

Estados Unidos: El grupo de expertos de la FDA recomienda la vacuna COVID de dos dosis para niños de 6 a 17 años a pesar de los graves problemas de seguridad

Por: [The Defender](#)

Globalización, 17 de junio 2022

[The Defender](#) 14 June, 2022

Región: [EEUU](#)

Tema: [Salud](#)

El panel asesor sobre vacunas de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) de Estados Unidos votó el martes por 22 a 0 a favor de autorizar las vacunas COVID-19 de Moderna para niños de 6 a 11 y de 12 a 17 años, a pesar de la falta de datos de seguridad a corto y largo plazo y de que no hay pruebas de que los niños corran riesgo de sufrir enfermedades graves.

El panel asesor sobre vacunas de la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA) ha [votado](#) hoy martes por unanimidad la recomendación de la vacuna COVID-19 de Moderna para niños de 6 a 17 años, tras determinar que los beneficios de la vacuna superan los riesgos de su uso.

El Comité Asesor de Vacunas y Productos Biológicos Relacionados (VRBPAC) [votó](#) 22 a 0 para recomendar la vacuna de dos dosis de Moderna para niños de 6 a 11 años con [la mitad de la potencia](#) de la versión para adultos, y 22 a 0 a favor de autorizar la inyección para niños de 12 a 17 años con la misma potencia que los adultos.

Los [asesores en materia de vacunas](#) de la FDA se reunirán de nuevo el miércoles para debatir la modificación de la Autorización de Uso de Emergencia (EUA) de la vacuna COVID-19 de Moderna para incluir la “administración de la serie primaria a bebés y niños de 6 meses a 5 años de edad”.

El comité debatirá mañana también la modificación de la EUA de la vacuna de Pfizer-BioNTech para “incluir la administración de la serie primaria a bebés y niños de 6 meses a 4 años de edad.”

Después de que el VRBPAC haga sus recomendaciones, la FDA decidirá [si autoriza](#) las vacunas de Moderna y Pfizer para los grupos de edad sugeridos.

Durante la [sesión de comentarios públicos](#) de la reunión, las personas expresaron su preocupación por la recomendación de una vacuna para un grupo de edad que tiene un [riesgo casi nulo](#) de experimentar una enfermedad grave o la muerte por COVID-19 y que ya ha adquirido un alto nivel de [inmunidad natural](#).

El [Dr. Harvey Klein](#), cirujano ortopédico, ingeniero mecánico y científico de cohetes, dijo que está consternado por la arrogancia de la FDA al siquiera “pensar en vacunar a niños sanos con vacunas COVID obsoletas y altamente tóxicas.”

Klein dijo:

“Los niños tienen una [“tasa de recuperación](#) del 99,998% sin secuelas si se contagian de COVID. Las estadísticas del Sistema de Notificación de Reacciones Adversas a las Vacunas (VAERS) muestran que los niños desde el nacimiento hasta los 18 años que han sido vacunados con las llamadas vacunas de Pfizer-BioNTech y Moderna han tenido reacciones adversas graves que han puesto en peligro su vida, como la miocarditis, el síndrome de Guillain-Barré y muchas otras reacciones adversas graves [incluida] la muerte.[including]

“Sabemos que el [VAERS](#) está [infradeclarado](#) por un factor de 100. Los datos piden a gritos que se detenga esta locura inmediatamente antes de que se mate o mutile a un niño inocente más”.

Klein dijo que los riesgos no superan los beneficios, ya que los niños desde el nacimiento hasta los 18 años tienen una tasa de supervivencia del 99,9% y prácticamente un [riesgo nulo](#) de muerte

“¿Por qué demonios querrías intentar mejorar la perfección exponiéndolos a importantes posibilidades de sufrir lesiones graves permanentes o de morir?” preguntó Klein. “El riesgo es infinito, los beneficios son inexistentes y la eficacia es extremadamente negativa”.

El Dr. David Gortler es farmacólogo, farmacéutico, miembro de la FDA y de la política sanitaria y defensor de la reforma de la FDA en el Centro de Ética y Políticas Públicas de Washington, D.C.

En un [comentario público](#) publicado en el [sitio web](#) del Centro de Ética y Políticas Públicas, Gortler dijo que la FDA y su panel asesor han “mantenido una actitud muy poco científica y despreocupada hacia la aprobación de una vacuna cuyos efectos a corto y largo plazo en los niños no están claros.”

Gortler dijo que la FDA no ha abordado la [genotoxicidad](#), la [teratogenicidad](#), la oncogenicidad de las vacunas COVID-19 y el [riesgo cardiovascular](#) tras la vacunación, los posibles [problemas de fertilidad](#) y los [efectos clínicos](#) de las proteínas espiga en la sangre donada o de las transfusiones.

“Antes de que los padres consientan en vacunar a sus hijos contra la COVID, la ética médica básica exige que se les informe de la seguridad exacta de esa vacuna”, dijo Gortler.

Deben administrarse [cuatro millones de dosis](#) a los niños de 5 a 11 años para evitar un solo ingreso en la UCI en el mismo grupo de edad, dijo Gortler.

“Suponiendo dos dosis por niño, eso significa que dos millones de niños deben arriesgarse a sufrir efectos secundarios potencialmente graves para evitar que un único niño llegue a necesitar cuidados intensivos debido a COVID-19”.

Otro [análisis](#), realizado por Kathy Dopp y Stephanie Seneff, Ph.D., muestra que la vacunación contra la COVID-19 aumenta el riesgo de que el niño muera por la infección.

“Los menores de 18 años también tienen 51 veces más probabilidades de morir por la vacuna que de morir por la infección de COVID si no están vacunados”, dijo Gortler, citando el análisis. “En otras palabras, no hay ninguna justificación clínica o epidemiológica para la vacunación en este grupo en particular”.

En un correo electrónico enviado a [“The Defender”](#), Mary Holland, presidenta y consejera general de [“Children’s Health Defense”](#) (CHD), dijo:

“Vacunar a los niños pequeños contra un virus que no supone ningún daño para ellos es poco ético y peligroso.

“Sin embargo, esto sí que acerca a las grandes farmacéuticas, “Pharma”, a su objetivo final de conseguir que las inyecciones de COVID se añadan al calendario de vacunas infantiles recomendadas, lo que significa que Pfizer y otros fabricantes de vacunas COVID tendrán un mercado cautivo a perpetuidad y probablemente nunca tendrán que rendir cuentas por los daños o incluso la muerte de niños pequeños que hayan causado con sus productos.”

Los CDC confirman 635 casos de miocarditis en jóvenes de 18 a 30 años

Durante la reunión, el Dr. Tom Shimabukuro, funcionario de seguridad de vacunas de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), dijo que algunos datos sugieren un [mayor riesgo de miocarditis](#) entre las personas de 18 a 39 años tras recibir la vacuna COVID-19 de Moderna, que se administra a una dosis más alta que la inyección de Pfizer-BioNTech.

Shimabukuro dijo que los resultados no eran consistentes en varias bases de datos de seguridad y no eran estadísticamente significativos, [informó Reuters](#).

Los CDC confirmaron [635 casos de miocarditis](#), o inflamación del corazón, en el grupo de edad de 5 a 17 años, de los casi 55 millones de dosis de la vacuna administrada por Pfizer-BioNTech. La agencia dijo que la afección se produjo con mayor frecuencia en los varones adolescentes después de recibir su segunda dosis.

“Según las evaluaciones del personal sanitario, alrededor del 80% de los diagnosticados parecían haberse recuperado totalmente. Otro 18% había mejorado pero no se había recuperado del todo”, dijo Shimabukuro.

Los CDC utilizan una [definición de caso reducida](#) para la “miocarditis”, que [excluye los casos](#) de parada cardíaca, [accidentes cerebrovasculares isquémicos](#) y muertes por problemas cardíacos que se producen antes de tener la oportunidad de acudir al servicio de urgencias.

Los datos de las vacunas infantiles de Moderna están plagados de problemas

La FDA la semana pasada [publicó su evaluación de riesgos y beneficios](#) de la solicitud de Moderna para el uso de emergencia de su vacuna COVID-19 para niños de 6 meses a 17 años.

El documento, de 190 páginas a un solo espacio, se publicó apenas dos días antes de la [reunión](#) del VRBPAC.

En lugar de proporcionar cuatro documentos separados en los que se desglosan los datos

por adolescentes de 12 a 17 años, de 6 a 11, de 2 a 5 y de 6 a 23 meses, la empresa agrupó todos los grupos de edad para maquillar los datos, dijo el doctor Toby Rogers.

En cuanto a cada grupo de edad, el tiro falla en cada categoría, [dijo Rogers](#). Pero agruparlos crea un ruido que dificulta la interpretación de los datos. A continuación, Moderna subdividió estos grupos de edad en ocho subgrupos diferentes, lo que dio lugar a 32 cuadros distintos.

Moderna también hizo esto con sus datos de [eventos adversos](#) creando 20 tablas de eventos adversos que le permitían eliminar u ocultar los datos que no le gustaban.

Los datos de Moderna mostraron que su vacuna no redujo los resultados graves porque el [riesgo de COVID-19](#) en este [grupo de edad](#) es “[infinitesimal](#)”, dijo Rogers.

Otro problema de los datos de Moderna es que ignoró los resultados reales de salud al analizar los anticuerpos en la sangre.

En primer lugar, Moderna afirma que el tamaño de la muestra para cada uno de los cuatro subgrupos de niños es de unos 3.000. Sin embargo, a la hora de analizar los anticuerpos en la sangre, la empresa sólo examinó los análisis de sangre de unos 300 niños de cada grupo de edad.

No se explican los criterios que utilizaron para excluir al 90% de la muestra de su análisis.

La segunda cuestión es que “[no se incluyeron receptores de placebo](#) en el subconjunto de inmunogenicidad” (p. 26). Esto significa que no incluyeron ningún análisis de sangre de nadie que estuviera en el grupo de placebo como se requiere para un ensayo controlado aleatorio.

Se desconoce si el [aumento de los niveles de anticuerpos](#) procede de niños que han adquirido previamente una inmunidad natural o de las vacunas COVID-19.

Como parte de su análisis, Moderna comparó los niveles de anticuerpos en la sangre de alrededor del 10% de los niños con los niveles de anticuerpos en una muestra de aproximadamente 300 adultos de 18 a 25 años inscritos en un ensayo clínico anterior.

Dado que los niveles de anticuerpos eran similares, Moderna afirmó que su vacuna evitaría la enfermedad.

Sin embargo, Moderna sólo midió los niveles de anticuerpos dos meses después de la segunda dosis, el período de tiempo en el que los niveles de anticuerpos están en su punto máximo.

“Los datos sobre seguridad son inexistentes y lamentablemente incompletos, dado el brevísimo tiempo de seguimiento tras la vacunación, y el tamaño de las cohortes es demasiado pequeño para detectar cualquier acontecimiento adverso real”, dijo el Dr. Brian Hooker, director científico de CHD. “No hay estudios de seguridad a largo plazo sobre estas tecnologías genéticas”.

Las investigaciones [demuestran](#) que cualquier eficacia adquirida por una vacuna [disminuye rápidamente](#) hasta ser nula a los 6 meses y que después se vuelve negativa, y que los anticuerpos no se correlacionan necesariamente con la protección.

18 congresistas exigen respuestas a la FDA

Dieciocho miembros del Congreso [escribieron](#) el 8 de junio una [carta](#) en la que exigían respuestas a la FDA sobre la seguridad y eficacia de las vacunas COVID-19 para bebés y niños pequeños.

Robert F. Kennedy, Jr., presidente de CHD y principal asesor jurídico, también envió una [carta](#) a los miembros de la VRBPAC la semana pasada en la que advertía que CHD está dispuesta a emprender acciones legales en caso de que se concedan las EUA.

Entre el 14 de diciembre de 2020 y el 3 de junio de 2022, se han notificado 1.295.329 [eventos adversos](#), incluyendo 236.767 [lesiones graves](#) y [28.714 muertes](#) tras la vacunación con COVID-19.

En los [niños de 5 a 17 años](#), se han notificado 49.283 acontecimientos adversos, incluidos 114 fallecimientos.

The Defender

La fuente original de este artículo es [The Defender](#)

Derechos de autor © [The Defender](#), [The Defender](#), 2022

[Comentario sobre artículos de Globalización en nuestra página de Facebook](#)
[Conviértase en miembro de Globalización](#)

Artículos de: [The Defender](#)

Disclaimer: The contents of this article are of sole responsibility of the author(s). The Centre for Research on Globalization will not be responsible for any inaccurate or incorrect statement in this article. The Center of Research on Globalization grants permission to cross-post original Global Research articles on community internet sites as long as the text & title are not modified. The source and the author's copyright must be displayed. For publication of Global Research articles in print or other forms including commercial internet sites, contact: publications@globalresearch.ca

www.globalresearch.ca contains copyrighted material the use of which has not always been specifically authorized by the copyright owner. We are making such material available to our readers under the provisions of "fair use" in an effort to advance a better understanding of political, economic and social issues. The material on this site is distributed without profit to those who have expressed a prior interest in receiving it for research and educational purposes. If you wish to use copyrighted material for purposes other than "fair use" you must request permission from the copyright owner.

For media inquiries: publications@globalresearch.ca