, The Hindu, Microsoft, Reuters, Instituto Reuters para el Estudio del Periodismo, Twitter, The Washington Post. The New York Times también ha participado en el pasado".¹⁴

Este tipo de colusión formal con el fin de suprimir la información necesaria para el consentimiento fundamentado básico es la antítesis de los propósitos protectores de 21 USC § 360bbb – 3, 45 CFR Parte 46 y 21 CFR § 202.1. Las mismas agencias y funcionarios responsables de proteger al público estadounidense de estos vacunas COVID-19 experimentales están profundamente en conflicto por sustanciales

¹³ Identificación.

¹⁴ Identificación.

incentivos financieros,¹⁵ y están presionando para proporcionar lo que equivale a costosas unidades de venta al por menor de agentes experimentales a los niños que no tienen riesgo estadístico de COVID-19 y no necesitan estas intervenciones. El Dr. McCullough sugiere que existe una relación incestuosa entre estas agencias y la industria farmacéutica que hace que los reguladores ignoren los problemas de seguridad:

“Muchos estadounidenses no comprenden cuán unidos son estos interesados. Tenga en cuenta que los NIH [Institutos Nacionales de Salud] son copropietarios de la patente Moderna, por lo que tienen un interés financiero personal en mantener estas vacunas en funcionamiento”, dijo.

Más de 15 meses después de la pesadilla del COVID, la evidencia comienza a sugerir que el gobierno de EE. UU. Se confabuló desde el principio con la Fundación Gates, los CDC, la FDA, la Organización Mundial de la Salud de las Naciones Unidas y las grandes farmacéuticas para hacer de las vacunas el foco central de la globalización. Esfuerzo de respuesta COVID. Comenzaron a promover las vacunas incluso antes de que estuvieran fuera de los ensayos clínicos, dijo McCullough, lo que va en contra de las regulaciones de EE. UU. ley” dieciséis (énfasis añadido).

(2) Derecho internacional consuetudinario; 21 CFR Capítulo 1, Parte 50, Protección de Sujetos Humanos, § 50.1 et seq., 21 CFR Parte 312, Solicitud de Nuevo Medicamento en Investigación, 45 CFR Parte 46, Protección de Sujetos Humanos

El derecho internacional consuetudinario se aplica directamente a los Estados Unidos y sus agencias e instrumentalidades. Está bien establecido que el derecho internacional consuetudinario incluye una norma que prohíbe los derechos humanos no consensuales

¹⁵ Consulte el Anexo K adjunto “CONFLICTOS DE ASESORÍA DE VAX” para obtener una descripción preliminar

detallada de los conflictos profundos en la sección titulada **Vacunas de la FDA y productos biológicos relacionados**
Lista del Comité Asesor de Productos: Contenido actualizado al 4/9/21.

dieciséis https://www.lewrockwell.com/2021/05/no_author/highly-cited-covid-doctor-come-to- sorprendente-

[conclusión-govt-scrubbing-sin precedentes-número-de-muertes-relacionadas-con-inyecciones /](#)

experimentación médica. Abdullahi contra Pfizer, 562 F.3d 163, 174-188 (2. ° Cir. 2009).

En agosto de 1947, un Tribunal Militar Internacional ("IMT") con sede en Nuremberg, Alemania, condenó a 15 médicos nazis por crímenes contra la humanidad por realizar experimentos médicos sin el consentimiento de sus sujetos. "Entre los experimentos no consensuales que el tribunal citó como base para sus condenas estaban **la prueba de medicamentos para la inmunización contra la malaria, ictericia epidémica, tifus, viruela y cólera**". Identificación. en 178

(citando United States v. Brandt, 2 Juicios de criminales de guerra ante los tribunales militares de Nuremberg bajo la Ley del Consejo de Control No. 10, 181-182

(1949) (énfasis agregado). El Código de Nuremberg fue creado como parte del juicio del IMT, y su primer principio es que "[e]l **consentimiento voluntario del sujeto humano es absolutamente esencial**". Identificación. en 179. Contiene otros

principios relevantes aquí, por ejemplo, que "[e]l experimento debe ser tal que produzca resultados fructíferos para el bien de la sociedad, imposibles de obtener por otros métodos o medios de estudio, y no aleatorio o innecesario" (Principio 2), y "[e]l experimento debe [] diseñarse y basarse en los resultados de la experimentación con animales "(Principio 3), y "[e]l grado de riesgo a tomar nunca debe exceder el determinado por la importancia humanitaria del problema "(Principio 6).

El Código de Nuremberg ha sido adoptado y ampliado por numerosas declaraciones y acuerdos internacionales, incluido el World Medical

Declaración de Helsinki de la Asociación, las directrices redactadas por el Consejo de Organizaciones Internacionales de Servicios Médicos, art. 7 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, Pactos Internacionales de Derechos Humanos, Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos, entre otros.

"La historia de la norma en la ley de los Estados Unidos demuestra que ha estado firmemente arraigada durante más de 45 años y [] su validez nunca ha sido cuestionada seriamente por ningún tribunal". Identificación. en 182. Los Reglamentos Federales relacionados con la protección y el consentimiento informado de los seres humanos implementan esta norma y son obligaciones legales vinculantes.

45 CFR § 46.401, y *siguientes.*, se aplica a "todas las investigaciones que involucren a niños como sujetos, realizadas o respaldadas por [DHHS]". § 46.405 establece:

El HHS llevará a cabo o financiará una investigación en la que el IRB determine que una intervención o procedimiento que presenta la perspectiva de un beneficio directo para el sujeto individual presenta más que un riesgo mínimo para los niños, o un procedimiento de monitoreo que probablemente contribuya a la bienestar del sujeto, solo si el IRB encuentra que:

- (a) El riesgo se justifica por el beneficio anticipado para los sujetos;*
- (B) La relación entre el beneficio anticipado y el riesgo es al menos tan favorable para los sujetos como la que presentan los enfoques alternativos disponibles; y*
- (C) Se toman las disposiciones adecuadas para solicitar el consentimiento de los niños y el permiso de sus padres o tutores, como se establece en § 46.408.*

Es completamente razonable suponer que el establecimiento de salud pública de los EE. UU. De hecho diseñaría, financiaría, supervisaría e implementaría un experimento médico humano no consensuado, junto con el sector privado.

actores. Lo ha hecho en el pasado. El 1 de octubre de 2010, el presidente Obama se disculpó con el gobierno y el pueblo de Guatemala por un programa de experimentación humana no consensual que había sido financiado y aprobado por el Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos ("PHS") e implementado en el terreno por un médico de PHS empleado para este propósito por parte de instituciones privadas pero reportando a los supervisores, incluidos los médicos de PHS. La evidencia fue suprimida y

permaneció enterrado hasta que un investigador privado lo descubrió en 2010. A

La comisión presidencial investigó y descubrió que, de hecho, miles de guatemaltecos, incluidos huérfanos, enfermos de asilo demente, prisioneros y reclutas militares, habían sido expuestos intencionalmente a sífilis, gonorrea y otros patógenos en apoyo de experimentos sobre el uso de penicilina como profilaxis.¹⁷

El 16 de mayo de 1997, el presidente Clinton se disculpó con la comunidad afroamericana por el "Estudio Tuskegee de la sífilis no tratada en el hombre negro", un experimento médico humano no consensuado financiado, organizado e implementado por el PHS, nuevamente con un importante sector privado. participación. Este fue el experimento no terapéutico y no consensuado con seres humanos más largo en la historia de la salud pública, llevado a cabo por el PHS, que abarcó 40 años desde 1932 hasta su exposición por un denunciante en 1972. El propósito del estudio era observar el efectos de la sífilis no tratada en hombres negros y su

¹⁷ <https://bioethicsarchive.georgetown.edu/pcsbi/taxonomy/term/179.html>

miembros de la familia. Hay muchos otros ejemplos, demasiados para incluirlos en esta Moción.

Es innegable que los niños serán utilizados como sujetos de prueba experimentales (conejiillos de indias) en la experimentación médica con las vacunas COVID-19. El Senado del Estado de Texas escuchó el testimonio jurado el 6 de mayo de 2021 de la Dra. Angelina Farella, una pediatra que ha administrado decenas de miles de vacunas en su oficina. Ella testificó:

"He administrado decenas de miles de vacunas en mi carrera. De hecho, soy muy pro-vax, excepto cuando se trata de esta vacuna contra la covid ... Actualmente estamos permitiendo que los niños de 16 y 17 años reciban esta vacuna, y nunca se estudiaron en este ensayo ... Nunca antes en la historia les habíamos administrado medicamentos que fueran no aprobado por la FDA para personas que no se estudiaron inicialmente en el ensayo. No hubo pacientes del ensayo menores de 18 años ... Están extrapolando el datos de adultos hasta niños y adolescentes. Esto es inaceptable. Los niños no son pequeños adultos. ... Los niños tienen un 99,997% de supervivencia del covid. Permítanme repetirlo para que todos lo entiendan: 99,997% ".¹⁸

Senador Hall: "¿Ha habido otra vacuna que haya tenido los altos incidentes de hospitalizaciones graves y muertes que esta vacuna está mostrando ahora?"

Dr. Farella: "No en esta medida. Ni siquiera cerca".

Senador Hall: "Cualquier otra vacuna se habría retirado del mercado?"

Dr. Farella: "Por supuesto".

Senador Hall: "¿Ha visto alguna otra vacuna que se lanzó al público que se saltó las pruebas con animales?"

¹⁸ <https://www.globalresearch.ca/no-vaccine-passports-texas-medical-doctors-testify-before-state-senate-oppose-required-covid-shots / 5744748>

Dr. Farella: "Nunca antes. Especialmente para los niños".

Sen. Hall: "... Gente, creo que es importante entender aquí, que de lo que estamos hablando es del pueblo estadounidense ... **este es el programa de prueba**".

(3) 21 Código de los Estados Unidos § 360bbb – 3 (b), (c) y (e).

21 US Code § 360bbb – 3 rige la autorización del uso de productos médicos en emergencias. Los demandantes sostienen que el DHHS

El secretario violó § 360bbb-3 (b) cuando declaró una emergencia y, por lo tanto, los EUA son inválidos. Además, los Demandantes sostienen que el

El secretario violó § 360bbb-3 (c), cuando emitió las EUA para las vacunas COVID-19 y, por lo tanto, sobre esa base adicionalmente, las EUA son inválidas. En esta Moción, los Demandantes solo piden que el *status quo* Se mantendrá - que los EUA no permiten el uso de las vacunas COVID-19 en niños menores de 16 años, y que no se otorgará una mayor expansión de los EUA a niños menores de 16 años hasta después del ensayo.

§ 360bbb-3 (b) autoriza al Secretario del DHHS a declarar una emergencia después de realizar una o más de ciertas conclusiones, cuya declaración es el predicado necesario para la emisión de cualquier EUA, de la siguiente manera:

(b) Declaración de emergencia o amenaza que justifica el uso autorizado de emergencia

(1) En general El Secretario podrá hacer una declaración de que existen las circunstancias que justifiquen la autorización bajo este inciso para un producto sobre la base de:

(A) una determinación del Secretario de la Patria Seguridad de que hay una emergencia doméstica o un

potencial significativo para una emergencia doméstica, que implica un mayor riesgo de ataque con un agente o agentes biológicos, químicos, radiológicos o nucleares;

(B) *una determinación del Secretario de Defensa de que es una emergencia militar, o un potencial significativo para una emergencia militar, que implica un mayor riesgo para las fuerzas militares de los Estados Unidos, incluido el personal que opera bajo la autoridad del título 10 o el título 50, de ataque con:*

- (I) un agente o agentes biológicos, químicos, radiológicos o nucleares; o*
- (ii) un agente o agentes que pueden causar, o están asociados de otra manera con, una amenaza inminente para la vida y ^{específico} riesgo a Fuerzas militares de Estados Unidos;*

(C) *una determinación del Secretario de que existe una emergencia de salud pública, o un potencial significativo de emergencia de salud pública, que afecta, o tiene un potencial significativo de afectar, la seguridad nacional o la salud y seguridad de los ciudadanos de los Estados Unidos que viven en el extranjero, y que involucre un agente o agentes biológicos, químicos, radiológicos o nucleares, o una enfermedad o condición que pueda ser atribuible a dicho agente o agentes; o*

(D) *la identificación de una amenaza material de conformidad con artículo 319F-2 de la Ley de servicios de salud pública [42 USC 247d-6b] suficiente para afectar la seguridad nacional o la salud y seguridad de los ciudadanos estadounidenses que viven en el extranjero.*

El Secretario del DHHS declaró una emergencia de conformidad con § 360bbb – 3 (b) (I) (C), después de realizar el hallazgo relevante. Los demandantes afirman y los hechos que se exponen a continuación demuestran que el hallazgo se realizó por error, sin ninguna justificación real y, como tal, los EUA para las vacunas COVID-19 no son válidos.

§ 360bbb-3 (c) establece los estándares aplicables a la emisión de cualquier EUA, de la siguiente manera:

(c) Criterios para la emisión de la autorización. El Secretario puede emitir una autorización bajo esta sección con respecto al uso de emergencia de un producto solo si, después de consultar con el Subsecretario de Preparación y Respuesta, el Director de los Institutos Nacionales de Salud y el Director de los Centros para el Control de Enfermedades y Prevención (en la medida en que sea factible y apropiado dadas las circunstancias aplicables descritas en la subsección (b) (1)), el Secretario concluye:

- (1) que un agente mencionado en una declaración bajo la subsección (b) puede causar una enfermedad o afección grave o potencialmente mortal;
- (2) que, sobre la base de la totalidad de la evidencia científica disponible para el Secretario, incluidos los datos de ensayos clínicos adecuados y bien controlados, si están disponibles, **es razonable creer que-**

(A) el producto puede ser efectivo al diagnosticar, tratar o prevenir:

(I) tal enfermedad o condición; o

(ii) una enfermedad o afección grave o potencialmente mortal causada por un producto autorizado en virtud de esta sección, aprobado o autorizado en virtud de este capítulo, o autorizado en virtud de la sección 351 de la Ley del Servicio de Salud Pública [42 USC 262], para diagnosticar, tratar o prevenir tal una enfermedad o afección causada por dicho agente; y

(B) los beneficios conocidos y potenciales del producto, Cuando utilizado para diagnosticar, prevenir o tratar dicha enfermedad o afección, **superar los riesgos conocidos y potenciales del producto,** tomando en consideración la amenaza material planteada por el agente o agentes identificados en una declaración bajo la subsección (b) (1) (D), si corresponde;

- (3) **que no existe una alternativa adecuada, aprobada y disponible** al producto para diagnosticar, prevenir o tratar dicha enfermedad o afección;
- (4) en el caso de una determinación descrita en la subsección (b) (1) (B) (ii), que la solicitud de uso de emergencia sea realizada por el Secretario de Defensa; y
- (5) que cualquier otro criterio que el Secretario pueda por reglamento prescribir están satisfechos.

La prueba de equilibrio requerida por § 360bbb – 3 (c) (2) (B) no se puede satisfacer. Dado que el riesgo de COVID-19 a los niños de 12 a 15 años es estadísticamente del 0%, no hay ningún beneficio real o material para esta categoría de edad al usar estas vacunas experimentales. Al mismo tiempo, los riesgos de usar cualquier medicamento no probado son siempre sustanciales y, en este caso, las inyecciones ya están demostrando ser peligrosas, incluso sobre la base de las estadísticas falsas y / o engañosas promulgadas por el DHHS.

Además, el Secretario no puede cumplir con el requisito de § 360bbb– 3 (c) (3) de demostrar que no existe un tratamiento alternativo adecuado y aprobado. A continuación se muestra una discusión de varios tratamientos que son adecuados y que están aprobados por varios médicos. Los demandantes sostienen que la palabra "aprobado", que no se define de otra manera en el estatuto, debe interpretarse para referirse a la aprobación de la comunidad médica en el sentido de negligencia médica de "cumplir con el estándar de atención" aplicable entre profesionales médicos en situación similar. Además, los Demandantes sostienen que la aprobación de la FDA para tratamientos alternativos de COVID-19 se ha denegado erróneamente a pesar de la fuerte evidencia científica de que muchos de estos tratamientos "alternativos" son más seguros y más efectivos que los productos EUA actuales.

La parte (e) de 21 USC § 360bbb-3 (e) requiere, como condición de los EUA, que el Secretario del DHHS se asegure de que *ambas cosas* profesionales de la salud que administran productos EUA y aquellos que son tratados con EUA

Los productos se suministran con la siguiente información, que es un umbral mínimo de divulgación necesario para garantizar el consentimiento informado de los sujetos vacunados:

(II) de los importantes beneficios y riesgos conocidos y potenciales de el uso de emergencia del producto, y hasta qué punto se desconocen tales beneficios y riesgos; y

(III) de las alternativas a la producto que están disponibles, y de sus beneficios y riesgos.

Como se discutió *infra*, el Secretario no se asegura de que se realicen estas divulgaciones legales mínimas. De hecho, el DHHS y sus sub-agencias parecen estar trabajando activamente para suprimir la información sobre los peligros potenciales de estas inyecciones y tratamientos alternativos, en lugar de asegurarse de que los profesionales de la salud y los sujetos de las vacunas tengan la información. Al mismo tiempo, los funcionarios del gobierno estatal y federal están amenazando al público estadounidense con una serie de sanciones si rechazan la vacuna e incentivos si la aceptan. Todo esto vicia el consentimiento informado, especialmente en el caso de los niños menores de 16 años. La expansión de los EUA solo agravará el daño.

B. Contexto de hecho.

(1) Sin emergencia real.

Aproximadamente en enero de 2020, los medios comenzaron a crear y circular noticias que parecían diseñadas para generar pánico, sobre una nueva y mortal enfermedad que podría matarnos a todos. Esto fue extraño dado que el

La tasa de mortalidad estimada en ese momento estaba entre el 2-4%. Por el contrario, la tuberculosis tiene una tasa de letalidad de aproximadamente el 10%, el virus del SARS original tenía una tasa de letalidad de aproximadamente el 9% y el virus MERS tenía una tasa de letalidad de aproximadamente el 30%; todos tenían tasas de propagación similares.

Las estadísticas reales de COVID-19 presentan una imagen muy diferente a la pintada por los medios de comunicación: una tasa de mortalidad del 0,2% a nivel mundial, que se reduce a 0.03% para personas menores de 70 años, que es comparable a la gripe anual. Además, estadísticamente, el riesgo de muerte se limita a la población anciana.

Los datos de los acusados confirman que no existe una situación descomunal ni inmanejable con respecto a COVID-19. Los imputados admiten lo siguiente a través de su portal público de gobierno:[HealthData](https://healthdata.gov)¹⁹ y el [Informe de perfil de la comunidad COVID-19](https://healthdata.gov/Health/COVID-19-Community-Profile-Report/gqxm-d9w9)²⁰:

Total EE. UU .:

- Visitas a la sala de emergencias: 1.2% debido a COVID (26 estados <1%, el más alto es 3.1%)
- pacientes hospitalizados - 4% debido a COVID (verde claro - bajo)
- Pacientes de UCI: 9% debido a COVID (amarillo - moderado)
- total de hospitalizaciones: 46 estados \leq 15 por 100.000 y 49 estados \leq 20
- "casos": 9 por 100.000 por día

¹⁹ <https://healthdata.gov>

²⁰ <https://healthdata.gov/Health/COVID-19-Community-Profile-Report/gqxm-d9w9>

Las cifras reales de muertes por COVID-19 son mucho más bajas que las informadas. El 24 de marzo de 2020, el DHHS cambió las reglas aplicables a los médicos forenses y otras personas responsables de producir certificados de defunción y hacer determinaciones de "causa de muerte": **exclusivamente para COVID-19**. El cambio de reglas establece que "COVID-19 debe informarse en el certificado de defunción de todos los fallecidos donde la enfermedad causó *o se supone que ha causado o contribuido a* muerte." Muchos médicos han atestado que permitir tal imprecisión en un documento legal (certificado de defunción) nunca antes había sucedido en la medicina moderna. Esto da como resultado la notificación de muertes causadas por COVID-19, incluso cuando de hecho las muertes eran inminentes e inevitables por otras razones preexistentes y causadas por comorbilidades. En otras palabras, la gente muere **con** Se informa que COVID-19 está muriendo **de** COVID-19. DHHS

Las estadísticas ahora muestran que el 95% de las muertes clasificadas como "muertes por COVID-19" involucran un promedio de cuatro comorbilidades adicionales. Esta mala atribución de la causa de la muerte sin duda se debe a los sustanciales subsidios gubernamentales pagados para incentivar tal información errónea de las muertes por COVID-19.

De manera similar, el número real de "casos" de COVID-19 es mucho menor que el número informado. Los signos, síntomas y otros criterios de diagnóstico para COVID-19 son ridículamente amplios. Aplicando los criterios, innumerables dolencias pueden clasificarse como COVID-19, especialmente el resfriado común o la gripe estacional ordinaria. Para agravar el problema, el DHHS autorizó el uso de la polimerasa

prueba de reacción en cadena ("PCR") como herramienta de diagnóstico de COVID-19, con consecuencias desastrosas. pruebas de PCR son en sí mismas productos experimentales, autorizado por la FDA bajo EUA separados.

Una prueba de PCR solo puede detectar la presencia de un fragmento del ARN del virus SARS-CoV-2 y, literalmente, por sí misma, no puede usarse para diagnosticar la enfermedad COVID-19. El fragmento de ARN detectado puede no estar intacto y puede estar muerto, en cuyo caso no puede causar COVID-19. Esto es análogo a encontrar una pieza de automóvil, pero no un automóvil completo que pueda conducir. Los insertos del fabricante suministrados con los productos de prueba de PCR incluyen descargos de responsabilidad que indican que las pruebas de PCR NO deben usarse para diagnosticar COVID-19. Esto es consistente con la advertencia emitida por el inventor ganador del Premio Nobel de la prueba de PCR de que tales pruebas no son apropiadas para diagnosticar enfermedades.

Además, la forma en que se administran las pruebas de PCR garantiza un número inaceptablemente alto de resultados falsos positivos. El valor de umbral de ciclo ("valor CT") es esencialmente el número de veces que una muestra (generalmente de un hisopo nasal) se magnifica o amplifica antes de que se detecte un fragmento de ARN viral. El valor de CT es exponencial, por lo que un umbral de 40 ciclos significa que la muestra se amplía alrededor de un billón de veces. Cuanto mayor sea el valor de CT, menos probable es que el fragmento detectado de ARN viral esté intacto, vivo e infeccioso.

Prácticamente todos los científicos, incluido el Dr. Fauci, están de acuerdo en que cualquier prueba de PCR realizada con un valor de CT de 35 ciclos o más es inútil. Un estudio financiado por el gobierno francés mostró que incluso a 35 ciclos, la tasa de falsos positivos es tan alta como el 97%. A pesar de esto, la mayoría de las pruebas de PCR para COVID-19 implementadas bajo EUA en los Estados Unidos se ejecutan a 35-45 ciclos de acuerdo con las instrucciones del fabricante. Según las EUA emitidas por la FDA, no hay flexibilidad para apartarse de las instrucciones del fabricante y cambiar la forma en que se administra o interpreta la prueba.

Sin embargo, existe una EXCEPCIONAL EXCEPCION a esta norma. EL CDC HA DECLARADO QUE UNA VEZ QUE UNA PERSONA HA SIDO VACUNADA Y LUEGO, DESPUÉS DE LA VACUNA, LA PERSONA TIENE UNA PRUEBA POSITIVA PARA COVID-19 USANDO UNA PRUEBA DE PCR, ¡EL CDC SOLAMENTE "CONTARÁ" EL RESULTADO POSITIVO A 28 CICLOS O MENOS! ¿Por qué la diferencia? Más recientemente, el CDC ha anunciado que ya no recopilará ni reportará datos que muestren el número total de vacunados que posteriormente contraen COVID-19: "[Estamos] en transición para reportar solo pacientes con infección de avance de la vacuna COVID-19 que fueron hospitalizados o murieron para ayudar a maximizar la calidad de los datos recopilados".²¹ Parece haber una agenda para proteger los mitos sobre la vacuna, en lugar de proteger al público.

²¹ <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/health-departments/breakthrough-cases.html>

En última instancia, simplemente no hay evidencia objetiva que demuestre que existe una emergencia de salud pública. A nivel nacional, los Demandantes no tienen conocimiento de ninguna solicitud de ayuda entre condados o de recursos / hospitales comunitarios de salud legítimamente abrumados. Los demandantes también señalan que el diccionario de Cambridge define la palabra emergencia como "algo peligroso o grave, como un accidente, que ocurre repentina o inesperadamente y necesita una acción rápida para evitar resultados dañinos". COVID-19 ha estado con nosotros durante más de un año y sabemos mucho más sobre la enfermedad de lo que sabíamos al principio. Lo más importante es que podemos identificar con precisión el segmento de edad de la población que está en riesgo, y definitivamente NO son los niños menores de 16 años los que tienen una probabilidad estadísticamente cero por ciento de muerte por COVID-19. Si no hay emergencia,

(2) Peligros de COVID-19 para niños menores de 16 años vs. Beneficios / Peligros de la inyección experimental.

COVID-19 estadísticamente no representa una amenaza para los niños menores de 16 años. El censo de Estados Unidos contó a más de 72 millones de personas de 0 a 17 años.²²Al 5/5/2021, según los CDC, solo ha habido 282 muertes CON (no

²² <https://www.census.gov/quickfacts/fact/table/US/PST045219>o

<https://datacenter.kidscount.org/data/tables/101-child-population-by-age-group#detallado/1/any/false/1729,37,871,870,573,869,36,868,867,133/62,63,64,6,4693/419,420>

de) COVID-19 en niños de 0 a 17 años, lo que representa el 0,000392% de esa edad demográfica. 179 de esas muertes parecen haber estado relacionadas con la influenza y probablemente se caracterizarían como muertes por influenza en lugar de muertes por COVID-19 según las reglas estándar de notificación de "causas de muerte". Estas estadísticas por sí solas hacen imposible que la Secretaría del DHHS satisfaga la prueba de equilibrio requerida por § 360bbb-3 (c) (2) (B), como condición para emitir EUA para estas vacunas experimentales. Dado que el riesgo de COVID-19 para los niños de 12 a 15 años es estadísticamente del 0%, no hay ningún beneficio real o material para esta categoría de edad al usar estas vacunas experimentales. NO hay interés público en someter a los niños a programas experimentales de vacunación, con el fin de protegerlos de una enfermedad que simplemente no los amenaza. Los niños son intrínsecamente incapaces de dar su consentimiento informado. Ni los niños ni sus padres pueden posiblemente dar su consentimiento informado a estas vacunas experimentales, ya que el Secretario del DHHS no ha hecho las divulgaciones legales mínimas con respecto a los riesgos y tratamientos alternativos y, al mismo tiempo, se les apunta y se les presiona con incentivos. y sanciones.

Dado que no existe riesgo para los niños de la enfermedad COVID-19, **alguna** El riesgo de las vacunas COVID-19 es demasiado bajo la ley. ¿Qué riesgos conllevan estas vacunas experimentales? Científicos y profesionales de la salud de todo el mundo hacen sonar la alarma y apelan frenéticamente a la

FDA para detener las vacunas. Han hecho innumerables declaraciones públicas, pero a los efectos de este alegato adjuntamos una reciente, ilustrativa y dramática declaración. 57 científicos y médicos de primer nivel están pidiendo fin inmediato de todos los programas de vacuna COVID-19²³. Otros grupos de médicos y científicos han realizado llamamientos similares, entre ellos: Canadian Physicians²⁴, israelí Comité de personas²⁵, Alianza de cuidados intensivos COVID-19 de primera línea²⁶, Alianza Mundial de Médicos²⁷, Doctores 4 Ética Covid²⁸, y los médicos de primera línea de Estados Unidos²⁹. Estos son profesionales de la salud en el campo que están viendo los resultados catastróficos y mortales de las vacunas apresuradas, y profesores de ciencia y medicina de renombre, incluido el médico con la mayor cantidad de citas científicas de COVID-19 en todo el mundo. Adjuntamos a los autores, instituciones y resumen aquí para que la Corte comprenda la gravedad y urgencia de la situación. Acusan al gobierno de desviarse de la política de larga data para proteger al público. En el pasado, el gobierno detuvo los ensayos de vacunas basándose en una pequeña fracción, mucho menos del 1%, de la cantidad de muertes inexplicables ya registradas en estas vacunas COVID-19 en curso.

²³ <https://newsvoice.se/2021/05/57-scientists-study-covid-vaccinations/>

²⁴ <https://canadianphysicians.org/>

²⁵ <https://doctors4covidethics.medium.com/the-israeli-peoples-committee-report-of-adverse-events-related-to-the-corona-vacuna-april-2021-47891f17d452>

²⁶ <https://covid19criticalcare.com/>

²⁷ <https://worlddoctorsalliance.com/>

²⁸ <https://doctors4covidethics.medium.com/>

²⁹ <http://www.americasfrontlinedoctors.org/>

ensayos!³⁰Todos los científicos están de acuerdo en que la proteína de pico (producida por las vacunas) *causa enfermedades incluso sin el virus*, lo que los ha motivado a dar su imprimatur y a arriesgar su reputación y posición en la siguiente declaración:

57 Principales científicos y médicos: Detengan todas las vacunas contra Covid.

*Roxana Bruno*¹, *Peter McCullough*², *Teresa Forcades i Vila*³,
*Alexandra Henrion-Caude*⁴, *Teresa García-Gasca*⁵, *Galina P. Zaitzeva*⁶,
*Sally Sacerdote*⁷, *María J. Martínez Albarracín*⁸, *Alejandro Sousa-Escandon*⁹,
*Fernando López Mirones*¹⁰, *Bartomeu Payeras Cifre*¹¹, *Almudena Zaragoza Velilla*¹⁰,
*Leopoldo M. Borini*¹, *Mario Mas*¹, *Ramiro Salazar*¹, *Edgardo Schinder*¹,
*Eduardo A Yahbes*¹, *Marcela Witt*¹, *Mariana Salmeron*¹, *Patricia Fernández*¹,
*Miriam M. Marchesini*¹, *Alberto J. Kajihara*¹, *Marisol V. de la Riva*¹,
*Patricia J. Chimeno*¹, *Paola A. Grellet*¹, *Matelda Lisdero*¹, *Pamela Mas*¹,
*Abelardo J. Gatica Baudo*¹², *Elisabeth Retamoza*¹², *Oscar Botta*¹³,
*Chinda C. Brandolino*¹³, *Javier Sciuto*¹⁴, *Mario Cabrera Avivar*¹⁴,
*Mauricio Castillo*¹⁵, *Patricio Villarroel*¹⁵, *Emilia P. Poblete Rojas*¹⁵,
*Bárbara Aguayo*¹⁵, *Dan I. Macías Flores*¹⁵, *José V. Rossell*^{dieciséis},
*Julio C. Sarmiento*¹⁷, *Víctor Andrade-Sotomayor*¹⁷, *Wilfredo R. Stokes Baltazar*¹⁸,
*Virna Cedeño Escobar*¹⁹, *Ulises Arrúa*²⁰, *Atilio Farina del Río*²¹,
*Tatiana Campos Esquivel*²², *Patricia Callisperis*²³, *María Eugenia Barrientos*²⁴,
Karina Acevedo-Whitehouse^{5, * 1}
Epidemiólogos Argentinos Metadisciplinarios. República Argentina.

²Centro Médico de la Universidad de Baylor. Dallas, Texas, Estados Unidos.

³Monestir de Sant Benet de Montserrat, Montserrat, España

⁴INSERM U781 Hôpital Necker-Enfants Malades, Université Paris

Descartes-Sorbonne Cité, Institut Imagine, Paris, Francia.

⁵Facultad de Ciencias Naturales. Universidad Autónoma de Querétaro, Querétaro, México.

³⁰ https://www.lewrockwell.com/2021/05/no_author/highly-cited-covid-doctor-come-to-sorprendente-conclusion-govt-scrubbing-sin-precedentes-numero-de-muertes-relacionadas-con-inyecciones/

6Profesor jubilado de inmunología médica. Universidad de Guadalajara, Jalisco, México.

7Médicos por la Verdad Puerto Rico. Centro médico Ashford. San Juan, Puerto Rico.

8Profesor jubilado de Procesos de Diagnóstico Clínico. Universidad de Murcia, Murcia, España

9Urólogo Hospital Comarcal de Monforte, Universidad de Santiago de Compostela, España.

10Biólogos por la Verdad, España.

11Biólogo jubilado. Universidad de Barcelona. Especializado en Microbiología. Barcelona, España.

12Centro de Medicina Integrativa MICAEL (Medicina Integrativa Centro Antroposófico Educando en Libertad). Mendoza, República Argentina.

13Médicos por la Verdad Argentina. República Argentina. ´

14Médicos por la Verdad Uruguay. República Oriental del Uruguay.

15Médicos por la Libertad Chile. República de Chile.

dieciséisMédico, especialista en ortopedia. República de Chile.

17Médicos por la Verdad Perú. República del Perú.

18Médicos por la Verdad Guatemala. República de Guatemala.

19Concepto Azul SA Ecuador.

20Médicos por la Verdad Brasil. Brasil.

21Médicos por la Verdad Paraguay.

22Médicos por la Costa Rica.

23Médicos por la Verdad Bolivia.

24Médicos por la Verdad El Salvador.

** Correspondencia: Karina Acevedo- Whitehouse, karina.acevedo.whitehouse@uaq.mx*

1. Resumen.

Desde el inicio del brote de COVID-19, la carrera por probar nuevas plataformas diseñadas para conferir inmunidad contra el SARS-CoV-2 ha sido desenfrenada y sin precedentes, lo que ha llevado a la autorización de emergencia de varias vacunas. A pesar de los avances en la terapia temprana con múltiples fármacos para los pacientes con COVID-19, el mandato actual es inmunizar a la población mundial lo más rápido posible. La falta de pruebas exhaustivas en animales antes de los ensayos clínicos y la autorización basada en datos de seguridad generados durante

ensayos que duraron menos de 3,5 meses, plantean dudas sobre la seguridad de estas vacunas. El papel recientemente identificado de la glicoproteína Spike del SARS-CoV-2 para inducir el daño endotelial característico de COVID-19, incluso en ausencia de infección, es extremadamente relevante dado que la mayoría de las vacunas autorizadas inducen la producción de la glicoproteína Spike en los receptores. Dada la alta tasa de aparición de efectos adversos y la amplia gama de tipos de efectos adversos que se han informado hasta la fecha, así como el potencial de mejora de la enfermedad impulsada por vacunas, inmunopatología Th2, autoinmunidad y evasión inmune, existe la necesidad de una mejor comprensión de los beneficios y riesgos de la vacunación masiva, particularmente en los grupos que fueron excluidos de los ensayos clínicos. A pesar de los llamados a la precaución, Las organizaciones de salud y las autoridades gubernamentales han minimizado o ignorado los riesgos de la vacunación contra el SARS-CoV-2. Apelamos a la necesidad de un diálogo pluralista en el contexto de las políticas de salud, haciendo hincapié en cuestiones críticas que requieren respuestas urgentes si queremos evitar una erosión global de la confianza pública en la ciencia y la salud pública.

Los investigadores médico-legales de AFLDS han analizado los datos acumulados de COVID-19 en términos de la prueba de equilibrio requerida por § 360bbb-

3 (c) (2) (B), e informe de la siguiente manera:

1. Base de datos del gobierno (demandado) Sistema de notificación de eventos adversos de vacunas (VAERS):

una. El 99% de todas las muertes por vacunas este año se deben a las inyecciones de COVID-19 (el 1% son de las otras 100 vacunas)

B. El número actual informado de muertes por vacunas para el primer trimestre de 2021 constituye un aumento del 12.000% al 25.000% en las muertes por vacunas en comparación con años anteriores.

C. Estas estadísticas se basan en el sistema VAERS.

I. VAERS solo captura reacciones del 1 al 10% para todas las vacunas³¹

³¹ <https://digital.ahrq.gov/sites/default/files/docs/publication/r18hs017045-lazarus-final-report-2011.pdf>

- ii. *En diez años (2009-2019) hubo 1529 muertes por vacunación. En el primerocuatro meses de 2021 ha habido más de 4.000.*
- iii. *Los informes de muchos eventos adversos de las vacunas COVID-19 se desvían del VAERS público a un base de datos llamada V-Safe cual contradice La intención del Congreso de crear VAERS en 1986 era hacer que los eventos adversos de las vacunas fueran fácilmente conocidos por el público.*

2. *Las proteínas de pico creadas por las vacunas COVID-19 son peligrosas:*
- una. Salud reproductiva: las proteínas de pico pertenecen a la misma familia que las proteínas reproductivas sincitina-1 y sincitina-2 que se encuentran de forma natural en los espermatozoides, los óvulos y la placenta.³² Los anticuerpos producidos contra la proteína de pico podrían interactuar con las proteínas sincitinas de origen natural, lo que afectaría negativamente a varios pasos de la reproducción humana. Los fabricantes no proporcionaron datos sobre este tema a pesar de conocer la similitud de esta proteína de pico en las proteínas de sincitina durante más de un año; ahora hay un número muy alto de pérdidas de embarazos en VAERS³³ e informes mundiales de sangrado vaginal irregular sin una explicación clara.*
 - B. Enfermedad vascular: los investigadores de Salk, en colaboración con la Universidad de San Diego, publicaron en Circulation Research que las proteínas de las puntas dañan las células vasculares, provocando accidentes cerebrovasculares o muchos otros problemas vasculares.³⁴ Todas las vacunas provocan trastornos de la coagulación (coagulopatía) en todas las edades.³⁵ Se sabe que las proteínas de pico provocan una coagulación que el cuerpo no puede reparar. Trombosis cerebral, trombocitopenia.³⁶*
 - C. Enfermedad autoinmune: las vacunas inducen a nuestras células a fabricar proteínas de pico (libres de virus). Luego, el sistema inmunológico humano percibe estas proteínas de pico como extrañas, lo que inicia una respuesta inmunitaria para combatir las. Si bien ese es el principio terapéutico pretendido, también se da el caso de que cualquier célula que exprese proteínas de pico se convierte en un objetivo de destrucción por parte de nuestro propio sistema inmunológico. Este es un trastorno autoinmune y puede*

³² <https://www.jennifermargulis.net/halt-covid-vaccine-research-scientist-urges-cdc/>

³³ Base de datos VAERS 2900 abortos espontáneos! Consultado por el autor el 23 de abril de 2021

³⁴ <https://www.salk.edu/news-release/the-novel-coronavirus-spike-protein-plays-additional-key-role-in-disease/>

³⁵ <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.03.05.21252960v1.full>

³⁶ <https://bsh.org.uk/about-us/news/guidance-produced-by-the-expert-haematology-panel-ehp-centrado-en-la-trombosis-y-trombocitopenia-inducida-por-vacunas-vitt/>

afectan prácticamente a cualquier órgano del cuerpo. Es probable que alguna proporción de proteína de pico se fusione permanentemente con proteínas humanas de larga duración y esto preparará al cuerpo para enfermedades autoinmunes prolongadas. Las enfermedades autoinmunes pueden tardar años en mostrar síntomas y muchos científicos están alarmados por dar a los jóvenes un desencadenante de una posible enfermedad autoinmune.

D. Las proteínas de pico causan directamente la enfermedad: está claro que las proteínas de pico no son estructuras pasivas simples que el virus usa para adherirse a las células. La proteína de pico es en sí misma biológicamente activa, incluso sin el virus y estos se unen a nuestras células de manera aún más fuerte, causando daño a las células endoteliales.³⁷que se encuentran en todo el cuerpo humano, en el tejido sanguíneo³⁸, en pulmón tejido.³⁹La proteína de pico, al ser "fusogénica", promueve que las células se adhieran entre sí, iniciando la coagulación de la sangre, incluso en el cerebro. Las proteínas de pico también atraviesan la barrera hematoencefálica, un espacio sacrosanto en la medicina. Esto nunca se había hecho antes en una vacuna y se desconocen los efectos neurológicos.⁴⁰

mi. Efecto sobre los jóvenes: las vacunas son más mortales o dañinas para los jóvenes que el virus, y eso excluye los efectos futuros desconocidos sobre la fertilidad, la coagulación y las enfermedades autoinmunes. Según los CDC, existe una probabilidad estadísticamente nula de muerte por SARS-CoV-2 en menores de 18 años, pero hay informes de inflamación cardíaca en hombres jóvenes.⁴¹y al menos un ataque cardíaco fatal documentado de un niño sano de 15 años en Colorado dos días después de su inyección de Pfizer.⁴²Las vacunas inducen a las células del receptor a fabricar billones de proteínas de pico con la patología descrita anteriormente. Debido a que las respuestas inmunitarias en los jóvenes y sanos son más vigorosas que en los ancianos, paradójicamente, las vacunas pueden inducir, en las personas que menos necesitan ayuda, un sistema inmunológico muy fuerte.

³⁷ <https://www.biorxiv.org/content/biorxiv/early/2020/12/04/2020.12.04.409144.full.pdf>

³⁸ <https://www.salk.edu/news-release/the-novel-coronavirus-spike-protein-plays-additional-key-role-in-disease/>

³⁹ <https://medicalxpress.com/news/2021-04-sars-cov-spike-protein-lung.html>

⁴⁰ <https://scivisionpub.com/pdfs/covid19-rna-based-vaccines-and-the-risk-of-prion-disease-1503.pdf>

⁴¹ <https://www.timesofisrael.com/israel-said-probing-link-between-pfizer-shot-and-heart->

[problem-in-men-under-30/](#)
⁴²Base de datos VAERS 1242573-1

respuesta, incluidos aquellos que pueden dañar sus propias células y tejidos, así como estimular la coagulación de la sangre.

F. Enfermedad crónica: los niños sanos cuyo derecho de nacimiento son décadas de vida sana se enfrentarán en cambio a una muerte prematura o décadas de enfermedades crónicas.⁴³No podemos decir qué porcentaje se verá afectado con la mejora dependiente de anticuerpos⁴⁴, neurológico desórdenes⁴⁵, enfermedad autoinmune⁴⁶y problemas reproductivos⁴⁷, pero es una certeza virtual que esto ocurrirá.

gramo. Efectos desconocidos: en todo el mundo hay tasas de muerte inesperadamente más altas después de recibir la vacuna.⁴⁸Además, el coronavirus anterior y vacunas similares causaron un fenómeno conocido como Anticuerpo Dependiente Mejora (ADE) cual es a Paradójicamente, la enfermedad es peor que suele causar la muerte o una enfermedad grave cuando el niño o el animal se encuentra más tarde con el virus en la naturaleza. El ADE se descubre durante estudios en animales a largo plazo y, por lo tanto, sigue siendo un riesgo desconocido.

h. Efecto en la sociedad: a los científicos les preocupa que la inoculación universal pueda crear cepas más virulentas. Esto se ha observado con la enfermedad de Marek en pollos.⁴⁹Debido a la vacunación de una gran cantidad de pollos que no estaban en riesgo de muerte, ahora todos los pollos deben ser vacunados o morirán por un virus que no era letal antes de la vacunación generalizada. Es una gran preocupación que nuestra política de vacunación actual, vacunando a todos en lugar de a los que están en riesgo, ejercerá con el tiempo la misma presión evolutiva hacia cepas más virulentas.

3. *Diferencias entre las inyecciones de COVID y los programas de vacunas anteriores:*

UNA. Peligro extremo: Basado únicamente en las cifras informadas a VAERS, estas vacunas deberían haberse retirado del mercado casi de inmediato. "Un fármaco nuevo típico con unas cinco muertes, muerte inexplicable, recibimos una advertencia de recuadro negro, sus oyentes lo verían en la televisión, diciendo que puede causar la muerte. Y luego a eso de

⁴³ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3335060/pdf/pone.0035421.pdf>

⁴⁴ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3335060/>

⁴⁵ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22470453/>

⁴⁶ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25427992/>

⁴⁷ https://www.pure.ed.ac.uk/ws/portalfiles/portal/28839692/The_risks_of_using_allogeneic_cell

[_lines_for_vaccine_production_the_example_of_Bovine_Neonatal_Pancytopenia.pdf](#)

⁴⁸ Autor Datos de AFLDS

⁴⁹ <https://www.jennifermargulis.net/halt-covid-vaccine-research-scientist-urges-cdc/>

50 muertes se han sacado del mercado ".⁵⁰ En 1976, durante la pandemia de gripe porcina, EE. UU. Intentó vacunar a 55 millones de estadounidenses, pero cuando la vacuna causó 25 muertes, el programa se retiró. La vacuna contra la gripe causa entre 20 y 30 muertes al año de 195 millones y ahora hay más de 4,000 muertes de aproximadamente 100 millones de vacunas de COVID-19.⁵¹

B. Colusión para censurar: The Associated Press, AFP; BBC, CBC / Radio-Canada, European Broadcasting Union (EBU), Facebook, Financial Times, First Draft, Google / YouTube, The Hindu, Microsoft, Reuters, Instituto Reuters para el Estudio del Periodismo, Twitter, The Washington Post, The New York Times participan en la "Trusted News Initiative", que ha acordado no permitir ninguna noticia crítica de las tomas.⁵² Un juez no tendría que estar de acuerdo con un lado o con el otro para reconocer que es probable que no escuche toda la historia cuando una mayoría tan abrumadora de medios / tecnología está de acuerdo con sus competidores en lo que es de interés periodístico.

C. Denunciantes: Hay innumerables informes en las redes sociales de individuos y grupos de médicos y enfermeras que se presentan y reportan lo que están observando directamente. Debemos tomarnos estos informes con extrema seriedad dado el enorme costo personal para las personas que informan.

I. Dr. Charles Hoffe, quien desafió una orden de mordaza en Moderna⁵³

ii. Dr. Shucharit Bhakdi, quien predijo los problemas de coagulación de la sangre. ⁵⁴

iii. Retracción del Dr. James Todaro y The Lancet⁵⁵

iv. Dr. David Brownstein, quien fue citado por la FTC por usar vitaminas⁵⁶

⁵⁰ <https://leohohmann.com/2021/04/30/highly-cited-covid-doctor-comes-to-stunning-conclusion- gov->

[scrubbing-sin precedentes-número-de-muertes-relacionadas-con-inyecciones /](https://leohohmann.com/2021/04/30/highly-cited-covid-doctor-comes-to-stunning-conclusion- gov-)

⁵¹ <https://leohohmann.com/2021/04/30/highly-cited-covid-doctor-comes-to-stunning-conclusion- gov->

[scrubbing-sin precedentes-número-de-muertes-relacionadas-con-inyecciones /](https://www.bbc.com/news/entertainment-arts-55257814)

⁵² <https://www.bbc.com/news/entertainment-arts-55257814>

⁵³ <https://healthimpactnews.com/2021/canadian-doctor-defies-gag-order-and-tells-the-public- cómo-las-inyecciones-modernas-covid-mataron-y-permanentemente-discapitados-indígenas- en-su-comunidad />

⁵⁴ <https://evidencenotfear.com/covid-vaccine-blood-clot-risk-was-known-ignored-buried-dr->

[sucharit-bhakdi /](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31324-6/fulltext)

⁵⁵ [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31324-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31324-6/fulltext)

⁵⁶ <https://www.youtube.com/watch?v=a-79BFjzhj8&t=472s>

- v. *Dr. Eric Nepute, citado por la FTC por usar vitamina D*⁵⁷
 - vi. *Dr. Pierre Kory quien fue ridiculizado por usar ivermectina*⁵⁸
 - vii. *El Dr. Joseph Mercola, víctima de amenazas agresivas y guerra cibernética*⁵⁹
 - viii. *Alianza de cuidados intensivos COVID-19 de primera línea*⁶⁰
 - ix. *Médicos de primera línea de Estados Unidos*⁶¹
 - X. *Alianza mundial de médicos*⁶²
 - xi. *La Declaración de Great Barrington*⁶³
 - xii. *Datos y análisis de pandemias*⁶⁴
 - xiii. *Doctores 4 Ética Covid*^{sesenta y cinco}
- D. *Conflicto de intereses: considere que la vacuna J&J se detuvo por seis coágulos, pero más de 4000 muertes debido a Pfizer y Moderna no ha provocado una pausa en el gobierno. Tenga en cuenta que el plan NIH es copropietario de la patente Moderna. Tenga en cuenta que Moderna y de Pfizer (a diferencia de J&J) requiere una "actualización" una o dos veces anualmente.*⁶⁶

Hay varios factores que reducen cualquier supuesto beneficio de las vacunas COVID-19. Primero, es importante señalar que las inyecciones experimentales de Pfizer y Moderna EUA COVID-19 solo demostraron reducir los síntomas, no bloquear la transmisión. Desde hace más de un año, estos Demandados y las autoridades de salud pública a nivel estatal le han dicho al público estadounidense que

⁵⁷ https://www.ftc.gov/system/files/warning-letters/covid-19-letter_to_dap_eric_nepute.pdf

⁵⁸ <https://www.newswise.com/coronavirus/dr-pierre-kory-president-of-the-flccc-alliance-testifies-before-senate-Committee-on-homeland-security-and-Government-Affairs-looking-en-tratamiento-ambulatorio-temprano-covid-19>

⁵⁹ <https://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2021/05/04/removing-articles-related-to-vitamin-dc-and-zinc.aspx>

⁶⁰ <https://covid19criticalcare.com>

⁶¹ <https://www.americasfrontlinedoctors.org>

⁶² <https://worlddoctorsalliance.com>

⁶³ <https://gbdeclaration.org>

⁶⁴ <https://www.pandata.org>

^{sesenta y cinco} <https://doctors4covidethics.medium.com>

⁶⁶ <https://leohohmann.com/2021/04/13/cdc-pauses-johnson-johnson-injection-citing-rare-blood-coagulos-pero-aquí-lo-que-no-te-dicen/>

El SARS-CoV-2 puede ser transmitido por personas que no presentan ninguno de los síntomas del COVID-19, por lo tanto, los estadounidenses deben enmascararse y someterse a innumerables bloqueos y restricciones, aunque no estén manifiestamente enfermos. Si ese es el caso, y estos funcionarios no le estaban mintiendo al público, y la propagación asintomática es real, ¿cuál es el beneficio de una vacuna que simplemente reduce los síntomas? No hay ninguno.

En segundo lugar, parece que estos Demandados mintieron sobre la propagación asintomática o simplemente se equivocaron sobre la ciencia. La teoría de la transmisión asintomática, utilizada como justificación para el encierro y el enmascaramiento de los sanos, se basó *solamente* sobre modelado matemático. Esta teoría no tuvo participantes reales en el estudio ni revisión por pares.⁶⁷ Los autores hicieron la suposición infundada de que las personas asintomáticas eran “75% tan infecciosas” como las personas sintomáticas. Pero en el mundo real, los falsos positivos saludables resultaron ser simplemente saludables y nunca se demostró que fueran portadores “asintomáticos” de nada.⁶⁸ Los estudios han demostrado que los individuos asintomáticos positivos a la prueba de PCR no inducen la enfermedad clínica COVID-19, ni siquiera en un miembro de la familia con el que comparten un hogar y una proximidad prolongada. Un enorme estudio de casi diez millones de personas en Wuhan, China, mostró que las personas asintomáticas que dan positivo por COVID-19 **Nunca**

⁶⁷ <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2774707>

⁶⁸ <https://www.nytimes.com/2020/08/29/health/coronavirus-testing.html>

otros infectados.⁶⁹Dado que las personas asintomáticas no transmiten COVID-19, no necesitan vacunarse.

(3) Falta de consentimiento informado

En todo el país, parece que los requisitos para el consentimiento informado están siendo completamente ignorados por nuestro sistema de salud pública y, en particular, por los funcionarios del DHHS interesados en sí mismos. En todo el DHHS, vemos el uso del apodo de "seguro y eficaz" para describir estas inyecciones no aprobadas. El hecho es que si los fabricantes de las inyecciones estuvieran diciendo estas cosas, muy probablemente estarían infringiendo la ley.

Como se señaló anteriormente, 21 USC § 360bbb-3 requiere que se otorgue un consentimiento verdaderamente informado a cualquier persona a la que se le administren estas inyecciones. Debido a que estos agentes biológicos aún se están estudiando, es apropiado llamarlos experimentales, por lo que el 45 CFR Parte 46 también se aplica, y requiere aún más en cuanto al consentimiento informado. Los estudios sobre estas inyecciones

ABSOLUTAMENTE

NO CONCLUYA CIENTÍFICAMENTE QUE SON "SEGUROS Y EFECTIVOS". Más bien, los propios EUA hablan extensamente sobre datos demográficos que no han tenido ninguna prueba real y donde la administración de las inyecciones sería, por lo tanto, completamente experimental. Los niños menores de 16 años se encuentran entre estos grupos demográficos.

⁶⁹ <https://www.nature.com/articles/s41467-020-19802-w>

Además, los comentarios hechos por ejecutivos farmacéuticos son engañosos para el público. Al promover sus esfuerzos para expandir la EUA a los niños, citan la razón por la que la vacuna ya se ha administrado de manera segura a cientos de millones de personas. Esto es falso y engañoso de dos maneras. Primero, médicamente hablando, los niños no son simplemente adultos de baja estatura. Sus órganos aún se están desarrollando y, además, esos órganos deben funcionar perfectamente durante muchas décadas por delante de ellos. En segundo lugar, los daños científicos son a largo plazo (autoinmunes, reproductivos, neurológicos) y, por lo tanto, es totalmente irrelevante cómo *muchos* personas han recibido la vacuna, más bien *duración* de la investigación es lo que es determinante.

De acuerdo con 45 CFR Parte 46, la experimentación con niños da lugar a un deber de protección más estricto. En lugar de garantizar éticamente que brindan un consentimiento verdaderamente informado antes de experimentar con niños, los Demandados están duplicando el apodo seguro y efectivo y quieren expandir la experimentación con niños sin que ellos o sus padres se den cuenta de lo que está sucediendo.

A pesar del hecho de que la experimentación médica no consensuada en niños constituye crímenes de lesa humanidad según el derecho internacional, el DHHS parece tener la intención de ocultar el hecho de que estas inyecciones son literalmente experimentales en niños y, en realidad, de apoyar a los organismos estatales y privados.

actores del sector en sus esfuerzos por obligar a las personas a participar sin saberlo.

Lo que exacerba aún más esta ya preocupante falta de consentimiento informado para quienes reciben las inyecciones de COVID es la posible exposición de quienes no dieron su consentimiento en absoluto para recibir la vacuna. Página 67 de la aplicación EUA de Pfizer⁷⁰ describe la posibilidad de exposición de no vacunados, por el _____ vacunado, por inhalación o contacto con la piel. De acuerdo con el documento de referencia, cada persona que recibe la inyección experimental debe aceptar la posibilidad de exponer a mujeres embarazadas por inhalación o contacto con la piel (las compañías farmacéuticas solo pueden revelar riesgos reales, no puramente especulativos). Según el documento, se produjo un evento de seguridad notificable si:

Se descubre que una mujer está embarazada mientras está expuesta o ha estado expuesta a la intervención del estudio debido a la exposición ambiental. A continuación se muestran ejemplos de exposición ambiental durante el embarazo:

Un miembro de la familia o un proveedor de atención médica informa que está embarazada después de haber estado expuesta a la intervención del estudio por inhalación o contacto con la piel.

A medida que se implementaron las vacunas, hay informes en todo el mundo de sangrado vaginal irregular y, a menudo, muy abundante en las no vacunadas que están cerca de las vacunadas, incluso en mujeres posmenopáusicas. Estos informes públicos

⁷⁰ https://cdn.pfizer.com/pfizercom/2020-11/C4591001_Clinical_Protocol_Nov2020.pdf

están [borrado de Internet rápidamente](#)⁷¹, sin embargo, el demandante AFLDS también ha recibido innumerables correos electrónicos de todo el mundo con los mismos informes. Está bien documentado que las vacunadas tienen sangrado excesivo y trastornos de la coagulación que incluyen hemorragia vaginal, abortos espontáneos, hemorragia gastrointestinal e ITP. Dado que ahora [existe el observación del mundo real](#)⁷² de lo que parece ser la transmisión de algo de adultos vacunados a no vacunados, simplemente no sabemos qué pasará con los niños no vacunados que se sientan junto a los niños vacunados durante ocho horas al día.

"[Vacunas de diseminación automática](#)⁷³" No es un concepto de ciencia ficción, más bien ha sido un tema de investigación para [años](#)⁷⁴ si no décadas.⁷⁵ El evento de seguridad notificable de la aplicación Pfizer sugiere que este tipo de vacuna es ahora una realidad. Las vacunas auto-diseminadas son la violación más literal imaginable del consentimiento informado, y cualquier expansión de la EUA a niños menores de 16 años pone en riesgo a los niños no vacunados sin cumplir con los requisitos de consentimiento informado de 21 USC § 360bbb – 3 o 45 CFR Parte 46.

⁷¹ <https://www.lifesitenews.com/news/thousands-of-women-report-hemorrhaging-disfunción reproductiva aborto>

espontáneo después de inyecciones corona

⁷² <https://fromthetrenchesworldreport.com/bizarre-phenomenon-unvaccinated-getting-sick-being-around-the-covid-vaxxed / 285650>

⁷³ <https://thebulletin.org/2020/09/scientists-are-working-on-vaccines-that-spread-like-a-disease-what-could-possible-go-wrong />

⁷⁴ <https://www.preemptproject.org/news/a-vaccine-that-could-spread-like-a-virus>

⁷⁵ <https://www.newscientist.com/article/mq24732960-100-we-now-have-the-technology-para-desarrollar-vacunas-que-se-propagan-por sí mismas />

No se están obteniendo los niveles elevados de consentimiento informado legalmente requeridos, y simplemente no se están considerando las precauciones necesarias para los estudios en niños. La TRO solicitada es necesaria para garantizar que los Demandantes no estén sujetos a más coerción pública para participar en este experimento ilegal.

(4) Supresión de tratamientos alternativos y conflictos de

Interesar.

A pesar de la información errónea que se difunde en la prensa y, en ocasiones, por los Demandados, existen numerosos tratamientos alternativos seguros y efectivos para el COVID-19. A nivel mundial y en los Estados Unidos, los tratamientos como ivermectina, budesonida y dexametasona, plasma de convalecencia y anticuerpos monoclonales, vitamina D, zinc y azitromicina se están utilizando con gran efecto. Mientras que el NIH del Dr. Anthony Fauci, que tiene una participación financiera en la vacuna COVID-19 de Moderna⁷⁶, y otros pueden restar importancia a estos tratamientos, el hecho es que se han utilizado con gran efecto e incluso han dado lugar a una nominación al Premio Nobel.⁷⁷

Los siguientes tratamientos alternativos están disponibles para COVID-19:

⁷⁶ <https://www.axios.com/moderna-nih-coronavirus-vaccine-ownership-agreements-22051c42-2dee-4b19-938d-099afd71f6a0.html>, Consulte también: <https://assets.documentcloud.org/documents/6935295/NIH-Moderna-Confidential-Agreements.pdf>

⁷⁷El Dr. Vladimir 'Zev' Zelenko fue nominado para el desarrollo de los "Protocolos Zelenko COVID-19" que incluyen hidroxiclороquina y zinc. La Dra. Simone Gold, fundadora de America's Frontline Doctors también fue nominada.

1. [Ivermectina: Orden judicial de NY](#)⁷⁸, [Universidad de Yale](#)⁷⁹, [Sudáfrica](#)⁸⁰, y [cuarenta](#)⁸¹ [estudios](#)⁸² y [India](#)⁸³
2. [HCQ eficaz en 238 estudios](#)⁸⁴ [Mundial](#) incluyendo muchos compañeros revisado en [Estados Unidos Detroit](#)⁸⁵ [multipaís](#)⁸⁶ y encuestas a médicos [showa](#) [mayoría](#)⁸⁷ usaría
3. [Budesonida](#)⁸⁸
4. [Dexametasona](#)⁸⁹
5. [Vitamina D](#)⁹⁰,
6. [Zinc](#)⁹¹
7. [Azitromicina](#)⁹²
8. [Plasma de convalecencia](#)/anticuerpos monoclonicos⁹³
9. [Colchicina](#)⁹⁴

⁷⁸ <https://www.wkbw.com/news/coronavirus/judge-orders-hospital-to-treat-covid-patient-with-experimental-drug>

⁷⁹ <https://trialsitenews.com/top-yale-doctor-researcher-ivermectin-works-including-for-long-haul-covid/>

⁸⁰ <https://www.biznews.com/thought-leaders/2021/03/16/ivermectin-in-sa>

⁸¹ <https://c19ivermectin.com>

⁸² https://journals.lww.com/americantherapeutics/fulltext/2021/00000/review_of_the_emerging_evidence_demonstrating_the.4.aspx

⁸³ <https://www.lifesitenews.com/opinion/change-away-from-successful-treatments-due-to-big-pharma-presión-probable-causa-de-covid-muerte-catástrofe-en-india>

⁸⁴ <https://c19hcq.com>

⁸⁵ <https://www.ijidonline.com/action/showPdf?pii=S1201-9712%2820%2930534-8>

⁸⁶ <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0300289620305354>

⁸⁷ El 85% de los médicos de todo el mundo reconocieron que la HCQ era al menos parcialmente eficaz en el tratamiento de COVID-19, y más de la mitad de los médicos estadounidenses encuestados tomarían el medicamento o se lo darían a sus familiares temprano o incluso antes de la aparición de los síntomas.

⁸⁸ [https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600\(21\)00160-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600(21)00160-0/fulltext)

⁸⁹ <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2021436>

⁹⁰ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33487035/>

⁹¹ <https://www.medicalnewstoday.com/articles/can-zinc-levels-predict-covid-19-severity>

⁹² <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.12.29.20248975v1.full>

⁹³ <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/coronavirus-covid-19-update-fda-autoriza-el-tratamiento-con-anticuerpos-monoclonales-covid-19>

10. [Remdesivir](#)⁹⁵
11. [Nitazoxanida / azitromicina](#)⁹⁶

Si bien muchos de estos tratamientos han sido difamados públicamente, todos funcionan en diversas capacidades en todo el mundo y son más seguros que las inyecciones de COVID-19.⁹⁷ Los ataques muy publicitados contra los tratamientos tempranos parecen realizarse de mala fe en muchos casos. Por ejemplo, un estudio sobre los participantes del estudio con sobredosis de HCQ con cantidades letales de la droga 2,5 veces más letales y luego informó las muertes como si no fueran el resultado de la sobredosis letal 2,5 veces mayor.⁹⁸ Los 27 médicos-científicos autores del estudio fueron acusados civilmente e investigados penalmente y aún así JAMA no se retractó del artículo.

⁹⁹

Si bien los demandantes no hacen acusaciones con respecto a la legalidad o ilegalidad de ninguno de estos conflictos de intereses, son numerosos, ahora están bien publicitados y pueden crear un incentivo para suprimir los tratamientos mientras promueven

⁹⁴ <https://www.icm-mhi.org/en/pressroom/news/colchicine-reduces-risk-covid-19-related-complicaciones>

⁹⁵ <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-approves-first-treatment-covid-19>

⁹⁶ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7192107/>

⁹⁷ La mayoría de los medicamentos enumerados aquí son parte del Sistema de Notificación de Eventos Adversos de la FDA (FAERS)

- y han demostrado ser seguros durante muchos años.

⁹⁸ <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2765499>

⁹⁹ <https://www.sciencemag.org/news/2020/06/it-s-nightmare-how-brazilian-scientists-became-atrapado-cloroquina-política>

inyecciones experimentales de COVID-19. Esos conflictos se muestran en un documento adjunto e incorporado aquí con referencia como Anexo K._____

El Dr. Anthony Fauci es personalmente responsable de aprobar y otorgar fondos del NIAID y NIH para la investigación responsable de las proteínas de pico de coronavirus, así como de las patentes de proteínas de pico de coronavirus. El Dr. Fauci podría haberse centrado en los tratamientos, incluidos los tratamientos que previamente aconsejó que fueran beneficiosos (en el SARS-CoV-1). En cambio, el Dr. Fauci ordenó al NIAID, los NIH, el Congreso y la Casa Blanca que desarrollaran vacunas, incluidas las vacunas Pfizer y Moderna, donde tiene vínculos financieros y profesionales.

El director de los NIH declaró lo siguiente en mayo de 2020: "Tenemos un interés particular en la propiedad intelectual detrás de la vacuna contra el coronavirus de Moderna". De hecho, los NIH y Moderna firmaron un contrato en diciembre de 2019 que establece que "las candidatas a la vacuna del coronavirus de ARNm son desarrolladas y son propiedad conjunta de las dos partes".^{100,101}Y ahora Moderna está valorada actualmente en \$ 25 mil millones a pesar de no tener medicamentos aprobados por el gobierno federal en el mercado.

Además, el 11 de mayo de 2021, el senador Rand Paul le preguntó al Dr. Anthony Fauci bajo juramento sobre los orígenes del SARS CoV-2 y el financiamiento de los NIH y NIAID para la investigación de ganancia de función, y el Dr. Fauci declaró al senador y a todo el Congreso y al pueblo estadounidense afirmando que el NIH y el NIAID hicieron

¹⁰⁰ <https://www.axios.com/moderna-nih-coronavirus-vaccine-ownership-agreements-22051c42-2dee-4b19-938d-099afd71f6a0.html>

¹⁰¹ <https://www.economicclub.org/events/dr-francis-collins-chris-nassetta-and-mary-brady>

no financiar la investigación de Ganancia de Función (haciendo que los virus sean más letales) cuando, de hecho, la investigación en curso de los Demandantes y los expertos que proporcionan declaraciones juradas han revelado que parece haber proporcionado al menos \$ 60 millones en fondos.

(5) Supresión del hecho de que Alabama ha llegado a la manada

Inmunidad.

La organización Physicians for Alabamans ha llegado a la conclusión de que Alabama ha alcanzado la inmunidad colectiva, según la evidencia recopilada por la epidemióloga Dra. Suzanne Judd de la Universidad de Alabama. La inmunidad colectiva se alcanza cuando un porcentaje de personas tiene inmunidad a una enfermedad infecciosa, lo que reduce el alcance generalizado de la enfermedad en la comunidad.

Se estima que el 48% de los habitantes de Alabama han contraído Covid-19, otro 1,2 millones de habitantes de Alabama que están completamente vacunados y otros 400.000 habitantes de Alabama con inmunidad parcial. Estos números establecen que la población del estado ha alcanzado la inmunidad colectiva. Esta evaluación no se basa únicamente en estos hechos. La evidencia práctica es evidente por sí misma. Hemos tenido un promedio de menos de diez muertes al día durante los últimos dos o tres meses, hemos tenido menos de 50 hospitalizaciones al día durante las últimas semanas y hemos probado tratamientos en el futuro si otros contraen el virus. Basado en varios

evaluaciones del otoño pasado, necesitábamos entre un 50% y un 72% de inmunidad colectiva antes de poder esperar protección.

(6) Preservando el status quo.

En esta Moción, los Demandantes buscan reparación solo en la medida necesaria para preservar el status quo solicitando medidas cautelares inmediatas contra cualquier expansión adicional de los EUA que permitiría la administración de inyecciones experimentales de COVID-19 a niños menores de 16 años.

IV. DERECHO Y ANÁLISIS

"La base para medidas cautelares en los tribunales federales siempre ha sido el daño irreparable y la insuficiencia de los recursos legales". Beacon Theaters, Inc. v. Westover, 359 US 500, 506-07 (1959), citado en Sampson v. Murray, 415 US 61, 88 (1974); Grasso Enterprises, LLC contra Express Scripts, Inc., 809 F.3d 1033, 1039 (8º Cir. 2016); Odebrecht Const., Inc. contra Sec'y, Florida Dep't of Transp., 715 F.3d 1268, 1288 (11 º Cir. 2013). Sin embargo, la "decisión de otorgar o denegar ... medidas cautelares es un acto de discreción equitativa por parte del tribunal de distrito". eBay, Inc. contra MercExchange, LLC, 547 US 388, 391 (2006).

Bajo Winter v. Natural Resources Defense Council, Inc., 555 US 7 (2008) y FRCP 65, el estándar para medidas cautelares preliminares muestra: 1) una gran probabilidad de éxito en cuanto al fondo; 2) la posibilidad de un daño irreparable; 3) el equilibrio de las dificultades a su favor; 4) el avance del interés público. La Corte Suprema también señaló que, como enfoque "alternativo" para

sopesando estos cuatro factores: "un tribunal puede otorgar la orden judicial si el demandante demuestra una combinación de éxito probable en el fondo y la posibilidad de un daño irreparable o que surgen serias dudas y el balance de las dificultades se inclina drásticamente a su favor", citando Freecycle Network, Inc. v. Oey, 505 F.3d 898, 902 (Noveno Cir. 2007). *Ver también* Earth Island II, 442 F.3d en 1158; *Identificación*, en 677.

La prueba del Undécimo Circuito se ha distinguido por exigir que el motivo demuestre:

1) una probabilidad sustancial de éxito en función de los méritos; 2) daño irreparable; 3) la amenaza de daño al demandante supera el daño que la medida cautelar puede causar a la parte contraria; y 4) la medida cautelar no sería adversa al interés público. Siegel contra LePore, 234 F.3d 1163, 1176 (11 ° Cir. 2000) (en banc); y Jysk Bed'N Linen contra Dutta-Roy, 810 F.3d 767, 774 (11 ° Cir. 2015).

Si bien la carga de la persuasión recae en los Demandantes, O'Connor v. Kelley, 2016 Aplicación de EE. UU. LEXIS 3683, en * 10 (11 ° Cir. 29 de febrero, 2016); Jordan v. Fisher, 2016 EE. UU. App. LEXIS 11734, en * 4 (5th Cir. 10 de febrero, 2016); Ferring Pharm., Inc. contra Watson Pharm., Inc., 765 F.3d 205, 210 (3d Cir. 2014), las "cargas en la etapa preliminar de la orden judicial siguen las cargas en el juicio". Gonzales contra O Centro Espírita Beneficente Uniã do Vegetal, 546 US 418, 428-30 (2006); LSSi Data Corp. contra Comcast Phone, LLC, 696 F.3d 1114, 1123 n. 11 (11 ° Cir. 2012). Para propósitos de un preliminar

medida cautelar, esta carga de la prueba puede transferirse a la parte que se opone a la medida cautelar después de una *prima facie* se debe considerar que es probable que prevalezca el movant si el no movant no logra hacer una presentación adecuada.

Identificación.

En este caso, los Demandantes han demostrado, a través de sus declaraciones y traumas y experiencias declarados, que enfrentan una profunda variedad de daños irreparables. Cada uno de ellos corre un gran riesgo de sufrir pérdidas profundas y casi todos corren un gran riesgo de sufrir múltiples y variadas pérdidas profundas. *en caso de que el experimento EUA se extienda más a los niños más pequeños.* Sin embargo, para todos y cada uno de los Demandantes, y todos los que representan en su persona o profesión, nada cualquier cosa cambia para peor si se preserva el statu quo.

En la siguiente sección, el Tribunal verá claramente lo que ya se ha demostrado más allá de un argumento razonable, que cada punta de la prueba de las cuatro partes se inclina fuertemente a favor de los Demandantes. En este momento difícil, le corresponde a esta Honorable Corte proteger valientemente y preservar de manera segura el status quo, otorgando la Orden de Restricción Temporal y evitando que los Demandados inflijan más de sus experimentos inseguros sobre los niños de América. Como ha dicho el presidente del Tribunal Supremo Roberts:

[L] a Constitución confía principalmente la seguridad y la salud de los personas ante los funcionarios políticamente responsables de los Estados. Pero el La Constitución también encomienda la protección de los derechos de las personas a la

Poder judicial, no a pesar de que los jueces estén protegidos por la titularidad vitalicia, sino porque lo están. La deferencia, aunque amplia, tiene sus límites.

S. Bay United Pentecostal Church v. Newsom, 2021 US LEXIS 758 * 4 (se omiten las comillas internas).

UNA. Prueba de cuatro partes.

(1) Probabilidad de éxito en función de los méritos:

Las partes "no están obligadas a probar su afirmación, sino solo a demostrar que es probable que tengan éxito sobre la base de los méritos". Glossip contra Gross, 135 S. Ct. 2726, 2792 (2015); Invierno v. Nat. Res. Def. Council, Inc., 555 US 7, 22 (2008).

Las Partes y la Reclamación se encuentran propiamente ante este Tribunal. Esta Corte ejerce jurisdicción sobre la materia de acuerdo con lo dispuesto en el 28 USC § 1331, ya que este litigio involucra múltiples reclamos y problemas que surgen bajo la ley federal. La jurisdicción de la materia también surge bajo 42 USC § 1983, ya que este litigio involucra la privación de derechos, protecciones, privilegios e inmunidades garantizados por la Constitución de los Estados Unidos. La jurisdicción se encuentra en este Tribunal bajo 28 USC § 1391 (e), ya que esta es una acción civil en la que al menos un Demandado es un funcionario o empleado de los Estados Unidos o una agencia de los mismos que actúa en su capacidad oficial, o una agencia de la Estados Unidos, no hay bienes inmuebles involucrados y uno o más de los Demandantes residen en este distrito judicial.

Los demandantes tienen derecho a entablar este litigio, ya que "se ven afectados negativamente o agraviados por la acción de la agencia en el sentido de un

estatuto ". 5 USC § 702. Los demandantes (1) han sufrido algún daño real o amenaza de daño, (2) el daño puede rastrearse justamente a las acciones impugnadas de los Demandados, y (3) es probable que el daño sea reparado por una decisión favorable de este Tribunal. NH Lottery Comm'n v. Rosen, 2021 US App. LEXIS 1526 * 15-17, citando Lujan v. Defs. of Wildlife, 504 US 555, 560 (1992).

Los Demandantes han demostrado que los Demandados están en una clara y continua violación del lenguaje sencillo de la ley federal en virtud de la cual se presentan estos reclamos. 21 USC § 360bbb – 3 (c) (2) (B) requiere la Secretario para satisfacer una prueba de equilibrio demostrando que "los beneficios conocidos y potenciales de [las vacunas COVID-19], cuando se utilizan para diagnosticar, prevenir o tratar dicha enfermedad o condición, superan los riesgos conocidos y potenciales de [el COVID-9 vacunas]." Como se mencionó anteriormente, el riesgo de COVID19 para los niños de 12 a 15 años es estadísticamente cero. Los riesgos de las vacunas COVID-19 experimentales no probadas son sustanciales y, en este caso, según lo establecido por un testimonio médico creíble y experto, las inyecciones ya están demostrando ser peligrosas. Las propias estadísticas del DHHS corroboran su incumplimiento de la prueba de equilibrio.

Además, § 360bbb-3 (c) (3) requiere que "no exista una alternativa adecuada, aprobada y disponible a las [vacunas COVID-19]". Los acusados no pueden satisfacer este requisito. Varias de estas alternativas son de hecho adecuadas, aprobadas y disponibles, como se discutió *supra*. Están "aprobados"

en el sentido de que los médicos los aceptan como tratamiento estándar y algunos de ellos han sido "aprobados" por la FDA. En la medida en que la FDA ha denegado la aprobación, lo ha hecho de manera indebida, en el contexto de los conflictos de intereses de los Demandados, a pesar de la sólida evidencia científica de que muchas de las alternativas son más seguras y efectivas que las vacunas COVID-19.

La verdad es que varios de los tratamientos más exitosos para COVID19 se han estudiado más que casi cualquier otro medicamento en el mundo, se ha demostrado durante muchas décadas que son completamente seguros y efectivos, se recetan de manera segura a millones de pacientes y sus creadores han sido honrado y elogiado al más alto nivel por su contribución a la medicina. En resumen, estos tratamientos son TAN adecuados y TAN aprobados en todo el mundo, que son la antítesis misma de la condición previa establecida en 21 USC § 360bbb – 3 (c) (3), que los Demandados están violando en un de forma permanente, formalizada y más o menos continua.

§ 360bbb-3 (e) requiere, como condición para los EUA para las vacunas COVID-19, que el Secretario del DHHS se asegure de que tanto los profesionales de la salud como los sujetos de las vacunas tengan cierta información mínima requerida para que los sujetos puedan dar su consentimiento informado . El Secretario no ha cumplido con este requisito. Las declaraciones de los demandantes dan fe de su falta de información y consentimiento informado.

Al mismo tiempo, los actores del sector público y privado están implementando incentivos y sanciones diseñados para inducir la aceptación de la vacuna, lo que invalida aún más su consentimiento informado y voluntario. El gobernador de Ohio acaba de dar el paso impactante y sin precedentes de incentivar a los residentes de Ohio para que se inyecten los agentes experimentales COVID-19 al ofrecerles la entrada a lo que equivale a una lotería de premios de \$ 1 millón. Además, ofrece a un joven "afortunado" la oportunidad de ganar una beca universitaria "gratuita" de cuatro años.¹⁰² No importa que al ganador le falte la vida o la salud para disfrutar de su nueva fortuna. Al hacerlo, el gobernador de Ohio se ha apartado crudamente del ámbito del consentimiento informado voluntario y ha asestado un duro golpe a la autonomía médica. No es ningún secreto que muchos carecen *todavía tengo que desarrollar* la disciplina para resistir la tentación del "dinero fácil" y al convertir la EUA en un juego de lotería de alto riesgo, ha introducido una forma sutil e insidiosa de coacción y coacción. Es difícil imaginar que será el último en erosionar el consentimiento informado voluntario de esa manera.

Los demandantes además sostienen y han corroborado el hecho de que el DHHS y sus sub-agencias parecen estar trabajando con elementos de los principales medios de comunicación y la gran tecnología para suprimir activamente los peligros potenciales de estas inyecciones en desafío directo a su deber legal de garantizar que las personas estén completamente informadas. sobre los peligros potenciales. Los demandantes sostienen, con una sólida base probatoria para

¹⁰² <https://news.yahoo.com/vaccinated-ohio-shot-1-million-221700404.html>

Al hacerlo, expandir la EUA a un grupo de niños aún más jóvenes que no corren riesgo de sufrir daños por Covid-19 solo exacerbará aún más esta situación.

(2) Posibilidad de lesión irreparable:

Los Demandantes, como la parte actora, deben "demostrar que la lesión irreparable es **probable** en ausencia de una orden judicial. "Winter v. Nat. Res. Def. Council, Inc., 555 US 7, 22 (2008) (énfasis agregado). La lesión irreparable se puede mostrar a través del lente de 4 preguntas:

- 1) ¿Es el tipo de lesión realmente irreparable?
- 2) ¿Es probable que el peticionario sufra esta lesión antes de un juicio sobre el fondo?
- 3) ¿Son las acciones del acusado la causa de la lesión? y
- 4) ¿Existe un remedio alternativo adecuado por daños y perjuicios en lugar del remedio por mandato judicial en la ley?

El daño a la reputación de una persona u organización como resultado del despido puede constituir una "lesión irreparable". Sampson v. Murray, 415 Estados Unidos 61, nota al pie. 68 (1974) ("Reconocemos que pueden surgir casos en los que las circunstancias que rodean el despido de un empleado, junto con el efecto resultante en el empleado, pueden apartarse tan lejos de la situación normal que se pueda encontrar una lesión irreparable"). Se está coaccionando a los profesionales médicos de AFLDS para que proporcionen una intervención médica utilizando un producto EUA que no ha sido probado y que no es seguro ni eficaz. Están bajo la amenaza inmediata de un daño irreparable concreto. Herir a sus pacientes al someterlos a sabiendas a estas peligrosas vacunas COVID-19, en violación de sus sagrados juramentos, conduciría a un litigio, amenazaría su empleo y atención médica.

licencias y dañan irreparablemente su reputación. Negarse a dañar a sus pacientes con las vacunas COVID-19 e intentar educarlos sobre los riesgos de las vacunas y la disponibilidad de alternativas dará lugar a acusaciones de violaciones éticas, acciones disciplinarias por parte de sus organismos de concesión de licencias y ataques muy publicitados. todo lo cual amenazaría sus licencias laborales y médicas, y dañaría irreparablemente su reputación. Están en un aprieto insostenible e insostenible. "[E]l derecho a ejercer es [] una parte muy preciosa de la libertad de un médico o cirujano individual. Puede significar más que cualquier propiedad. Tal derecho está protegido contra infracciones arbitrarias por nuestra Constitución, que prohíbe a cualquier estado privar a una persona de su libertad o propiedad sin el debido proceso legal".

Barsky v. Junta de _____

Regentes, 347 US 442, 459 (1954) (Douglas J., disidente).

ALFDS se basa en la integridad de su reputación colectiva para participar en su misión crítica como entidad. Cualquier pérdida percibida de esa posición profesional a través de la erosión de la reputación de sus médicos miembros dañaría su propia reputación como organismo y causaría un daño irreparable del tipo discutido en Sampson v. Murray, supra. AFLDS como organización se enfrenta a un mayor grado de exposición a daños irreparables inminentes porque tiene la exposición acumulativa de sus miembros. Cuanto más joven es la población a la que se aplican EUA adicionales, más clara y presente se vuelve su exposición a este tipo de daño irreparable. La amarga ironía de la situación es que AFLDS

bien podría sufrir un daño irreparable a su reputación y quedar paralizado en su misión crítica cuando su único "crimen" hubiera sido permanecer fiel a su alta vocación, protegiendo los sagrados juramentos de sus miembros como médicos y los intereses de sus miembros. pacientes. Hay un sentido muy real en el que una lesión a una reputación honesta a través de la falta de honradez y la falta de honradez de un consorcio organizado y en conflicto financiero compuesto por fabricantes de productos farmacéuticos que disfrutan de inmunidad de responsabilidad y están obteniendo ganancias astronómicas y reguladores con conflictos de intereses que no protegen a los El público estadounidense, verdaderamente exacerba lo que ya es irreparable.

Claramente, AFLDS no es el único demandante sujeto al riesgo inminente de daño irreparable sufrido por la pérdida de reputación. El Dr. Roth habló del gran costo personal que sufre simplemente al ingresar a este litigio como un Demandante nombrado. En la medida en que los administradores donde ejerce la medicina ven las cosas de manera diferente a como él las ve, efectivamente se ha dirigido a sí mismo. Su sentido del deber y su integridad moral no le dejaron otra opción, pero enfrenta una serie de graves riesgos en las decisiones que tendrá que tomar si se permite esta extensión de la EUA contra los niños pequeños de su práctica.

Los demandantes piden a este Tribunal que reconozca que para los médicos y profesionales médicos en este asunto, así como para muchos cientos y miles en todo nuestro país, simplemente ser forzados a esta posición insostenible por los ilegales

La extensión de un experimento que nunca fue legal en primer lugar, crea una coacción emocional, mental y psicológica de la que algunos nunca se recuperan y que, por lo tanto, debe considerarse una forma de daño irreparable que cambia la vida.

El Dr. Jensen se encuentra en una situación similar. Hace unos años fue honrado como el médico del año en su estado. Ahora, permanecer fiel a lo que le valió los más altos honores en su profesión podría costarle su reputación y potencialmente su sustento. Claramente, sufrirá un daño irreparable si las EUA de la vacuna COVID-19 se extienden a los niños.

Ellen Miller sufrirá un daño irreparable si el estado la destituye de su puesto como ubicación confiable para niños en riesgo. La suya también es una gran vocación. Su sentido de obligación moral hacia las almas jóvenes confiadas a su cuidado requiere que las proteja de las peligrosas vacunas COVID-19 experimentales que no necesitan. Proteger a los niños que está obligada a proteger podría resultar en su expulsión. Las vidas de los niños que ella cría se desestabilizarán y ellos soportarán el trauma de perder a sus padres al menos por segunda vez. Nuestras ciudades están llenas de niños sin padres que necesitan madres como Ellen Miller, que están dispuestas a sacrificar su propia comodidad para extender su amor, su hogar y sus recursos. Si la Sra. Miller pierde su capacidad para ocupar un lugar en la brecha por los niños en riesgo de Estados Unidos,

Matt Schweder y su hija menor viven en una jurisdicción que ha sido sometida a un encierro agresivo por COVID-19 que regularmente involucra a la policía. La hija de Matt ya está bajo presión para aceptar las vacunas experimentales COVID-19 y enfrentará una presión abrumadora si las EUA se extienden al grupo de edad de 12 a 15 años.

Jennifer Greenslade tiene una enfermedad autoinmune que su hijo menor puede haber heredado. Esto pone a su hijo en riesgo de las vacunas experimentales COVID-19. Como testificó el Dr. Roth en su Declaración Jurada, incluso si su hijo no es autoinmune, todavía tiene un mayor riesgo de daño por las inyecciones experimentales porque los sistemas inmunológicos saludables de los niños tienen una reacción más fuerte a los agentes experimentales. El Dr. Roth habla como un experto médico y médico en ejercicio que ha visto a pacientes lesionados por la vacuna COVID-19 en su práctica llegar a la muerte, donde no pudo hacer nada para salvarlos. Por lo tanto, el hijo de la Sra. Greenslade puede estar demasiado comprometido inmunológicamente para sobrevivir a las inyecciones de COVID-19 o puede ser demasiado robusto para sobrevivir a ellas. En cualquier caso, las vacunas COVID-19 exponen a su hijo a un riesgo significativo de lesión o muerte. Milisegundo. Greenslade ha sido testigo de los devastadores impactos que las vacunas COVID-19 tuvieron en sus primos autoinmunes y teme las mismas consecuencias para su hijo. Para una madre como Jennifer, simplemente extender el EUA a la categoría de edad de su hijo crea un daño mental y emocional irreparable.

Andrea McFarlane es enfermera de trauma / UCI. Sus hijos tienen 10, 12 14 y 16. Como familia, están en el centro mismo de la tormenta de fuego de un daño inminente e irreparable. Andrea podría perder su trabajo, su reputación o incluso su vida. Podría perder a sus hijos. Podrían perder su salud y sufrir lesiones o traumas de por vida a causa de las inyecciones experimentales si se elimina la opción. Los chicos sufrirán la pérdida de amigos, junto con la buena voluntad de sus profesores, entrenadores y amigos por su concienzuda posición frente a la experimentación humana que están tomando como familia. Todo este daño puede evitarse por completo simplemente preservando el status quo.

Los demandantes han resumido *supra* los horribles eventos adversos, que incluyen lesiones y muerte, causados por las vacunas COVID-19 según lo informado a VAERS. También han presentado evidencia, extraída de la solicitud EUA de Pfizer, de que al menos esa vacuna COVID-19 en particular es autodisseminante y puede ser transmitida por los vacunados a los no vacunados, incluidos los niños, sin su conocimiento o consentimiento informado. Individuos forzados a tomar una vacuna COVID-19 experimental, sin información completa sobre los riesgos y alternativas, y bajo la coacción de incentivos, sanciones y presión social extrema, y los individuos efectivamente vacunados sin su conocimiento y consentimiento por una tecnología de auto-diseminación, y heridos o muertos como resultado, han sufrido lesiones irreparables. *García contra Google, Inc.*, 766 F.3d 929, 939 (9th Cir.2014) _____

banc, 786 F.3d 733 (9th Cir. 2015) ("La muerte es un 'daño irremediable e insondable' ... y las lesiones corporales no se quedan atrás").

El Dr. Roth ha sido testigo de la muerte de pacientes causada por las vacunas COVID-19. Ninguna vacuna en la historia ha causado ni siquiera una fracción de las muertes que, según se informa, fueron causadas por las vacunas COVID-19. La extensión de la EUA aumentará esos números, mientras que se preserva la *status quo* voluntad tienen el efecto de proteger a los niños dentro del grupo de edad objetivo de un riesgo real y concreto de lesiones y muerte. Todo demandante con niños o pacientes en el grupo de edad objetivo corre el riesgo de ser dañado de forma inmediata e irreparable por la extensión y, a la inversa, protegido por la preservación de la *status quo*.

Los demandantes también señalan que retener tratamientos alternativos seguros y efectivos constituye un daño irreparable. Henderson contra Bodine Aluminium, Inc., 70 F.3d 958, 961 (8º Cir. 1995).

(3) Equilibrio de dificultades:

La La prueba del equilibrio de las dificultades se inclina decididamente a favor de los Demandantes. Los Demandados no pueden argumentar con base científica que preservar la *status quo* creará dificultades para ellos o para el público. Es posible que puedan mostrar una pérdida monetaria futura relacionada con los conflictos financieros que se revelan y mencionan en esta TRO, pero esos son precisamente

el tipo de dificultades en las que no pueden confiar para equilibrar este aspecto de la prueba a su favor.

Por otro lado, los Demandantes han establecido mediante un testimonio creíble y experto y una referencia a los números oficiales de los CDC que el grupo de edad objetivo no enfrenta exposición al daño de COVID-19. Otorgar la TRO preservará ese status quo. Los niños de 12 a 15 años que no están siendo perjudicados por COVID-19 continuarán sin sufrir daños por COVID-19. Si se amplía la EUA, los niños del grupo de edad objetivo que actualmente se encuentran a salvo de la lesión y la muerte de los ya vacunados en un grado que se aparta drásticamente de la experiencia registrada con todas las demás vacunas, comenzarán a sufrir esa lesión de inmediato, y muerte dentro de su propia población.

Además, la lógica de las vacunas COVID-19 se rompe cuando se considera la teoría de la propagación asintomática de los Demandados. Desde hace más de un año, estos Demandados y las autoridades de salud pública a nivel estatal le han dicho al público estadounidense que el SARS-CoV-2 puede ser transmitido por personas que no presentan ninguno de los síntomas del COVID-19. Si ese es el caso, entonces una vacuna que simplemente reduce los síntomas no produce beneficios; el virus se propaga de todos modos. Si ese no es el caso, y la propagación asintomática no es real, entonces los individuos asintomáticos no necesitan ser vacunados con una vacuna que no previene la infección por SARS-CoV-2 ni previene su transmisión.

(4) Promoción del interés público:

La Corte Suprema ha declarado que una moción de medida cautelar previa al juicio el alivio debe demostrar "que una orden judicial es de interés público". Invierno v. Natural Res. Def. Council, Inc., 555 US 7, 20 (2008). "[E]l tribunal debe sopesar el interés público a la luz de las posibles consecuencias de la orden judicial. Tales consecuencias no deben ser demasiado remotas, insustanciales o especulativas y deben estar respaldadas por pruebas". Identificación; *ver también* Servicio de Noticias del Palacio de Justicia v. marrón, 908 F.3d 1063, 1068 (7th Cir. 2018) ("el tribunal debe preguntar si la medida cautelar es de interés público, lo que implica tener en cuenta los efectos sobre las no partes").

Los Demandantes han demostrado, utilizando los propios datos de los Demandados, que COVID-19 no presenta un riesgo de mortalidad estadísticamente significativo para los niños menores de 16 años. Por lo tanto, estos niños no se benefician de las vacunas COVID-19 y el público no tiene interés en extender EUA a esta categoría de edad.

Sin embargo, el público estadounidense tiene un interés inmediato y abrumador en garantizar que su establecimiento de salud pública, que trabaja bajo conflictos de intereses financieros, sujeto a una presión política extrema y aislado del escrutinio por una censura sin precedentes, no repita los errores de Tuskegee y Guatemala. y cometer nuevos delitos contra los derechos humanos. El público tiene un interés abrumador en garantizar que los niños

los menores de 16 años no están sujetos a experimentación médica humana no consensuada en el lanzamiento de la vacuna COVID-19.

POR LO TANTO, por todas las razones anteriores, los Demandantes solicitan respetuosamente que el Tribunal otorgue la reparación solicitada en este documento, preservando la *status quo* al imponer la muy reciente extensión sin previo aviso de la EUA para la vacuna Pfizer-BioNTech COVID-19 al grupo de edad de 12 a 15 años, y prohibiendo nuevas extensiones de las EUA a los niños menores de 16 años hasta el momento. Los problemas se han litigado y resuelto en el juicio.

Respetuosamente envió este 19th día de mayo de 2021.

/s/ Lowell H. Becraft, Jr.

Lowell H. Becraft, Jr. Abogado
de los demandantes ASB
5005-F66L
403C Andrew Jackson Way
Huntsville, AL 35801
Teléfono: 256-533-2535
becraft@hiwaay.net

/s/ Thomas Renz

Thomas Renz
(Identificación del Colegio de
Abogados de Ohio: 98645) 1907 W.
State St. # 162 Fremont, OH 43420
Teléfono: 419-351-4248
Correo electrónico: renzlawllc@gmail.com
Abogado de los demandantes
(Admisión pendiente Pro Hac Vice)

/s/ Joey Gilbert

Joey Gilbert Law
405 Marsh Avenue
Reno, Nevada 89509
Teléfono: 775-210-1501
joey@joeygilbertlaw.com

Abogado de los demandantes
(Admisión pendiente Pro Hac Vice)

/s/ Michael A. Hamilton

Michael A. Hamilton
(Barra de KY No. 89471)
HAMILTON & ASSOCIATES
1067 N. Main St, PMB 224
Nicholasville, KY 40356 Tel.
859-655-5455

Abogados de los demandantes
(Admisión pendiente Pro Hac Vice)

/s/ FR Jenkins

FR Jenkins
(Colegio de Abogados de Maine No.
004667) Meridian 361 International Law
Group, PLLC
97A Exchange Street, Suite 202
Portland, ME 04101
Tel. (866) 338-7087

Abogado de los demandantes *(Admisión
pendiente Pro Hac Vice)*

/s/ Robert J. Gargas

Robert J. Gargas
(Identificación de la barra de Ohio:
0007136) 1670 Cooper Foster Park Rd.
Lorain, Ohio 44053
Teléfono: (440) 960-1670

Correo electrónico: rjgargas@gmail.com
Abogado de los demandantes
(Admisión pendiente Pro Hac Vice)

/s/ Joseph S. Gilbert

Joseph S. Gilbert

(Colegio de Abogados de Nevada No.

9033) Joey Gilbert & Associates, Ltd D /

B / A Joey Gilbert Law

405 Marsh Avenue

Reno Nevada 89509

Teléfono: 775-284-7700

Abogado de los demandantes

(Admisión pendiente Pro Hac Vice)

/s/ N. Ana Garner

N. Ana Garner

Bufete de abogados Garner

1000 Cordova Place # 644

Santa Fe, NM 87505 Tel:

505.930-5170

Abogado de los demandantes

(Admisión pendiente Pro Hac Vice)