

Por desgracia el VAERS no actualiza sus datos de forma regular

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

✓ Datos comprobados

HISTORIA EN BREVE

- › Brittany Galvin ha publicado varios vídeos en redes sociales que documentan su experiencia tras recibir la vacuna antiCOVID de Moderna, estos vídeos incluyen su aparición en el programa de Stew Peters mientras estaba hospitalizada y la grabación de conversaciones con el personal del VAERS
- › También señala que su cuerpo se magnetizó después de recibir la segunda dosis de la vacuna de Moderna y dice que las enfermeras y los médicos son testigos de que los objetos metálicos permanecían pegados a su cuerpo, algo bastante extraño
- › Aunque en mayo de 2021, reportó ante el VAERS todas las reacciones adversas que sufrió, que incluyen síndrome Guillain-Barre, gastroparesia, síndrome de taquicardia ortostática postural y pericarditis, tras cuatros meses de espera solo le asignaron un investigador y lo más probable es que no registren su caso en el sistema hasta dentro de otros seis o doce meses
- › Hay varias razones por las que el VAERS no publica todas las lesiones a causa de la vacuna, que incluyen a médicos que no quieren o no se toman el tiempo para reportar los casos, médicos que no conocen este sistema o que no saben que es obligatorio levantar un reporte, junto con el hecho de que no involucra sanciones por no hacerlo
- › En una audiencia en el Senado, la Dra. Rochelle Walensky, directora de los CDC y el Dr. Anthony Fauci, director del NIAID, hicieron todo lo posible por evadir las preguntas sobre la veracidad de los reportes del VAERS y trataron de neutralizar la gran cantidad de reportes de muertes y lesiones que ha recibido el VAERS, al dar a entender, que el

número es tan alto porque incluso si una persona vacunada tiene un accidente automovilístico se registra como muerte o lesión a causa de la vacuna

En diciembre de 2021, BitChute publicó un vídeo en el que Brittany Galvin da una descripción general de todo lo que tuvo que hacer durante seis meses para reportar ante el VAERS las reacciones adversas que sufrió a causa de la vacuna. Al principio del vídeo, dice que acaba de recibir otro correo electrónico en el que le piden información sobre su reporte,¹ que levantó por primera vez en mayo de 2021.

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades y la Administración de Alimentos y Medicamentos coadministran el VAERS, que es el sistema de notificación de reacciones adversas a las vacunas² que se fundó en 1990. Se supone que este sistema funciona como una señal de advertencia temprana para que los fabricantes y expertos en salud identifiquen las vacunas que provocan un número de reacciones adversas mayor al esperado. Uno de los objetivos principales del programa es:³

“Proporcionar un sistema nacional de monitoreo sobre seguridad para toda la población que ayude a responder ante las emergencias de salud pública, como un programa de vacunación masiva contra la influenza pandémica”.

Cualquier persona puede levantar un reporte ante el VAERS: tanto los pacientes como los médicos pueden utilizar este sistema para reportar problemas de salud que podrían ser a causa de una vacuna. Los médicos tienen la obligación de reportar cualquier reacción adversa que ocurra después de recibir una vacuna antiCOVID de uso de emergencia, pero como el sistema es pasivo, cumplir con esta responsabilidad depende de cada persona.

Los reportes deben incluir todos los registros del hospital y cualquier otra información médica relevante. Por desgracia, como señala Galvin de forma clara y precisa en su vídeo, el sistema no funciona como debería, por lo que es muy probable que no actualicen sus datos de forma regular. Esto tiene un gran impacto en el seguimiento de los efectos del programa de vacunación contra el COVID, ya que es posible que las tasas

de muerte y reacciones adversas que se encuentran publicados no coincidan con los números reales.

La vacuna magnetizó su cuerpo, pero no pudo reportarlo ante el VAERS

Galvin ha publicado varios vídeos en las redes sociales para documentar su experiencia con la vacuna. Esta sinopsis de cuatro minutos comienza cuando se vacunó por primera vez en mayo y termina en noviembre de 2021. En junio de 2021, en una entrevista para Stew Peters⁴ que realizó durante su tercera hospitalización en dos semanas, Galvin señaló que, tras recibir su primera dosis, experimentó de forma inmediata síntomas como escalofríos, fiebre y muchos otros que más personas han reportado.

Además de esto, a las cuatro o cinco horas de recibir su primera dosis, comenzó a sentir las piernas pesadas, lo que describió como si estuviera caminando sobre lodo o cemento. Esta experiencia provocó que le diera miedo ponerse la segunda dosis. Así que la aplazó lo más que pudo. Con la segunda dosis también experimentó síntomas inmediatos, pero el día 13, su vida cambió por completo.

Al principio pensó que se trataba de una convulsión, pero después notó que no podía moverse. Se desmayó y cuando recuperó el conocimiento, sentía un fuerte dolor de cabeza. En primera instancia, los médicos pensaron que había tenido un derrame cerebral o una convulsión.

Tras la primera hospitalización, la dieron de alta con un diagnóstico de pericarditis, pero cuando sus síntomas no mejoraron, la volvieron a hospitalizar otras dos veces. Dos semanas después, en su tercera hospitalización, un neurólogo le dijo que la vacuna antiCOVID de Moderna le había causado Síndrome de Guillain-Barré (GBS por sus siglas en inglés). Pero no solo eso, también le diagnosticaron síndrome de taquicardia ortostática postural (POTS por sus siglas en inglés).

Stew Peters comenta que esta fue la primera vez que él y los demás miembros de su equipo escucharon a un médico admitir que las reacciones adversas se debieron a una

vacuna antiCOVID de terapia génica, pero según Galvin los médicos y enfermeras que la trataron le dijeron que habían visto muchos pacientes con reacciones adversas a las vacunas.⁵

Galvin dijo que, en las tres visitas a la sala de emergencias, lo primero que le preguntaron fue si ya se había puesto la vacuna, la fecha y el fabricante. Así que al parecer las autoridades de salud y los hospitales ya sabían sobre las reacciones adversas, pero es algo que principales medios de comunicación no comunican.

También le dijo a Peters que, aunque nunca ha estado en contra de las vacunas, no quería ponerse la vacuna antiCOVID. Pero tuvo que hacerlo porque era un requisito en su trabajo. Y en lugar de hacerle caso a su intuición, le hizo caso a los comerciales que decían que si no se vacunaba no volvería a la normalidad. Ahora se pregunta ¿por qué si tantas personas tenían miedo de morir a causa de la infección, nadie tiene miedo de morir a causa de la vacuna?

Al principio, las redes sociales de Galvin estaban llenas de vídeos que grabó cuando se ponía objetos metálicos en el cuerpo y se quedaban pegados porque de manera inexplicable, estaba "magnetizada" y dice que los médicos del hospital son testigos de esta situación.

Además, el técnico de resonancia magnética también se dio cuenta después de que Galvin le enseñara cómo se podía poner una cuchara en el cuerpo y se quedaba pegada. En enero de 2022 cumplió ocho meses en el proceso de levantar un reporte ante VAERS y le acaban de decir que pueden pasar otros seis a 12 meses antes de que se registre su caso.⁶

El VAERS solo tiene 50 empleados para procesar los reportes

Galvin también ha publicado varios vídeos sobre todo lo que ha tenido que pasar para reportar sus reacciones adversas ante el VAERS. En el vídeo que publicó en enero de 2022 en Odysee,⁷ Galvin 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.⁸ Este departamento se encarga de recopilar toda la información para después enviarla a un equipo de enfermeras que lee y revisa página por 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.⁹ Según la conversación grabada, un investigador sugirió que, dado que cualquiera puede levantar un reporte en el sistema, es posible una sola persona tenga muchos reportes y que esta podría ser una de las razones por las que Galvin recibió varias solicitudes de información para completar su reporte.

Y eso es lo que sucedió: había dos reportes de Galvin en el sistema, uno que levantó ella y otro que levantó Moderna. Pero al reporte aún le faltaba la información del hospital, que le habían solicitado varias veces a través del departamento de registros médicos. El investigador de VAERS reconoció que levantar un reporte es un proceso largo y explicó:¹⁰

"Muchos hospitales no están enviando los registros. Para mis dos últimos reportes me dijeron, "no recibimos las solicitudes", entonces les dije, ¿en serio? ¿es este tu número de fax? Me responden, "sí, es correcto", así que muchos hospitales no nos mandan los registros cuando se los pedimos".

Galvin dijo que le preocupa que hay cientos de miles de personas como ella, y el VAERS solo tiene 50 empleados para procesar todos estos reportes. Podrían pasar meses antes de que los CDC reciban este reporte y lo registren.¹¹

"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".

Más razones por las que no se reportan todas las reacciones adversas

Al final de su conversación con el investigador, le dijo que, aunque su reporte se levantó en mayo de 2021, su caso se asignó a un investigador hasta septiembre o noviembre de 2021.¹² Además de la escasez de personal en el VAERS y los hospitales que no proporcionan a tiempo toda la información que se necesita para que un reporte proceda, existen otras razones por las que no se reportan todas las reacciones adversas en este sistema.

A finales de 2021, Deborah Conrad, asistente médica que trabajaba como hospitalista, se atrevió a levantar la voz en "The Highwire" de Del Bigtreesobre y dijo que el hospital donde trabajaba no levantaba reportes ante el VAERS. También proporcionó una grabación de una conversación con el director médico, quien la reprendió por levantar reportes ante el VAERS para otros médicos en su tiempo libre.¹³

El director médico dijo: "que ponía la organización en riesgo desde la perspectiva de levantar muchos o pocos reportes".¹⁴ En otras palabras, la vida de los pacientes es lo que menos importa. A pesar del esfuerzo por parte de los investigadores del VAERS para garantizar que los reportes estén completos y sean precisos, el hospital tiene órdenes para no levantar muchos reportes.

Pero lo más sorprendente de todo es que muchos médicos ni siquiera saben qué es el VAERS. Antes de 2020, los pediatras eran los que más utilizaban este sistema para reportar las reacciones adversas a las vacunas infantiles. A los médicos no les enseñan cómo identificar posibles lesiones, cómo reportarlas, ni tampoco que tienen la obligación legal de reportar todas las lesiones a causa de las vacunas de uso de emergencia.

De hecho, esta fue una de las razones que dio la Dra. Anne Schuchat, subdirectora de los CDC, para pausar la administración de la vacuna de Johnson & Johnson cuando se descubrió por primera vez que las personas que recibían esta vacuna tenían mayor riesgo de coágulos de sangre. Dijo para ABC News:¹⁵

"Una de las razones por la que detuvimos de manera momentánea la administración de esta vacuna fue para asegurarnos que los médicos supieran cómo diagnosticar, tratar y reportar este tipo de problemas. Porque no sabemos si hay más casos, si el riesgo en realidad es de 1 en 1 millón o si es aún mayor".

Además de la falta de educación, otra razón por la que pocos médicos reportan sospechas de lesiones se debe a que no hay sanciones por no cumplir con esta responsabilidad legal. En otras palabras, este sistema de notificación pasiva no se respeta. Como dijo Conrad en su entrevista para Bigtree, los formularios también son largos y tediosos de completar.¹⁶

Además, no todos los colegas de Conrad estuvieron de acuerdo con reportar las lesiones porque se negaban a creer que las vacunas pueden ser dañinas. Por lo general no se reportan las lesiones que causan las vacunas, incluso entre los pediatras. A finales de 2010 se publicó un reporte que se conoce como el Reporte de Lazarus, en honor a su investigador principal Ross Lazarus, que señala:¹⁷

"Aunque el 25 % de los pacientes ambulatorios experimentan una reacción adversa a causa de los medicamentos, menos del 0.3 % de todas las reacciones adversas y del 1 al 13 % de las reacciones graves a los medicamentos se reportan ante la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA por sus siglas en inglés)".

Hace poco, un grupo de científicos utilizó un algoritmo de ingeniería para determinar el factor de subregistro y descubrió que era de 41, no menos del 1 % como se había informado 11 años antes.^{18,19} En parte, esto podría deberse a la presión pública sobre el VAERS. A pesar de esto, aún hay un factor de subregistro que indica que el número real de reportes del VAERS²⁰ podría ser 41 veces mayor de lo que se publica.

Los CDC y el NIAID insinúan que los accidentes automovilísticos también se reportan ante el VAERS

Además del factor de subregistro y empleados del VAERS con exceso de trabajo, que son algunas de las razones por las que hay una gran discrepancia entre la cantidad de reportes que se levantan y la cantidad de reportes que se publica, pareciera que el Dr. Anthony Fauci y la Dra. Rochelle Walensky también están empeñados en tratar de desacreditar al VAERS.²¹

Fauci es el director de Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas (NIAID por sus siglas en inglés) y Walensky es directora de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC por sus siglas en inglés). Dado que los CDC coadministran el VAERS, lo menos que se esperaría es que sepan cómo procesan los reportes que publican.

El 11 de enero de 2022, en una audiencia en el Senado, tanto Fauci como Walensky dejaron claro que cualquier muerte (sin importar la causa) de una persona vacunada se puede reportar ante el VAERS. Los dos dieron el mismo ejemplo, una persona se vacuna, luego la atropellan y muere.

Dieron a entender, sin afirmarlo de forma directa, que esta muerte también se registraría en el VAERS y se registraría como una muerte relacionada con la vacuna. En otras palabras, los dos evadieron el tema, sin mentir de forma directa ante el Senado.

Walenski dijo:²²

"El sistema de notificación de reacciones adversas a las vacunas es un sistema obligatorio para cualquier evento que suceda después de recibir la vacuna.

Entonces, si ya recibió la vacuna y lo atropellan de forma trágica, eso se reporta ante el VAERS, el sistema de notificación de reacciones adversas a las vacunas.

Así que, las vacunas son muy seguras. Nos protegen de la variante Ómicron.

Nos protegen de la variante Delta. Nos protegen del COVID. Pero no nos protegen de todas las causas de muerte".

Sin embargo, es evidente que no todos los médicos reportan las reacciones adversas. Y sí, se puede reportar la muerte por accidente automovilístico de una persona vacunada, pero el proceso de verificación descartará esa muerte.

Y con respecto a lo que dijo Walensky para CNN el día antes de testificar ante el Senado, las vacunas no han protegido a las personas de contraer Ómicron, Delta, ni ninguna otra forma de COVID.²³ Es ilógico que diga que no protege de todas las causas de muerte, pues ninguna vacuna lo hace.

Tras su respuesta, se le preguntó a Walensky si los CDC tienen los datos sobre la cantidad de personas que han muerto como resultado de la vacuna. Y respondió: "Por supuesto que sí. No me lo sé de memoria, pero nuestro personal se pondrá en contacto".

Entonces, aunque en público niega que la vacuna haya causado muertes, al preguntárselo de otra manera, Walensky admite que los CDC saben que hay personas que han muerto a causa de esta vacuna que es "tan segura". Mientras que a Fauci le preguntaron si sabía el número "más o menos cuántas eran, dijo:"²⁴

"No sé el número, pero creo que parte de la confusión es que cuando se levanta un reporte, cuando se vacuna, y sale y lo atropella un automóvil, se registra como una muerte.

Eso es lo que se vuelve confuso, que todo lo que sucede después de vacunarse, incluso si muere de algo que no tiene nada que ver con la vacuna, se registra como un caso de muerte. Entonces, si tuve cáncer metastásico, me vacuné y morí dos semanas después, se cuenta como caso de muerte".

Lo que dijo Fauci solo implica que cualquier muerte se cuenta como muerte por la vacuna. Al menos eso implica todo lo que dijo hasta su ejemplo de tener cáncer metastásico y señalar que "se cuenta como un caso por la vacuna". Hasta ese punto, ni Fauci ni Walensky dijeron que fuera algo más que una muerte. Lo que significa que no dijeron de manera específica que se registraría como una muerte a causa de la vacuna.

Cuando Fauci dijo "se cuenta como causa por la vacuna", Walensky intervino de inmediato para tratar de componer las cosas: "y cada uno de esos se adjudica".²⁵ En otras palabras, cada uno de los reportes de muerte que no se relacionan con la vacuna, se eliminan del registro. Pero si no está bien informado, caerá en su juego de palabras y lo harán creer que muchos de los reportes que recibe el VAERS son lesiones y muertes que no tienen nada que ver con la vacuna.

Fuentes y Referencias

- ¹ [BitChute, December 18, 2021, min 00:12](#)
- ^{2, 3} [VAERS, About](#)
- ⁴ [BitChute, June 5, 2021 Minute 4:45](#)
- ⁵ [BitChute, June 5, 2021 Minute 8:00](#)
- ⁶ [Odysee, January 20, 2022, Min 18:10](#)
- ⁷ [Odysee, January 20, 2022](#)
- ⁸ [Odysee, January 20, 2022, Min 6:40 & 7:50](#)
- ⁹ [Odysee, January 20, 2022, Min 12:50](#)
- ¹⁰ [Odysee, January 20, 2022, Minute 18:15](#)
- ¹¹ [Odysee, January 20, 2022, Minute 19:30](#)
- ¹² [Odysee, January 20, 2022, Minute 20:45](#)
- ¹³ [BitChute, September 20, 2021, Min 39:50](#)
- ¹⁴ [BitChute, September 20, 2021, Min 41:05](#)
- ¹⁵ [Twitter, Good Morning America, April 14, 2021, Minute 1:05](#)
- ¹⁶ [BitChute, September 20, 2021, Min 23:30](#)
- ¹⁷ [Agency for Healthcare Research and Quality, 2010; Results page 6 para 3 \(download\)](#)
- ¹⁸ [Steve Kirsch](#)
- ¹⁹ [Steve Kirsch, December 12, 2021](#)
- ²⁰ [OpenVAERS, COVID data](#)
- ^{21, 22} [YouTube, January 11, 2022, Min 2:49:30](#)
- ²³ [MSN, January 10, 2022](#)
- ²⁴ [YouTube, January 11, 2022, Min 2:50:15](#)
- ²⁵ [YouTube, January 11, 2022, Min 2:51:09](#)