

Últimas malas noticias sobre las vacunas antiCOVID

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

✓ Datos comprobados

HISTORIA EN BREVE

- › Una mujer de 36 años, madre de dos hijos y saludable murió 11 días después de recibir la vacuna de Pfizer antiCOVID-19; de hecho, se declaró que su muerte fue debido a la vacuna
- › Las llamadas de emergencia por paro cardíaco y síndrome coronario agudo aumentaron un 25 % más entre las personas de 16 a 39 años de enero a mayo de 2021, en comparación con el mismo período de 2019 y 2020
- › Pfizer excluyó a las mujeres embarazadas de los ensayos de vacunas antiCOVID-19; la recomendación de que las vacunas son seguras y efectivas para las mujeres embarazadas se basó en un estudio de 42 días en el que participaron 44 ratas
- › La investigación realizada por el Departamento de Salud del Estado de Nueva York descubrió que la efectividad de las vacunas disminuyó muy rápido entre los niños de 5 a 11 años, ya que del 68 % bajó solo al 12 %
- › Si se tienen en cuenta los efectos adversos y la poca efectividad, muchas personas han pedido que se retiren de inmediato las vacunas

Una mujer de 36 años, madre de dos hijos y completamente saludable murió 11 días después de recibir la vacuna antiCOVID-19 de Pfizer.¹ En un principio, la causa de su muerte no se consideró concluyente, pero en una investigación, el patólogo Dr. Sukhvinder Ghataura explicó que cree que la vacuna antiCOVID-19 fue la culpable. Le dijo al forense:²

“En el balance de probabilidades, tenía problemas relacionados con la vacuna. No existe ninguna otra razón. Para mí, esa es la razón más probable. Es más que probable que Dawn muriera en respuesta a la vacuna anticovid”.

Los funcionarios del gobierno todavía niegan las muertes relacionadas con la vacuna de ARNm antiCOVID-19 de Pfizer. En los Estados Unidos, solo han reconocido nueve muertes como relacionadas con la vacuna antiCOVID-19 de Johnson y Johnson hasta el 10 de mayo de 2022.³ Pero este caso, que ocurrió en el Reino Unido, destaca los peligros de la miocarditis inducida por las vacunas.

De acuerdo con el Dr. Ghataura, la mujer tenía varios signos de miocarditis o inflamación del músculo cardíaco, incluyendo inflamación del corazón, líquido en los pulmones y un pequeño coágulo en los pulmones.

También había reportado irregularidades menstruales, dolor en la mandíbula y en el brazo.⁴ Cuando un miembro de la familia le preguntó si creía que la mujer todavía estaría viva hoy si no hubiera recibido la vacuna, el Dr. Ghataura dijo: "Es una pregunta difícil, pero yo creo que sí".⁵

Las vacunas antiCOVID-19 aumentan un 25 % el riesgo de sufrir un infarto en los jóvenes

Al concluir la investigación sobre la muerte de la mujer, la forense asistente Alison McCormick declaró: “Estoy segura que su muerte fue causada por una miocarditis aguda, debido a la reciente inmunización contra el covid-19”.⁶ La miocarditis es un efecto adverso reconocido de las vacunas de ARNm antiCOVID-19,⁷ y uno que ha sido nombrado en otras muertes.

El Dr. Neil Singh Dhalla, director ejecutivo de una importante clínica de salud, se quedó dormido cuatro días después de recibir la dosis de refuerzo de la vacuna antiCOVID-19 y murió de un infarto.⁸ La autopsia indicó miocarditis. Tenía solo 48 años y nunca antes había tenido problemas del corazón. En otro ejemplo, los epidemiólogos confirmaron

que dos adolescentes de diferentes estados de Estados Unidos murieron de miocarditis días después de recibir la vacuna de Pfizer.⁹

Ambos recibieron las segundas dosis de la vacuna. En un estudio que examinó los hallazgos de la autopsia, reporto que la "miocarditis" descrita en las muertes de los niños "no es una patología típica de miocarditis":¹⁰

"La lesión de la miocarditis en estos corazones posteriores a la vacuna es diferente de la miocarditis típica y tiene una apariencia que se asemeja más a una miocardiopatía por estrés (tóxica) mediada por catecolaminas.

Comprender que estos casos son diferentes de la miocarditis típica y que la tormenta de citoquinas tiene un circuito de retroalimentación conocido con las catecolaminas podría ayudar a guiar la detección y la terapia".

Un asombroso estudio publicado en Scientific Reports demostró además que las llamadas a los Servicios Médicos de Emergencia Nacional (EMS) de Israel por paro cardíaco y síndrome coronario agudo aumentaron un 25 % más en las personas de 16 a 39 años de enero de 2021 a mayo de 2021, en comparación con el mismo período de tiempo en 2019 y 2020.¹¹

Los investigadores analizaron la relación entre la cantidad de las llamadas y otros factores, incluyendo las vacunas antiCOVID-19 y la infección por COVID-19, pero solo se descubrió una relación para las vacunas:¹²

"[L]os recuentos semanales de llamadas de emergencia se relacionaron con las tasas de la primera y segunda dosis de vacuna administradas a este grupo de edad, pero no con las tasas de infección por COVID-19.

Aunque no establecen relaciones causales, los hallazgos plantean preocupaciones con respecto a los efectos secundarios cardiovasculares graves sin detectar inducidos por la vacuna y subrayan la relación causal ya establecida entre las vacunas y la miocarditis, una causa frecuente de paro cardíaco inesperado en personas jóvenes".

Las vacunas antiCOVID no se analizaron en mujeres embarazadas

La Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos y Pfizer intentaron ocultar los datos de los ensayos clínicos de vacunas antiCOVID-19 durante 75 años. “Cuando vi eso, alcé la voz y dije que todo era un fraude. ¿Cómo supe eso? No nos mostrarán los datos clínicos”, dijo el ex gerente de cartera de Blackrock, Edward Dowd.¹³ Esto debería ser una señal de alerta para todas las personas en Estados Unidos.

Ahora que una demanda obligó a la FDA a divulgar miles de documentos, salen a la luz datos sobre lo que intentaban ocultar. Entre las revelaciones existe evidencia de que Pfizer excluyó a las mujeres embarazadas de los ensayos de vacunas antiCOVID-19. Entonces, ¿cómo hicieron la recomendación de que las vacunas son seguras y efectivas para las mujeres embarazadas?

Esto se basó en un estudio con 44 ratas que duro solo 42 días.¹⁴ Además, un estudio con ratas de Pfizer-BioNTech demostró que la vacuna duplicó con creces la incidencia de pérdida previa a la implantación y también condujo a una baja incidencia de malformaciones en la boca y la mandíbula, gastrosquisis (un defecto congénito de la pared abdominal) y anomalías en el lado derecho arco aórtico y vértebras cervicales en los fetos.¹⁵

Un estudio que patrocinaron los CDC que se utilizó para respaldar la recomendación de vacunar a mujeres embarazadas, “presenta estadísticas falsamente tranquilizadoras relacionadas con el riesgo de aborto espontáneo en el embarazo temprano”, según el Institute for Pure and Applied Knowledge (IPAK).¹⁶

Al recalcular el riesgo de aborto espontáneo para incluir a todas las mujeres que se vacunaron antes de las 20 semanas de gestación, la incidencia fue de siete a ocho veces mayor a la que se indicaba el estudio original, con una incidencia acumulada de aborto espontáneo de entre el 82 % y el 91 %.

De hecho, uno de los documentos contiene esta declaración: "la evaluación clínica de laboratorio demostró una disminución transitoria de linfocitos, que se observó en todos

los grupos de dosis y edades después de la primera dosis, que se resolvió en el plazo de una semana."¹⁷ En otras palabras, Pfizer sabía que después de la primera semana de aplicar la vacuna, varias personas de diversas edades experimentarían inmunosupresión transitoria o, dicho de otra forma, su sistema inmunológico se debilitaría después de la primera dosis.

Pfizer y la FDA sabían que las vacunas no eran "seguras ni efectivas"

"Me parece que esto no es una exageración, ya que existe un ensayo clínico que en agosto de 2021 donde Pfizer y la FDA sabían que las vacunas habían fallado y no eran seguras ni efectivas", dijo la autora e investigadora Naomi. Wolf. "Que no funcionaban. Que la eficacia disminuía, y que en pocas palabras eran peligrosas. Pero aun así las lanzaron".¹⁸

Con respecto a las vacunas para mujeres embarazadas, Wolf dijo, en una entrevista con Stephen Bannon en "War Room", que un aumento en los eventos adversos graves entre las mujeres embarazadas coincide con el lanzamiento de las vacunas antiCOVID-19.

Los denunciantes del Departamento de Defensa de Estados Unidos (DOD) analizaron la base de datos de salud del DOD y demostraron que existe un aumento en las tasas de abortos espontáneos y mortinatos, junto con cáncer y enfermedades neurológicas, desde que se implementaron las vacunas antiCOVID-19.¹⁹ "Honestamente, esta es una de las peores cosas que he visto en mis 35 años como reportera", dijo Wolf.²⁰

Los datos del IPAK no solo demuestran que aplicar la vacuna antiCOVID antes de las 20 semanas no es seguro para las mujeres embarazadas, sino que el 12.6 % de las mujeres que la recibieron en el tercer trimestre reportaron eventos adversos de grado 3, que son graves o médicamente significativos, aunque no representan una amenaza mortal inmediata. Otro 8 % también reportó fiebre de 38 grados C (100.4 grados F), lo que puede provocar un aborto espontáneo o un parto prematuro.²¹

Los niños pequeños también desarrollan hepatitis grave y aún no se conoce la causa.²² Se ha relacionado a las vacunas antiCOVID-19 con casos de enfermedad hepática²³ y el daño al hígado tras recibirlas se ha considerado como algo "posible".²⁴

Está confirmado que las vacunas antiCOVID alteran los ciclos menstruales

Está claro que existen muchas incógnitas sobre cómo las vacunas antiCOVID-19 afectan el embarazo y la reproducción, incluyendo sus efectos sobre los ciclos menstruales. Existen mujeres en todo el mundo que han reportado cambios en sus ciclos menstruales después de las vacunas antiCOVID-19, y los funcionarios de salud han tratado de ignorar los informes o etiquetarlos como anecdóticos.

Pero un estudio publicado en *Obstetrics & Gynecology*, y financiado por el Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano (NICHD por sus siglas en inglés) y la Oficina de Investigación sobre la Salud de la Mujer de los Institutos Nacionales de Salud (INS), confirma una relación entre la duración del ciclo menstrual y las vacunas antiCOVID-19.²⁵

Los ensayos clínicos para las vacunas antiCOVID-19 no recopilaron datos sobre los ciclos menstruales después de la vacuna, y el Sistema de Notificación de Reacciones Adversas a las Vacunas (VAERS, por sus siglas en inglés) tampoco recopila información sobre el ciclo menstrual, lo que dificulta determinar si las vacunas tenían algún efecto. Sin embargo, existen muchos reportes anecdóticos en las redes sociales y, según el estudio, "sugieren que los trastornos menstruales son mucho más comunes".²⁶

El estudio de *Obstetrics & Gynecology* involucró a 3959 mujeres de entre 18 y 45 años. Las personas que no habían recibido ninguna vacuna antiCOVID-19 no notaron cambios en el ciclo cuatro durante el estudio en comparación con los primeros tres ciclos.

Pero las mujeres que recibieron las vacuna antiCOVID experimentaron ciclos menstruales más largos, por lo general de menos de un día. Ambas dosis de la vacuna

alargaron los ciclos menstruales, con un incremento de 0.71 días tras recibir la primera dosis y un incremento de 0.91 días tras recibir la segunda dosis.²⁷

Aunque los investigadores describieron esa alteración como algo que no se considera clínicamente significativo, es decir, que no es relevante desde el punto de vista de la salud, hubo algunas mujeres que experimentaron alteraciones menstruales aún más marcadas, sobre todo aquellas que recibieron ambas dosis en el mismo ciclo menstrual. Estas alteraciones incluyeron un incremento de dos días en la duración del ciclo y, en algunos casos, alteraciones en la duración del ciclo de ocho días o más.

La vacuna de Pfizer tiene solo un 12 % de efectividad en niños

Para colmo de males, la investigación realizada por el Departamento de Salud del Estado de Nueva York demuestra la triste realidad sobre la efectividad de las vacunas antiCOVID-19 en los niños.²⁸ Del 13 de diciembre de 2021 al 24 de enero de 2022, analizaron los resultados entre 852 384 niños de 12 a 17 años y 365 502 niños de 5 a 11 años que habían recibido dos dosis de las vacunas.

La efectividad disminuyó muy rápido en los niños de 5 a 11 años, ya que bajó del 68 % a solo el 12 %. También se disminuyó la protección contra la hospitalización, del 100 % al 48 %. Solo entre los niños de 11 años, la efectividad de la vacuna se desplomó al 11%.²⁹ La peor respuesta se atribuyó a las discrepancias de dosis entre los grupos de edad, ya que los niños de 5 a 11 años reciben dos vacunas de Pfizer de 10 microgramos, mientras que los niños de 12 a 17 años reciben vacunas de 30 microgramos.³⁰

En el grupo de edad más joven, las vacunas casi no proporcionaron protección alguna. Y no son sólo los niños los que se ven afectados por la rápida disminución de la efectividad de las vacunas. Las dosis de refuerzo de la vacuna antiCOVID-19 pierden su efectividad muy rápido, de hecho, se demostró que la protección disminuye a los cuatro meses.³¹ El estudio financiado por los CDC involucró datos de 10 estados recopilados desde el 26 de agosto de 2021 hasta el 22 de enero de 2022, períodos durante los cuales circularon las variantes Delta y Ómicron.

Se analizaron las visitas a las salas de emergencia y centros de atención, así como las hospitalizaciones de las personas que buscaron atención médica por COVID-19. El estudio no incluyó casos más leves de COVID-19, ya que no requirieron atención médica.

Aunque en un principio la efectividad de la vacuna antiCOVID-19 que se empleó en el departamento de emergencias o en las visitas de atención de urgencia y las hospitalizaciones, fue mayor después de la dosis de refuerzo, en comparación con la segunda vacuna antiCOVID-19, la efectividad disminuyó a medida que pasó el tiempo.³²

Dentro de los dos meses posteriores a la segunda vacuna antiCOVID-19, la protección de las personas que visitaron el departamento de emergencias y atención de urgencia relacionadas con el COVID-19 fue del 69 %. Después de 5 meses esto disminuyó al 37 %. Los funcionarios comenzaron a recomendar una tercera dosis de refuerzo que aumentaba la efectividad al 87 %, debido a que la efectividad de las primeras vacunas disminuía cinco meses después.

Sin embargo, este refuerzo duró poco. Dentro de los cuatro a cinco meses posteriores a la dosis de refuerzo, la protección de las personas que visitaban el departamento de emergencias y atención de urgencia disminuyó al 66 % y luego al 31 % después de cinco meses o más de recibir la dosis de refuerzo.³³

Si se tienen en cuenta los efectos adversos y la poca efectividad, muchas personas han pedido que se retiren de inmediato las vacunas. El IPAK cree que los datos ya son bastante convincentes como para retirar las vacunas de las poblaciones vulnerables, incluyendo las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, los niños y las personas en edad fértil.³⁴

Lindsay Janci Chunn, Ph.D., una destacada toxicóloga y bióloga molecular que trabaja con M.D. Anderson Cancer Center-Houston, habló en la reunión del Comité Asesor sobre las Prácticas de Inmunización de los CDC celebrada el 23 de abril de 2021, y también solicitó la suspensión inmediata de "todas las vacunas de terapia génica" "debido a todas las preocupaciones de seguridad", incluyendo la fertilidad.³⁵

Fuentes y Referencias

- ^{1, 2, 4, 5, 6} Independent May 6, 2022
- ³ U.S. CDC, Selected Adverse Events Reported after COVID-19 Vaccination May 10, 2022
- ⁷ U.S. CDC November 12, 2021
- ⁸ BitChute December 28, 2021
- ⁹ Odysee February 17, 2022
- ¹⁰ Archives of Pathology & Laboratory Medicine February 2022
- ^{11, 12} Scientific Reports volume 12, Article number: 6978 (2022)
- ¹³ KLIM News February 15, 2022, 6:45
- ^{14, 20} WND May 4, 2022
- ^{15, 16, 34} Science, Public Health Policy, and the Law Volume 4:130-143 November 2021
- ¹⁷ The Naked Emperor Substack March 29, 2022
- ¹⁸ WND April 18, 2022
- ¹⁹ Rumble, The Red Line With Dr. Robert Malone, Part I February 3, 2022, 18:48
- ²¹ Science, Public Health Policy, and the Law Volume 4:130-143 November 2021, Further Discussion
- ²² NBC News April 15, 2022
- ²³ Journal of Hepatology October 4, 2021
- ²⁴ Food and Chemical Toxicology June 2022, Volume 164, 113008, Section 11
- ^{25, 26, 27} Obstetrics & Gynecology: January 5, 2022 - Volume - Issue - 10.1097
- ²⁸ medRxiv February 28, 2022
- ^{29, 30} CNBC February 28, 2022
- ^{31, 32} MMWR Morb Mortal Wkly Rep. ePub: 11 February 2022
- ³³ The New York Times February 11, 2022
- ³⁵ Halt COVID Vaccine, Prominent Scientist Tells CDC