MERCOLA
Tome Control de su Salud

9 de cada 10 muertes por COVID son personas vacunadas

Análisis escrito por Dr. Joseph Mercola Datos comprobados

HISTORIA EN BREVE

- Mientras todo el mundo se enfoca en Rusia y Ucrania, el Reino Unido publicó de forma discreta un informe de vigilancia de vacunas que demostró que alrededor del 80 % al 90 % de los casos, hospitalizaciones y muertes por COVID son personas vacunadas
- Aunque el Reino Unido tiene la misma variante de COVID y utiliza solo una vacuna diferente, los datos de Estados Unidos publicados por las agencias de salud son muy diferentes. Esto es probable ya que Estados Unidos define a una persona "vacunada" de manera diferente y se niega a publicar datos sin procesar
- Un estudio en curso encabezado por el economista Mark Skidmore demuestra que la cantidad de lesiones y muertes por la vacuna es mayor que la cantidad reportada por el VAERS. Sus datos demuestran que la forma en que las personas perciben las muertes y los eventos adversos está influenciada por sus tendencias, lo que talvez tenga un impacto en los reportes del VAERS
- Aunque los expertos aún no se han puesto de acuerdo sobre la cantidad de eventos adversos y muertes relacionadas con las vacunas antiCOVID, la cantidad de muertes por todas las causas es una estadística muy obvia. Una persona está muerta o no. Muchas fuentes reportan que la tasa de mortalidad en 2021 varió entre un 32 % y un 54 %, lo que demuestra que fue más alta en ese año que en 2020 durante el pico de la pandemia

Un informe publicado por el gobierno del Reino Unido confirmó que 9 de cada 10 muertes relacionadas con el COVID-19 fueron personas con esquema de vacunación completo.[1] Aunque la variante del virus es la misma y el Reino Unido aprobó solo una vacuna diferente (AstraZeneca)[2] de los Estados Unidos,[3] los datos en este país son

diferentes.[4] Esto podría deberse a la definición que utilizan los CDC para identificar quién está "vacunado".[5]

También es probable que los datos de Estados Unidos sean aún más dispersos en las próximas semanas y meses. Además de los datos ocultos de los CDC,[6] el Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS, por sus siglas en inglés) a principios de febrero decidió dejar de registrar las muertes atribuidas al COVID-19 sin que nadie supiera.[7]

Los datos son muy importantes

Sin embargo, los datos son la base del análisis científico. Si no existen datos, los investigadores no pueden analizar estadísticas y sacar conclusiones, lo que hace que los expertos en salud pública sean incapaces de hacer recomendaciones precisas. El conocimiento nos ayuda a tomar decisiones informadas respaldadas por la evidencia.

A seis meses de la pandemia, un informe[8] demostró que la mayoría de las personas en Estados Unidos tenían conceptos erróneos sobre los riesgos del COVID-19. Meses después, una segunda encuesta demostró que no había una gran diferencia.[9] Mientras que los analistas culparon a la “ignorancia de hechos fundamentales e indiscutibles sobre quién está en riesgo” por los llamados conceptos erróneos, otros dijeron que la politización de la pandemia también tuvo la culpa. Pero hubo otros factores que distorsionaron los datos que los científicos pensaron que tenían.

De acuerdo con un denunciante que trabajó en los ensayos clínicos de la vacuna antiCOVID de Fase 3 de Pfizer, hubo muchos errores ya que se falsificaron los datos, ignoraron a los pacientes, la compañía contrató a personas mal capacitadas para administrar las vacunas y el seguimiento de los efectos secundarios se retrasó mucho. Su testimonio se publicó el 2 de noviembre de 2021 en el British Medical Journal.[10] por el periodista de investigación Paul Thacker.

Esta es otra señal de que es posible que nunca se conozca la verdadera cantidad de eventos adversos y muertes por las vacunas actuales identificadas como vacunas antiCOVID. La única conclusión lógica que se puede sacar es que los datos no

respaldan el programa de producción y vacunación masiva de Warp Speed que inició a principios de 2020.

De hecho, el programa de vacunas no solo es inefectivo, sino que también ha dañado y matado a muchas más personas de las que cualquier agencia de salud admitirá de forma pública. Es fundamental compartir esta información para ayudar a prevenir más muertes y vidas dañadas.

Un informe del gobierno del Reino Unido dice que el 90 % de las muertes son personas con esquema de vacunación completo

Un reportero de The Exposé[11] señala que mientras el mundo se encuentra distraído con la invasión rusa de Ucrania, el gobierno del Reino Unido publicó de forma discreta un informe que confirmó que 9 de cada 10 muertes por COVID-19 en Inglaterra fueron personas con esquema de vacunación completo.

El reporte de febrero de 2022[12] era de la Agencia de Seguridad Sanitaria del Reino Unido, que publica vigilancia semanal. El reporte contiene varias tablas de datos sin procesar que demuestran que la mayoría de las personas infectadas, hospitalizadas o que fallecieron por COVID-19 contaban con su esquema de vacunación completo.

The Exposé,[13] demostró paso a paso cómo los datos, recopilados desde el 24 de enero de 2022 hasta el 28 de febrero de 2022, respaldaron esta afirmación. En el Reino Unido, las autoridades sanitarias diferencian entre quienes nunca han recibido una vacuna y quienes recibieron una, dos o tres dosis. En total, hubo 1 086 434 casos de COVID en personas vacunadas que representaron el 73 % de todos los casos durante ese período.

Cuando se eliminaron los niños de la ecuación, las personas vacunadas representaron el 91 % de todos los casos. El reportero también comparó los datos que recopilaron en 2021 cuando la variante Delta era la dominante con el informe actual de que la variante Ómicron es la dominante en Inglaterra. Demostró que hubo una mayor cantidad de niños hospitalizados por la variante Ómicron que por la Delta.

Debido a que los niños nunca han tenido un alto riesgo de enfermedad grave por ninguna variante de COVID, surge la pregunta de si la cantidad actual de niños hospitalizados con COVID-19 podría deberse al aumento de las pruebas de PCR, que se sabe que tienen una alta tasa de falsos positivos en niños hospitalizados por otras razones, como una pierna rota o apendicitis.

Cuando se incluyó a los niños en las cifras de hospitalización, los datos demostraron que el 75 % de las personas hospitalizadas con COVID en el período actual estaban vacunadas. Pero, cuando se eliminaron los niños de la ecuación, el 85 % de las personas hospitalizadas estaban vacunadas. Al analizar los datos de las muertes por COVID, se encontraron resultados similares.

Durante el período de cuatro semanas del reporte actual, las personas vacunadas representaron el 89 % de las muertes. Lo más interesante es que no solo las muertes de personas vacunadas aumentan demasiado, sino que la cantidad de muertes de personas sin vacunar disminuye.

Las muertes de personas vacunadas aumentan en California

Los titulares del Mercury News del 7 de marzo de 2022[14] dicen, "Las muertes por COVID-19 en California en las personas vacunadas aumentaron demasiado por la variante Omicron". La historia correspondiente agregó que se reportaron 10 muertes en el condado de Santa Cruz, California, y nueve de ellas fueron personas vacunadas. A primera vista, esto es similar a los hallazgos reportados en el Reino Unido. Sin embargo, las cifras brutas en los Estados Unidos son muy diferentes.

Talvez esto se deba a que los datos de Estados Unidos no hacen diferencia entre las personas que han recibido una, dos o tres dosis. De hecho, los CDC de Estados Unidos[15] dicen que a una persona solo se le puede considerar que tiene el esquema de vacunación completo dos semanas después de recibir la última dosis de las primeras dos vacunas de Pfizer y Moderna o la dosis única de Johnson & Johnson.

Por lo tanto, mientras que el Reino Unido analiza los datos que identifican a las personas en el espectro de haber recibido una de tres dosis, Estados Unidos solo cuenta la vacunación si ha pasado dos semanas desde la última dosis. Dado que no todos los pacientes con su esquema de vacunación completo se identifican al ingreso,[16] analizar las cantidades de Estados Unidos es difícil y casi imposible. Es posible que piense si esto es intencional.

Por esa razón tal vez sea seguro asumir que, si se identifica que una persona en los Estados Unidos está vacunada, es probable que cuente con su esquema de vacunación completo según los estándares de los CDC. Sin embargo, también es probable que haya personas en el grupo de personas sin vacunar que hayan recibido una o dos dosis o que incluso podrían contar con su esquema de vacunación completo según los estándares de los CDC, pero no se contaron como tales al momento de la admisión.[17]

The Mercury News justificó las muertes de las personas vacunadas y escribió:[18] "De los pacientes vacunados que murieron, uno tenía poco más de 100 años, tres tenían 90, dos tenían 80, tres tenían 70 y la mayoría tenía problemas de salud. El hombre sin vacunar que murió tenía alrededor de 50 años".

Aunque sin duda la edad es un factor importante en cualquier enfermedad infecciosa, incluyendo el COVID, el artículo no mencionó ninguna de las otras comorbilidades identificadas por los CDC[19] que contribuyen a las muertes por COVID. Para agregar a la información errónea, el artículo citó al Dr. Errol Ozdalga, un hospitalista de Stanford, quien dijo para Mercury News que los pacientes ingresados durante la ola de la variante Delta y las infecciones anteriores estaban sanos.

La consecuencia es que las personas con comorbilidades que los CDC identificaron como alto riesgo de enfermedades graves, como enfermedades cardíacas, diabetes, obesidad, enfermedad renal crónica e inmunocomprometidos, no se hospitalizaron con COVID antes de la variante Ómicron.

"Eso se fue con la variante Ómicron", dijo el Dr. Ozdalga. La variante afectó a las personas con sistemas inmunológicos débiles, aquellos que estaban "predispuestos de

alguna manera" a sufrir enfermedades graves, dijo. Además, como no existía ninguna información de respaldo, el informe de noticias incluía una declaración simple:

> *"El Dr. George Rutherford, un experto en enfermedades infecciosas de UC-San Francisco, dijo que las cifras brutas hacen que las muertes en las personas vacunadas parezcan peores de lo que son, de hecho, son mucho menores que las de las personas sin vacunar".*

Una encuesta de The Economist revela una tasa muy importante de lesiones por vacunas

El economista Mark Skidmore realizó una encuesta en línea donde utilizó a la población de Estados Unidos para estimar el daño de las vacunas antiCOVID-19. Presentó los datos más recientes y significativos[20] del estudio en curso en Doctors for COVID Ethics Symposium 3.[21]

Su artículo intenta comprender la cantidad de personas que han muerto a causa de las vacunas antiCOVID que estima en función de la encuesta. Utilizó la encuesta para triangular la información de la población general y lo que en realidad experimentan.

Se les pidió a los participantes que reportaran los eventos adversos de las personas que conocían en su círculo social, en otras palabras, buenos amigos o familiares. Para diciembre 2021, las encuestas fueron casi representativas de la población general en edad, ingresos y género.

Skidmore presentó por primera vez una lista de eventos adversos que la FDA reconoció que podrían ser posibles y la comparó con los datos documentados de lesiones y muertes del Sistema de Notificación de Reacciones Adversas a las Vacunas (VAERS) publicado en OpenVAERS.

Algunos de los eventos más comunes incluyeron derrame cerebral accidente, infarto, miocarditis, muerte, trombocitopenia y tromboembolismo venoso (coágulos de sangre).

De acuerdo con Skidmore, todos están de acuerdo en que los eventos adversos pueden ocurrir y, de hecho, si ocurren, la principal diferencia es con qué frecuencia y cuántos.

Skidmore observó la proporción entre las muertes por enfermedad de COVID y las muertes por vacunas antiCOVID. La proporción en OpenVAERS es del 2.6 % y en el VAERS (la cantidad informada por los CDC que no contiene todos los datos verificados en un principio) es del 0.9 %.

Si estas cantidades reflejan la realidad, la cantidad de personas que reportan lesiones o muertes en la encuesta debería estar cerca de cero, ya que la cohorte es lo suficiente pequeña como para no capturar un porcentaje tan pequeño. Skidmore pregunta, si asumimos que la encuesta es un reflejo de la verdadera proporción de la población, ¿cuál es la verdadera proporción de lesiones o muertes después de recibir la vacuna antiCOVID-19?

A partir de los datos recopilados, la proporción demuestra que han ocurrido 307 997 muertes debido a la vacuna. El método que se utiliza da un intervalo de confianza del 95 % entre 215 018 y 391 410 muertes. Al utilizar el mismo enfoque matemático para identificar la cantidad de eventos adversos graves para la población, los datos demuestran que hubo alrededor de 1.1 millones de eventos graves y 2.3 millones de eventos menos graves a causa de la vacuna.

Reconoce que gran parte de lo que las personas ven e informan es a través de sus prejuicios. Uno de ellos es la afiliación política. Demostró que, en comparación con los republicanos o los independientes, los que se identifican como demócratas reportaron menos muertes relacionadas con las vacunas. Es probable que esto también afecte la cantidad de muertes y eventos adversos reportados al VAERS.

Al utilizar la cantidad de muertes por afiliación partidaria, descubrió que si la opinión de los demócratas era correcta las muertes eran 119 000 muertes en comparación con 487 000 muertes si la opinión de los republicanos era correcta. Esto brinda un rango potencial de muertes e ilustra las diferencias en las opiniones de las personas en función de cómo ven el mundo. Sin embargo, no importa qué cantidad se utilice, sigue siendo mucho más que la cantidad de muertes reportadas en el sistema del VAERS.[22]

En Estados Unidos los casos de muerte están en aumento

Aunque los datos de Skidmore y del Reino Unido reflejan la tasa de mortalidad por COVID-19, también es importante realizar un seguimiento de la cantidad de mortalidad por todas las causas, ya que es uno de los puntos de datos más fiables que tenemos. Esta estadística es clara. Una persona está muerta o no. No se basa en la razón de la muerte.

A principios de 2022, la empresa de seguros OneAmerica[23] anunció un aumento en la tasa de mortalidad de los trabajadores de Estados Unidos entre los 18 a 64 años, en el tercer trimestre de 2021. Sus datos demuestran que fue 40 % más alta que los niveles previos a la pandemia.

Otras compañías de seguros también han citado tasas de mortalidad más altas,[24] incluyendo el Hartford Insurance Group que anunció que la mortalidad aumentó un 32 % desde 2019 y un 20 % desde 2020 antes de las vacunas. Lincoln National informó que las reclamaciones por muerte aumentaron un 13.7 % año tras año y un 54 % en el cuarto trimestre de 2021 en comparación con el 2019.

Las funerarias también registraron un aumento en los entierros y cremaciones en 2021 con respecto a 2020.[25] Una gran compañía alemana de seguros informó[26,27] que los datos de su empresa fueron casi 14 veces mayores que la cantidad de muertes reportadas por el gobierno alemán. Estos datos se recopilaron de los médicos que solicitaron el pago de una muestra de 10.9 millones de personas.

La creciente cantidad de muertos que se puede relacionar con las vacunas antiCOVID es una verdad incómoda para las agencias de salud que han promovido vacunaciones masivas con un experimento de terapia genética. En lo que parece ser una respuesta a estos datos, el Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS, por sus siglas en inglés) decidió detener los requisitos de informes para hospitales y centros de cuidados sobre las muertes por COVID-19.[28]

Aunque la información se publica en el sitio web del HHS, los verificadores de hechos afirmaron que las publicaciones virales en las redes sociales son "falsas" y solo

cambiaron el título.[29] Entonces, mientras que el HHS anunció que ya no requeriría que los hospitales reporten las muertes por COVID-19, los verificadores de datos reportan de forma errónea que el gobierno de los Estados Unidos no termina el reporte diario de muertes por COVID.

Si ayuda a resolver todo esto, un funcionario de salud federal anónimo reconoció la decisión de dejar de reportar las muertes hospitalarias por COVID-19 cuando habló con un reportero del WSWS,[30] y llamó al movimiento "incomprensible." El funcionario agregó: “Es el único conjunto de datos consistente, confiable y procesable a nivel federal. El 99 % de los hospitales reportan el 100 % de los datos todos los días. No conozco a ningún científico que quiera tener menos datos”.

Los CDC esconden datos por temor a que la indecisión crezca y las malas interpretaciones

Cuando los datos de múltiples fuentes revelan las mismas tendencias y valores, es fácil ver cómo los CDC no estarían dispuestos a reconocer la información o divulgar sus datos por temor a que tuvieran un impacto negativo en la campaña de vacunación. El 20 de febrero de 2022, The New York Times[31] dijo que los CDC aún no habían publicado gran parte de los datos que recopilaron durante la pandemia.

Aunque han publicado datos sobre la efectividad de los refuerzos en algunas personas, se omitieron los datos de personas de 18 a 49 años. Aunque usted no lo crea, éste también es el grupo que tiene menos probabilidades de beneficiarse de la vacuna, ya que tienen algunas de las tasas más bajas de enfermedad grave y muerte según los CDC.[32]

En comentarios para The New York Times,[33] una portavoz de los CDC intentó justificar por qué la organización ocultó tantos datos desde que comenzó la pandemia. Dijo que los datos "aún no estaban listos para el horario de máxima audiencia", que la información podría malinterpretarse para indicar que las vacunas no sirven y que los datos que tienen se basan en el 10 % de la población de Estados Unidos, que el Times

señaló que es el mismo tamaño de muestra que se utiliza para rastrear la influenza cada año.

Debido a que Estados Unidos tiene datos sin procesar, los científicos se han basado en datos de Israel. Un estudio[34] recopiló información de 4.6 millones de personas mayores de 16 años que habían recibido dos dosis de la vacuna Pfizer. Compararon la enfermedad grave y la muerte en las personas que recibieron el refuerzo y las que no. Los datos demostraron que el grupo de 16 a 29 años tuvo cero muertes, ya sea que hayan recibido o no el refuerzo.

Asimismo, en el grupo de 30 a 39 años hubo una muerte independientemente si habían recibido o no el refuerzo. De hecho, la diferencia en la tasa de mortalidad no aumentó hasta que los participantes tenían entre 60 y 69 años, momento en el que el grupo sin refuerzo tuvo 44 muertes y el grupo con refuerzo tuvo 32 muertes.

En un artículo de opinión, Tom Wrobleski, de Staten Island Advance, caracteriza la decisión de los CDC y escribe sobre lo que le sucedió a la mayoría de las personas que han estado dispuestas a publicar datos y opiniones que van en contra de la narrativa de una agencia de salud nacional o internacional:[35]

> *"Se nos dice que tengamos fe en los CDC, en el Dr. Anthony Fauci y en todos los expertos que están capacitados para manejar las crisis de salud pública.*
>
> *Pero no podemos tener confianza si se nos oculta información tan indispensable. Porque entonces se convierte en un caso de control: 'Callen y obedezcan. Somos los expertos. No debe saber cómo llegamos a nuestras decisiones. Sabemos lo que es mejor para todos'.*
>
> *Y si los cuestiona, se le considerará como una persona peligrosa. Lo compararán con un terrorista. Le dirán que quiere que las personas mueran. Lo bloquearán de las redes sociales.*
>
> *Si se atreve a protestar, pueden congelar su cuenta de banco y suspender el seguro de su vehículo, como vimos durante la protesta de Freedom Convoy en*

Canadá. La policía montada lo puede pisotear.

Ocultar información solo hace que las personas desarrollen más escepticismo. Causa desconfianza. O dudas. Los CDC deben actuar mejor si quieren recuperar nuestra confianza".

Fuentes y Referencias

- [1, 11, 13] The Exposé, March 1, 2022
- [2] NHS, February 24, 2022
- [3] Food and Drug Administration, March 8, 2022
- [4] Mercury News, March 6, 2022
- [5] Centers for Disease Control and Prevention, January 16, 2022
- [6, 31, 33] The New York Times, February 20, 2022
- [7, 28] Health Data.gov, January 6, 2022
- [8] Wirepoints, August 19, 2020
- [9] CNN, February 10, 2021
- [10] The BMJ 2021; 375:n2635
- [12] UK Health Security Agency (UKHSA) Covid-19 Vaccine Surveillance Report, February 24, 2022
- [14, 18] Mercury News, March 7, 2022
- [15] Centers for Disease Control and Prevention, January 16, 2022, When are you up to date, chart 3 lines down
- [16, 17] Bitchute, September 18, 2021, Min 1:01:30
- [19] Centers for Disease Control and Prevention, February 25, 2022
- [20] Mark Skidmore, How Many People Died from the Covid-19 Inoculations?
- [21] Rumble, February 18, 2022, Minute 3:38:00 starts
- [22] Open VAERS, COVID Data
- [23] The Center Square, January 1, 2022
- [24, 25] Zero Hedge, February 5, 2022
- [26] Health Impact News, February 23, 2022
- [27] Greater Mountain Publishing, February 27, 2022
- [29] MSN, January 28, 2022, Headline and What We Found
- [30] WSWS, February 3, 2022
- [32] Centers for Disease Control and Prevention, January 31, 2022
- [34] NEJM, 2021; 385:2421
- [35] SI Live, February 27, 2022