

01/30/24 . Actualizado 01/31/24

-

Un experimento médico muy peligroso: CDC amplía horarios de vacunas para niños, mujeres embarazadas y la mayoría de adultos

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades publicaron sus calendarios de vacunas de 2024, que incluyen al menos 76 dosis totales de 18 vacunas para niños 0-18. Los expertos criticaron el calendario ampliado por la falta de seguridad o pruebas de eficacia de las vacunas.

Por

[John-Michael Dumais](#)

62



Señorita un día, echa mucho de menos. [Suscríbete a las mejores noticias del día del Defensor](#). Es gratis.

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) están recomendando más vacunas y dosis de vacunas en general para niños, mujeres embarazadas y adultos, de acuerdo con el [programa de inmunización](#) de [la](#) [agencia](#) [2024](#).

El calendario actualizado desencadenó una oleada de [noticias](#) y [reacciones](#) en los últimos días. Sin embargo, el CDC publicó el calendario actualizado en septiembre, meses antes de lo habitual, para [acelerar los pagos de seguros](#) para vacunas recientemente recomendadas, informó la Academia Estadounidense de Pediatría.

Los horarios de 2024 incluyen recomendaciones recientemente autorizadas para prevenir [el COVID-19](#), [el virus sincitial respiratorio](#) (VRS), la gripe y la enfermedad [neumocócica](#).

Esto no es más que un experimento médico muy peligroso en los bebés y niños de América, dijo [Brian Hooker, Ph.D.](#), director senior de ciencias e investigación de Childrens Health Defense (CHD) y coautor de [Vax-Unvax](#): Dejemos hablar la ciencia.

Hooker dijo a [The Defender](#) que los CDC nunca han probado la eficacia o la seguridad de todo el calendario de vacunación infantil.

Médico integrador [Dr. Mary Kelly Sutton](#) le dijo a The Defender, "Los CDC continúan funcionando como una poderosa promotora de vacunas, no como protectora de la salud pública".

Según Sutton, quien perdió su licencia en tres estados por escribir ocho exenciones de vacunas en California antes de la pandemia, hay poca evidencia de la eficacia de las vacunas y la falta de investigación aceptada oficialmente sobre sus efectos adversos. Ella dijo:

Los CDC podrían dar una sabia orientación sobre las vacunas, pero hasta ahora ha aceptado las aprobaciones de ACIP [[Comité Asesor de Prácticas de Inmunización](#)] sin estudios. Universalmente, las vacunas carecen de verdaderos controles placebo, y recientemente, carecen de ensayos humanos de cualquier tipo.

La triste verdad es que el dinero farmacéutico gobierna a los CDC, y el pueblo estadounidense (y el mundo) son engañados y puestos en riesgo.

Comentando el calendario ampliado de vacunas, Dr. Michelle Perro, pediatra y coautora de [Whats Making our Children Sick?](#) - dijo a The Defender, It's un ultrajante. No es necesario, y ellos están lastimando a nuestros hijos.

Perro criticó los [incentivos financieros](#) ofrecidos a los médicos para vacunar al mayor número posible de personas, y las [represalias contra los médicos](#) por escribir exenciones.

Horario de vacunación infantil (0-18)

Después de revisar cuidadosamente los nuevos programas de los CDC, el equipo científico de CHD determinó que el número mínimo probable [para los niños de 0 a 18](#) años era 76 dosis de 18 vacunas diferentes.

El número de dosis podría llegar hasta 80, dependiendo de la formulación de la vacuna que se utilice y de otros factores.

En comparación, los CDC en 1983 recomendaron 11 dosis de 7 vacunas a los 16 años, incluyendo la [MMR](#) (masas, paperas, rubéola), [DTP](#) (difteria, tétanos, tos ferina y [vacunas contra la polio](#)).

TABLE 1. Recommended schedule for active immunization of normal infants and children (See individual ACIP recommendations for details.)

Recommended age*	Vaccines†	Comments
2 mo.	DTP-1,‡ OPV-1§	Can be given earlier in areas of high endemicity
4 mo.	DTP-2, OPV-2	6-wk-2-mo. interval desired between OPV doses to avoid interference
6 mo.	DTP-3	An additional dose of OPV at this time is optional for use in areas with a high risk of polio exposure
15 mo.**	MMR††	
18 mo.**	DTP-4, OPV-3	Completion of primary series
4-6 yr §§	DTP-5, OPV-4	Preferably at or before school entry
14-16 yr	Td†††	Repeat every 10 years throughout life

*These recommended ages should not be construed as absolute, i.e. 2 mos. can be 9-10 weeks, etc.

†For all products used, consult manufacturer's package enclosure for instructions for storage, handling, and administration. Immunobiologics prepared by different manufacturers may vary, and those of the same manufacturer may change from time to time. The package insert should be followed for a specific product.

‡DTP—Diphtheria and tetanus toxoids and pertussis vaccine.

§OPV—Oral, attenuated poliovirus vaccine contains poliovirus types 1, 2, and 3.

**Simultaneous administration of MMR, DTP, and OPV is appropriate for patients whose compliance with medical-care recommendations cannot be assured.

††MMR—Live measles, mumps, and rubella viruses in a combined vaccine (see text for discussion of single vaccines versus combination).

§§Up to the seventh birthday.

†††Td—Adult tetanus toxoid and diphtheria toxoid in combination, which contains the same dose of tetanus toxoid as DTP or DT and a reduced dose of diphtheria toxoid.

1983 childhood immunization schedule

Crédito: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades

[Las nuevas inmunizaciones](#) en el calendario infantil incluyen:

- RSV: [Nirsevimab](#) (RSV-mAb, marca Beyfortus) el tratamiento monoclonal de anticuerpos para niños de 0 a 8 meses (si la madre no recibió la vacuna RSVpreF durante el embarazo - ver más información en la sección de embarazo a continuación), y ciertos niños de alto riesgo hasta 19 meses. Se añadió orientación adicional para las ubicaciones con estacionalidad RSV que difiere de la de los Estados Unidos continentales.
- Neumococo: una [vacuna conjugada conjugada de 20-valentes \(PCV20\)](#), dirigida a 20 cepas de [Streptococcus pneumoniae](#), en cuatro dosis: a 2 meses, 4 meses, 6 meses y 12-15 meses. PCV20 sustituye a [PCV13](#), la vacuna conjugada de neumococo de 13valentes.
- COVID-19:
 - Para las tomas de Moderna mRNA:
 - Para niños de 6 meses a 4 años: Aquellos que no hayan sido vacunados previamente se les recomienda recibir dos dosis de la [vacuna "actualizada" 2023-24 Moderna](#). Aquellos que han recibido una dosis de cualquier vacuna Moderna (incluida la versión actualizada) o dos dosis de la versión anterior se recomiendan recibir una dosis de la vacuna actualizada.
 - Para niños de 5 años en adelante: Aquellos que han recibido cero, una o dos dosis de la vacuna más antigua se recomienda obtener una dosis de la vacuna Moderna actualizada para su grupo de edad. Si previamente se han vacunado con al menos una dosis de la vacuna actualizada, no se recomiendan más vacunas.
 - Observe el momento para dosis adicionales señaladas en la guía.
 - Observe las diferentes recomendaciones [de la Tabla 2A](#) para personas que estén moderada o severamente inmunocomprometidos.
 - Para las tomas de Pfizer/BioNTech:
 - Para niños de 6 meses a 4 años: Aquellos que no han sido vacunados se recomienda tomar la serie de tres imágenes de la [vacuna actualizada Pfizer/BioNTech](#). Aquellos que han recibido una dosis de cualquier versión (vieja o nueva) de la vacuna se recomiendan para obtener dos inyecciones más para completar la serie. Aquellos que han recibido dos dosis de cualquier versión (vieja o nueva) se recomienda recibir una inyección más para completar la serie. Aquellos que han recibido tres o más inyecciones de la vacuna más antigua se les recomienda recibir una inyección de la nueva versión. Para aquellos que han recibido tres o más inyecciones, incluyendo al menos una dosis de la nueva formulación, no se recomiendan más tomas.
 - Para niños de 5 años en adelante: Para aquellos que no están vacunados o han recibido algún número de dosis de la vacuna más antigua de Pfizer/BioNTech, se les recomienda recibir una sola inyección de la vacuna actualizada para su grupo de edad. Para aquellos que han recibido previamente cualquier número de dosis incluyendo al menos una de las nuevas formulaciones, no se requieren más tomas.
 - Observe el momento para dosis adicionales señaladas en la guía.
 - Observe las diferentes recomendaciones [de la Tabla 2B](#) para las personas que estén inmunocomprometidos de forma moderada o grave.
- Mpx (antigua [varicela](#)): Se recomienda recibir la [vacuna Jynneos](#) a los adultos mayores de 18 años o más que corren el riesgo de mpx (personas gays, bisexuales, transgénero y no binarios con ciertos perfiles de riesgo o exposición). Según esa guía, no se espera que la vacuna contra la mpx que aparece por debajo de la columna de 18 años en el calendario de vacunas infantiles se administre a la mayoría de los niños. Tenga en cuenta que los [ensayos clínicos de mpx](#) están actualmente en marcha para los jóvenes de 12 a 17 años.

Otros cambios en el [horario de la infancia](#) incluyen:

- DTaP (difteria, tétanos, tos ferina para niños de 0 a 6 años): La nota sobre esta vacuna fue revisada para aclarar las dosis primarias y de refuerzo.
- Tdap (tétanos, difteria y tos ferina para niños de 7 años y mayores): La nota fue revisada para aclarar que la dosis recomendada para los niños de 11 a 12 años es la dosis de refuerzo adolescente.
- VPH (virus del papiloma humano): La sección de vacunación de rutina incluye una aclaración sobre dosis no recomendadas para aquellos que ya han completado la serie de VPH.
- Influenza: actualizada con [formulaciones](#) recomendadas [para la temporada de gripe 2023-24](#). Se han retirado notas especiales sobre las personas con alergias al huevo; cualquier persona con antecedentes de alergia al huevo se puede vacunar con estas vacunas, según la guía.

- MMR: La nota fue actualizada para especificar el uso para las vacunas de rutina, ponerse al día y situación especial.
- MenB (meningococo): Se ha añadido información sobre la [vacuna meningocócica A, B, C, W, Y](#). Se añadió un documento [de toma de decisiones clínicas compartidas](#) para personas de 16 a 23 años.
- Neumótico: Se han actualizado las secciones para las vacunas rutinarias, de recuperación y situación especial, con nuevas recomendaciones para el uso de la vacuna conjugada conjugada de 15 5valentes ([PCV15](#)) y [PPSV23](#), además de la información sobre PCV20 mencionada anteriormente.
- Poliovirus: Se ha añadido nueva información sobre las vacunas contra la recuperación y el aumento de la exposición al riesgo para los jóvenes de 18 años.

Los CDC eliminaron varias vacunas del horario porque ya no se distribuyen o recomiendan su uso en los EE.UU. Estas incluyen vacunas bivalentes de ARNm COVID-19, la vacuna contra la difteria y el toxoide tétanos ([DT](#)) y [Menactra](#), una vacuna meningocócica.

Los CDC publicaron [una guía](#) revisada para [ponerse al día](#) sobre la [vacuna](#) para los niños que se han quedado atrás en el calendario recomendado. Esto incluye la guía para la vacuna conjugada neumocócica, vacunas Haemophilus influenzae tipo b (con guía para diferentes productos), vacunas que contienen difteria, tétanos y tos ferina (con guía específica para formulaciones para diferentes grupos de edad) y la vacuna contra la polio inactivada (VIP).

En la Tabla 2 del [horario de la infancia](#) se puede encontrar orientación adicional.

El mayor número de dosis citadas por el [abogado Aaron Siri](#) en su tuit puede haber incluido la suposición de que habría refuerzos COVID-19 anuales o bianuales, que el programa de CDC no pide (toda vez).

Si se añaden refuerzos anuales en el futuro, esto podría empujar el número total de dosis hasta los 18 años cerca de 100, si los refuerzos comienzan a los 2 años.

Horario de la vacuna de las personas embarazadas

La [lista](#) de [vacunas](#) para mujeres embarazadas incluye cuatro inyecciones diferentes: tos ferina (toca tos ferina), gripe (si embarazada durante la temporada de gripe), COVID-19 y [VRS](#), con esta última administrada entre 32 y 36 semanas de embarazo. La inclusión de Abrysvo en el horario de la infancia es sólo para adolescentes embarazadas.

Una dosis de la vacuna bivalente RSVpreF de Pfizer Se recomienda Abrysvo para [las personas embarazadas](#) para evitar que el VRS se desarrolle más tarde en sus bebés, a pesar de las preocupaciones sobre [los nacimientos prematuros](#) que detuvieron el desarrollo de una [vacuna similar por GlaxoSmithKline](#) (GSK).

Actualmente no hay recomendaciones ACIP para las vacunas contra la VRS en embarazos posteriores.

Los CDC recomiendan sólo un refuerzo COVID-19 (2023-24 formulación) durante el embarazo si el individuo fue vacunado previamente con la preconcepción de dos tomas de serie.

Adulto (19 años y más) calendario de vacunas

[Las recomendaciones para adultos](#) incluyen un mínimo de 80 dosis totales de las siguientes vacunas de 19 a 79 años, sin incluir vacunas COVID-19:

- HepB ([hepatitis B](#)): Dos, tres o cuatro dosis, dependiendo de la vacuna o la condición.
- El tétanos, la difteria, la pertussis (Tdap o Td): Una toma cada 10 años.
- [Varicella](#) (oxlo de pollo): Dos dosis.
- Influenza: 61 vacunas anuales.

Las nuevas vacunas incluyen:

- VRS: Cualquiera de las dos vacunas diferentes para [adultos mayores](#) de 60 años. Aunque las notas para esta vacuna indican que es principalmente para los considerados en mayor riesgo de enfermedad grave de VRS, que incluye muchas enfermedades crónicas como EPOC, diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares, etc. La [guía de los CDC](#) incluye recomendaciones para aquellos que son frágiles, de edad avanzada o que residen en residencias de ancianos u otros centros de atención a largo plazo. Actualmente, se espera que una sola dosis proporcione prevención durante dos temporadas. En cuanto [a las dosis posteriores](#) de VRS, los CDC indicaron que se planean actividades de vigilancia y evaluación adicionales para evaluar cuánto tiempo protegen las vacunas contra el VRS y si se necesitarán dosis adicionales.
- [COVID-19](#): Aquellos previamente no vacunados se recomiendan recibir las formulaciones actualizadas 2023-24 (de las vacunas mRNA, serie de dosis uno o dos, dependiendo de la marca). Aquellos previamente vacunados con una o más dosis de cualquier vacuna COVID-19 se recomienda tomar una dosis de cualquier vacuna actualizada (2023-24 fórmula) COVID-19 administrada al menos ocho semanas después de la dosis más reciente de la vacuna COVID-19. Observe la guía para [personas inmunocomprometidas de moderada o grave](#), así como [precauciones y contraindicaciones](#).

Otras vacunas que los adultos puedan recibir, dependiendo de las condiciones médicas, la exposición y los factores de riesgo, incluyen [zoster recombinante](#) (VC) (lejas), MMR, VPH, neumococcal (PCV15, PCV20, PPSV23), hepatitis A, meningococcal A, C, Y, meningocócico B, Haemophilus influenzae tipo b y mpox.

Las listas de CDC se enumeran en la [toma de decisiones clínicas compartidas](#) - recomendaciones para:

- La [vacuna contra el VPH](#) para adultos de 27 a 45 años de edad.
- La [vacuna MenB](#) para individuos de 16 a 23 años.

Los CDC actualizaron su guía en torno [a las alergias a base de óvulos y vacunas contra la gripe](#), diciendo ahora que cualquier persona con antecedentes de alergia al óvulo puede ser vacunada con cualquier vacuna contra la gripe (correspondida a la edad y al estado de salud) sin consideraciones de seguridad adicionales.

Todos los cambios en el calendario de vacunas se pueden encontrar [aquí](#).

Un usuario de X especuló sobre el papel de las inmunizaciones y [la ONU. Agenda 2030](#), compartiendo una página de un documento de la Organización Mundial de la Salud (OMS) titulado [.Agenda de Inmunización 2030](#).

Nirsevimab no técnicamente una vacuna

El Centro Nacional de Información de Vacunas escribió que el nirsevimab (para niños de 0 a 19 meses) [no](#) es [técnicamente una vacuna](#), sino que fue agregado al calendario de la infancia para darle a Sanofi y Astra Zeneca un escudo de responsabilidad y para obtener el tratamiento con anticuerpos monoclonales añadidos a los mandatos estatales y registros de vacunas.

En consecuencia, el calendario revisado de los CDC ahora dice que es para las vacunas y otros agentes vacunadores.

El [Programa Nacional de Compensación de Lesiones de Vacunas](#) (VICP) es una alternativa de no culpa al sistema legal tradicional para resolver las reclamaciones por lesiones de vacunas. Todas las vacunas incluidas en el calendario de vacunación para niños y adolescentes están cubiertas por VICP, excepto las vacunas de dengue, PPSV23, VRS, Mpox y COVID-19. [Las](#) vacunas [Mpox](#) y COVID-19 están cubiertas por el [Programa de Compensación de Lesiones de Contramedidas](#) (CICP).

Hasta la fecha, el [CICP ha indemnizado](#) apenas 11 reclamaciones de las casi 13.000 presentadas por lesiones vacunadas COVID-19.

(En diciembre, la Red de Acción de Consentimiento Informado, o ICAN, anunció su apoyo a una [demanda](#) contra Estados Unidos. Departamento de Salud y Servicios Humanos para acabar con las protecciones de inmunidad y las disposiciones del CICP de la [Ley PREP \(Preparación de Derechos Públicos y Preparación para Situaciones de Emergencia\)](#), declarando, "Violan los derechos constitucionales de los heridos o asesinados por una vacuna COVID-19).

Las combinaciones de vacunas causan más daño?

[Dr. Paul Thomas](#), autor de The [Vaccine-Friendly Plan](#): Dr. Pauls Se acerca a la inmunidad y la salud a través de tus años de belleza a través de tus años de belleza, comentó la falta de datos de seguridad sobre las vacunas infantiles, especialmente cuando se combinan vacunas.

No hay ningún estudio de los efectos de todo el horario, dijo. A medida que hemos añadido más y más vacunas, tenemos enfermedades crónicas cada vez mayores, problemas de neurodesarrollo, enfermedades autoinmunes y alergias.

En este video, Thomas y [James Lyons-Weiler, Ph.D.](#), discuten su estudio de [los resultados de salud en niños vacunados versus no vacunados](#):

En su libro, [Vax-Unvax](#), Hooker y Robert F. Kennedy Jr., presidente de la CHDs en licencia, discutió estudios que indican los posibles daños de la combinación de vacunas.

En uno de esos estudios de 2012, en el que se comparaba [a las mujeres embarazadas que recibían la vacuna contra la gripe](#), se encontró que las que recibieron la vacuna contra la vacuna H1N1 tenían 11 veces más probabilidades de tener un aborto espontáneo que las que recibían la vacuna contra la gripe por sí solas.

El autor del estudio, [Gary S. Goldman](#), un científico informático independiente, sugirió que el aumento de la pérdida fetal puede haberse debido a la dosis adicional de thimerosal en la vacuna H1N1, exponiendo el feto al mercurio.

Goldman también es coautor de un trabajo de 2011 que muestra que los países desarrollados que requieren más dosis de vacunas para los bebés tuvieron las [tasas de mortalidad infantil](#) menos favorables.

Goldman y el coautor Neil Z. Miller, director del Instituto de Investigación Médica y Científica en Santa Fe, Nuevo México, en un artículo publicado en febrero de 2023 [replicó esos hallazgos](#) y respondió a los críticos.

En julio de 2023, publicaron un nuevo estudio que examina específicamente los efectos de dos [vacunas típicamente administradas a los bebés](#) poco después del nacimiento, [la hepatitis B](#) (HepB) y la tuberculosis, de los datos globales de 2019 y 2021. Encontraron un fuerte vínculo entre las vacunas y las tasas de mortalidad neonatal, infantil y de niños y menores de 5 años estudiados durante ambos años.

Otro estudio incluido en el [Sistema de Reporte de Eventos Adversos de Vaccine](#) (VAERS) de 2005-2015 y encontró más de 10.000 informes de eventos adversos para bebés que recibieron la [vacuna HepB](#) solo o con una vacuna multivalente, con 197 reportes de síndrome de muerte súbita (SIDS).

El siguiente gráfico de la figura de la figura a continuación muestra los autores. El análisis de los casos de SIDS reportado a VAERS después de las vacunas contra la hepatitis B, Haemophilus influenzae B, difteria-tétanos-acelular y las vacunas contra la neumonía.

SIDS Deaths Reported to VAERS as of June 16, 2023

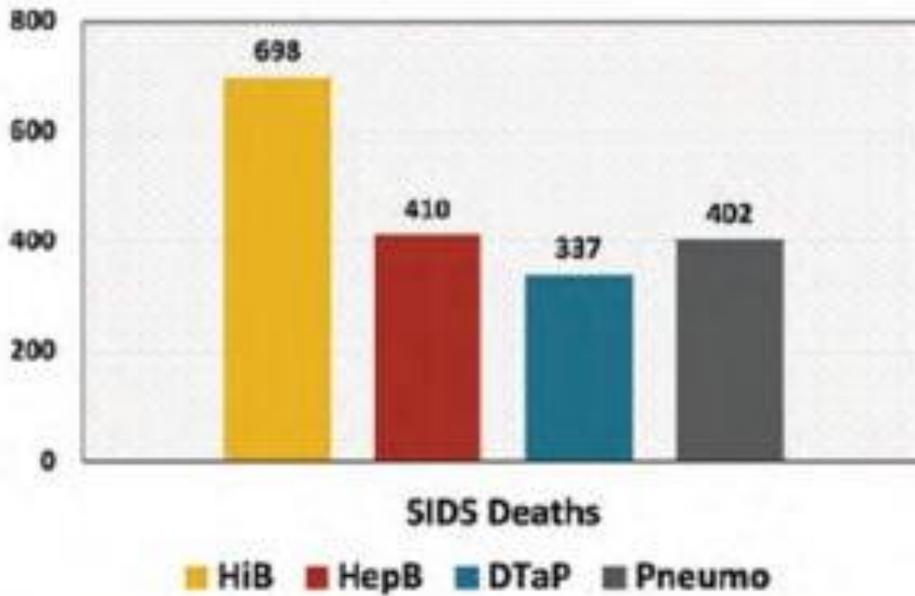


Figure 9.6—Number of SIDS deaths reported to the CDC Vaccine Adverse Events Reporting System (VAERS) database through June 16, 2023.

Crédito: Libro

de Vax-Unvax, p. 129

La ICAN planteó el año pasado su preocupación por combinar las vacunas mpox, gripe y COVID.

En marzo de 2023 ICAN presentó una [solicitud](#) de [FOIA](#) a los CDC para obtener pruebas de apoyo a las afirmaciones hechas en su [tuit](#) de enero de 2023 de un video del [Equipo](#) de [Respuesta MPox](#) de la [Casa Blanca](#) en el que se indica, "Puedes conseguir la vacuna "ox", al mismo tiempo que tus vacunas contra el grifo y COVID.

[Dr. Demetre Daskalakis](#), entonces director en acción (ahora director) del Centro Nacional de Inmunización y Enfermedad Respiratoria, después de declarar en el video que las vacunas podrían tomarse juntas, sólo ofreció que una persona "pudiera considerar retrasar su vacuna COVID-19 durante cuatro semanas después de recibir la vacuna mpox debido a un riesgo posible de inflamación cardíaca".

ICAN afirmó que el video de los CDC omitiera mencionar la conexión entre la vacuna COVID-19 y [la miocarditis y otras lesiones cardíacas](#), que también están asociadas con la [vacuna contra la gripe](#) y la [vacuna](#) contra la [mpox](#).

En su respuesta a la ICAN, los CDC no presentaron ningún documento que apoyara la administración conjunta segura de las tres vacunas.

En diciembre. 18, 2023, la ICAN emitió una declaración titulada ["Los CDC no tienen datos que apoyen su tuit"](#) diciendo a Estados Unidos que es seguro darle a la monopox, la gripe y las tomas COVID juntos".

El Defensor publica en ocasiones contenido relacionado con la misión sin fines de lucro de Children's Health Defense que cuenta con el Sr. Las opiniones de Kennedy sobre los temas CHD y The Defender cubren regularmente. De acuerdo con las reglas de la Comisión Electoral Federal, este contenido no representa un respaldo del Sr. Kennedy, que está de permiso de la CHD y se postuló como independiente para presidente de Estados Unidos.

Este artículo fue actualizado para corregir y agregar más detalles a las recomendaciones de la vacuna COVID-19 y 60 y más viejas de la vacuna contra el VRS.



[John-Michael Dumais](#)

John-Michael Dumais es editor de noticias de The Defender. Ha sido escritor y organizador comunitario en una variedad de temas, incluyendo la pena de muerte, la guerra, la libertad de salud y todas las cosas relacionadas con la pandemia COVID-19.