

Kennedy: Vaccino, morte per coincidenza?

R21 renovatio21.com/kennedy-vaccino-morte-per-coincidenza/

Renovatio 21 traduce questo editoriale di Robert Kennedy jr per gentile concessione di Children's Health Defense.

Le dichiarazioni dei funzionari sanitari e dei produttori di vaccini secondo cui i decessi e le lesioni a seguito delle vaccinazioni COVID sono coincidenze non correlate stanno diventando un modello. Inoltre, privano le persone delle informazioni di cui hanno bisogno per prendere decisioni informate.

Le dichiarazioni dei funzionari sanitari e dei produttori di vaccini secondo cui i decessi e le lesioni a seguito delle vaccinazioni COVID sono coincidenze non correlate stanno diventando un modello

La gestione ufficiale, la scorsa settimana, della morte di due danesi e di un medico di Miami in seguito alle loro iniezioni di vaccino COVID evidenzia i buchi nel sistema di sorveglianza del governo per rilevare le reazioni post-marketing ai vaccini.

Questi incidenti suggeriscono che è improbabile che i funzionari sanitari forniscano al pubblico profili di rischio autentici per l' uso di emergenza dei vaccini COVID.

Profili di rischio accurati consentono alle autorità di regolamentazione di determinare se un intervento medico sta causando più danni che benefici e ai consumatori di fare scelte razionali riguardo al proprio uso di un prodotto.

Questi incidenti suggeriscono che è improbabile che i funzionari sanitari forniscano al pubblico profili di rischio autentici per l' uso di emergenza dei vaccini COVID.

I regolatori di solito sviluppano valutazioni del rischio durante gli studi preclinici confrontando i risultati di salute negli individui che ricevono l'intervento contro un gruppo placebo. Tali studi devono essere sufficientemente ampi da rilevare lesioni rare e di durata sufficiente per rivelare disturbi con lunghi orizzonti diagnostici.

L'esistenza del gruppo placebo rende difficile nascondere o attribuire erroneamente le lesioni. Al contrario, l'assenza di un gruppo placebo nei sistemi di sorveglianza post-vaccinazione rende le cose facili per i funzionari farmaceutici e regolatori interessati a sottovalutare le lesioni attribuendole a una coincidenza.

La coincidenza si sta rivelando piuttosto letale per i destinatari del vaccino COVID.

L'assenza di un gruppo placebo nei sistemi di sorveglianza post-vaccinazione rende le cose facili per i funzionari farmaceutici e regolatori interessati a sottovalutare le lesioni attribuendole a una coincidenza

Morte per coincidenza

Poco dopo aver riferito le morti danesi e prima di qualsiasi autopsia, Tanja Eriksen, capo ad interim dell'Unità di farmacovigilanza danese, ha detto al giornale danese EkstaBladet che l'Agenzia danese per i medicinali aveva stabilito che la coincidenza probabilmente uccise i due cittadini danesi la cui morte era seguita alle vaccinazioni.

Uno dei decessi è stato un cittadino affetto da «grave malattia polmonare». L'esistenza della comorbilità suggeriva che la morte fosse quindi casuale. Il secondo cittadino ha ricevuto il vaccino in «età molto avanzata» e quindi è pure lui spirato per coincidenza.

Il 20 dicembre 2020, *World Today News* ha riportato la morte di un uomo di 85 anni a Kalmar, in Svezia, un giorno dopo aver ricevuto il vaccino

«Quando si vaccina in gruppi fragili, ci si aspetterebbe che ci siano dei decessi», ha spiegato Eriksen, usando una logica raramente applicata dai funzionari sanitari alle morti per il virus COVID-19. «Questo accadrà indipendentemente dal fatto che siano vaccinati o meno».

Queste semplici dichiarazioni – che morti e feriti a seguito della vaccinazione sono coincidenze non correlate – stanno diventando un modello.

Il 20 dicembre 2020, *World Today News* ha riportato la morte di un uomo di 85 anni a Kalmar, in Svezia, un giorno dopo aver ricevuto il vaccino. Il dottor Mattias Alvunger dell'ospedale di Kalmar ha respinto le preoccupazioni sulla morte correlata al vaccino, definendo «routine» il fatto che fosse stato segnalato all'Agenzia svedese per i prodotti medici.

Il 1° gennaio, Sonia Acevedo, un'infermiera portoghese di 41 anni e madre di due figli, è morta due giorni dopo aver ricevuto il vaccino Pfizer / BioNtech. Tuttavia, l'Autorità sanitaria portoghese ha liquidato la sua morte come una triste coincidenza

Il 1° gennaio, Sonia Acevedo, un'infermiera portoghese di 41 anni e madre di due figli, è morta due giorni dopo aver ricevuto il vaccino Pfizer / BioNtech. Suo padre ha detto al *Daily Mail* che non ha mai bevuto alcolici ed era in perfetta salute. Tuttavia, l'Autorità sanitaria portoghese ha liquidato la sua morte come una triste coincidenza.

Israele ha anche riferito di due morti a causa della pandemia casuale: una in un uomo di 75 anni a Beit She'an e l'altra in un uomo di 88 anni. Entrambi sono morti due ore dopo la vaccinazione. I funzionari sanitari israeliani hanno avvertito il pubblico di non attribuire le morti al vaccino.

A Lucerna, in Svizzera, un uomo di 91 anni è morto cinque giorni dopo aver ricevuto il vaccino della Pfizer / BioNtech. Le autorità svizzere hanno definito qualsiasi connessione «altamente improbabile».

A Lucerna, in Svizzera, un uomo di 91 anni è morto cinque giorni dopo aver ricevuto il vaccino della Pfizer / BioNtech. Le autorità svizzere hanno definito qualsiasi connessione «altamente improbabile».

Il 3 gennaio, il dottor Gregory Michael, uno stimato ostetrico di Miami ed entusiasta del vaccino COVID-19, è morto per un ictus emorragico dopo aver ricevuto il vaccino della Pfizer / BioNtech. Il dottor Michael ha sviluppato purpura acuta da trombocitopenia idiopatica (ITP) – un noto effetto collaterale del vaccino – immediatamente dopo aver ricevuto l'iniezione. La conta delle sue piastrine è scesa da 150.000 a zero e non è mai risalita.

Un esercito di esperti da tutto il mondo, coinvolti nel programma di vaccinazione, si è consultato in sforzi destinati a ripristinare la conta piastrinica del Dr. Michael. L'inevitabile emorragia cerebrale lo ha ucciso due settimane dopo. La moglie di Michael ha detto che la morte del marito era «collegata al 100% al vaccino». Ha aggiunto che era fisicamente sano, faceva esercizio fisico spesso, beveva raramente alcol, non fumava mai e non aveva comorbidità note.

Tuttavia, Pfizer ha liquidato il danno di Michael come un'altra triste coincidenza: «Non crediamo in questo momento che ci sia un collegamento diretto con il vaccino». Pfizer ha sottolineato che l'ITP è anche causato da un eccesso di alcol e ha affermato che «in ora non sono stati registrati segnali di sicurezza identificati negli studi sulle vaccinazioni».

Pfizer ha liquidato il danno del dottor Michael come un'altra triste coincidenza: «Non crediamo in questo momento che ci sia un collegamento diretto con il vaccino»

Martedì, il New York Times ha citato il dottor Jerry Spivak, un esperto di malattie del sangue presso la Johns Hopkins University, che ha detto «Penso che sia una certezza medica che il vaccino fosse correlato».

Ma Pfizer / BioNtech non avrebbe potuto vedere i segnali di trombocitopenia nei suoi brevi studi clinici sotto-arruolati. La trombocitopenia si verifica in 1 su circa ogni 25.000-40.000 dosi di vaccino MMR. È anche un effetto collaterale altrettanto raro, ma segnalato in modo persistente, dei vaccini contro l' epatite A, TB, HPV, varicella, DTaP, poliomielite e HiB.

Un infortunio che si verifica a quella frequenza non sarebbe probabilmente stato visto nella sperimentazione clinica di fase II di Pfizer / BioNtech perché solo 22.000 persone hanno ricevuto il vaccino. Tuttavia, un infortunio di questa gravità che si verifica una volta ogni 25.000 iniezioni potrebbe debilitare o uccidere 12.000 dei 300 milioni di americani a cui l'azienda spera di somministrare il vaccino.

Il pubblico può aspettarsi di vedere più di questo imbroglio strategico: quando un medico messicano sano di 32 anni è stato ricoverato in ospedale con encefalite – infiammazione del cervello e del midollo spinale – dopo aver ricevuto il vaccino Pfizer / BioNtech, i medici messicani hanno liquidato la ferita come non correlata alla vaccinazione, sostenendo che la condizione non era stata rilevata negli studi clinici di Pfizer / BioNtech

Il pubblico può aspettarsi di vedere più di questo imbroglio strategico: quando un medico messicano sano di 32 anni è stato ricoverato in ospedale con encefalite – infiammazione del cervello e del midollo spinale – dopo aver ricevuto il vaccino Pfizer / BioNtech, i medici messicani hanno liquidato la ferita come non correlata alla vaccinazione, sostenendo che la condizione non era stata rilevata negli studi clinici di Pfizer / BioNtech.

Questa settimana una casa di cura di Auburn, New York, ha riferito, senza alcuna apparente ironia, che 32 dei 193 residenti sono morti da quando la struttura ha iniziato a somministrare il vaccino Pfizer il 21 dicembre. La società afferma che i suoi clienti stanno morendo di infezioni da COVID-19, non il vaccino.

Altrettanto inquietante, altre morti potrebbero non essere state segnalate.

Tra i molti pazienti riconoscenti del dottor Michael c'era Tessa Levy, che aveva un appuntamento programmato con lui per il martedì successivo alla sua morte, il 3 gennaio. Michael ha fatto partorire tutti e quattro i figli di Tessa, salvandone uno con un'ingegnosa diagnosi di una frazione di secondo rara condizione cardiaca che altrimenti avrebbe ucciso il ragazzo.

Tessa è la figlia del mio caro amico, il famoso chirurgo di Beverly Hills, il dottor George Boris. «Era un ragazzo sano, forte, vigoroso», mi ha detto Tessa di Michael. «Non ha mai mostrato problemi di salute».

Ala vigilia di Capodanno Murray Brazner, è morto improvvisamente, una settimana dopo aver ricevuto il vaccino Pfizer. Né l'azienda produttrice di vaccini né alcuna agenzia sanitaria si sono accorti della sua morte improvvisa e inaspettata

Alla vigilia di Capodanno, anche il cognato del dottor Boris, Murray Brazner, è morto improvvisamente, una settimana dopo aver ricevuto il vaccino Pfizer. Né l'azienda produttrice di vaccini né alcuna agenzia sanitaria si sono accorti della sua morte improvvisa e inaspettata. «Non è stata eseguita alcuna autopsia e la sua morte non è registrata come ferita da vaccino. Ti viene da chiederti alcune cose», mi ha detto il dottor Boris.

La morte del signor Brazner illustra un problema ancora più grave: molti danni potrebbero sfuggire all'attenzione del sistema di sorveglianza e dei media. Storie non segnalate simili alla tragedia del dottor Brazner sono già lamentele comuni sui social media.

Il 2 gennaio, Janice Hisle si è lamentata su Facebook che la madre della sua amica, una donna dell'Ohio, è morta dopo aver ricevuto il vaccino. Secondo Hisle, la donna ha sviluppato una febbre alta ore dopo il colpo ed è morta un «paio di giorni» dopo. «Sono così arrabbiata per la mia amica – ha commentato – che piange perché i parenti non potevano vederla prima che fosse vaccinata. Pensavano che il vaccino avrebbe “aperto la porta”».

Non abbiamo trovato alcuna menzione della morte della donna dell'Ohio nei documenti dei media o nei conteggi ufficiali della morte del vaccino COVID.

«Molti danni potrebbero sfuggire all'attenzione del sistema di sorveglianza e dei media»

Si potrebbe presumere che se le morti a seguito del vaccino COVID-19 possono essere respinte o ignorate così facilmente, anche le lesioni minori sfuggiranno all'attenzione.

Il fin troppo familiare manuale di propaganda dei vaccini

La routine di respingere in modo riflessivo morti e feriti sospetti come non correlati alla vaccinazione non solo mette in dubbio i dati ufficiali relativi alle lesioni da vaccino, ma contrasta anche marcatamente con l'abitudine tra i funzionari della sanità pubblica di attribuire autorevolmente ogni morte al COVID-19 fintanto che il deceduto è risultato positivo per COVID entro 60 giorni dalla morte utilizzando un test PCR noto per la produzione di falsi positivi.

In effetti, l'impresa di vaccini COVID da 48 miliardi di dollari condivide tre caratteristiche distintive con ogni nuovo vaccino introdotto dal 1986:

Il 2 gennaio, Janice Hisle si è lamentata su Facebook che la madre della sua amica, una donna dell'Ohio, è morta dopo aver ricevuto il vaccino

1. Esagerazione sistematica del rischio derivante dalla malattia bersaglio. (Pharma chiama questo progetto «*Disease Branding*».)
2. Esagerazione sistematica dell'efficacia del vaccino.
3. Ridurre sistematicamente i rischi del vaccino.

1. Esagerare il rischio di malattia :

Le agenzie di regolamentazione considerano ogni morte come una morte COVID, a condizione che il defunto sia risultato positivo per COVID entro 60 giorni dalla morte, indipendentemente dal fatto che possa essere morto in un incidente motociclistico.

La routine di respingere in modo riflessivo morti e feriti sospetti come non correlati alla vaccinazione non solo mette in dubbio i dati ufficiali relativi alle lesioni da vaccino, ma contrasta anche marcatamente con l'abitudine tra i funzionari della sanità pubblica di attribuire autorevolmente ogni morte al COVID-19 fintanto che il deceduto è risultato positivo per COVID entro 60 giorni dalla morte utilizzando un test PCR noto per la produzione di falsi positivi.

A settembre, i Centers for Disease Control and Prevention (CDC) hanno ammesso che il 94% degli individui la cui morte il CDC ha ufficialmente attribuito a COVID aveva altre malattie che potrebbero averli effettivamente uccisi. Il deceduto medio aveva 2.8 comorbidità. Tuttavia, nelle tabulazioni ufficiali del CDC, il CDC presume sempre che COVID-19 abbia ucciso.

Ma come vediamo dagli esempi sopra, quando si tratta di lesioni da vaccino COVID, governa la presunzione opposta: la comorbidità è sempre la causa della morte, anche quando, come con il dottor Michaels, non sono note comorbidità.

2. Esagerazione sistematica dell'efficacia del vaccino :

Pfizer promuove un tasso di efficacia del 95% nei suoi studi clinici, ma questa è una misura insignificante di «efficacia relativa» basata su una piccola coorte di 94 persone nel gruppo placebo che hanno avuto casi lievi di COVID durante gli studi clinici.

L'efficacia «assoluta» o «effettiva» del vaccino durante gli studi clinici è stata dello 0,88%. Secondo il *British Medical Journal*, ciò significa che le autorità sanitarie devono somministrare 155 vaccini per evitare un singolo caso di COVID lieve.

L'impresa di vaccini COVID da 48 miliardi di dollari condivide tre caratteristiche distinte con ogni nuovo vaccino introdotto dal 1986: 1. Esagerazione sistematica del rischio derivante dalla malattia bersaglio. (Pharma chiama questo progetto «*Disease Branding*».); 2. Esagerazione sistematica dell'efficacia del vaccino.; 3. Ridurre sistematicamente i rischi del vaccino

3. Minimizzare i rischi del vaccino :

Il vero rischio di lesioni da vaccino continuerà a essere oscurato dall'abitudine tra i funzionari della sanità pubblica di liquidare regolarmente le lesioni segnalate come non correlate alla vaccinazione.

Le pratiche di sovrastimare sistematicamente la sicurezza dei vaccini, sottovalutare i decessi dei vaccini e aumentare i rischi di COVID-19 privano efficacemente il pubblico del diritto al consenso informato.

E allora cosa sappiamo veramente del vero rischio dei vaccini COVID-19?

I funzionari della sanità pubblica e i portavoce dell'industria amano dire che i rischi di lesioni gravi dovute alla vaccinazione sono «uno su un milione». Tuttavia, nella prima settimana di distribuzione, gli americani hanno fatto 200.000 vaccini COVID e hanno segnalato 5.000 lesioni «gravi» (che significa giornate lavorative perse o intervento medico richiesto).

Nella prima settimana di distribuzione, gli americani hanno fatto 200.000 vaccini COVID e hanno segnalato 5.000 «gravi» (che significa giornate lavorative perse o intervento medico richiesto) lesioni. Questo è un tasso di infortunio di 1 su 40 iniezioni. Ciò significa che le 150 iniezioni necessari per scongiurare un caso lieve di COVID causeranno lesioni gravi ad almeno tre persone.

Questo è un tasso di infortunio di 1 su 40 iniezioni. Ciò significa che le 150 iniezioni necessari per scongiurare un caso lieve di COVID causeranno lesioni gravi ad almeno tre persone.

Se gli studi clinici sono buoni predittori, è probabile che quel tasso aumenti drasticamente dopo la seconda dose (gli studi clinici hanno suggerito che quasi tutti i benefici della vaccinazione COVID e la stragrande maggioranza delle lesioni erano associati alla seconda dose).

Non conosciamo il vero rischio di morte per il vaccino poiché le autorità di regolamentazione hanno reso praticamente invisibile ogni morte attribuendole tutte a coincidenza.

Il rischio 1 su 40 di «lesioni gravi» dal vaccino COVID di Pfizer è coerente con ciò che sappiamo degli altri vaccini.

Per molti anni, il Dipartimento della salute e dei servizi umani (HHS) degli Stati Uniti ha mantenuto un sistema di sorveglianza post-licenza noto come Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS). Anche gli addetti ai lavori del governo come il chirurgo generale Dr. David Kessler hanno riconosciuto che il VAERS è un terribile falliment.

Non conosciamo il vero rischio di morte per il vaccino poiché le autorità di regolamentazione hanno reso praticamente invisibile ogni morte attribuendole tutte a coincidenza.

Tuttavia, è solo aggrappandosi a questo sistema «progettato per fallire» che le autorità di regolamentazione e l'industria hanno mantenuto la pretesa che gli attuali profili di rischio dei vaccini siano accettabili.

Uno studio del 2010 finanziato da HHS ha concluso che VAERS ha registrato «meno dell'1% degli infortuni». In altre parole, i tassi effettivi di lesioni da vaccini obbligatori sono più di 100 volte quello che HHS ha detto al pubblico!

Lo studio HHS del 2010 ha rilevato che il vero rischio di eventi avversi gravi era 26 / 1.000, o uno su 37.

Il rischio 1 su 40 di «lesioni gravi» dal vaccino COVID di Pfizer è coerente con ciò che sappiamo degli altri vaccini.

Allo stesso modo, gli studi clinici di Merck per Gardasil hanno rilevato che una sorprendente metà di tutti i destinatari del vaccino soffriva di eventi avversi, che Merck chiamava eufemisticamente «nuove condizioni mediche», e che il 2,3% dei soggetti vaccinati (1 su 43) soffriva di malattie autoimmuni entro sei mesi di vaccinazione.

Allo stesso modo, un recente studio italiano ha rilevato che il 46% dei destinatari del vaccino (462 eventi avversi per 1.000 dosi) ha subito eventi avversi, con l'11% di questi classificati «gravi», ovvero 38 eventi avversi gravi per 1.000 individui vaccinati. Questi

includono gravi disturbi gastrointestinali e «gravi disturbi neurologici». Ciò equivale a un tasso di lesioni «gravi» di 1/26.

I funzionari sanitari generalmente concordano sul fatto che la concessione di «autorizzazione all'uso di emergenza» per il lancio di tecnologie di vaccini sperimentali con solo poche settimane di test di sicurezza, due anni prima del completamento programmato dei test di Fase 2, è un grande esperimento umano, che coinvolge milioni di soggetti

La sopravvissuta all'olocausto Vera Sharav dell'Alliance for Human Research Protection ha osservato che «chiunque riceva uno di questi vaccini sta partecipando a un vasto esperimento medico».

I funzionari sanitari generalmente concordano sul fatto che la concessione di «autorizzazione all'uso di emergenza» per il lancio di tecnologie di vaccini sperimentali con solo poche settimane di test di sicurezza, due anni prima del completamento programmato dei test di Fase 2, è un grande esperimento umano, che coinvolge milioni di soggetti .

Ma è improbabile che i ricercatori vedano tutti i segnali di sicurezza se un sistema di sorveglianza mal progettato consente ai funzionari sanitari locali e ai dipendenti dell'azienda la discrezione di liquidare qualsiasi lesione grave come non correlata.

Robert F. Kennedy Jr.

© 14 gennaio 2021, 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.