

<https://www.theepochtimes.com.translate.google/health/exclusive-cdc-finds-hundreds-of-safety-signals-for-pfizer-and-moderna-covid-19-vaccines-4956733? x tr sl=de& x tr tl=es& x tr hl=es& x tr pto=wapp& x tr hist=true>

EXCLUSIVO Los CDC encuentran cientos de señales de seguridad para las vacunas COVID-19 de Pfizer y Moderna



La apertura de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades en Atlanta el 23 de abril de 2020. (Tami Chappell/AFP vía Getty Images)



Por,
3/1/2023
Actualizado:
12/01/2023
0:00
9:34

Los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) han identificado numerosas medidas de seguridad para las vacunas COVID-19 con administradores más amplios, según los resultados del seguimiento realizado por The Epoch Times.

Belles parálisis, coagulación de la sangre y muerte estuvieron entre las señales marcadas a través de análisis de los informes de eventos adversos presentados al Sistema de Reporte de Eventos Adversos de Vacuna (VAERS). El CDC, que gestiona el VAERS con la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés), lo describe como el sistema de alerta temprana de la nación para problemas de vacunas.

Los CDC han difundido un tipo de análisis basado en la Ratio de Informes Proporcional (PRR), comparando la información que ha recibido para eventos con requisitos especiales para la recepción de una vacuna moderna o Pfizer COVID-19 con la información presentada sobre la vacuna con la necesidad de otra vacuna, o todas las vacunas no COVID-19.

La historia de la publicidad continúa.

Su salud importa

seguridad significan que una condición se puede controlar en el vacío. Las señales requieren más análisis para confirmar un posible vínculo.

El análisis de la CDC se realiza de acuerdo con los adversos notificados a partir de diciembre. 14 de julio de 2020, el 29 de julio de 2022.

The Epoch Times obtuvo los resultados a través de una solicitud de la Ley de Libertad de Información después de que los CDC se negaran a hacer públicos los resultados.

VAERS es un sistema de informes pasivos que acepta informes de cualquiera, pero la mayoría son presentados por profesionales de la salud, a quienes se les dijo durante la pandemia COVID-19 que estaban obligados a presentar informes si apareaban problemas posteriores a la vacunación. Las personas que presentan información sobre sí mismas también están expuestas a la salud.

Los informes no prueban la causalidad ni vínculo entre un evento y una vacuna. Al tiempo, los estudios muestran que el número de informes es a menudo un recuento inferior al de la ocurrencia real de eventos posteriores a la vacunación.

La responsabilidad recae en los reguladores.

Los CDC y la FDA senan en [funcionamiento](#) que los funcionarios monitorearían el VAERS para identificar a los "nuevas preocupaciones potenciales de seguridad para las vacunas COVID-19", y los CDC realizarían análisis PRR. Los CDC se han emitido sobre la extracción de datos, pero lo que se ha fijado en que no se haya arreglado la técnica de seguimiento hasta 2022, más de un año después de que se autorizara las vacunas de Pfizer y Moderna.[Documentos de procedimiento múltiples declaraciones son falsas](#)

El PP implicar la incidencia de un evento adverso específico después de una vacuna específica con la incidencia después de todas las demás vacunas. Esto activa una señal cuando se cumplen tres umbrales, según los CDC: un PRR de al menos dos, una estadística de al menos cuatro y tres o más casos del evento tras recibir la vacuna que se analiza. Las comprobaciones del chisquad se realizan en forma de análisis que se pueden utilizar para examinar los datos.

Los resultados obtenidos por The Epoch Times muestran que hay cientos de eventos adversos (EA) que cumplen con la definición, incluidas afecciones graves como coagulación de la sangre en los pulmones, sangrado intermenstrual, falta de oxígeno al corazón e incluso la muerte. Las elevadas cifras, en particular las cifras de chi-cuadrado, preocupan a los expertos.

Para muchos de los eventos, "el chi-cuadrado es tan alto que, desde una perspectiva bayesiana, la probabilidad de que la tasa real de EA de las vacunas COVID no sea mayor que la de las vacunas que no son COVID es esencialmente cero". Norman Fenton, profesor de gestión de riesgos en la Universidad Queen Mary de Londres, dijo a The Epoch Times en un correo electrónico después de ejecutar los números a través de un modelo bayesiano que proporciona probabilidades basadas en la información disponible.

Había una probabilidad de menos del 0,5 por ciento de que la tasa de cirrosis hepática, por ejemplo, fuera menor después de la vacunación con COVID-19 que con la vacunación sin COVID-19. Para la miocarditis, o inflamación del corazón, en el grupo de 12 a 17 años, la probabilidad era cercana a cero.

Los resultados de los CDC también muestran que una proporción mucho mayor de eventos después de la vacunación contra el COVID-19 fueron graves. Para los adultos, por ejemplo, la proporción fue del 11,1 por ciento, en comparación con el 5,5 por ciento después de las vacunas no COVID-19. La proporción de muertes de adultos fue del 15,4 por ciento después de la vacuna COVID-19, mucho más alta que el 2,5 por ciento después de otras inyecciones.

"Los reguladores tienen la responsabilidad de encontrar alguna otra explicación causal para esta diferencia si desean afirmar que la probabilidad de que un EA de la vacuna COVID produzca la muerte no es significativamente mayor que la de otras vacunas", dijo Fenton.

Los CDC y la FDA no respondieron al cierre de esta edición a las solicitudes de comentarios de The Epoch Times.

Un portavoz de los CDC dijo anteriormente a The Epoch Times en un correo electrónico que los resultados del PRR “fueron en general consistentes con la extracción de datos de EB, y no revelaron señales de seguridad inesperadas adicionales”, y agregó: “Dado que es una técnica de extracción de datos más sólida, los CDC seguirán confiando en Minería de datos de EB en este momento”.

La oficina de registros de la agencia, en una carta que acompañaba a los resultados, declaró que los resultados "en general corroboraron los hallazgos de la extracción de datos empíricos bayesianos (EB)", un método empleado por la FDA. La FDA [se ha negado](#) a publicar los resultados de la minería EB.

MedDRA Codes ALL Reports (5 Yrs-11 Yrs)	12/14/2020-07/15/2022 COVID19 mRNA N=12064	01/01/2009-07/15/2022 NON-COVID19 N=29022	12/14-07/15 Chi-Square	12/14-07/15 PRR	12/14-07/15 LCL	12/14-07/15 UCL	12/14/2020-07/08/2022 COVID19 mRNA N=11824	01/01/2009-07/08/2022 NON-COVID19 N=28999	12/14-07/08 Chi-Square	12/14-07/08 PRR	12/14-07/08 LCL
PRODUCT PREPARATION ISSUE	1880	43	4547.39	105.18	77.80	142.19	1867	42	4608.57	109.02	80.36
COVID-19	218	4	506.58	131.11	48.78	352.39	216	4	511.69	132.44	49.27
INCORRECT DOSE ADMINISTERED	1926	263	3828.11	17.62	15.51	20.00	1893	262	3830.27	17.72	15.60
PRODUCT ADMINISTRATION ERROR	95	12	179.77	19.04	10.45	34.71	94	12	181.29	19.21	10.54
UNDERDOSE	412	83	698.38	11.94	9.44	15.10	410	83	709.84	12.12	9.58
IMMUNISATION	71	13	120.83	13.14	7.28	23.72	71	13	123.60	13.39	7.42
ILLNESS	33	4	61.05	19.85	7.03	56.01	33	4	62.39	20.23	7.17
PRODUCT ADMINISTERED TO PATIENT OF INAPPROPRIATE AGE	1560	495	2257.58	7.58	6.87	8.37	1541	494	2273.74	7.65	6.93
PRODUCT PREPARATION ERROR	259	83	355.24	7.51	5.87	9.60	255	82	357.96	7.63	5.95
INCORRECT PRODUCT FORMULATION ADMINISTERED	172	60	223.36	6.90	5.14	9.24	168	60	220.68	6.87	5.12
PRODUCT USE ISSUE	44	11	65.66	9.62	4.97	18.62	40	11	58.35	8.92	4.58
INAPPROPRIATE SCHEDULE OF PRODUCT ADMINISTRATION	258	110	295.25	5.64	4.52	7.05	255	110	297.42	5.69	4.55
INJURY ASSOCIATED WITH DEVICE	19	3	31.79	15.24	4.51	51.48	18	3	30.19	14.72	4.34
MYOCARDITIS	20	4	31.17	12.03	4.11	35.18	20	4	31.91	12.26	4.19
APPENDICITIS	18	4	26.73	10.83	3.66	31.98	17	4	25.13	10.42	3.51
PRODUCT STORAGE ERROR	1162	863	804.85	3.24	2.97	3.53	1067	859	685.23	3.05	2.79
OVERDOSE	37	17	38.10	5.24	2.95	9.29	37	17	39.21	5.34	3.01
POOR QUALITY PRODUCT ADMINISTERED	18	6	21.96	7.22	2.87	18.18	13	6	12.53	5.31	2.02
VACCINATION FAILURE	27	12	28.02	5.41	2.74	10.68	27	12	28.84	5.52	2.80
ANGINA PECTORIS	12	3	16.19	9.62	2.72	34.09	12	3	16.60	9.81	2.77
OROPHARYNGEAL DISCOMFORT	12	3	16.19	9.62	2.72	34.09	12	3	16.60	9.81	2.77
PHARYNGEAL SWELLING	13	4	16.00	7.82	2.55	23.97	13	4	16.42	7.97	2.60
NEEDLE ISSUE	16	6	17.92	6.42	2.51	16.39	16	6	18.42	6.54	2.56
PERIORBITAL SWELLING	19	8	19.97	5.71	2.50	13.05	19	8	20.54	5.82	2.55

Una parte de los resultados del PRR de los CDC. Haga clic para ampliar. Los resultados completos se pueden descargar al final del artículo. (Captura de pantalla vía The Epoch Times)

'Debe tomarse en serio e investigarse'

Los funcionarios de salud estadounidenses han sido cautelosos al vincular eventos adversos o efectos secundarios con las vacunas COVID-19. Pero han reconocido que algunos efectos secundarios son causados por las vacunas Moderna y Pfizer, que utilizan tecnología de ARN mensajero (ARNm), incluida la miocarditis y una afección relacionada llamada pericarditis.

Algunos grupos de edad tienen mayor riesgo de miocarditis y pericarditis después de la vacunación que después de la infección COVID-19, lo que lleva a un número creciente de expertos a [anunciar contra la vacunación de ciertas personas](#).

Los resultados del RR se obtuvieron de más de 500 eventos adversos, incluidas miocarditis y pericarditis.

Sabemos que la señal para la miocarditis se asocia con algo que es causado por las vacunas del ARNm, por lo que es más que razonable decir que cualquier cosa con una señal más grande que la miocarditis/pericarditis debe ser tomada en serio e investigado. José Guetzkow, un profesor de Israel que se educó en la Universidad de Princeton y estudió en VAERS durante la pandemia, también en The Epoch Times por correo electrónico.

Los CDC y la FDA declaran que sus procedimientos operativos deben seguirse con las advertencias de seguridad.

El patrón o tendencia de los resultados de PRR y extracción de datos dura un período de tiempo (por ejemplo, en diferentes períodos) y se monitorea antes de iniciar una revisión de la clínica. Otros factores,

como la importancia de la clínica, son los EES son inesperadas, la gravedad y la identificación de una enfermedad específica y el diagnóstico en ausencia de características específicas debe considerarse para determinar si se realizará la revisión clínica.

Activas una revisión de la clínica, incluyendo la revisión de la información y los registros médicos asociados sobre el adverso, confirmando el tiempo de la vacunación hasta la aparición de los síntomas y otros trabajos.

Un portavoz de los CDC, tras la publicación de este artículo, señaló los [estudios realizados](#) por [los CDC](#) para investigar algunas de las señales.

La FDA [Revelo recientemente](#) Que de cuatro señales identificadas en personas mayores después de la vacunación de Moderna o Pfizer, tres se reecaron con análisis, pero adicionales una (embolia pulmonar) continuó cumpliendo los criterios. La embolia pulmonar se identificó como una señal en el análisis PRR para individuos de tan solo 12 años.

Descargar los archivos

Los resultados del análisis se encuentran en las hojas de Excel. Los resultados se pueden descargar desde los enlaces siguientes. Sin sesó las tablas uno y dos.

[7.29.22 Cuadro 3 PRR de PTs para COVID19 Pfizer en comparación con Moderna](#)

[7.29.22 Cuadro 4 PRR de PTs para COVID19 Moderna en comparación con Pfizer](#)

[7.29.22 Cuadro 5 PRR de PTs para ARNm de COVID19 En comparación con no COVID](#)

[7.22.29 Cuadro 3 PRR de PTs para COVID19 Pfizer Comparado con Moderna](#)

[7.22.29 Cuadro 4 PRR de PTs para COVID19 Moderna En comparación con Pfizer](#)

[22.7.29 Cuadro 5 PRR de PTs para ARNm COVID19 En comparación con no COVID](#)

[7.15.22 Cuadro 3 PRR de PTs para COVID19 Pfizer Comparado con Moderna](#)

[7.15.22 Cuadro 4 PRR de PTs para COVID19 Moderna En comparación con Pfizer](#)

[7.15.29 Cuadro 5 PRR de PTs para ARNm de COVID19 Comparado con No-COVIDD](#)

Nota del editor: este artículo ha sido actualizado para incluir un enlace de los estudios realizados por los CDC después de detectar señales de seguridad.

5060



[Zachary Stieber](#)
[Autor \(Reportero\)](#)

Zachary Stieber es reportero senior de The Epoch Times con sede en Maryland. Cubre las notificaciones de EE.UU. y mundial. Comuníquese con Zachary en zack.stieber.epochtimes.com