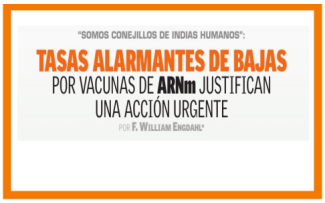

“Somos conejillos de Indias humanos”

Tasas alarmantes de bajas

por vacunas de ARNm justifican

una acción urgente

F. William Engdahl*

A medida que surgen datos oficiales del gobierno en Europa y EE.UU. sobre el número alarmante de muertes y parálisis permanente, así como otros efectos secundarios graves de las vacunas experimentales de ARNm, se hace evidente que se nos pide que seamos conejillos de indias humanos en un experimento.

ESO PODRÍA alterar la estructura del gen humano y mucho peor. Si bien los principales medios de comunicación ignoran datos alarmantes, incluida la muerte de innumerables víctimas jóvenes sanas, Washington y Bruselas, junto con la OMS y el cártel de las vacunas, están promoviendo la política de la vacuna corona con toda la compasión de una mafia “oferta que no puede rechazar”.

El alarmante informe de la EMA

El 8 de mayo, la Agencia Europea de Medicamentos (EMA), una agencia de la Unión Europea (UE) a cargo de la evaluación y supervisión de productos médicos, utilizando la base de datos EudraVigilance que recopila informes de sospechas de efectos secundarios de medicamentos, incluidas las vacunas, publicó un informe que apenas merecía una mención en los principales medios de comunicación.

Hasta el 8 de mayo de 2021, habían registrado 10 mil 570 muertes y 405 mil 259 lesiones luego de las inyecciones de cuatro inyecciones experimentales de COVID-19: VACUNA DE ARNm COVID-19 de MODERNA (CX-024414); VACUNA DE ARNm COVID-19 de PFIZER-BIONTECH; VACUNA COVID-19 de ASTRAZENECA (CHADOX1 NCOV-19); y la VACUNA COVID-19 de Janssen de Johnson & Johnson (AD26.COV2.S).

Un análisis detallado de cada vacuna da lo siguiente:

La vacuna editada por genes de ARNm de Pfizer-BioNTech resultó en las mayores muertes: 5 mil 368 muertes y 170 mil 528 lesiones o casi el 50 por ciento del total de las cuatro.

La vacuna Moderna mRNA ocupó el segundo lugar con 2 mil 865 muertes y 22 mil 985 lesiones. Es decir, las dos únicas vacunas experimentales de ARNm con manipulación genética, Pfizer-BioNTech y Moderna, contabilizaron 8 mil 233 muertes del total de 10 mil 570 muertes registradas. Eso es el 78 por ciento de todas las muertes por las cuatro vacunas actualmente en uso en la UE.

Y entre los efectos secundarios o lesiones graves registrados por la EMA, para las dos vacunas de ARNm en las que nos enfocamos en este artículo, para la vacuna “experimental” de Pfizer, la mayoría de las lesiones reportadas incluyeron trastornos de la sangre y del sistema linfático, incluidas muertes; trastornos cardíacos, incluidas las muertes; trastornos musculoesqueléticos y del tejido conjuntivo; trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos, y trastornos vasculares.

Para la vacuna Moderna mRNA, las lesiones más graves o las causas de muerte incluyeron trastornos del sistema sanguíneo y linfático; trastornos cardíacos; trastornos musculoesqueléticos y del tejido conjuntivo; trastornos del sistema nervioso central. Tenga en cuenta que estas son solo las lesiones más graves relacionadas con esas dos vacunas de ARNm manipuladas genéticamente. La EMA también señala que se cree que solo un pequeño porcentaje de las muertes reales por vacunas o los efectos secundarios graves, tal vez solo del 1 por ciento al 10 por ciento, se informan por varias razones. Oficialmente, más de 10 mil personas han muerto después de recibir las vacunas contra el coronavirus desde enero de 2021 en la UE. Esa es una cantidad horrible de muertes relacionadas con la vacuna, incluso si las cifras reales son mucho mayores.

CDC también

Incluso los Centros para el Control de Enfermedades (CDC) de EE.UU., una agencia notoriamente política y corrupta con vínculos con fines de lucro con los fabricantes de vacunas, en su Sistema de Informe de Eventos Adversos de Vacunas (VAERS) oficial, muestra un total de 193 mil “eventos adversos”, incluidas 4 mil 057 muertes, 2 mil 475 discapacidades permanentes, 25 mil 603 visitas a la sala de emergencias y 11 572 hospitalizaciones después de las inyecciones de COVID-19 entre el 14 de diciembre de 2020 y el 14 de mayo de 2021. Eso incluyó las dos vacunas de ARNm, Pfizer y Moderna, y la vacuna J&J Janssen, mucho menos frecuente. De las muertes reportadas, el 38 por ciento ocurrió en personas que se enfermaron dentro de las 48 horas posteriores a la vacunación. El número oficial de muertes relacionadas con las vacunas en los EE.UU. es mayor en solo 5 meses que todas las muertes relacionadas con las vacunas de los últimos 20 años combinadas. Sin embargo, los principales medios de comunicación de todo el mundo y el gobierno de los Estados Unidos prácticamente entierran los hechos alarmantes.

Alrededor del 96 por ciento de los resultados fatales fueron de las vacunas Pfizer y Moderna, las dos variantes financiadas y promovidas por la Fundación Gates y el NIAID de Tony Fauci con la tecnología genética experimental de ARNm.

Además, el Dr. Tony Fauci, el zar de las vacunas de la Administración Biden de EE.UU. y su Centro de Investigación de Vacunas del NIAID codiseñaron la vacuna de ARNm de Moderna y dieron a Moderna y Pfizer $ 6 mil millones cada uno para producirla. Ese también es un conflicto de intereses flagrante, ya que Fauci y su NIAID pueden beneficiarse financieramente de sus ganancias de patentes en la vacuna según una curiosa ley de EE.UU. El NIAID desarrolló las proteínas de punta de coronavirus para el desarrollo de vacunas de ARNm de SARS-CoV-2 utilizando dinero de los contribuyentes. Lo licenciaron a Moderna y Pfizer.

“**Nunca visto en la naturaleza…”**

En un sentido trágico, la experiencia con las reacciones a las dos vacunas experimentales de ARNm sin precedentes desde su lanzamiento a una velocidad sin precedentes “velocidad warp”, como la llamó el gobierno de los EE.UU., recién ahora comienza a verse, en ensayos reales con conejillos de indias humanos. Pocos se dan cuenta de que las dos vacunas de ARNm usan manipulaciones genéticas que nunca antes se habían usado en humanos. Y bajo el pretexto de la urgencia, las autoridades sanitarias de EE.UU. y la UE renunciaron a los ensayos normales con animales y ni siquiera aprobaron la seguridad, pero dieron una “autorización de uso de emergencia”. Además, los fabricantes de vacunas quedaron 100 por ciento exentos de litigios por daños.

El público en general se aseguró de la seguridad de la vacuna cuando Pfizer y Moderna publicaron informes de 94 por ciento y 95 por ciento de “eficacia” de estas vacunas. Fauci del NIAID se apresuró a llamarlo “extraordinario” en noviembre de 2020, y Warp Speed estaba en marcha, al igual que el precio de las acciones de Pfizer y Moderna.

Peter Doshi, editor asociado del British Medical Journal, señaló una gran falla en los informes de más del 90 por ciento sobre la eficacia de las vacunas de Moderna y Pfizer. Señaló que los porcentajes son relativos, en relación con el pequeño grupo de prueba de jóvenes sanos seleccionados, y no absolutos como en la vida real. En la vida real, queremos saber qué tan efectiva es la vacuna entre la gran población general.

Doshi señala el hecho de que Pfizer excluyó más de 3 mil 400 “casos sospechosos de COVID-19” que no se incluyeron en el análisis intermedio. Además, se consideró que las personas “tanto en los ensayos de Moderna como de Pfizer tenían SARS-CoV-1- (el virus del SARS asiático de 2003) positivo al inicio del estudio, a pesar de que una infección previa era motivo de exclusión”, señala Doshi. Ambas compañías se negaron a publicar sus datos sin procesar.

Los científicos internos de Pfizer hicieron sus pruebas. En resumen, el 95 por ciento es lo que afirman Pfizer o Moderna. Se nos dice: “Confía en nosotros”. Una estimación más realista de la verdadera eficacia de las dos vacunas para el público en general, utilizando los datos proporcionados por los fabricantes de vacunas a la FDA, muestra que la vacuna Moderna en el

momento del análisis provisional demostró una reducción del riesgo absoluto del 1.1 por ciento, mientras que la vacuna Pfizer la reducción del riesgo absoluto de la vacuna fue del 0.7 por ciento. Eso es muy pobre.

Peter Hotez, decano de la Escuela Nacional de Medicina Tropical de la Facultad de Medicina de Baylor en Houston, dice: “Idealmente, desea que una vacuna antiviral haga dos cosas… primero, reducir la probabilidad de enfermarse gravemente e ir al hospital, y dos, prevenir la infección y, por lo tanto, interrumpir la transmisión de la enfermedad”. Como señala Doshi, ninguno de los ensayos fue “diseñado para detectar una reducción en cualquier resultado grave, como ingresos hospitalarios, uso de cuidados intensivos o muertes. Tampoco se están estudiando las vacunas para determinar si pueden interrumpir la transmisión del virus”. El director médico de Moderna incluso admitió que “nuestro ensayo no demostrará la prevención de la transmisión”.

En un nuevo estudio importante recién publicado en el International Journal of Vaccine Theory, Practice and Research, la Dra. Stephanie Seneff, científica sénior del Laboratorio de Ciencias de la Computación e Inteligencia Artificial del MIT, y el Dr. Greg Nigh, especialista en oncología naturopática, analizan en detalle las posibles vías en las que las vacunas experimentales de ARNm de Pfizer y Moderna podrían estar causando tales efectos adversos en los vacunados. En primer lugar, señalan que tanto las vacunas editadas genéticamente de Pfizer como las de Moderna son muy inestables: “Ambas se administran a través de una inyección en el músculo y ambas requieren almacenamiento en congelación para evitar que el ARN se descomponga. Esto se debe a que, a diferencia del ADN de doble cadena, que es muy estable, los productos de ARN de una sola cadena tienden a dañarse o perder su poder a temperaturas cálidas y deben mantenerse extremadamente fríos para conservar sus propiedades. eficacia potencial.” Pfizer recomienda menos 70 'Celsius.

Los autores señalan que para evitar que el ARNm se descomponga antes de que pueda producir proteína, ambos fabricantes de vacunas sustituyen la metil-pseudouridina para estabilizar el ARN contra la degradación, permitiéndole sobrevivir el tiempo suficiente para producir cantidades adecuadas de antígeno proteico. El problema que señalan es que: “Esta forma de ARNm que se entrega en la vacuna nunca se ve en la naturaleza y, por lo tanto, tiene el potencial de consecuencias desconocidas... la manipulación del código de vida podría conducir a efectos negativos completamente imprevistos, potencialmente a largo plazo o incluso permanente.”

Adyuvantes PEG y Shock Anafiláctico

Por varias razones para evitar el uso de adyuvantes de aluminio para potenciar la respuesta de anticuerpos, ambas vacunas de ARNm usan polietilenglicol o PEG como adyuvante. Esto tiene consecuencias. Los autores señalan: “... ambas vacunas de ARNm implementadas actualmente contra COVID-19 utilizan nanopartículas basadas en lípidos como vehículos de administración. La carga de ARNm se coloca dentro de una cubierta compuesta de lípidos y colesterol sintéticos, junto con PEG para estabilizar la molécula de ARNm contra la degradación”.

Se ha demostrado que PEG produce shock anafiláctico o reacciones alérgicas graves. En estudios de vacunas sin ARNm anteriores, se produjeron reacciones de choque anafiláctico en 2 casos por millón de vacunas. Con las vacunas de ARNm, el monitoreo inicial reveló que “la anafilaxia ocurrió a una tasa de 247 por millón de vacunas. Esto es más de 21 veces más de lo que informaron inicialmente los CDC. Es probable que la exposición a la segunda inyección cause un número aún mayor de reacciones anafilácticas”. Un estudio señaló que “el PEG es un alérgeno 'oculto' de alto riesgo, generalmente insospechado, y puede causar reacciones alérgicas frecuentes debido a una nueva exposición inadvertida”. Entre tales reacciones se incluyen colapso cardiovascular potencialmente mortal.

Esto está lejos de todos los riesgos no declarados de las vacunas experimentales de coronavirus de ARNm.

Mejora dependiente de anticuerpos

El aumento dependiente de anticuerpos (ADE) es un fenómeno inmunológico. Seneff y Nigh señalan que “ADE es un caso especial de lo que puede suceder cuando niveles bajos y no neutralizantes de… anticuerpos contra un virus están presentes en el momento de la infección. Estos anticuerpos podrían estar presentes debido a... vacunación previa contra el virus...”. Los autores sugieren que, en el caso de las vacunas de ARNm de Pfizer y Moderna, “los anticuerpos no neutralizantes forman complejos inmunitarios con antígenos virales para provocar una secreción excesiva de citocinas proinflamatorias; y en el caso extremo, una tormenta de citocinas que cause un daño tisular local generalizado”.

Para ser claros, normalmente las citoquinas son parte de la respuesta inmune del cuerpo a la infección. Pero su liberación repentina en grandes cantidades, una tormenta de citoquinas,

puede causar fallas multiorgánicas y la muerte. Nuestro sistema inmunitario innato experimenta una liberación descontrolada y excesiva de moléculas de señalización proinflamatorias llamadas citoquinas.

Los autores agregan que los “anticuerpos preexistentes, inducidos por una vacunación previa, contribuyen al daño pulmonar severo por SARS-CoV en macacos...”. Otro estudio citado muestra que el rango mucho más diverso de exposiciones previas a coronavirus como la gripe estacional experimentada por el los ancianos podrían predisponerlos a ADE tras la exposición al SARS-CoV-2”. Esta es una posible explicación de la alta incidencia de muertes posteriores a la vacunación con ARNm entre los ancianos.

Los fabricantes de vacunas tienen una forma inteligente de negar la toxicidad de sus vacunas de ARNm. Como afirman Seneff y Nigh, “no es posible distinguir una manifestación de enfermedad ADE de una infección viral verdadera que no es ADE”. Pero hacen el punto revelador: “En este sentido, es importante reconocer que, cuando las enfermedades y las muertes ocurren poco después de la vacunación con una vacuna de ARNm, nunca se puede determinar definitivamente, incluso con una investigación completa, que la reacción de la vacuna no fue una causa próxima.”

Los autores hacen muchos otros puntos alarmantes, incluida la aparición de enfermedades autoinmunes como la enfermedad celíaca, una enfermedad del sistema digestivo que daña el intestino delgado e interfiere con la absorción de nutrientes de los alimentos. También el síndrome de Guillain-Barré (GBS) que provoca debilidad muscular progresiva y parálisis. Además, la trombocitopenia inmunitaria (PTI), en la que una persona tiene niveles inusualmente bajos de plaquetas, las células que ayudan a la coagulación de la sangre, podría ocurrir después de la vacunación “a través de la migración de células inmunitarias que transportan una carga de nanopartículas de ARNm a través del sistema linfático hacia el bazo. … La PTI aparece inicialmente como petequias o púrpura en la piel y/o sangrado de las superficies mucosas. Tiene un alto riesgo de muerte por hemorragia y accidente cerebrovascular”.

Estos ejemplos son indicativos del hecho de que estamos literalmente exponiendo a la raza humana a través de vacunas de ARNm editadas genéticamente experimentales no probadas a peligros incalculables que al final pueden superar con creces cualquier riesgo potencial de daño de algo que se ha llamado SARS-Cov-2. Lejos de la tan promocionada sustancia milagrosa proclamada por la OMS, Gates, Fauci y otros, Pfizer, Moderna y otras posibles vacunas de ARNm claramente tienen consecuencias imprevistas potencialmente trágicas e incluso catastróficas. No es de extrañar que algunos críticos crean que es un vehículo

disfrazado para la eugenesia humana.

*F. William Engdahl es consultor de riesgos estratégicos y conferencista, investigador asociado del Centro de Investigación sobre la Globalización.