

¿Por qué los atletas profesionales se desmayan durante el juego?

Análisis escrito por [Dr. Joseph Mercola](#)

✓ Datos comprobados

HISTORIA EN BREVE

- › La leyenda del fútbol y comentarista deportivo del Reino Unido, Matt Le Tissier, ha hablado sobre la gran cantidad de atletas que se desmayaron o murieron en el campo y como resultado, perdió su trabajo
- › Le Tissier dice que nunca había visto algo así en los 17 años que jugó fútbol; por lo que solicita una investigación sobre los hechos y dice que ignorarlos es un "abandono masivo del deber" por parte de los funcionarios
- › Los verificadores de hechos y los funcionarios gubernamentales tratan de negar o desacreditar la información que respalda la teoría de que las vacunas de ARNm están detrás de toda la cantidad de lesiones y muertes, e ignoran las acusaciones
- › El Sistema de Notificación de Reacciones Adversas a las Vacunas (VAERS, por sus siglas en inglés) demuestra las lesiones de los atletas en todo el mundo, pero es posible que los reportes no estén ni cerca de la realidad

Conforme pasan los días, la lista de personas que sufren las trágicas consecuencias de las vacunas de ARNm antiCOVID se hace más larga. Los datos¹ demuestran que 23 149 personas han muerto después de recibir alguna vacuna antiCOVID hasta el 28 de enero de 2022. También existen 13 575 reportes de personas con parálisis de Bell, 41 163 con alguna discapacidad permanente, 31 185 con miocarditis, 11 765 con infartos y 3 903 mujeres que han perdido sus bebés después de recibir las vacunas.

La mayoría de estas personas junto con sus historias han permanecido ocultas a la vista del público. YouTube, Instagram, Facebook y otras plataformas de redes sociales han censurado las historias personales y los videos de personas que documentan sus lesiones y discapacidades permanentes, por lo que las personas que solo leen los medios de comunicación tradicionales no son conscientes del daño que existe en nombre de la ciencia.

Sin embargo, existe un grupo de personas cuyas lesiones y muertes se han hecho públicas. En los últimos seis meses, una gran cantidad de atletas profesionales y aficionados se desmayaron y murieron durante el juego. Sin embargo, los principales medios de comunicación parecen tomar esto con calma y actúan como si todo fuera normal.

Pero, como lo describe Matt Le Tissier en los primeros segundos del video anterior, esto está lejos de ser algo normal. Le Tissier era una leyenda del fútbol² (un deporte llamado fútbol en el Reino Unido). Su destreza en el campo le dio el apodo de "Le God"³ hasta que dejó el deporte para convertirse en comentarista deportivo, de hecho, su trabajo más reciente fue para Sky Sports.

Como describe en la entrevista, perdió ese trabajo por hablar y llamar la atención sobre la gran cantidad de muertes cardíacas súbitas e inexplicables que les ocurren a los atletas profesionales y aficionados en todo el mundo.

Existen muchos atletas que mueren durante el juego

Red Voice Media preguntó en un titular: "400 Athletes Collapsing & Dying Just in the Last 6 Months?"⁴ luego menciona "pequeñas historias que salen a la luz sobre atletas sanos que mueren de forma misteriosa". Durante la entrevista, se le pregunta a Le Tissier su opinión sobre el aumento de los eventos cardíacos en el mundo del deporte, a lo que responde:⁵

"Nunca había visto algo así. Jugué durante 17 años. Creo que, en 17 años, nunca vi a ninguna persona tener que salir del campo de fútbol con dificultades

para respirar, agarrándose el corazón ni con problemas cardíacos.

Durante el año pasado, fue increíble la cantidad de personas, no solo futbolistas, sino deportistas en general como tenistas, jugadores de críquet y jugadores de baloncesto, que se desmayaron. Y es probable que en algún momento digan, esto no está bien, necesitamos investigarlo".

Le Tissier reconoce que podría haber otros factores que hayan causado este aumento de eventos cardíacos en los atletas. Menciona que los deportistas podrían haber tenido COVID, y esto pudo ser consecuencia de la enfermedad, aunque también pudo ser la vacuna. Pero el punto que plantea es que se necesita investigar.

Esto podría hacer que se pregunte por qué los expertos en salud no culpan a la infección y de hecho ignoran el problema por completo. Plantea la pregunta: ¿Ya saben la respuesta?

Le Tissier habla sobre la seguridad de los jugadores y cómo el deporte protege a los jugadores de jugar demasiado tiempo o demasiados juegos, sin embargo, ahora presencian como los jugadores se desmayan en el campo y aparentan estar contentos como si esto fuera normal. Él lo llama un "abandono masivo del deber" ya que nadie en una posición de poder pide una investigación.⁶

"Es muy repugnante la idea de que puedan sentarse allí y no hacer nada ante el aumento en la cantidad de deportistas que se desmayan en el campo de juego. Y esto no es lo único que he notado esta temporada. Una vez más, en mi carrera, no recuerdo que se detuviera ningún juego debido a una emergencia médica.

Me gustaría que alguien investigara eso y respondiera, espere un minuto, ¿podemos retroceder los últimos 15 o 20 años para analizar y saber cuántas veces sucedió, luego hace 10 años y por último cuántas veces sucedió en el año pasado? He visto muchos deportes y muchos reportajes sobre fútbol, y nunca había visto algo así, ya que son muchos los partidos que se han interrumpido por emergencias".

El entrevistador señaló que correlación no significa causalidad, a lo que Le Tissier estuvo de acuerdo, pero enfatizó que se requiere una investigación para saber si es así. "A simple vista, esto sucede mucho más que en el pasado. Estoy seguro que no soy el único que se da cuenta".⁷

¿Quiénes son estos atletas?

Aunque una cantidad abrumadora de atletas profesionales y aficionados se han desmayado durante el juego, no solo son números. Todos tienen una probabilidad muy alta de tener una cosa en común: recibieron la vacuna antiCOVID. Este video de cuatro minutos presenta a varios atletas que se desmayaron "de repente" en un período de seis meses.

Kyle Warner es uno de esos atletas.⁸ Tiene 29 años y está en la cúspide de su carrera como ciclista de montaña profesional. Después de recibir la segunda dosis de la vacuna de ARNm de Pfizer en junio de 2021, sufrió una reacción tan grave que en octubre todavía pasaba muchos días en cama.

En un esfuerzo por correr la voz de que las vacunas antiCOVID-19 no siempre son tan seguras como se le ha hecho creer, Warner compartió su experiencia con el enfermero y maestro jubilado John Campbell en noviembre de 2021. Warner, una persona de 29 años y en óptimas condiciones físicas, todavía estaba lesionado por la vacuna.

"Creo que, si existe un riesgo, debemos tener el derecho a elegir", dijo.⁹ Pero lo que hacen ahora es engañar a la población. "Se obliga a las personas a que tomen una decisión sin contar con información suficiente en lugar de que estén convencidas de hacerlo al conocer la información de forma transparente".¹⁰

La historia de Warner no es diferente a la de muchos otros: como los descubrió Campbell en esta entrevista, muchos médicos no están dispuestos a reconocer que las vacunas antiCOVID-19 podrían relacionarse con las quejas de lesiones de los pacientes. A pesar de que los funcionarios de salud comenzaron a reconocer que la miocarditis podría relacionarse con las vacunas, todavía ignoran otros eventos adversos.

Es poco probable que las personas lesionadas por las vacunas obtengan ayuda

Los verificadores de datos se apresuran a negar la posibilidad de que una cantidad abrumadora de muertes y lesiones en atletas profesionales y aficionados no esté relacionada con las vacunas antiCOVID,¹¹ pero las personas dedicadas a embalsamar cuentan¹² una historia diferente.

El director de la funeraria, Richard Hirschman, fue una persona profesional dedicada a embalsamar y certificada por la junta desde 2004, y hoy en día viaja a varias funerarias para embalsamar cuerpos. Apareció en el programa "Dr. Jane Ruby" para compartir algunos hallazgos impactantes que ha notado en su trabajo en los últimos meses.¹³

A mediados de 2021, comenzó a notar que algunas personas que murieron de infartos y derrames cerebrales tenían coágulos extraños en las venas y arterias. Mostró imágenes de coágulos de aspecto fibroso que había extraído del cuerpo de los pacientes, algunos de los cuales tienen el largo de la pierna de una persona, y explicó que los coágulos normales por lo general se deshacen con el tacto. Dijo que estos coágulos fibrosos, que cada vez son más comunes, mantienen su integridad y no se desintegran con el tacto.

Por desgracia, ya sea que muera o no, cuando se trata de obtener ayuda para alguien que cree que está lesionado por las vacunas antiCOVID, es poco probable que la obtenga sin realizar un esfuerzo muy fuerte. Una de las razones es que, aunque las personas piden cada vez más apoyo para las personas lesionadas por las vacunas, la única forma de obtener una compensación es a través del confuso Programa de Compensación por Lesiones ocasionadas por Contramedidas (CICP, por sus siglas en inglés).¹⁴

Para ser más explícitos, las reclamaciones por lesiones de vacunas regulares pasan por el Programa Nacional de Compensación por Lesiones Ocasionadas por Vacunas (NVICP por sus siglas en inglés).

En un principio esta ley de Estados Unidos se creó como un sistema "sin culpa" para resolver reclamos por lesiones, pero ahora protege a las compañías farmacéuticas con

un escudo de responsabilidad total, y si gana a través de este "tribunal" de vacunas, los pagos provienen de un fondo especial creado solo para ese propósito, lo que impide que los fabricantes de vacunas, sus compañías de seguros y proveedores de vacunas los costosos paguen cantidades exorbitantes por lesiones y muertes por las mismas.¹⁵

Sin embargo, si cree que la vacuna antiCOVID lo lesionó y quiere una compensación por ello, debe pasar por un "tribunal" de vacunas diferente dirigido por lo que Fortune describe como una "oficina confusa dentro del departamento de Servicios Humanos y de Salud de Estados Unidos". Asimismo, este sistema no solo protege a los fabricantes y proveedores de atención médica contra la responsabilidad, sino que también tiene que pasar por una carrera de obstáculos y límites que dificultan que la compensación sea muy difícil por el NVICP.

La conclusión es que, si puede demostrar que resultó lesionado por la vacuna antiCOVID, no puede demandar a la compañía farmacéutica y la compensación que recibe del programa tiene un límite de \$ 50 000 por salarios perdidos y \$ 370 376 por muerte injusta.¹⁶

Los funcionarios intentan desacreditar al VAERS

La ley que protege a las grandes empresas farmacéuticas de los reclamos regulares por lesiones por vacunas es la Ley Nacional de Lesiones por Vacunas en la Niñez promulgada 1986.¹⁷ El proceso de reclamo de CACP para las vacunas antiCOVID se lleva a cabo bajo la Ley de Preparación Pública ante Emergencias (PREP), promulgada en 2005,¹⁸ que le autoriza al gobierno a tomar contramedidas contra una emergencia de salud pública. La última declaración bajo esta Ley fue emitida el 17 de marzo de 2020, que disponía:¹⁹

"Inmunidad de responsabilidad a ciertas personas y entidades (Personas Cubiertas) contra cualquier reclamación de pérdida causada por, que surja de, relacionada con, o que resulte de la fabricación, distribución, administración o uso de contramedidas médicas (Contramedidas Cubiertas), excepto por

reclamaciones que involucren “mala conducta intencional” como se define en la Ley PREP”.

En otras palabras, salvo que se pueda comprobar el dolo, cualquier persona cubierta por el acto también tiene derecho a indemnización frente a las reclamaciones de los ciudadanos. Esto no se limita a los fabricantes y las grandes empresas farmacéuticas, sino que también puede incluir a funcionarios gubernamentales. La cuestión es que ambos sistemas de reclamos se encuentran al final del proceso y no reflejan todas las posibles lesiones que podrían ocurrir.

Entonces, ¿cómo puede saber cuántas lesiones reales podrían ocurrir con una determinada vacuna? Ahí es donde entra en juego otro sistema: el Sistema de Notificación de Reacciones Adversas a las Vacunas (VAERS).²⁰ Como explicaré más adelante, cualquier persona puede presentar un reporte al VAERS, y este es el componente clave que utilizan los críticos para afirmar que el VAERS puede contener errores e incluso afirmaciones falsas.

Aunque el sistema tiene un mecanismo para ayudar a eliminar los reportes falsos, altos funcionarios del gobierno, como el director del NIAID, el Dr. Anthony Fauci, y la directora de los CDC, la Dra. Rochelle Walensky, han intentado desacreditarlo. En particular, esto ocurrió durante una audiencia en el Senado cuando ambas personas insinuaron que, si una persona había sido vacunada y luego murió en un accidente automovilístico, es posible que se registre en el VAERS como una lesión por vacuna.²¹

Cabe destacar que los CDC y la FDA coadministran el sistema VAERS.²² Sin embargo, como menciona David Martin, cuyo trabajo autodescrito implica compromiso ético y administración de la comunidad y los intereses de valor basados en los bienes comunes,²³ en un extracto de una entrevista publicado en Twitter:^{24,25}

“El hecho es que, por mucho que los CDC y la FDA traten de esconderse detrás de lo que supuestamente dicen que es un error en la base de datos del VAERS, el Sistema de Notificación de Reacciones Adversas a las Vacunas, lo que no parecen darse cuenta es que al decir que hay errores violan la ley promulgada en 1986

Si regresa y lee que [la ley] que encontrará es que los fabricantes de vacunas están obligados a mantener la base de datos VAERS con mucha precisión. En realidad, eso es un requisito legal. Entonces, si le dicen que no es exacto, admiten que violaron la ley”.

Por ley, el VAERS²⁶ es un sistema de información obligatoria para los profesionales de la salud. El sistema no está configurado para analizar la causalidad, pero podría usarse como datos sin procesar para detectar eventos adversos inesperados que podrían indicar una señal de seguridad.

En total, el sistema se debe mantener por los profesionales de la salud y los fabricantes de medicamentos como requisito legal para mantener la indemnización por daños ocasionados por las vacunas. Martin señala:²⁷

“Y esa es la confusión para obtener la inmunidad. Si el VAERS está equivocado, entonces la inmunidad se traspasa porque es responsabilidad legal del fabricante asegurarse de que el VAERS sea preciso”.

El VAERS no puede procesar todos los reportes

Cualquier persona puede presentar un reporte al VAERS, ya que tanto los pacientes como los profesionales de la salud pueden usar este sistema para reportar problemas de salud que sospechan que podrían relacionarse con cualquier vacuna, incluyendo las vacunas antiCOVID. Pero dado que el sistema es pasivo, depende que cada persona asuma responsabilidad con el fin de documentar el reporte.

Los reportes deben incluir todos los registros del hospital y cualquier otra información médica relevante. Por desgracia, como señaló Brittany Galvin, una mujer joven que dice haber sido lesionada por la vacuna antiCOVID en un video,²⁸ el sistema no es efectivo y los datos podrían estar desactualizados. Esto tiene un impacto significativo en el seguimiento de los efectos del programa de inoculación de COVID, ya que es posible que lo que ve en un día determinado en la base de datos de VAERS no sea ni lo mas minimo.

Galvin también ha publicado varios vídeos sobre todo lo que ha tenido que pasar para reportar sus reacciones adversas ante el VAERS. En un video publicado en enero de 2022,²⁹ grabó su conversación telefónica con un investigador del VAERS en la que le preguntó por qué el reporte que levantó a finales de mayo de 2021 aún no se había registrado en el sistema.

Le explicación que le dio el investigador es que el reporte pasa por varias etapas, en diferentes departamentos. Primero, los reportes del VAERS llegan a un departamento que solo tiene 50 empleados.³⁰ Una vez que este departamento completa el paquete de información, se envía a un equipo de enfermeras que lee y revisa cada página.

Si el personal tiene alguna duda o si siente que necesita más información, regresa todo al primer departamento, donde comienzan a recopilar más información.³¹ Galvin dijo que le preocupa que existen cientos de miles de personas como ella, y el VAERS solo tiene 50 empleados para procesar todos estos reportes.³²

"Mientras tanto, el gobierno presiona a la población para que se ponga esta cosa. Y mienten al decir que "nadie ha desarrollado GBS", pero aquí me tiene sentada, apenas puedo caminar y mi caso aún no se registra porque los CDC aún no investigan por qué los hospitales tardan tanto en contestar. Es como dar vueltas en círculo y nos han mentido a todos, a todos en este país y en este mundo y es algo muy injusto".

Al final de la conversación con el investigador, Galvin supo que, aunque su reporte se presentó en mayo de 2021, no se asignó a alguien en el VAERS hasta septiembre o noviembre de 2021.³³ Podrían pasar muchos meses antes de que los CDC reciban el reporte de sus lesiones por vacunas y se cargue en la base de datos.³⁴

Fuentes y Referencias

- ¹ [Open VAERS, COVID-19 Data](#)
- ² [YouTube, July 17, 2019](#)
- ³ [The Desert Review, February 7, 2022](#)
- ⁴ [Red Voice Media, January 14, 2022](#)
- ⁵ [Rumble, February 1, 2022, Minute 23:30 - 24:35](#)

- ⁶ Rumble, February 1, 2022, Minute 25:25 & 26:38
- ⁷ Rumble, February 1, 2022, Minute 27:25
- ⁸ YouTube, Dr. John Campbell, Kyle's Vaccine Complication October 21, 2021
- ⁹ YouTube, Dr. John Campbell, Kyle's Vaccine Complication October 21, 2021, 1:01
- ¹⁰ YouTube, Dr. John Campbell, Kyle's Vaccine Complication October 21, 2021, 41:51
- ¹¹ Reuters, November 29, 2021
- ¹² Rumble, January 26, 2022
- ¹³ Rumble, January 26, 2022, 00:48
- ¹⁴ Fortune, May 3, 2021
- ¹⁵ Health Resources & Services Administration January 2020
- ¹⁶ Congressional Research Service, October 20, 2021
- ¹⁷ Public Law 99-660
- ¹⁸ Health and Human Services, Public Readiness and Emergency Preparedness Act
- ¹⁹ Federal Register, March 17, 2020
- ²⁰ Vaccine Adverse Event Reporting System
- ²¹ YouTube, January 11, 2022, Min 2:49:30
- ^{22, 26} VAERS, About
- ²³ About David Martin
- ²⁴ Twitter, January 5, 2022, Min 00:27
- ²⁵ Public Law 99-660 Title XXI. Subtitle 1, Sec. 2102(a)(3)
- ²⁷ Twitter, January 5, 2022, Min 1:40
- ²⁸ BitChute, December 18, 2021
- ²⁹ Odysee, January 20, 2022
- ³⁰ Odysee, January 20, 2022, Min 6:40 & 7:50
- ³¹ Odysee, January 20, 2022, Min 12:50
- ^{32, 34} Odysee, January 20, 2022, Minute 19:30
- ³³ Odysee, January 20, 2022, Minute 20:45