

Tassi di mortalità infantile più elevati legati a un numero maggiore di dosi di vaccino: conferme da un nuovo studio

R21 renovatio21.com/tassi-di-mortalita-infantile-piu-elevati-legati-a-un-numero-maggiore-di-dosi-di-vaccino-conferme-da-un-nuovo-studio/

admin

9 febbraio 2023



Renovatio 21 *traduce questo articolo per gentile concessione di [Children's Health Defense](#)*. Le opinioni degli articoli pubblicati non coincidono necessariamente con quelle di Renovatio 21.

Un nuovo studio peer-reviewed ha trovato una correlazione statistica positiva tra i tassi di mortalità infantile e il numero di dosi di vaccino ricevute dai bambini, confermando le scoperte fatte dagli stessi ricercatori dieci anni fa.

Un nuovo studio *peer-reviewed* ha trovato una correlazione statistica positiva tra i tassi di mortalità infantile (IMR) e il numero di dosi di vaccino ricevute dai bambini, confermando le scoperte fatte dagli stessi ricercatori dieci anni fa.

In «*Reaffirming a Positive Correlation Between Number of Vaccine Doses and Infant Mortality Rates: A Response to Critics*», pubblicato il 2 febbraio su *Cureus*, gli autori Gary S. Goldman, Ph.D., uno scienziato informatico indipendente, e Neil Z. Miller, un ricercatore medico, ha esaminato questa potenziale correlazione.

I loro risultati indicano che «una correlazione positiva tra il numero di dosi di vaccino e gli IMR è rilevabile nelle nazioni più sviluppate».

Gli autori hanno replicato i risultati di un'analisi statistica del 2011 da loro condotta e hanno confutato i risultati di un recente articolo che metteva in discussione tali risultati.

Miller ha parlato con *The Defender* dello studio e delle sue implicazioni per i programmi di vaccinazione infantile e infantile.

Più dosi, maggiore è il tasso di mortalità infantile

Nel 2011, Miller e Goldman hanno pubblicato uno studio peer-reviewed su *Human and Experimental Toxicology*, che per primo ha identificato una correlazione statistica positiva tra IMR e numero di dosi di vaccino.

I ricercatori hanno scritto:

«Il tasso di mortalità infantile (IMR) è uno degli indicatori più importanti del benessere socio-economico e delle condizioni di salute pubblica di un Paese. Il programma di immunizzazione infantile degli Stati Uniti specifica 26 dosi di vaccino per i bambini di età inferiore a 1 anno – il massimo al mondo – eppure 33 nazioni hanno IMR inferiori».

«Utilizzando la regressione lineare, sono stati esaminati i programmi di immunizzazione di queste 34 nazioni ed è stato trovato un coefficiente di correlazione di $r = 0,70$ ($p < 0,0001$) tra gli IMR e il numero di dosi di vaccino somministrate abitualmente ai bambini».

Nelle figure sopra, “r” si riferisce al coefficiente di correlazione, un numero che va da -1 a 1. Qualsiasi cifra sopra lo zero è intesa come una correlazione positiva, con cifre comprese tra 0,6 e 0,79 considerate una «forte» correlazione positiva, e 0,8 e oltre una correlazione positiva «molto forte».

Il «p-value» indica la misura in cui il valore del predittore, in un'analisi di regressione lineare, è correlato ai cambiamenti nella variabile di risposta.

Un valore p di 0,05 o inferiore è considerato statisticamente significativo e indicativo del fatto che il predittore e la variabile di risposta sono correlati tra loro e si muovono nella stessa direzione.

Nello stesso studio del 2011, che ha utilizzato i dati del 2009, i ricercatori hanno scoperto che le nazioni sviluppate che somministravano la maggior parte delle dosi di vaccino ai bambini (da 21 a 26 dosi) tendevano ad avere i peggiori IMR.

«L'analisi di regressione lineare degli IMR medi non ponderati ha mostrato un'elevata correlazione statisticamente significativa tra l'aumento del numero di dosi di vaccino e l'aumento dei tassi di mortalità infantile, con $r = 0,992$ ($p = 0,0009$)», hanno scritto i ricercatori.

«Nel 2011, abbiamo pubblicato uno studio che ha trovato una correlazione controintuitiva e positiva, $r = 0,70$ ($p < .0001$), dimostrando che tra le nazioni più sviluppate ($n = 30$), quelle che richiedono più vaccini per i loro bambini tendono a hanno tassi di mortalità infantile più elevati (IMR)» ha detto Miller a *The Defender*.

Tuttavia, «i critici del *paper* hanno recentemente affermato che questa scoperta è dovuta a “esclusione di dati inappropriata”, ovvero l’incapacità di analizzare il “set di dati completo” di tutte le 185 nazioni».

Secondo Miller, «un team di ricercatori ha recentemente letto il nostro studio e ha trovato “problematico” il fatto che si trovi nel 5% superiore di tutti i risultati della ricerca. Hanno scritto una confutazione al nostro documento per “correggere la disinformazione del passato” e ridurre l’impatto dell’esitazione del vaccino».

«Il loro documento non è stato pubblicato ma è stato pubblicato su un server di pre stampa».

Miller ha affermato che lui e Goldman «hanno scritto il nostro articolo attuale per esaminare le varie affermazioni fatte da questi critici, per valutare la validità dei loro metodi scientifici e per eseguire nuove indagini per valutare l’affidabilità delle nostre scoperte originali».

Il documento originale ha studiato gli Stati Uniti e altri 29 Paesi con IMR migliori «per esplorare una potenziale associazione tra il numero di dosi di vaccino... e i loro IMR», trovando una forte correlazione positiva.

I 10 ricercatori – Elizabeth G. Bailey, Ph.D., un assistente professore di biologia alla Brigham Young University, e diversi studenti associati al suo corso Capstone di bioinformatica che hanno scritto la confutazione dell’analisi di Goldman e Miller del 2011 – hanno combinato «185 nazioni sviluppate e del Terzo mondo che hanno tassi variabili di vaccinazione e disparità socioeconomiche» nelle loro analisi.

«Una motivazione dichiarata dietro la rianalisi di Bailey (e ulteriori nuove indagini) è quella di ridurre l’impatto dell’esitazione del vaccino, che “si è intensificato a causa del rapido sviluppo e distribuzione del vaccino COVID-19”, hanno affermato Goldman e Miller. «Sembrano anche prendere di mira il nostro studio per una potenziale ritrattazione».

Miller ha spiegato la metodologia utilizzata dal team di Bailey:

«I critici hanno selezionato [ndr] 185 nazioni e utilizzano la regressione lineare per segnalare una correlazione tra il numero di dosi di vaccino e gli IMR».

«Eseguono anche [ed] analisi multiple di regressione lineare dell’indice di sviluppo umano (HDI) rispetto all’IMR con predittori aggiuntivi e studiano l’IMR rispetto ai tassi di vaccinazione percentuale per otto diversi vaccini».

Secondo Miller, «nonostante la presenza di variabili confondenti intrinseche nel loro articolo, viene riportata una piccola correlazione positiva statisticamente significativa ($r = 0,16$, $p < .03$) che conferma la tendenza positiva nel nostro studio ($r = 0,70$, $p < .0001$)».

In altre parole, esiste ancora una correlazione positiva tra l'IMR e il numero di dosi di vaccino, seppure più debole, tra i 185 Paesi studiati dai critici di Miller.

Tuttavia, questa correlazione positiva è «attenuata dal rumore di fondo di nazioni con variabili socioeconomiche eterogenee che contribuiscono ad alti tassi di mortalità infantile, come malnutrizione, povertà e assistenza sanitaria scadente» – il che significa che ci sono fattori di confusione nelle nazioni più povere che significativamente contribuiscono ai loro IMR più elevati.

Miller ha spiegato la differenza nelle metodologie:

«Entrambi abbiamo utilizzato la regressione lineare per analizzare una potenziale correlazione tra il numero di dosi di vaccino e gli IMR. Tuttavia, abbiamo analizzato le 30 nazioni più sviluppate con alti tassi di vaccinazione (costantemente superiori al 90%) e uniformità di fattori socioeconomici».

«Al contrario, i nostri critici hanno analizzato 185 nazioni con tassi di vaccinazione variabili (che vanno da meno del 40% a più del 90%) e fattori socioeconomici eterogenei».

«Mescolando nella loro analisi nazioni altamente sviluppate e del Terzo Mondo, i nostri critici hanno inavvertitamente introdotto numerosi fattori di confusione. Ad esempio, la malnutrizione, la povertà e un'assistenza sanitaria scadente contribuiscono tutti alla mortalità infantile, confondendo i dati e rendendo i risultati inaffidabili».

Miller e Goldman hanno anche condotto altri tre tipi di analisi statistica: rapporto di probabilità, analisi di sensibilità e replicazione. Questi test hanno confermato i loro risultati, come hanno scritto nel loro nuovo articolo:

«La nostra analisi del rapporto di probabilità condotta sul set di dati originale controllato per diverse variabili. Nessuna di queste variabili ha abbassato la correlazione al di sotto di 0,62, confermando quindi con forza i nostri risultati».

«La nostra analisi di sensibilità ha riportato correlazioni positive statisticamente significative tra il numero di dosi di vaccino e l'IMR quando abbiamo ampliato la nostra analisi originale dalle prime 30 alle 46 nazioni con i migliori IMR».

«Inoltre, una replica del nostro studio originale utilizzando i dati aggiornati del 2019 ha confermato la tendenza che abbiamo trovato nel nostro primo articolo ($r = 0,45$, $p = 0,002$)».

In altre parole, il nuovo studio, che ha utilizzato i dati del 2019, ha trovato una correlazione positiva un po' più debole di 0,045, ma ha comunque confermato una connessione tra il numero di dosi di vaccino infantile e gli IMR.

Miller ha spiegato che, a differenza del set di dati dei critici di 185 Paesi, non erano necessari aggiustamenti per i tassi di vaccinazione per il suo set di dati, poiché «i tassi di vaccinazione nei Paesi che abbiamo analizzato generalmente variavano dal 90 al 99%».

Ha aggiunto che l'analisi del rapporto di probabilità ha considerato 11 variabili, inclusa la povertà infantile, e «nessuna di queste variabili ha abbassato la correlazione al di sotto di 0,62».

Allo stesso modo, ha affermato Miller, «nella nostra analisi di sensibilità, in cui abbiamo successivamente analizzato nazioni con IMR peggiori rispetto agli Stati Uniti, altre 16 nazioni avrebbero potuto essere incluse nella regressione lineare di IMR rispetto al numero di dosi di vaccino, e i risultati sarebbero ancora hanno prodotto un coefficiente di correlazione positivo statisticamente significativo».

Miller ha detto a *The Defender* che la correlazione positiva che lui e Goldman hanno identificato è diventata più forte quando i dati erano limitati ai Paesi altamente sviluppati:

«Quando abbiamo replicato il nostro studio del 2009 utilizzando i dati del 2019, abbiamo trovato ancora una volta una correlazione positiva statisticamente significativa tra il numero di dosi di vaccino e gli IMR. Sebbene la correlazione fosse meno robusta ($r = 0,45$, $p = 0,002$) rispetto alla nostra scoperta originale, ha corroborato la direzione della tendenza inizialmente riportata».

«Quando la nostra analisi di regressione lineare del 2019 è stata limitata alle prime 20 nazioni, il coefficiente di correlazione è aumentato ($r = 0,73$, $p < .0003$), rivelando una forte relazione diretta tra il numero di dosi di vaccino e gli IMR».

Miller ha notato che ha condotto un'analisi aggiuntiva e ha basato le sue conclusioni sui risultati trovati per le nazioni «alte» e «altamente sviluppate» come classificate dall'ISU.

Il loro documento affermava che «una nuova analisi solo dei Paesi altamente o molto altamente sviluppati mostra allo stesso modo che l'indice di sviluppo umano (HDI) spiega la variabilità dell'IMR e che dosi di vaccino più raccomandate non prevedono più morti infantili».

Tuttavia, Goldman e Miller, nel loro nuovo articolo, hanno contestato l'uso dell'ISU come predittore della salute generale in un Paese, osservando che l'ISU considera solo «i livelli di istruzione, il reddito pro capite e l'aspettativa di vita» e che diversi studiosi hanno identificato «grave errata classificazione nella categorizzazione dei Paesi a sviluppo umano basso, medio, alto o molto alto».

«Come discutiamo nel nostro documento, fino al 34% delle nazioni classificate HDI sono classificate erroneamente a causa di tre fonti di errore, quindi è inaffidabile», ha detto Miller a *The Defender*. «Sebbene i nostri critici abbiano riportato una forte correlazione tra HDI e IMR, ciò non rivela misure sanitarie specifiche che potrebbero influenzare positivamente o negativamente l'IMR».

Miller ha anche osservato che «un indice alternativo, l'indicatore della vita umana (HLI), è stato creato per affrontare le carenze dell'ISU. Mentre la Danimarca si è recentemente classificata quinta al mondo per HDI, è scesa al 27° posto per HLI; gli Stati Uniti si sono recentemente classificati al decimo posto per HDI, mentre HLI si è classificato al 32esimo posto».

Nel riassumere le carenze dello studio dei suoi critici, Miller ha detto:

«Non era appropriato per i nostri critici combinare i dati di nazioni con tassi di vaccinazione altamente variabili e fattori socioeconomici eterogenei».

«Nelle nazioni del Terzo Mondo, diversi fattori contribuiscono a un alto tasso di mortalità infantile, quindi quando vengono analizzate tutte le 185 nazioni (piuttosto che limitare l'analisi alle nazioni omogenee più sviluppate), si attenua una correlazione positiva tra numero di dosi di vaccino e IMR o perso nel rumore di fondo di questi altri fattori».

Le morti infantili aumentano nei giorni successivi alla vaccinazione, mostrano i dati

Miller ha precedentemente studiato l'associazione tra vaccini pediatrici e morte improvvisa del lattante, in un documento del 2021 intitolato «Vaccini e morte improvvisa del lattante: un'analisi del database VAERS 1990-2019 e revisione della letteratura medica».

Commentando i risultati di quella ricerca, Miller ha detto:

«Dei 2.605 decessi infantili segnalati al Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) dal 1990 al 2019, il 58% si è raggruppato entro tre giorni dalla vaccinazione e il 78% si è verificato entro sette giorni dalla vaccinazione, confermando che le morti infantili tendono a verificarsi in prossimità temporale alla somministrazione del vaccino».

«L'eccesso di decessi durante questi primi periodi post-vaccinazione era statisticamente significativo ($p < 0,00001$)».

In combinazione con i risultati del suo articolo più recente, Miller ha affermato che «i vaccini non sono sempre sicuri ed efficaci. La morbilità e la mortalità correlate ai vaccini sono più estese di quanto riconosciuto pubblicamente».

«In tutte le nazioni, una relazione causale tra vaccini e morti improvvise infantili è raramente riconosciuta. Tuttavia, studi fisiologici hanno dimostrato che i vaccini infantili possono produrre febbre e inibire l'attività dei neuroni 5-HT [serotonina] nel midollo, causando apnee prolungate e interferendo con l'auto-rianimazione».

Miller ha anche evidenziato la sequenza in cui i vaccini vengono somministrati come un potenziale fattore che contribuisce agli IMR. Ha detto a *The Defender*:

«I funzionari della sanità globale non testano la sequenza dei vaccini raccomandati né i loro effetti non specifici per confermare che forniscano gli effetti previsti sulla sopravvivenza infantile. Sono necessari ulteriori studi su questo argomento per determinare il pieno impatto delle vaccinazioni sulla mortalità per tutte le cause».

«Nelle nazioni del Terzo Mondo, numerosi studi indicano che i vaccini DTP e antipolio inattivato (IPV) hanno un profilo di sicurezza inverso, specialmente se somministrati fuori sequenza. È stato anche dimostrato che più vaccini somministrati contemporaneamente aumentano la mortalità».

Miller ha affermato che, sulla base del suo ultimo studio, «non sappiamo se siano i bambini vaccinati o non vaccinati a morire a tassi più elevati». Tuttavia, ha notato che la maggior parte delle nazioni nel suo campione «aveva tassi di copertura vaccinale nazionale del 90-99%».

«Nel nostro articolo, forniamo prove biologiche plausibili che la correlazione osservata tra IMR e il numero di dosi di vaccino somministrate di routine ai bambini potrebbe essere causale», ha affermato Miller.

Di conseguenza, ha affermato Miller, «più indagini sugli esiti sanitari delle popolazioni vaccinate rispetto a quelle non vaccinate... sarebbero utili», aggiungendo che «le autorità sanitarie di tutte le nazioni hanno l'obbligo di determinare se i loro programmi di vaccinazione stanno raggiungendo gli obiettivi desiderati».

«Devono essere fatte molte più ricerche in questo campo, ma più studi raggiungeranno solo un cambiamento positivo limitato fino a quando più individui e famiglie non inizieranno a stabilire una connessione tra vaccini ed eventi avversi», ha affermato Miller.

«Inoltre, i legislatori e le autorità sanitarie devono consentire alle persone di accettare o rifiutare i vaccini senza intimidazioni o conseguenze negative».

Michael Nevradakis

Ph.D.

© 7 febbraio 2023, *Children's Health Defense, Inc.* [Questo articolo](#) è riprodotto e distribuito con il permesso di *Children's Health Defense, Inc.* Vuoi saperne di più dalla *Difesa della salute dei bambini*? [Iscriviti](#) per ricevere gratuitamente notizie e aggiornamenti da *Robert F. Kennedy, Jr.* e la *Difesa della salute dei bambini*. La tua [donazione](#) ci aiuterà a supportare gli sforzi di CHD.

Renovatio 21 offre questa traduzione per dare una informazione a 360°. Ricordiamo che non tutto ciò che viene pubblicato sul sito di Renovatio 21 corrisponde alle nostre posizioni.

Argomenti correlati:

[Prossimo](#)

Se anche i free-vax storici si stupiscono

Da leggere

Commenti «fuorvianti» del CEO Pfizer sulle iniezioni di COVID per i bambini: lo dice un ente di controllo britannico

Continua a leggere

Potrebbe interessarti

Pensiero

Se anche i free-vax storici si stupiscono



Pubblicato

2 ore fa

il

10 Febbraio 2023

Da

admin



CORVELVA è una sigla storica della lotta per la libertà vaccinale. Quest'anno compie 30 anni: nel 1993 era già qui a lottare per il principio di libera scelta di vaccinarsi o meno – e di vaccinare o meno la nostra prole.

Il lettore può ricordare che con CORVELVA *Renovatio 21*, ha realizzato la lista dei vaccini segnati dall'uso di linee cellulari da feto abortito.

Ci è capitato di leggere sul canale Telegram di CORVELVA un messaggio particolare.

«Avrete notato che noi non ci siamo mai messi a divulgare singole morti improvvise, non perché inutile o perché pensiamo a qualcosa di strano a riguardo di chi lo fa, ma ogni volta preferiamo il silenzio anche perché storicamente abbiamo conosciuto tantissime famiglie di coloro che sono morti dopo un vaccino e abbiamo toccato con mano il dolore. Noi semplice non sappiamo mai cosa dire o scrivere».

Tutto vero: anche noi stiamo tenendoci alla larga da questo tipo di notizie. All'inizio avevamo provato, poi siamo stati sommersi dal diluvio dei casi (sono «lacrime nella pioggia», disse un nostro collaboratore») ma soprattutto abbiamo fatto la scelta di lasciare in pace chi sta patendo la catastrofe umana in corso. Riportare notizie di morti sospette paga: sono sorti canali Telegram e siti internet interamente incentrati su questo, spesso volte senza meccanismi di verifica di quanto pubblicato.

La «morte improvvisa» fa sempre colpo, è una moneta di scambio ottima nel mondo della dipendenza dei social, fa scattare immediatamente la dopamina, l'oltraggio chiama la condivisione immediata...

Tuttavia, in un paio di casi *Renovatio 21* ancora riporta questo tipo di notizie: se la morte è pubblica – per esempio i calciatori che spirano sul campo, gli artisti sul palco, etc. – o se si tratta di uno scuolabus, la categoria di «morti improvvise» che ci spaventa più di ogni cosa.

Ad ogni modo, è il prosieguo del messaggio di CORVELVA a colpirci.

«Vi diciamo questo perché ultimamente ci siamo trovati ad aiutare alcune persone a compilare la scheda di segnalazione di sospetta reazione avverse e siamo rimasti particolarmente impressionati. Noi di vaccini ce ne occupiamo dal 1993, ma non ci era mai successo con così tanta frequenza di ritrovarci ad ascoltare di ragazzotti trentenni o quarantenni morti dopo pochi giorni dalla vaccinazione».

Insomma, se anche CORVELVA – che è nata e cresciuta per tre decenni osservando da vicino queste tragedie – si sta impressionando, vuol dire che la situazione è di portata raccapricciante.

Non è che viviamo fuori dai circuiti: il ragazzino di 16 anni che spira di colpo, l'imprenditore giovane e dinamico, la mamma di famiglia numerosa, la bambina piccola, li stiamo vedendo anche noi.

Ci gira per la mente la solita domanda: cosa deve accadere, ancora, per arrivare al *tipping point*? Quando questo sciame di drammi senza fine potrà trasformarsi in una realtà riconosciuta da tutta la popolazione, e magari anche dalle istituzioni?

Per quanto dovrà durare ancora questa menzogna?

Quanti altri sacrifici umani dovremo tollerare intorno a noi?

[Continua a leggere](#)

Big Pharma

Commenti «fuorvianti» del CEO Pfizer sulle iniezioni di COVID per i bambini: lo dice un ente di controllo britannico



Pubblicato

3 giorni fa

il

7 Febbraio 2023

Da

[admin](#)



Renovatio 21 traduce questo articolo per gentile concessione di Children's Health Defense. Le opinioni degli articoli pubblicati non coincidono necessariamente con quelle di Renovatio 21.

Il CEO di Pfizer Albert Bourla, Ph.D., avrebbe fatto commenti «fuorvianti» e «non qualificati» promuovendo l'uso di vaccini a mRNA COVID-19 per i bambini piccoli durante un'intervista alla BBC, dice un ente di controllo del Regno Unito.

Il CEO di Pfizer Albert Bourla, Ph.D., avrebbe fatto commenti «fuorvianti» e «non qualificati» promuovendo l'uso di vaccini a mRNA COVID-19 per i bambini piccoli durante un'intervista alla BBC, ha scoperto un ente di controllo del Regno Unito.

La Prescription Medicines Code of Practice Authority (PMCPA), un organismo indipendente di autoregolamentazione istituito dall'Associazione dell'industria farmaceutica britannica (ABPI), ha riscontrato che Bourla avrebbe violato diverse regole nel suo Code of Practice per la pubblicità.

L'associazione di controllo dell'industria farmaceutica britannica UsForThem ha presentato la denuncia al PMCPA.

In un post di Substack dopo la sentenza, UsForThem ha accusato l'editore medico della BBC, Fergus Walsh, di aver condotto l'intervista «come una chiacchierata amichevole davanti al fuoco», dando a Bourla «un'opportunità promozionale gratuita che il denaro non può comprare» permettendogli di promuovere l'adozione del vaccino, in particolare tra i bambini piccoli per i quali il vaccino non era stato nemmeno autorizzato.

In qualità di emittente del servizio pubblico nazionale del Regno Unito, la BBC dovrebbe seguire rigide linee guida in materia di pubblicità commerciale o posizionamento di prodotti, che UsForThem ha affermato che l'intervista a Bourla non è riuscita a seguire.

La BBC ha pubblicato l'intervista con Bourla nel dicembre 2021 sul suo sito web, sulla sua app di notizie e nel programma *BBC News at One*, come videointervista e articolo di accompagnamento, «Pfizer boss: Annual COVID jabs for years to come» [«Il boss di Pfizer: vaccini COVID annuali per gli anni a venire»].

L'intervista sarebbe andata in onda due giorni dopo che il governo del Regno Unito ha annunciato di aver accettato di acquistare 54 milioni di dosi in più di vaccini a mRNA da Pfizer-BioNTech e altri 60 milioni da Moderna.

Il PMCPA potrebbe multare Bourla solo per i costi amministrativi. Non ha l'autorità per imporre altre sanzioni.

La BBC è il membro fondatore della Trusted News Initiative (TNI). Il mese scorso Children's Health Defense ha citato in giudizio la BBC e altri tre membri di TNI, sostenendo di aver collaborato con diverse aziende Big Tech per «censurare collettivamente le notizie online», compresi gli articoli sul COVID-19 che non erano allineati con le narrazioni ufficiali su tali questioni.

Bourla: vaccinare i bambini piccoli «sarebbe un’ottima idea»

Nell’intervista alla BBC, Bourla ha affermato che spetta alle agenzie di regolamentazione determinare se approvare e distribuire i vaccini ai bambini sotto gli 11 anni, ma ha pensato che «immunizzare quella fascia di età nel Regno Unito e in Europa sarebbe un’ottima idea», secondo al [case report PMCPA](#) pubblicato la scorsa settimana.

A quel tempo, nessun vaccino COVID-19 era stato approvato dall’Agenzia di regolamentazione dei [medicinali e dei prodotti sanitari](#) del Regno Unito (MHRA) per i bambini sotto i 12 anni, quindi il panel ha ritenuto che i commenti di Bourla violassero il codice.

Citando possibili interruzioni nella scuola e il potenziale per il [lungo COVID](#), Bourla aveva anche affermato: «Quindi, non avevo dubbi che i vantaggi fossero completamente a favore di farlo [vaccinare i bambini contro COVID-19]».

«Credo che sia una buona idea» aveva aggiunto.

Il panel ha scoperto che queste forti dichiarazioni di opinione potrebbero indurre il pubblico a dedurre che non c’era bisogno di preoccuparsi dei potenziali effetti collaterali o che i benefici della vaccinazione superano i rischi, che non erano stati determinati dalle autorità sanitarie.

L’11 dicembre 2021, UsForThem ha presentato la sua denuncia al PMCPA citando la natura promozionale dei rapporti della BBC e il mancato rispetto da parte di Bourla delle norme del Regno Unito che disciplinano la promozione dei medicinali.

Dopo che il PMCPA ha stabilito che le dichiarazioni di Bourla violavano una serie di regole nel codice di condotta dell’ABPI, Pfizer ha presentato ricorso, includendo che le sue dichiarazioni erano di «natura forte e non qualificata».


L’ente di controllo ha anche affermato che le dichiarazioni implicavano che «non c’era bisogno di preoccuparsi dei potenziali effetti collaterali della vaccinazione nei bambini sani di età compresa tra 5 e 11 anni» e che l’implicazione era «fuorviante e incapace di essere comprovata».

La commissione di appello ha confermato cinque conteggi di violazione di tre codici ABPI che richiedono che informazioni e affermazioni «siano accurate, equilibrate, suscettibili di fondamento, non sollevino speranze infondate di successo del trattamento e non siano fuorvianti rispetto alla sicurezza del prodotto», [riporta *Epoch Times*](#).

Il PMCPA ha pubblicato la sua [sentenza definitiva](#) il 27 gennaio, più di un anno dopo la presentazione della denuncia iniziale.


Durante quel periodo, nel febbraio 2022, il comitato congiunto per la vaccinazione e l’immunizzazione del Regno Unito ha stabilito [che ai bambini di età compresa tra 5 e 11 anni poteva essere offerto il vaccino](#), ma il comitato ha affermato che la raccomandazione era «non urgente».

UsForThem ha celebrato su Twitter:

 **BREAKING:**

UK regulator finds Pfizer boss guilty of misinformation — full case report published.

Read our inside story here.

 <https://t.co/87aSbyHnC8>

— UsForThemUK 🌟 (@UsforThemUK) [February 2, 2023](#)

Né Pfizer né Bourla hanno commentato pubblicamente la sentenza.

The *Epoch Times* ha riferito che in una dichiarazione del novembre 2022 sul caso, un portavoce di Pfizer ha affermato che la società era «impegnata ai massimi livelli di integrità in qualsiasi interazione con il pubblico».

A partire dal 12 febbraio, il Regno Unito non consiglierà più i booster COVID-19 per le persone sane di età inferiore ai 50 anni e interromperà la distribuzione gratuita della serie primaria a due colpi, ha riferito *The Defender*.

Brenda Baletti

Ph.D.

© 3 febbraio 2023, *Children's Health Defense, Inc.* [Questo articolo](#) è riprodotto e distribuito con il permesso di *Children's Health Defense, Inc.* Vuoi saperne di più dalla Difesa della salute dei bambini? [Iscriviti](#) per ricevere gratuitamente notizie e aggiornamenti da Robert F. Kennedy, Jr. e la Difesa della salute dei bambini. La tua [donazione](#) ci aiuterà a supportare gli sforzi di CHD.

Renovatio 21 offre questa traduzione per dare una informazione a 360°. Ricordiamo che non tutto ciò che viene pubblicato sul sito di *Renovatio 21* corrisponde alle nostre posizioni.

Immagine di World Economic Forum [via Flickr](#) pubblicata su licenza Creative Commons [Attribution-NonCommercial-ShareAlike 2.0 Generic \(CC BY-NC-SA 2.0\)](#).

[Continua a leggere](#)

Vaccini

Vaccino, i grandi profitti per Pfizer rallentano – ma Bill Gates ha venduto in anticipo, realizzando enormi cifre



Pubblicato

4 giorni fa

il

6 Febbraio 2023

Da

admin



Renovatio 21 traduce questo articolo per gentile concessione di Children's Health Defense. Le opinioni degli articoli pubblicati non coincidono necessariamente con quelle di Renovatio 21.

Martedì Pfizer ha annunciato profitti per il 2022 di 31,4 miliardi dollari su vendite record di 100,3 miliardi. Le vendite del suo vaccino COVID-19 e Paxlovid, usato per trattare il COVID-19, hanno totalizzato 56 miliardi di dollari, più della metà delle entrate annuali del produttore di vaccini.

Tuttavia, la società ha avvertito gli investitori di aspettarsi che le vendite di questi due prodotti crolleranno fino al 58% nel 2023, a soli 21,5 miliardi di dollari circa, 3 miliardi di dollari in meno rispetto alle proiezioni di Wall Street. Pfizer ha previsto entrate totali per il 2023 di soli 67-71 miliardi di dollari.

La notizia ha fatto seguito a una serie di sviluppi che hanno messo in discussione i vaccini COVID-19, inclusi i commenti della scorsa settimana del miliardario e investitore di vaccini Bill Gates, che ha criticato l'efficacia e la durata dei vaccini durante un discorso al Lowy Institute australiano.

Bill Gates just admitted mRNA jabs don't stop infection, don't block transmission, don't block mutants, don't last, don't work at all — after he sold stock in his vaccine ventures 😂😂😂. Thanks, Suckers!<https://t.co/a5ROLmha1O>

— Robert F. Kennedy Jr (@RobertKennedyJr) January 27, 2023

Il giornalista investigativo Jordan Schachtel martedì ha rivelato l'entità del profitto di Gates dai suoi investimenti nel partner di Pfizer BioNTech. La Bill & Melinda Gates Foundation ha fatto 15 volte il suo investimento iniziale quando la fondazione ha venduto le sue azioni BioNTech al culmine del loro valore nel 2021.

Le azioni Pfizer sono scese del 15% a gennaio.

Pfizer e Moderna hanno affermato che probabilmente quadruplicheranno il prezzo dei loro vaccini COVID-19 tra 110 e 130 dollari per dose quando il governo degli Stati Uniti smetterà di pagare per i vaccini entro la fine dell'anno.

Bill Gates ha raccolto enormi profitti dalla vendita «impeccabilmente programmata» delle azioni Pfizer

Schachtel ha esaminato i documenti della Securities and Exchange Commission (SEC) e ha scoperto che la Gates Foundation ha ridotto le sue partecipazioni in BioNTech dell'86% – da 1.038.674 a 148.674 azioni – nel terzo trimestre del 2021, il trimestre con le migliori prestazioni di BioNTech.

La fondazione aveva acquistato le azioni a settembre 2019, pochi mesi prima dell'annuncio della pandemia, a un prezzo di offerta pre-pubblica di 18,10 dollari per azione.

Quando la fondazione ha venduto le azioni – a un prezzo medio di vendita di 300 dollari per azione – ha intascato un profitto di circa 260 milioni dollari, ovvero più di 15 volte il suo investimento originale.

Schachtel ha affermato che 242 milioni di quel profitto non sono tassati perché il denaro è stato investito attraverso la fondazione.

La Fondazione Gates ha venduto altri 2 milioni di azioni prima del terzo trimestre del 2021 e successivamente ha venduto 1,4 milioni di azioni di CureVac, una società di mRNA con sede in Germania, guadagnando altri 50 milioni di dollari, ha scoperto Schachtel.

«Bill Gates si è assicurato centinaia di milioni di dollari di profitti dall'investimento impeccabilmente tempestivo della sua fondazione in BioNTech – il partner Pfizer per le sue iniezioni di mRNA COVID – prima di invertire drasticamente la rotta e procedere a mettere apertamente in dubbio l'intera tecnologia dell'mRNA», ha scritto Schachtel.

Dopo aver scaricato le sue scorte, nel novembre 2021, Gates ha detto: «abbiamo bisogno di un nuovo modo di fare i vaccini» perché i vaccini non hanno fermato la trasmissione, nonostante tutte le sue precedenti affermazioni contrarie.

Parlando al Lowy Institute, Gates ha dichiarato:

«Dobbiamo anche risolvere i tre problemi dei vaccini [COVID-19]. Gli attuali vaccini non bloccano l'infezione. Non sono ampi, quindi quando emergono nuove varianti perdi la protezione e hanno una durata molto breve, in particolare nelle persone che contano, che sono gli anziani».

Con quei commenti, «Gates ha amplificato la sua dubbia retorica sull'mRNA, continuando a prendere le distanze dalla tecnologia un tempo pubblicizzata che ha usato per assicurarsi centinaia di milioni di dollari di profitti pandemici», ha detto Schachtel.

Altre domande ruotano attorno ai vaccini COVID

Oltre l'85% della popolazione degli Stati Uniti non è stato potenziato, nonostante la massiccia spinta mediatica sponsorizzata dal governo, suggerendo che le persone non stanno credendo alla narrativa che i booster sono necessari, sicuri ed efficaci, ha affermato Russell Brand.

Il Regno Unito ha annunciato mercoledì scorso che non consiglierà più i booster COVID-19 per le persone sane sotto i 50 anni e interromperà la distribuzione gratuita della serie primaria a due colpi.

La Danimarca ha concluso le sue campagne di vaccinazione universale COVID-19 per individui sani nel febbraio 2022.

Il mese scorso la Food and Drug Administration degli Stati Uniti ha dichiarato che sta valutando la possibilità di modificare il programma di vaccinazione, raccomandando agli adulti di essere potenziati solo una volta all'anno per «rimanere protetti» contro COVID-19.

E l'amministrazione Biden ha annunciato che l'11 maggio metterà fine alle emergenze sanitarie nazionali e pubbliche COVID-19, che porranno fine a test, vaccinazioni e cure sponsorizzati dal governo.

Diversi medici di spicco hanno anche sollevato pubblicamente preoccupazioni sugli effetti avversi dei vaccini.

Il cardiologo britannico Dr. Aseem Malhotra ha recentemente «dato la verità» alla BBC durante un'apparizione dal vivo dicendo agli spettatori che i vaccini mRNA COVID-19 rappresentano un rischio cardiovascolare.

Questo fine settimana anche un certo numero di operatori sanitari e medici si sono recati su Twitter, giurando di non prendere più vaccini senza studi controllati randomizzati.

Vinay Prasad, MD, MPH, ha dichiarato che non effettuerà ulteriori iniezioni fino a quando i dati della sperimentazione clinica non saranno disponibili. «Ho preso almeno una dose contro la mia volontà», ha detto Prasad. «Era immorale e scientificamente fallito».

I partecipanti degni di nota alla campagna includono anche il Dr. Todd Lee, un esperto di malattie infettive presso la McGill University, il dottor Mark Silverberg, Ph.D., che ha fondato il Toronto Immune and Digestive Health Institute, Dott.ssa Tracy Høeg, Ph.D., un'epidemiologa dell'Università della California, San Francisco e Kevin Bass, MS, uno studente di medicina il cui editoriale su Newsweek Monday ha chiamato in causa la comunità scientifica per il suo ruolo nel perpetuare una falsa narrativa sul COVID-19.

Nella tarda serata di domenica, Retsef Levi, Ph.D., del Massachusetts Institute of Technology, ha pubblicato un video su Twitter chiedendo la fine della vaccinazione con mRNA COVID-19, ha riferito The Defender.

Levi ha affermato che i vaccini non sono riusciti a fornire l'efficacia promessa e che, sulla base della sua analisi dei rischi, i vaccini «causano livelli di danno senza precedenti, inclusa la morte di giovani e bambini».

The evidence is mounting and indisputable that mRNA vaccines cause serious harm including death, especially among young people. We have to stop giving them immediately! pic.twitter.com/chFLVqIDqu

— Retsef Levi (@RetsefL) January 30, 2023

Nel frattempo, i funzionari Pfizer devono affrontare un potenziale divieto da parte del Parlamento Europeo a causa della mancanza di trasparenza dell'azienda in merito agli accordi di acquisto del vaccino COVID-19 durante la pandemia.

Pfizer in un «anno di transizione», afferma il CEO

Il CEO di Pfizer Albert Bourla ha dichiarato nel comunicato stampa sugli utili che il 2023 sarebbe stato un «anno di transizione» per i prodotti COVID-19 di Pfizer, prima di tornare probabilmente alla crescita nel 2024.

«Il nostro obiettivo è sempre quello che verrà dopo. Mentre ci rivolgiamo al 2023, prevediamo di stabilire ancora una volta i record, con potenzialmente il maggior numero di lanci di nuovi prodotti e indicazioni che abbiamo mai avuto in un periodo di tempo così breve» ha dichiarato Bourla.

Reuters ha riferito martedì che Pfizer perderà anche le protezioni dei brevetti per alcuni farmaci di grande vendita dopo il 2025.

Per compensare la perdita di entrate, il produttore di vaccini si è rivolto alle acquisizioni, spendendo circa 25 miliardi di dollari per acquistare Biohaven Pharmaceutical, Arena Pharmaceuticals e Global Blood Therapeutics.

L'azienda ha anche lanciato cinque nuovi prodotti lo scorso anno e spera di introdurne altri 14 nel prossimo anno e mezzo, tra cui un vaccino per il virus respiratorio sinciziale e un vaccino contro l'influenza a mRNA.

Pfizer prevede che il tasso di vaccinazione aumenterà nuovamente dopo il 2023, ha riferito Fierce Pharma, supponendo che venga sviluppata una vaccinazione combinata COVID-19/influenza .

Durante una riunione della scorsa settimana del comitato consultivo sui vaccini della FDA, l'agenzia ha affermato che stava indagando se il segnale di sicurezza dell'ictus identificato dalla FDA, associato ai vaccini bivalenti, potesse essere correlato alla co-somministrazione dei vaccini antinfluenzali e COVID-19.

Brenda Baletti

Ph.D.

© 2 febbraio 2023, Children's Health Defense, Inc. Questo articolo è riprodotto e distribuito con il permesso di Children's Health Defense, Inc. Vuoi saperne di più dalla Difesa della salute dei bambini? Iscriviti per ricevere gratuitamente notizie e aggiornamenti da Robert F. Kennedy, Jr. e la Difesa della salute dei bambini. La tua donazione ci aiuterà a supportare gli sforzi di CHD.

Renovatio 21 offre questa traduzione per dare una informazione a 360°. Ricordiamo che non tutto ciò che viene pubblicato sul sito di Renovatio 21 corrisponde alle nostre posizioni.

[Continua a leggere](#)