

# Documentos de Pfizer revelan los peligros de su vacuna antiCOVID

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

✓ Datos comprobados

## HISTORIA EN BREVE

- › A mediados de noviembre de 2021, la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) publicó una serie de documentos que revelan que durante los primeros tres meses del lanzamiento de la vacuna antiCOVID de Pfizer recibió 42 086 reportes de eventos adversos que incluyeron 1223 muertes
- › Pero el 1 de marzo de 2022, la FDA publicó un número aún más grande de documentos, unas 10 000 páginas en total, que incluían nueve páginas completas de registros de efectos secundarios, con unos 158 000 problemas de salud diferentes
- › Una revisión inicial de los formularios de reporte de caso (CRF) demuestra que hubo errores y problemas importantes en la recopilación de datos
- › Los problemas incluían pacientes que se clasificaron de manera errónea en el grupo de "población sana", números de eventos adversos graves (SAE) que se dejaron en blanco; faltaron códigos de barras de las muestras; al menos un paciente murió un día antes que "asistiera" a su chequeo médico y se aplicaron segundas dosis a destiempo. También hay dudas sobre si los participantes recibieron un seguimiento correcto durante un período de tiempo adecuado; además, los eventos adversos se enumeraron como "no graves" sin importar que incluían hospitalización prolongada y mucho más
- › La mayoría de los CRF provenían de sitios de prueba de Ventavia. En la actualidad, Ventavia enfrenta una demanda por parte de su ex directora regional, Brook Jackson. A Jackson la despidieron poco después de que informara a la FDA y a los altos mandos de la compañía sobre la posible falsificación de datos y la mala gestión en los laboratorios

En septiembre de 2021, el grupo Public Health and Medical Professionals for Transparency (PHMPT) presentó ante la Administración de Alimentos y Medicamentos una solicitud bajo la Ley de Libertad de Información (FOIA) para obtener los documentos en los que se basaron para aprobar la vacuna Comirnaty, que incluyen datos de seguridad y efectividad, reportes de reacciones adversas y listas de ingredientes activos e inactivos.

Tras un mes sin respuesta por parte de la FDA, el grupo PHMPT presentó una demanda.<sup>1</sup> Pfizer y la FDA dijeron al juez que les tomaría 75 años publicar todos los documentos (es decir, 500 páginas por mes)<sup>2</sup> pero por suerte, el juez les ordenó que debían publicar 55 000 páginas por mes.

## **Defensor de la vacuna antiCOVID recibe golpe de realidad**

A mediados de noviembre de 2021, la FDA por fin publicó las primeras 91 páginas,<sup>3,4</sup> que dejaron en evidencia que, desde el 30 de abril de 2021, sabía sobre todos estos impactantes problemas de seguridad. Para John Campbell, profesor de enfermería, estos documentos fueron un "golpe de realidad",<sup>5</sup> que le abrieron los ojos ante la posibilidad de que las vacunas podrían ser mucho más peligrosas de lo que cualquiera podría imaginar, pero hasta ahora tuvo tiempo de analizarlos a detalle.

**“ Hasta el 28 de febrero de 2021, Pfizer había recibido de forma acumulativa 42 086 reportes de eventos adversos, que incluyeron 1223 muertes. La última serie de documentos de Pfizer incluía nueve páginas completas de efectos secundarios: ¡158 000 en total!”**

Campbell analiza los documentos enumerados como "5.3.6. Experiencia posterior a la comercialización", que al principio se clasificaron como "confidenciales" y que revelan

que, hasta el 28 de febrero de 2021, Pfizer había recibido de forma acumulativa 42 086 reportes de eventos adversos, que incluyeron 1223 muertes.

Campbell se refirió al lanzamiento de las vacunas al decir que "hubiera sido bueno saber esto desde ese momento ¿no?". Campbell se ha mantenido firme en su postura al apoyar la narrativa de que la vacuna es "segura y efectiva", pero dijo que "gracias a esto ya no se puede confiar en las autoridades".

Recibir 1223 reportes de muertes y 42 086 reportes de lesiones durante los primeros tres meses es una señal de problemas de seguridad, sobre todo si consideramos que la vacuna contra la gripe porcina de 1976 se retiró después de solo 25 reportes de muerte.

Ahora, decidieron ocultar la cantidad de dosis que se han enviado bajo un código de redacción de FOIA que significa "Secretos comerciales o información comercial o financiera obtenida de una persona privilegiada o confidencial". Pero ¿por qué quieren mantenerlo en secreto?

A Campbell le molesta mucho este tipo redacción, ya que no puede calcular la tasa de incidencia o los efectos secundarios si no conoce el denominador. Como señaló Campbell, ese número no puede considerarse secreto comercial. Lo ocultan por alguna otra razón (y acabo de decir cuál podría ser).

Incluso, sin conocer el factor de subregistro, Campbell está consternado por la cantidad de efectos secundarios que se han reportado. Pero hay algo que queda claro, esta información fue un golpe de realidad para Campbell.

Aquí, hablaremos sobre la primera porción grande de documentos de Pfizer que se publicó el 1 de marzo de 2022. En total, la FDA tiene unas 450 000 páginas de datos de los ensayos de la vacuna antiCOVID de Pfizer y hasta ahora se han publicado un poco más de 10 000 de esas páginas. Puede consultarlos en PHMPT.org.<sup>6</sup>

## **Hallazgos de la primera revisión de los reportes de caso**

El 7 de marzo de 2022, la periodista de investigación Sonia Elijah publicó una revisión de sus hallazgos iniciales en el portal Trial Site News,<sup>7</sup> pero esa revisión no incluye los datos de los miles de documentos que se acaban de publicar.

Gran parte de su revisión se basa en los formularios de reporte de caso (CRF). Son documentos que se utilizan en la investigación clínica para registrar los datos estandarizados de cada paciente, incluyendo los eventos adversos. Forman parte muy importante del proceso del ensayo clínico.

La mayoría de los CRF provenían de sitios de prueba de la empresa Ventavia. En la actualidad, Ventavia enfrenta una demanda por parte de su ex directora regional, Brook Jackson. A Jackson la despidieron poco después de que informara a la FDA y a los altos mandos de la compañía sobre la posible falsificación de datos y la mala gestión en los laboratorios.

El 2 de noviembre de 2021, el periodista de investigación Paul Thacker publicó su testimonio en la revista *The British Medical Journal*, la revista médica más antigua y prestigiosa del mundo.<sup>8</sup> Los verificadores de hechos de Facebook trataron de "desacreditarlo" y lo censuraron.

En su revisión de los CRF, Elijah encontró una serie de errores y anomalías que parecen confirmar lo que dijo Jackson, que incluyen:<sup>9</sup>

**Los pacientes se clasificaron de manera errónea en el grupo de "población sana":**

Por ejemplo, uno de esos participantes "sanos" tenía diabetes tipo 2 con angina, un stent cardíaco y antecedentes de ataque cardíaco.

---

**Los números de eventos adversos graves (SAE, por sus siglas en inglés) se dejaron en blanco:** En el sitio de Ventavia Nro. 1085 falta una cantidad bastante considerable de números de SAE.

---

**Faltan los códigos de barras de las muestras recolectadas:** Sin esos códigos de barras, no pueden hacer coincidir la muestra con el participante.

---

### **Las fechas de inicio y de finalización de los SAE tienen muchas inconsistencias:**

Por ejemplo, el paciente con diabetes que se clasificó como "sano" sufrió un ataque cardíaco "grave" el 27 de octubre de 2020. La fecha de "finalización" aparece como el 28 de octubre, algo muy extraño porque el evento se registró como "tan grave" que requería hospitalización.

Además, ese mismo día, el 28 de octubre, el paciente se diagnosticó con neumonía, lo que podría indicar que permaneció en el hospital por más tiempo. "Esta inconsistencia en las fecha genera dudas sobre su precisión, lo que podría violar las directrices de documentación del sitio clínico ALOCA-C para ensayos clínicos", escribió Elijah.

---

**Los equipos no cegados se encargaron de revisar los reportes de eventos adversos en busca de signos de casos de COVID, así como de revisar los casos graves de COVID:** Pero en algunos casos parecen haber descartado la posibilidad de que un evento se relacionara con el COVID, como la neumonía. Esto a pesar de que el protocolo de Pfizer (sección 8.2.4) enumera al "COVID-19 mejorado" (es decir, mejora dependiente de anticuerpos) como un posible efecto secundario a considerar. Como señaló Elijah:

*"Sin saberlo esto podría haber provocado sesgo, ya que los equipos no cegados sabrían a qué participantes se les asignó el placebo y quiénes recibieron la vacuna. Es posible que el patrocinador los haya presionado para que el ensayo siguiera cierto camino y para que eventos como 'neumonía por COVID' solo se clasificaran como neumonía".*

---

**Fechas imposibles:** El participante con diabetes que sufrió un ataque cardíaco, y luego neumonía (que pudo ser neumonía por COVID no reconocida), murió, y la fecha de la muerte figura como el día anterior al que se supone fue a un chequeo para "enfermos de COVID".

Es obvio que una persona muerta no puede asistir a un chequeo médico, entonces, queda claro que aquí hay algo turbio. La nota del investigador clínico señala: "no

puede haber una fecha posterior a la fecha de la muerte. Por favor, elimine los datos de la visita por enfermedad de COVID y agregue tos y dificultad para respirar como EA (eventos adversos)". "¿Para qué ejercer ese tipo de presión?" dijo Elijah.

---

### **La segunda dosis se administró a destiempo.**

---

**Parece que el período de observación se ingresó de forma automática:** Según el protocolo, cada participante debía someterse a un periodo de observación por parte del personal durante un mínimo de 30 minutos.

La mayoría de los CRF establecen 30 minutos, lo que plantea la pregunta: ¿en realidad se observó a los participantes durante la cantidad de tiempo adecuada o solo ingresaron de forma automática "30 minutos"? ¿Por qué casi todos los tiempos son iguales? Si no se observó de forma adecuada a los participantes, pondrían su seguridad en riesgo, que era una de las preocupaciones de Jackson.

---

**Los eventos adversos se clasificaron como "no graves" a pesar de que hubo casos de hospitalización prolongada:** En un caso, el participante se cayó y sufrió laceraciones faciales un día después de recibir la segunda dosis y estuvo hospitalizado durante 26 días, pero la caída no se reportó como grave.

Hubo otras anomalías en este caso en particular, que incluyen enumerar la caída como causa "no relacionada" con el tratamiento del estudio y la laceración facial como resultado de "hipotensión" (presión arterial baja). También falta el número de SAE para las laceraciones faciales.

Elijah escribió: "se pueden plantear dudas sobre la credibilidad de esta información dado que la caída y las laceraciones faciales sí estaban relacionadas con el tratamiento. Así que, si las laceraciones faciales se debieron a la 'hipotensión', entonces la caída también podría haberse debido a eso". Entonces, ¿podría la presión arterial baja ser otro efecto secundario de esta vacuna experimental? Es posible. Sobre todo, si consideramos que el paciente se cayó un día después de recibir la segunda dosis.

Pero lo más sospechoso de todo es que, en el formulario de eventos adversos graves, la causalidad de la caída se registró como "relacionada" (con el tratamiento), pero en el CRF de los eventos adversos se clasificó como "no relacionada". Una nota dice: "Por favor, confirme cuál es la causalidad correcta".

**Se clasificaron nuevos problemas de salud como no relacionados con el tratamiento:** Por ejemplo, en un caso, a una participante sin antecedentes médicos de insuficiencia renal se le diagnosticaron cálculos renales e hipopotasemia grave, lo que requirió hospitalización, después de un mes de recibir la segunda dosis. A pesar de que no tenía antecedentes de problemas renales, ambos eventos se clasificaron como "no relacionados" con el tratamiento del estudio y no se realizaron más investigaciones.

Para finalizar, Elijah escribió:<sup>10</sup>


*"Toda la evidencia que se recopiló durante un tiempo limitado parece respaldar las afirmaciones de Jackson sobre la mala gestión de los datos en el sitio del ensayo y plantea dudas sobre la forma en que Ventavia realizó los ensayos clínicos de Pfizer.*

*Los errores y los problemas en los CRF también son prueba que los asociados de la investigación clínica no se capacitaron de manera correcta e incluso que muchos no tenían antecedentes de experiencia clínica. Si resulta que es cierto que hubo todas estas inconsistencias en uno de los sitios de prueba, ¿podría suceder lo mismo en otros sitios de prueba en Norteamérica y otras partes del mundo?"*

## **Hay una larga lista de efectos secundarios**

La última serie de documentos de Pfizer también incluye nueve páginas completas de efectos secundarios: ¡158 000 en total! En la siguiente imagen sobre la lista aplica el dicho: una imagen dice más que mil palabras.

## APPENDIX 1. LIST OF ADVERSE

1p36 deletion syndrome; 2-Hydroxyglu  
neuritis; Acquired C1 inhibitor deficien  
aphasia; A erythem  
encephal  Clic aquí para agrandar petitive  
dermatosis; Acute flaccid myelitis; Acute  
haemorrhagic oedema of infancy; Acute  
motor axonal neuropathy; Acute motor-

## Existe una gran diferencia entre lo que nos han dicho que sucede y lo que en realidad sucede

Los documentos de Pfizer demuestran que una cosa es lo que nos han dicho sobre la vacuna y otra muy diferente es lo que la FDA y Pfizer han sabido todo este tiempo. En un artículo que acaba de publicar el portal The Defender,<sup>11</sup> la Dra. Meryl Nass dijo lo siguiente: "Los documentos de Pfizer y la FDA contradicen por completo la narrativa oficial de la seguridad de la vacuna antiCOVID, entonces, ¿todo lo que nos han dicho ha sido mentira?"

Como señaló Nass, una cosa es lo que nos dicen los medios de comunicación y otra muy diferente lo que revelan estos documentos. Y, lo más importante de todo, estos documentos "nos dicen qué información están dispuestos a respaldar tanto Pfizer como la FDA". También establecen cuáles son los requisitos legales para recibir la autorización oficial y la autorización de uso de emergencia.

*"Tal vez le sorprenda, pero lo que dijo la FDA cuando emitió tanto la EUA como la autorización oficial para las vacunas de Pfizer fue muy diferente a lo que escuchó de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés), los medios de comunicación y otras fuentes", escribió Nass.<sup>12</sup>*

Un ejemplo evidente de las recomendaciones oficiales que contradicen los datos, es la recomendación de los CDC de vacunarse durante el embarazo. La directora de los CDC,



la Dra. Rochelle Walensky, le ha asegurado al público una y otra vez que la vacuna no representa ningún riesgo para las mujeres embarazadas ni para sus bebés.

De manera similar, en agosto de 2021, cuando la vacuna Comirnaty obtuvo la aprobación oficial, el Dr. Anthony Fauci, director del Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas, confirmó que es seguro administrar la vacuna antiCOVID durante el embarazo.

¿Cómo es posible? Si en diciembre de 2021, la FDA y Pfizer afirmaron que no había información suficiente para determinar si existen riesgos por administrarla durante el embarazo. ¿Cómo pueden Walensky y Fauci hacer afirmaciones categóricas sobre la seguridad si no hay datos que lo respalden?

El Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG, por sus siglas en inglés) también hizo afirmaciones categóricas sobre la seguridad, al afirmar que "las mujeres pueden vacunarse en cualquier trimestre, y se debe hacer hincapié en recibir la vacuna lo antes posible para proteger tanto a la madre como al feto".<sup>13</sup>

¿En qué se basaron para hacer tal afirmación? Algo es seguro, la falta de datos no es una base sólida para hacer afirmaciones de seguridad. Como señaló Nass:<sup>14</sup>

*"... los mismos CDC, en su Reporte Semanal de Morbilidad y Mortalidad del 7 de enero,<sup>15</sup> declararon que no había datos suficientes para determinar la seguridad de la vacuna antiCOVID durante el primer trimestre de embarazo.*

*Así que, aunque las agencias federales no tenían motivos para creer que la vacuna era segura durante el embarazo y se aseguraron de señalarlo en sus documentos legales, de todos modos, promovieron la vacuna como segura para las mujeres embarazadas.*

*El ACOG, una organización profesional de obstetras sin fines de lucro, no solo les dio a sus miembros información falsa sobre la seguridad de las vacunas, sino que además les dijo que debían promoverlas para convencer a las futuras madres de que se aplicaran las vacunas".*

# Las directrices de los CDC contradicen la etiqueta de Comirnaty

Nass también enumera varios casos en los que las afirmaciones de los CDC al público contradicen por completo lo que dice la etiqueta de la vacuna Comirnaty. Por ejemplo:<sup>16,17</sup>

- Aunque al principio los CDC afirmaron que las reacciones anafilácticas a la vacuna ocurren casi a la misma tasa que con otras vacunas, tiempo después eliminaron esa afirmación, y ahora tanto los CDC como la etiqueta de Comirnaty establecen que esta vacuna solo se debe administrar en instalaciones adecuadas que cuenten con el personal médico para controlar las reacciones anafilácticas.

"Este no sucede con otras vacunas", dijo Nass, y agregó que las investigaciones de los hospitales de Harvard revelan que la tasa de anafilaxia en los empleados que recibieron la vacuna antiCOVID fue de 50 a 100 veces mayor que la tasa que declararon los CDC, que calcula esa tasa con base en los reportes en el Sistema de Notificación de Reacciones Adversas a las Vacunas (VAERS, por sus siglas en inglés). De manera curiosa, esta cifra coincide con lo que creemos que podría ser el factor de subregistro para el VAERS.

- Aunque los CDC afirman que la miocarditis tras recibir la vacuna es leve y se resuelve de forma rápida, la etiqueta de Comirnaty dice de manera clara que "aún no hay información sobre las posibles secuelas a largo plazo".
- Aunque los CDC recomiendan la vacuna antiCOVID en mujeres embarazadas, la etiqueta establece que "los datos disponibles sobre Comirnaty y las mujeres embarazadas no son suficientes para informar sobre los riesgos de la vacuna en el embarazo".
- Aunque los CDC, la FDA y los principales medios de comunicación sostienen que la vacuna antiCOVID no puede causar cáncer ni problemas de fertilidad, la etiqueta de Comirnaty dice de forma clara que "No se ha evaluado el potencial de causar carcinogenicidad, genotoxicidad o deterioro de la fertilidad masculina". Entonces, si no lo han evaluado ¿cómo pueden afirmar que no puede causar este tipo de

problemas, sobre todo si se considera la lista de efectos secundarios que le mencioné antes?

- Aunque el objetivo oficial de la vacunación masiva es crear "inmunidad colectiva", la FDA no exigió a Pfizer evaluar si la vacuna podría proteger contra infecciones asintomáticas o prevenir la transmisión del SARS-CoV-2.

## **¿Cuál fue el verdadero objetivo de todo esto?**

Cada día que pasa, la narrativa oficial sobre el COVID se vuelve menos creíble. Será muy interesante ver cuál es la gota que derrame este vaso.

Ahora, Albert Bourla, director ejecutivo de Pfizer, está presionando por una cuarta vacuna,<sup>18</sup> al decir que "para la mayoría" será necesario otro refuerzo, ya que tres dosis no pueden proteger contra las variantes, pero sí las debilita. Por esas mismas razones, las personas en Estados Unidos deberán recibir un refuerzo anual cada otoño.

En circunstancias normales, las personas no lo aceptarían, pero el lavado de cerebro ha sido tan efectivo que aún hay muchas personas con una venda en los ojos. Pero creo que después de que toda la información sobre los daños salga a la luz, o bien, las personas comiencen a entender las consecuencias que tendrá para el ciudadano promedio el sistema de crédito social que quieren implementar, será entonces cuando las personas comenzarán a abrir los ojos.

En 2018, Pfizer se asoció con Alipay, una plataforma de pago del Partido Comunista Chino (PCCh), que se utilizó para implementar una versión china de los pasaportes de vacunación, la cual se conoce como iniciativa "Internet + Vacunación", que tiene como objetivo "Crear consciencia sobre las enfermedades a través de los dispositivos móviles".<sup>19</sup>

Según el Departamento de Estado de los Estados Unidos, Alipay es una "herramienta" que utiliza el PCCh para crear una red de "vigilancia y control social con ayuda de la tecnología", lo que también se conoce como sistema de crédito social. Ahora otros países, incluyendo a los Estados Unidos, están implementando el mismo tipo de

sistema, por esa razón me parece importante mencionar que Pfizer fue uno de los primeros en promover la iniciativa del pasaporte de vacunación digital.

A mediados de marzo de 2022, Bourla dio una entrevista para el Washington Post Live, en donde admite que la decisión de utilizar la tecnología de ARNm para crear una "vacuna" antiCOVID era "ilógica" porque, aunque Pfizer tiene "much experiencia" con otras tecnologías de vacunas, solo tiene dos años de experiencia con el ARNm, que nunca antes se había utilizado en un medicamento.

Es muy probable que al final Bourla se arrepienta de haber tomado esa decisión, ya que el resultado ha sido mortal. Pero supongo que eso dependerá de si algún día tiene que rendir cuentas por sus acciones.

## Fuentes y Referencias

---

- <sup>1</sup> [The Defender November 19, 2021](#)
- <sup>2</sup> [Newsmax December 8, 2021](#)
- <sup>3, 6</sup> [PHMPT.org Pfizer documents](#)
- <sup>4</sup> [thekylebecker.substack.com November 21, 2021](#)
- <sup>5</sup> [Steve Kirsch Substack March 11, 2022](#)
- <sup>7, 9, 10</sup> [Trial Site News March 7, 2022](#)
- <sup>8</sup> [The BMJ 2021; 375:n2635](#)
- <sup>11, 12, 13, 14, 16</sup> [The Defender March 15, 2022](#)
- <sup>15</sup> [CDC MMWR January 7, 2022; 71\(1\): 26-30](#)
- <sup>17</sup> [Meryl Nass Substack March 14, 2022](#)
- <sup>18</sup> [NY Post March 13, 2022](#)
- <sup>19</sup> [The National Pulse December 29, 2021](#)