

<https://kirschsubstack.com/p/jackpot-over-500000-killed-by-the?open=false#the-bradford-hill-criteria>

Una encuesta muestra que hasta ahora más de 500.000 personas han muerto por las vacunas

Una sencilla encuesta que cualquiera puede realizar proporciona pruebas convincentes de que las vacunas contra la COVID han matado a más de 500.000 estadounidenses. Deberían detenerlos. Ahora. A simple survey anyone can do provides convincing evidence that the COVID vaccines have killed over 500,000 Americans. They should be halted. Now.



[STEVE KIRSCH](#)[STEVE KIRSCH](#)

14 DE MAYO DE 2022MAY 14, 2022



Resumen ejecutivo

Una [simple encuesta entre mis lectores](#) proporcionó evidencia extremadamente convincente de que 1) el gobierno de Estados Unidos ha matado a más de 500.000 estadounidenses que antes estaban sanos y 2) que la vacuna en realidad causó las muertes.

Me tomó alrededor de 30 minutos crear la [encuesta](#) y 11 horas esperar resultados estadísticamente significativos.

Pude lograr algo en menos de 12 horas que los CDC no han podido lograr en 18 meses: demostrar causalidad. Vemos tanto dependencia de la dosis como enormes cambios en las muertes por MCA antes y después de la vacuna. Cumplimos los [cinco criterios de Bradford-Hill aplicables a las vacunas](#).

Utilizamos 400 observadores independientes. Debo tener en cuenta que todos siguen mi Substack para que estén correlacionados: todos tienen un juicio excelente, alta inteligencia e inmunidad a los efectos de la formación de masas. Entonces tienen la capacidad de ver lo que realmente está sucediendo.

La encuesta comparó las tasas de mortalidad por todas las causas (ACM) justo ANTES de una dosis de vacuna con las tasas de mortalidad por ACM inmediatamente DESPUÉS de la dosis. Predije que serían dramáticamente mayores después de la dosis y que el efecto dependería de la dosis. Parece que tenía razón. De hecho, la encuesta proyecta muchas más muertes de las que creía posibles.

El número de muertes calculado a partir de los informes podría llegar a 2 millones de estadounidenses, pero el número de 500.000 parece más creíble, por lo que estoy descontando el resultado 4 veces para tener en cuenta sesgos y factores de confusión.

No creo que haya manera de que alguien pueda "explicar" estos resultados una vez que volvamos a hacer la encuesta con un mejor conjunto de controles (el siguiente paso).

Y estos resultados SÓLO cuentan el aumento de la mortalidad por todas las causas durante solo un mes después de cada inyección. Sabemos que puedes morir un año después a causa de estas vacunas.

Descubrimos que la dosis n.º 4 causó solo un aumento de 1,27 veces en comparación con 5,5 veces a 8,3 veces para las dosis 1 y 2 respectivamente y 2,3 veces para la dosis n.º 3. Si se tratara de una población muy sesgada, la dosis 4 habría causado una discrepancia mayor, pero se acerca a 1:1 como esperábamos.

El aumento decreciente de la ACM con inyecciones posteriores tiene sentido... La vacuna elimina a cualquier persona cuyo sistema inmunológico sea susceptible a ataques autoinmunes a la proteína de pico. Si no te ha matado después de 3 disparos, es menos probable que te mate en el disparo número 4. Eres inmune debido tanto al sesgo de superviviente como al hecho de que tu sistema inmunológico ha reconocido la *vacuna* como un invasor y la elimina del sistema más rápido que en las inyecciones 1 y 2. Por supuesto, esto no dice nada sobre su impacto en la eficacia contra el *virus*. lo cual probablemente sea bastante mínimo en este momento y es una historia para otro día.

El mayor diferencial de ACM en la dosis 2 fue interesante. Esto puede ser una especie de efecto de acumulación de veneno. Básicamente, estás duplicando la dosis durante un período de 4 semanas en lugar de darle tiempo a tu cuerpo para que se recupere.

Tenga en cuenta que este factor es simplemente la diferencia entre el ACM antes del disparo vs. después del disparo. No tenemos idea de si el ACM vuelve a la línea de fondo entre tiros o no. Probablemente caiga. No sabemos qué tan rápido. Por lo tanto, el impacto progresivamente decreciente sobre la ACM

aumenta debido al golpe. Es muy posible que su ACM sea 1,1 veces su valor inicial meses o años después de las inyecciones.

Cuando se hacen los cálculos, según estas cifras, hasta ahora las vacunas han matado a más de 500.000 personas.

Si la encuesta fuera más precisa, esperaríamos aumentos menores en el ACM, pero aún así un número final de muertes superior a 500.000.

La estimación de 500.000 muertes excedentes está respaldada por las cifras reales de mortalidad de EE. UU. como plausibles (que tienen un recuento total de muertes excedentes de aproximadamente 1 millón de muertes desde enero de 2021).

Mis colegas están analizando estos datos y reflexionando sobre ellos.

Hemos identificado una señal muy importante que no creo que desaparezca cuando volvamos a realizar la encuesta. Tendremos que pensar detenidamente en la próxima iteración de la encuesta y hacer que el protocolo sea revisado por pares para eliminar sesgos antes de lanzarlo. Ahora sabemos que será un tiempo bien empleado.

Así que no saques el champán todavía. Pero creo que querrás tenerlo listo. Nos estamos acercando mucho.

Introducción

Pensé que [mi encuesta del 13 de mayo](#) sería importante. Tenía razón. Gané el premio gordo con este. Incluso si los efectos son 100 veces menores de lo que encontramos, siguen siendo 10 veces mayores que cualquier condición razonable para suspender una vacuna (>1 muerte por millón de vacunados).

Todas las personas que conozco han informado de más muertes después de la vacunación que el número de muertes justo antes de ser vacunadas. **Eso es imposible si las vacunas son seguras.**

Si las vacunas son perfectamente seguras:

1. Las tasas de mortalidad inmediatamente antes de cualquier dosis deben ser exactamente las mismas que las tasas de mortalidad inmediatamente después de la dosis.
2. La tasa de mortalidad no debe depender de la dosis. Debe ser 1:1 en cada dosis (para la tasa de mortalidad antes:después).

¿Adivina qué? Se violan ambas "reglas". Ni por un poquito. Por mucho. Como un factor de aumento de 5 a 8 veces en la ACM en el mes posterior a la inyección en comparación con el mes anterior a la inyección, según 400 investigadores independientes.

Y este es un resultado **MUY** estadísticamente significativo **solo 11 horas después de que publiqué mi artículo en Substack** .

Easy Fisher Exact Test Calculator

Success! The Fisher exact test statistic and statement of significance appear beneath the table. Blue means you're dealing with dependent variables; red, independent.

Results			
	Category 1	Category 2	Marginal Row Totals
Group 1	250000000	250000000	500000000
Group 2	39	217	256
Marginal Column Totals	250000039	250000217	500000256 (Grand Total)

The Fisher exact test statistic value is < 0.00001 . The result is significant at $p < .05$.

El cálculo del valor P sobre el cambio de la dosis 1 de ACM muestra que es muy poco probable que haya ocurrido por casualidad.

Los CDC tuvieron 18 meses para realizar este tipo de encuesta y aún no lo han hecho. Probablemente nunca lo harán.

Es un estudio válido. Sólo hay que volver a hacerlo con un poco más de cuidado.

los datos

Puede [descargar los resultados de la encuesta aquí](#) (archivo xls).

Estos son los primeros 400 envíos de formularios.

Las personas pueden intentar engañar al sistema después de este punto, por lo que los datos posteriores pueden no ser confiables.

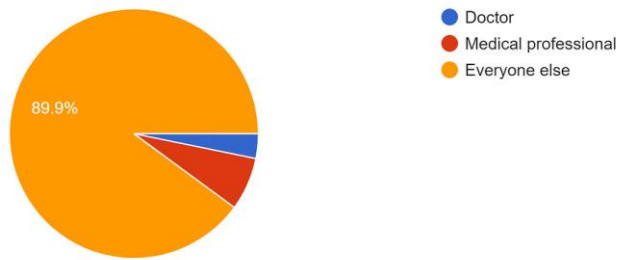
Pero estas primeras 400 respuestas se realizaron sin ser detectadas y tengo la dirección de correo electrónico de la persona que envió cada fila para que PolitiFact pueda verificar cada línea. Por supuesto, no me comprobarán los hechos porque si lo verifican, se acabó el juego. Los verificadores de datos pueden realizar su propia encuesta e informar los resultados. Si juegan con el resultado, quedará muy claro que no son creíbles.

Con el tiempo, el *NY Times* hará la misma encuesta y validará los resultados. Sin embargo, pueden pasar varios años antes de que intenten hacerlo.

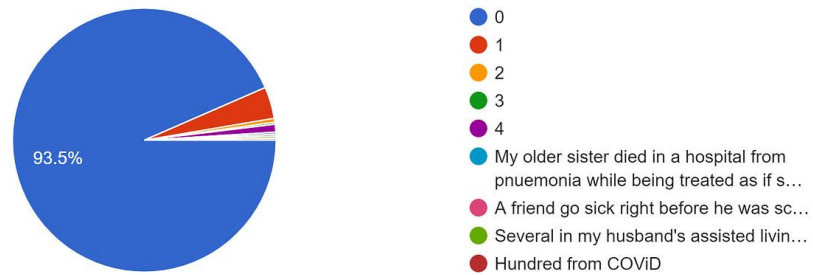
los graficos

Aquí te dejamos los gráficos [de la encuesta](#) (primeras 437 respuestas) para que puedas visualizar los resultados:

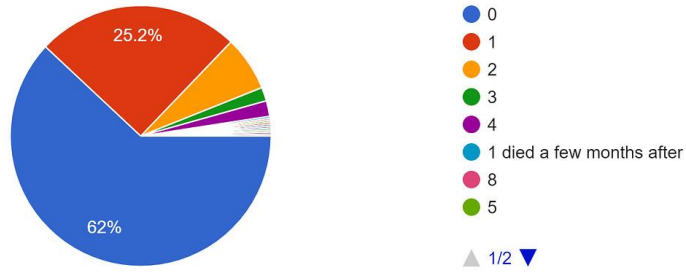
I am a:
437 responses



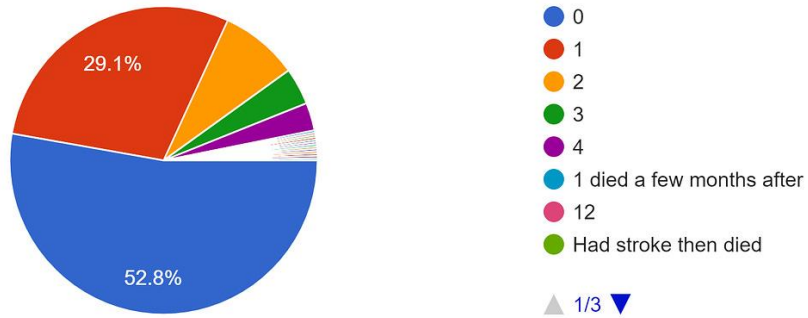
Number of people I know who died within 4 weeks ****BEFORE**** they were planning to get dose 1 of the COVID vaccine
414 responses



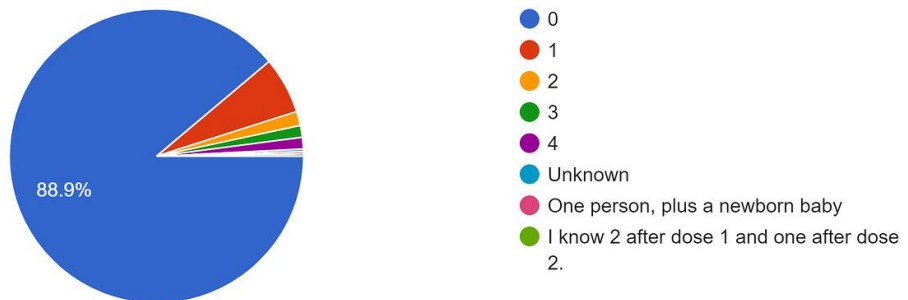
Number of people I know who died within 4 weeks ****AFTER**** they got COVID dose 1
413 responses



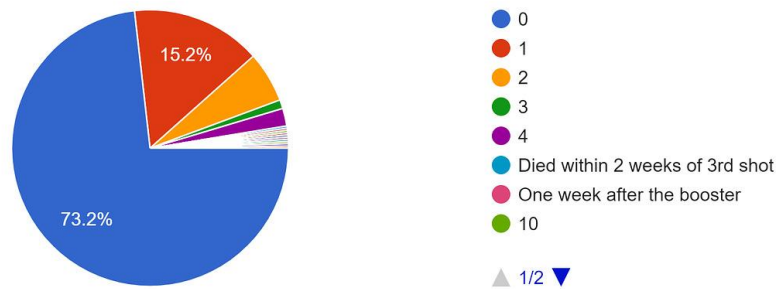
Number of people I know who died within 4 weeks ****AFTER**** they got COVID dose 2
413 responses



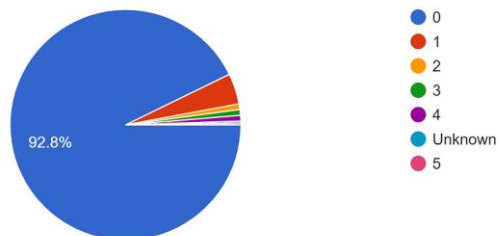
Number of people I know who died within 4 weeks ****BEFORE**** they were planning to get COVID booster #1 (dose 3)
386 responses



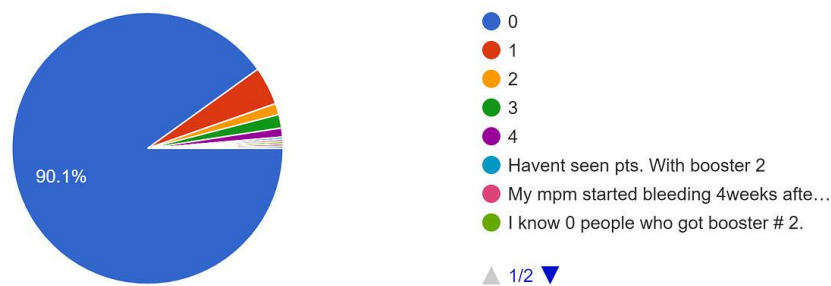
Number of people I know who died within 4 weeks ****AFTER**** they got COVID booster #1 (dose 3)
388 responses



Number of people I know who died within 4 weeks ****BEFORE**** they were planning to get Booster #2 (dose 4)
374 responses



Number of people I know who died within 4 weeks ****AFTER**** they got Booster #2 (dose 4)
374 responses



Análisis rápido del reverso del sobre

Lo que esto significa es devastador para la narrativa "segura y eficaz".

También **DESTRUYE** el argumento de los CDC de que no existe un vínculo entre las vacunas y la muerte. Sería difícil para ellos explicar esto: el efecto ACM es enorme, estadísticamente significativo y depende de la dosis.

Así que hagamos los cálculos. Voy a utilizar números redondos porque esto es sólo una estimación. Para hacerlo bien, estratificaríamos por edad, pero usaremos tasas de mortalidad promedio, etc.

Alrededor de [3 millones de personas mueren al año en los EE. UU.](#), lo que representa aproximadamente una tasa de mortalidad del 0,86%.

No mueren de manera uniforme a lo largo del año, así que, como dije, esto es solo una estimación aproximada para encontrar el número aproximado.

Según [Google](#) (que utiliza Our World in Data):

250 millones recibieron la dosis 1. La tasa de mortalidad mensual es $250 \text{ millones} / 12 * 0.0086 = 179.000$. Entonces, si la ACM se eleva a 5 veces lo normal, esperaríamos $4 * 179.000 = 716.000$ muertes en exceso. Solo por el efecto de la dosis 1. ¡Vaya! Eso es mucho más alto de lo que esperaba y más alto que los 610K disponibles para nosotros. Por eso creo que nuestra encuesta está exagerando el efecto.

220 millones recibieron la dosis 2. Entonces haríamos los mismos cálculos que antes. Nuestra hoja de cálculo muestra una tasa de mortalidad normal 8 veces mayor en el mes siguiente, por lo que $(8-1) * (220 / 12 * 0.0086) = 1,1$ millones de muertes en exceso. ¡Vaya! ¡Un disparo lo hace todo!

100 millones recibieron un refuerzo, lo que muestra un aumento de 2,3 veces, por lo que $(2,3-1) * (100 / 12 * 0.0086) = 93.000$ muertes en exceso.

Entonces, $716 + 1100 + 93 = 1,9$ millones de muertes adicionales claramente causadas por las vacunas.

¿Es demasiado alto un exceso de 1,9 millones de muertes? Esto equivale a un aumento del 40 % en el ACM durante todo el período de 18 meses (no sólo en unos pocos trimestres).

Entonces, basándonos en nuestra encuesta muy simple, predeciríamos que las vacunas causaron **un exceso de 1,9 millones de muertes en total** hasta el momento debido a los impactos en la mortalidad por todas las causas. Vaya No me esperaba eso. Eso parece demasiado alto. No podemos ver eso en los números de los CDC o Medicare y parecen consistentes entre sí. Lo máximo que podemos encontrar es un exceso de 1 millón de muertes. Entonces esto es 2 veces demasiado alto.

Si nuestros cálculos son correctos, significaría que el 31% de todas las muertes en 18 meses $(1,9 / (1,9 + 2,8 * 1,5))$ se deben a la vacuna. Lo interesante es que hemos hablado con embalsamadores que ven más del 60% de las muertes y tienen estos coágulos extraños, que solo se encuentran en personas vacunadas, que probablemente precipitaron la muerte. Así que nuestra encuesta es en realidad muy

consistente con la fecha del embalsamador; de hecho, no alcanzamos ese punto de datos. Si bajamos, ¿cómo explicamos la alta tasa de estos coágulos reveladores?

Nuestra estimación de exceso de muertes del VAERS utilizó 12 000 muertes en EE. UU. en VAERS (restando las muertes de fondo)*41 (el URF) = 492 000 muertes excesivas estimadas causadas por la vacuna. Pero la estimación del VAERS debería ser conservadora ya que el URF se calculó para el evento "en el mejor de los casos", por lo que cualquier URF práctico debería ser superior a 41. Así que tenemos coherencia en nuestra predicción (ya que la estimación del VAERS es un mínimo).

En febrero del 22, [Matthew Crawford escribió sobre un investigador alemán que encontró 1 muerte por vax cada 2300 inyecciones](#). En EE. UU., hay más de 580 millones de inyecciones, por lo que ahora serían más de 230.000 muertes por vacunas.

Los datos de muertes de los CDC muestran un aumento ajustado por población en la ACM de EE. UU. de 1,3 millones desde enero de 2020. Si las causas de muerte son 1/3 de Covid, 1/3 de confinamientos y 1/3 de vacunas, son más de 400.000 por cada causa.

Entonces tenemos:

1. Según las cifras de los CDC, somos demasiado altos (menos de 1 millón para asignar en 2021 y 2022) por al menos un factor de 2
2. Basados en VAERS, somos muy creíbles (ya que VAERS tiene al menos 480K)
3. Según métodos independientes ([trabajo de Crawford](#)), podríamos tener un factor de 8 demasiado alto.

En situaciones como esta, es mejor ser conservador y creer que estamos sobrepasando el objetivo porque nuestros datos están sesgados, lo que esperábamos que sucediera.

Limitaciones: sesgos

Hay un par de sesgos obvios en esta encuesta:

1. La encuesta fue dirigida a mis seguidores que creen que las vacunas son peligrosas y, por lo tanto, es más probable que noten y recuerden lo que están buscando, que son muertes post-vax. Esto no significa que estén mintiendo. Es simplemente que vas a notar cosas que estás buscando ([mira este video](#)).
2. Incluso si usted es completamente imparcial, habrá un retiro selectivo. Es mucho más probable que sepas que el tío Max murió una semana DESPUÉS de recibir la vacuna que una semana ANTES de que SE SUPONÍA que debía recibirla.

Mis lectores podrían estar más "en sintonía" con las muertes DESPUÉS de la vacuna que ANTES de la vacuna.

La encuesta podría modificarse para limitar los resultados a los familiares directos y eliminar este sesgo de "alcance".

Y en segundo lugar, la encuesta debe realizarse utilizando una lista imparcial realizada por una organización de encuestas de terceros.

De hecho, espero que corregir estos sesgos reduzca el efecto observado en un factor de 4 veces o más. Eso hará que los resultados de esta encuesta sean más creíbles.

Comprobación de cordura con los datos de CDC ACM

Alguien podría señalar que las [cifras del ACM de enero a marzo de los CDC](#) (o las cifras semanales más detalladas [aquí para 2020-2022](#) y [aquí para 2014-2019](#)) no fueron 5 veces más altas que las cifras mensuales normales.

¡¡Pero eso es de esperarse ya que no todos recibieron su primera dosis todos los meses!! Fue un evento único que efectivamente aumentaría el ACM anual en 1,3 veces (que es $(11+5)/12$ ya que en 11 meses tenemos 1 muerte y en 1 mes tenemos 5 muertes, lo que es 5 veces un mes normal).

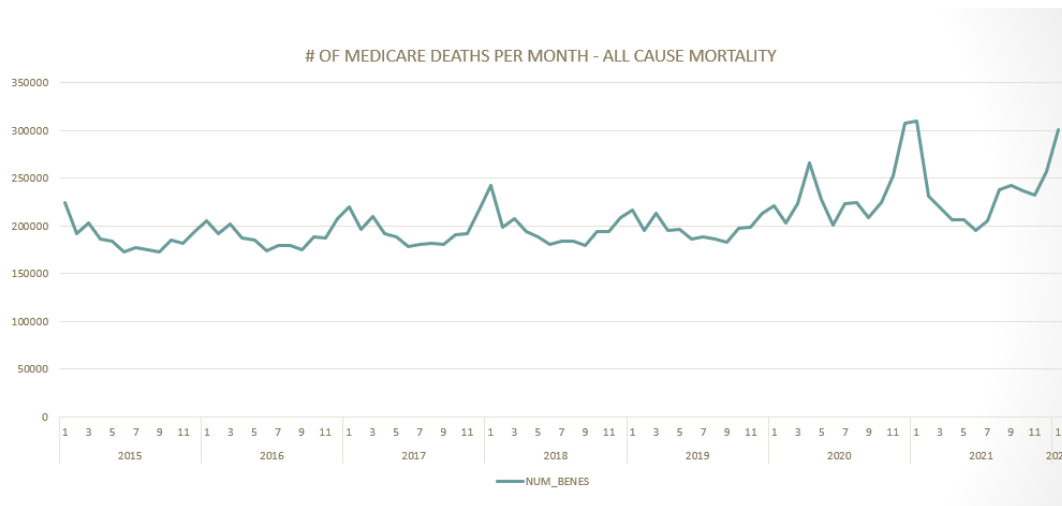
Entonces, si la Dosis 1 eleva el ACM total anual en 1,3 veces, si la Dosis 1 se administra durante 6 meses, esperaríamos que un mes determinado se elevara en 1,6 veces (ya que $12 * 1,3X = 6 * 1,6 + 6 * 1$)

[ACM en enero de 2020](#): 60K

[ACM en enero de 2021](#): 87K

Así que sólo subió 1,6 veces, que es lo que esperábamos.

Verificación de cordura con los números de Medicare ACM



Los números de CDC ACM podrían estar equivocados. ¿Cómo podría alguien siquiera saberlo?

Entonces, verifiquemos dos veces con los números de Medicare. Tenemos un amigo interno que proporcionó este gráfico.

Vemos que ACM aumentó de alrededor de 200.000 por mes a más de 300.000 por mes.

Así que fue una buena comprobación de la cordura de las cifras de los CDC que aumentaron tal como lo hicieron las cifras de Medicare. De lo contrario, sospecharíamos que alguien está manipulando los libros.

Control de cordura con exceso de muertes

Hagamos un simple cálculo del exceso de muertes en 2019 vs. 2021 y 2022 para ver cuántas muertes en exceso hemos generado (aproximadamente).

Usando esos enlaces de CDC, calculamos el ACM para 2019, que usaremos como nuestro estándar para simplificar (aquí solo estamos tratando de obtener un número aproximado).

ACM 2019: 2.845.957 (punto de referencia)

ACM 2019 (primeras 7 semanas): 407,480

JCA 2021: 3.455.074

ACM 2022 (primeras 7 semanas): 557,103

Entonces, exceso aproximado de ACM en 2021: 610K

Exceso en 2022 (primeras 7 semanas): 150K

Extrapolar a la semana 19: 400K (esto se debe a que los números de los CDC no están completamente elaborados cuanto más se acerca a la fecha actual)

El exceso total de muertes disponibles para asignar a diversas causas (COVID, confinamientos, vacunas) es aproximadamente: ~1 millón

Control de cordura con dosis 1, 2, 3

Debido a que las cifras eran tan grandes, no hice un análisis por tiempo, observando el número de implementación de cada una de las dosis y comparándolo con el exceso de muertes disponibles para reclamar dentro de un mes determinado.

Una vez que las cifras estén más "en línea" con los datos de muertes de los CDC, podremos realizar esas comprobaciones de cordura.

Los criterios de Bradford-Hill

Consulte [este artículo](#) que enumera los cinco criterios de Bradford Hill que son relevantes para demostrar que una vacuna provocó un evento adverso:

Consistency. The association of a purported adverse event with the administration of a vaccine should be consistent, i.e. the findings should be replicable in different localities, by different investigators not unduly influencing one another, and by different methods of investigation, all leading to the same conclusion(s).

Strength of the association. The association should be strong in the magnitude of the association (in an epidemiological sense), and in the dose-response relationship of the vaccine with the adverse effect.

Specificity. The association should be distinctive, the adverse event should be linked uniquely or specifically with the vaccine concerned, rather than its occurring frequently, spontaneously or commonly in association with other external stimuli or conditions.

Temporal relation. There should be a clear temporal relationship between the vaccine and the adverse event, in that receipt of the vaccine should precede the earliest manifestation of the event or a clear exacerbation of an ongoing condition. For example, an anaphylactic reaction seconds or minutes following immunization would be strongly suggestive of causality; such a reaction several weeks after vaccination would be less plausible evidence of a causal relation.

- **Biological plausibility.** The association should be coherent; that is, plausible and explicable biologically according to known facts in the natural history and biology of the disease.

Los cinco criterios Bradford-Hill aplicables a las vacunas

Créame en cuanto a la plausibilidad biológica. De lo contrario, mírame en el clásico Darkhorse Podcast con Robert Malone que fue censurado en YouTube después de 1 millón de visitas y prohibió a Bret Weinstein en YouTube ([versión original de 3 horas](#) y [versión corta de 1 hora](#)).

Tenemos causalidad. No hay forma de que los CDC puedan negar esto.

Pero los CDC se niegan a hablar con ninguno de [nosotros](#) para poder afirmar una negación plausible en caso de que alguien pregunte.

Envié un correo electrónico a covid19vaxsafety@cdc.gov con un enlace a este artículo y puse copia de John Su, Tom Shimabukuro y Steven A. Anderson de la FDA solo para dejarlos constancia.

Incluso si nos equivocamos mil veces, la vacuna debería suspenderse para todos AHORA

Incluso si somos muy parciales y nos equivocamos mil veces y el número "correcto" es solo 2000 muertes, eso está MUCHO más allá de la condición de parada de seguridad de una vacuna que debería ser [menos de 1 persona por millón de dosis, según Paul Offit, quien es una autoridad reconocida en la materia](#). Lo que significa que nuestra condición de parada es de 250 muertes. 2.000 muertes causadas por vacunas es 8 veces la condición para detenerla.

Como señalé anteriormente, [Mathew Crawford llegó a 1 muerte por cada 2300 dosis](#) utilizando dos métodos completamente diferentes. Vaya Destacó excelentemente que eso son 434 muertes por millón de dosis, lo que está muy por encima de la condición límite de 1 muerte por millón de dosis. Señaló esto que es muy importante:

... pero el número exacto no importa tanto como la observación: debemos detener inmediatamente la campaña experimental de inyección masiva.

¿La vacuna es útil para mayores de 80 años? Lo dudo seriamente, pero ¿dónde está el análisis riesgo-beneficio que lo demuestre? Hasta que tengamos eso, no se puede correr el riesgo (especialmente porque tenemos [abundantes datos anecdóticos muy creíbles de que las vacunas son una amenaza para las personas mayores](#)).

No disponemos de un análisis riesgo-beneficio creíble para ningún grupo de edad. Deberíamos recibirlos mensualmente, ya que la eficacia de la vacuna cambia con el tiempo y las variantes. El análisis de VSD de los CDC [fue basura](#) y el ensayo de Pfizer mostró que matamos alrededor de 7 personas con la vacuna por cada persona que salvamos. Esa fue la mejor estimación puntual de los datos, aunque no fue estadísticamente significativa. Vea mi presentación [El elefante en la habitación](#).

Efectos a largo plazo

Esta encuesta solo consideró el impacto de un solo mes después de la vacuna.

Lo que no consideró es nada más que eso.

Todavía tenemos que ver los efectos secundarios a largo plazo de estas inyecciones experimentales. Calculo que serán al menos iguales, pero más difíciles de detectar. Muchos otros verán una reducción de su esperanza de vida.

Efectos a largo plazo que son mortales y parecen muy comunes: (1) Coágulos de sangre pegajosos (según informaron los forenses, la mayoría de las personas mueren a causa de ellos o con ellos). (2) Daño oculto al cerebro, corazón u otros órganos vitales. (3) Cáncer. (4) Autoinmunidad (5) VSIDA. Otros factores que reducen la vida: (6) infertilidad (7) enfermedades priónicas (8) discapacidades a largo plazo.

¿Te sientes afortunado?

No tienes que creer en mi palabra.

No te estoy pidiendo que me creas. Después de todo, [soy uno de los principales difusores de información errónea del mundo](#).

Lo único que digo es que puedes hacer tu propia encuesta y replicar este resultado tú mismo.

Siéntase libre de ajustar también la ventana de tiempo para obtener cifras aún más dramáticas.

Puedes [replicar mi encuesta de Google](#) o puedes hacer una encuesta simple [de Gab](#) o Twitter. No puedo hacer una encuesta de Twitter porque estoy baneado permanentemente.



Steve Kirsch ✓ @stkirsch

19m · 🌐 · Edited



Do you know anyone who died in <2 weeks BEFORE (but not AFTER) *or* AFTER their COVID vax dose, but not BEFORE (or people who died in BOTH categories)? Pick the one that applies to you. If you don't know anyone who died, repost this to your network. Thanks. This is really important.

0%

I know people who died <2 weeks BEFORE their scheduled dose,

89%

I know people who died <2 weeks AFTER their dose,

11%

BOTH of the above

28 votes · 23 hours left

8 likes 2 comments 23 reposts



Like



Comment



Repost



Quote



Share

Una encuesta simplificada en Gab es todo lo que necesitas para replicar el resultado tú mismo. En Gab, los resultados apenas una hora después cuentan la historia: una diferencia 9 veces mayor entre el número de eventos ANTES y DESPUÉS de la inyección (un período de tiempo de 2 semanas en este caso). Haga clic en la imagen para obtener el resultado final (ventana de encuesta de 24 horas).

Resumen

Nuestra estimación de 2 millones de muertes parece demasiado alta según las cifras de los CDC, pero demasiado baja según los datos de muertes por embalsamadores. Pero incluso si nos equivocamos por un factor de 1.000 (lo cual dudo), las vacunas deberían suspenderse ahora.

Esta encuesta (junto con la verosimilitud biológica) cumple con los cinco criterios de causalidad de Bradford-Hill y muestra una cantidad de muertes demasiado grande para ignorarla.

Por favor comparte este artículo.