



2° Lettera al cittadino Sperimentazione e consenso volontario ed informato sulla pelle delle nuove generazioni.

Il SSN italiano sta aderendo ad una politica sanitaria previdenziale sempre più basata sulla farmacologica e non sulle necessità individuali, globalizzando l'anamnesi di ogni organismo in un'unica soluzione farmacologica e vaccinale.

Il principio di precauzione sbiadisce davanti a nuovi dogmi scientifici dove non è più concesso avere o anche solo insinuare il dubbio, falciando il primo principio del **Codice di Norimberga del 19 agosto 1947**:

"1) Il soggetto volontariamente dà il proprio consenso a essere sottoposto a un esperimento. Prima di dare il consenso, la persona deve conoscere: natura, durata e scopo della sperimentazione clinica, il metodo e i mezzi con cui sarà condotta, eventuali effetti sulla salute e sul benessere della persona, eventuali pericoli cui sarà sottoposta"¹.

Ci sentiamo particolarmente sensibili al tema del consenso informato anche alla luce di quanto indicato nelle oltre 20 pagine² "Linee guida consenso informato sulle vaccinazioni" che il 25 novembre 2014 la Regione Toscana ha ufficializzato in cui, dopo aver citato la Convenzione di Oviedo³, si dichiara che

La corretta informazione è quindi presupposto imprescindibile affinché l'adesione alla vaccinazione sia ragionata e consapevole

Ci domandiamo, dunque, se la campagna della Regione Toscana annunciata sul sito web "Firenze Today" il 31 agosto 2019⁴ "**Regione Toscana: vaccini a donne in età fertile e in gravidanza**" sia consapevole e rispettosa della procedura del consenso informato, che formi personale medico e sappia rispondere su questi dubbi che ogni cittadino dovrebbe porsi liberamente:

- Si potranno visionare i benefici misurati nei dati ufficiali di sperimentazione visto che, come riportato nella notizia, "**L'Azienda Usl Toscana centro è prima in Italia per l'avvio di una promozione territoriale sulle vaccinazioni raccomandate in età fertile e in gravidanza**" oppure le future e neo mamme toscane saranno oggetto di una sperimentazione con risultati imprevedibili?
- Reale morbilità della malattia (non bastano i casi mediatici, servono corrette proporzioni fra nascituri sopravvissuti e complicanze di un trattamento sanitario pubblicizzato come privo di effetti avversi)
- I rischi della vaccinazione nelle fasi di gravidanza e allattamento che hanno sempre avuto un occhio di riguardo da tutti: medici, mamme, nonne e padri, perché la nuova vita è sempre stata un dono da proteggere e ricordiamo come fino a pochi anni fa veniva sconsigliata l'assunzione di quasi tutti i farmaci se non strettamente necessari. Come è possibile che oggi si consigli a tappeto la vaccinazione senza andare a valutare i singoli casi?
- Come riportato anche nel sito dell'Ospedale Bambin Gesù di Roma "*i foglietti illustrativi dei farmaci che, spesso, contengono la frase "controindicato in gravidanza ed in allattamento", è inserita con l'unico obiettivo di evitare conseguenze medico-legali per la casa produttrice, senza alcun riferimento*

1 https://it.wikipedia.org/wiki/Codice_di_Norimberga

2 http://www301.regione.toscana.it/bancadati/atti/Contenuto.xml?id=5092448&nomeFile=Delibera_n.1067_del_25-11-2014_Allegato-A

3 <https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/164>

4 <http://www.firenzetoday.it/benessere/salute/vaccini-donne-fertilita-bambini.html>

a studi scientifici⁵. Ci chiediamo quali studi scientifici supportano la vaccinazione in gravidanza e la vaccinazione a virus attenuati come MPRV durante l'allattamento

“A 50 anni dalla tragedia i produttori chiedono scusa, ma per i pazienti non basta”⁶.

In una fase delicata come quella della gravidanza e dell'allattamento riteniamo fondamentale il rispetto del consenso libero e informato, dell'obiettività dell'informazione e il rispetto di ogni decisione da parte delle future e neo mamme.

Riportiamo nelle note un link per approfondimenti sulla vaccinazione in gravidanza⁷ in cui son riportate alcune considerazioni della dr.ssa Loretta Bolgan (chimico farmaceutico che da anni approfondisce la questione vaccinale e le problematiche connesse).

L'articolo di Firenze Today riporta il consiglio di vaccinazione antinfluenzale in gravidanza, ma evidenziamo come sul sito dell'Istituto Superiore di Sanità (Epicentro)⁸ viene ricordato che *“I dati sulla sicurezza del vaccino antinfluenzale durante la gravidanza sono inadeguati”* concludendo quindi che *“Sono necessarie ulteriori ricerche sul rischio derivante dall'influenza durante la gravidanza e sarebbero necessari dati sulla sicurezza a lungo termine della vaccinazione. Inoltre, bisognerebbe prestare una particolare attenzione allo sviluppo di meccanismi per il follow up degli esiti della gravidanza dopo la vaccinazione materna per intensificare la sorveglianza passiva”*. Ci troviamo quindi di nuovo a chiederci se questa campagna massiccia e priva di obiettività della Regione Toscana sia in linea con quanto stabilito dalla delibera toscana e dalla legge 219/17 sul consenso informato⁹

Ricordiamo inoltre che negli USA, tramite il FOIA (strumento di consultazione che permette a tutti i cittadini di richiedere dati di interesse pubblico), richiesto dall'avvocato di **Children's Health Defense**(CHD), Robert F. Kennedy, Jr. per conto di [Informed Consent Action Network](#) (ICAN), ha ricevuto risposta in cui la FDA dichiara che il governo americano sta raccomandando vaccini non testati e non autorizzati per le donne incinte¹⁰.

In ultimo, ci teniamo a citare il parere n. 19 del 03/05/2017 del Ministero della Salute sulla tossicità dell'alluminio, notoriamente contenuto in tutti i vaccini per la loro possibile attivazione:

▲ Pag. 1 - *“Diversi studi in passato suggerivano che l'alluminio, per la sua neurotossicità, potesse contribuire all'insorgenza della malattia di Alzheimer e di altre malattie neurodegenerative. Le più recenti pubblicazioni non hanno prodotto dati a sostegno del diretto coinvolgimento dell'alluminio nella genesi dell'Alzheimer. Per contro l'alluminio può aumentare la morte neuronale e lo stress ossidativo a livello cerebrale; per cui non va escluso un ruolo nell'aggravare o accelerare i sintomi e l'insorgenza di patologie neurodegenerative umane”*.

▲ Pag. 8 - *“Via iatrogena: questa via di esposizione comprende soprattutto l'infusione endovenosa o parenterale; è necessario adottare controlli specifici per ridurre il rischio di esposizione attraverso ognuna di queste modalità definendo il più accuratamente possibile quali gruppi di pazienti sono a rischio di un sovraccarico iatrogeno di alluminio e in quali condizioni l'alluminio rappresenta un rischio per la salute. Una lista provvisoria di gruppi di pazienti a rischio di sovraccarico iatrogeno di alluminio dovrebbe comprendere i pazienti con insufficienza renale, i neonati e bambini, gli anziani e i pazienti in nutrizione parenterale totale domiciliare. Quando si verifica un'esposizione all'alluminio in queste popolazioni la concentrazione di alluminio nel siero dovrebbe essere inferiore a 30 µg/L e possibilmente ancora più bassa. Sono comunque necessari ulteriori studi di approfondimento in questo versante. La concentrazione urinaria di alluminio è un*

5 <http://www.ospedalebambinogesu.it/farmaci-e-allattamento-materno#.XW0-7OgzaUk>

6 http://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=10648

7 http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=930&area=indennizzo&menu=vuoto

8 https://www.epicentro.iss.it/materno/flu_gravidanza

9 <http://www.salute.gov.it/portale/dat/dettaglioContenutiDat.jsp?lingua=italiano&id=4953&area=dat&menu=vuoto>

10 https://www.corvelva.it/it/approfondimenti/notizie/scienza-e-medicina/la-fda-ammette-che-il-governo-americano-sta-raccomandando-vaccini-non-testati-e-non-autorizzati-per-le-donne-incinte.html?fbclid=IwAR1aHchMN9pS_TK9dz2o98vEA1fMh0kmb4bZbZz3AVa6ANbHlvBIAnEsAo

altro indicatore dell'assorbimento di alluminio; il rapporto Al escreto / Al ritenuto dipende dall'integrità della funzione renale”.

▲ Pag. 13 - “Valutazione del rischio: Come già accennato, i gruppi di popolazione più vulnerabili alla tossicità orale dell'alluminio sono quelli con diminuita capacità escretoria renale, e quindi più vulnerabili ad un accumulo del metallo nei tessuti bersaglio: anziani, **bambini sotto i 3 anni [compresi anche i lattanti da madre vaccinata in sede di dimissione]**, soggetti con malattie renali. Inoltre, vanno considerate fra i gruppi vulnerabili anche le **donne in gravidanza**, per il **rischio di fetotossicità**.”

L'assunzione giornaliera di alluminio (in base al peso corporeo) in un bambino risulta più elevata rispetto ad un adulto; pertanto, i bambini rappresentano il gruppo di popolazione maggiormente a rischio, in quanto più esposto e, per quanto riguarda **i bambini sotto i tre anni, più suscettibile**”.

Aggiungiamo, sempre da fonte ministeriale “Guida alle controindicazioni alle vaccinazioni - V edizione”¹¹, in cui ricorre spesso la frase o il concetto “non vi sono studi che dimostrano reazioni avverse nella donna e nel feto”. **Niente studi niente reazioni avverse. Logico.**

Nella Nota 9 a pag. 74 dice anche però: “**non vi sono trials clinici che hanno studiato l'efficacia e la sicurezza della vaccinazione anti-epatite A in gravidanza ma non vi sono ragioni teoriche per sospettare rischi per la madre o per il feto**”. ...

e nonostante tutto come in un trattato di filosofia non viene palesemente controindicato.

Qualsiasi nostra scelta quotidiana viene sempre determinata
da un rischio/beneficio con dati a confronto

Quello che vi consigliamo di fare è sempre la valutazione di queste due componenti, in rapporto alla probabilità di contrazione della malattia rispetto alla popolazione, morbilità degli anni, presenza nella nostra area geografica, modalità di contrazione della malattia, I casi degli ultimi anni, I danni che ha procurato e le condizioni generali dei pazienti.

La sorveglianza non può essere passiva, senza studio e rilevazione dei dati. Sorvegliare in modo attivo significa vaccino vigilanza, significa che ogni cittadino può eseguire una segnalazione di sospetta reazione avversa andando sul sito <https://www.aifa.gov.it/moduli-segnalazione-reazioni-avverse>, sul sito della regione Toscana <http://www.regione.toscana.it/-/vaccinovigilanza>, ma che spetta anche al medico per principio deontologico.

In caso di mancato adempimento agli obblighi previsti dal Decreto del Ministero della Salute del 30 aprile 2015, con particolare riferimento all'art. 22¹², gli operatori sanitari incorrono nel reato di cui all'art. 328 c.p. .¹³

“La cautela nel comunicare il numero dei decessi - fanno sapere dagli uffici dell'assessorato della Sanità Toscana¹⁴ - è dovuta alle condizioni generali di questi pazienti: non è detto che la causa della morte sia stata necessariamente il batterio New Delhi, le cause possono essere altre, oppure il batterio può essere una concausa. Il dato netto di causa-effetto sarà disponibile solo dopo una attenta analisi e valutazione”.

Diverso trattamento per i 5 casi di morbillo del 2017 che hanno reso obbligatorie non 1 (per il morbillo) ma ben 10 vaccinazioni con un vergognoso ricatto scolastico

La realtà, come ci ha già purtroppo ampiamente dimostrato la legge 119/2017 sui minori da 0 a 16 anni, è che nel 2016 la classe medica è stata minacciata di infrazione deontologica dalla Fnomceo: “

11 http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2759_allegato.pdf

12 https://www.gazzettaufficiale.it/atto/serie_generale/caricaDettaglioAtto/originario?atto.dataPubblicazioneGazzetta=2015-06-23&atto.codiceRedazionale=15A04666&elenco30giorni=false

13 <https://www.diritto24.ilsole24ore.com/guidaAlDiritto/codici/codicePenale/articolo/394/art-328-rifiuto-di-atti-di-ufficio-omissione.html>

14 http://www.quotidianosanita.it/regioni-e-asl/articolo.php?articolo_id=76709

“Solo in casi specifici, quali ad esempio alcuni stati di deficit immunitario, il medico può sconsigliare un intervento vaccinale. Il consiglio di non vaccinarsi nelle restanti condizioni, in particolare se fornito al pubblico con qualsiasi mezzo, costituisce infrazione deontologica”¹⁵.

A seguito di questo documento, con un clima di compressione dei diritti fondamentali di autodeterminazione dal 2017, molti medici son stati radiati per aver disobbedito ad [una Federazione dei Medici che non teme il Codice Penale](#), che non ricorda il principio di precauzione “*Primum non nocere*”, tappa le orecchie sui drammi storici degli esperimenti umani del passato fatti senza consenso informato, chiude gli occhi sui danni da vaccino, sui reali motivi dei feti persi, sugli effetti a lungo termine perdendo di vista l'unico interesse con cui rimanere in contatto: il paziente.

Se la delibera sul consenso informato sulle vaccinazioni, la n. 1067 del 2011, prevede espressamente che “Il consenso/dissenso deve essere inoltre libero, ovvero non può essere esercitata alcuna pressione psicologica per influenzare la volontà della persona assistita /utente/R.L.”, come può una donna che ha appena avuto un bambino essere in grado di esprimere un consenso/dissenso libero e soprattutto senza pressione psicologica?

Nuove insopportabili pressioni nei confronti di soggetti fragili a livello psicologico con il solo obiettivo di vaccinare in modo massivo, indiscriminato e senza un reale consenso del cittadino. Impossibile non cogliere un netto contrasto fra questa politica vaccinale sbandierata come tutela dei cittadini con le evidenti inefficienze della sanità pubblica toscana che tutti noi viviamo ogni giorno.

Interesse economico e medicina, oggi, invece è un binomio che si ricollega ad un conflitto di interesse risaputo ma inaccettabile sulla pelle dei bambini.

Da Cittadini come voi,

Firenze, 15/09/2019



C.Li.Va. Toscana

Sito web: <https://www.clivatoscana.com/>

E-mail: clivatoscana@inventati.org

¹⁵ https://portale.fnomceo.it/wp-content/uploads/import/201801/156001_documento_sui_vaccini_fnomceo_8_luglio_2016-1.pdf