

COVID-19 VACUNAS GENÉTICAS PARA NIÑOS

**ES HORA DE
DETENER LAS INYECCIONES**



Canadian Covid Care Alliance
Alliance canadienne pour la prévention
et prise-en-charge de la covid

CONTACT US

INFO@CANADIANCOVIDCAREALLIANCE.ORG



QUIENES SOMOS

Somos la Alianza Canadiense para el cuidado de Covid (*Canadian Covid Care Alliance*), una asociación que incluye a más de 600 médicos, científicos y profesionales de la salud canadienses independientes que se han comprometido a proporcionar al público canadiense información de calidad, equilibrada y basada en pruebas sobre la COVID-19, de modo que se puedan reducir las hospitalizaciones, salvar vidas y restablecer la normalidad en nuestro país de forma segura



APOYAMOS

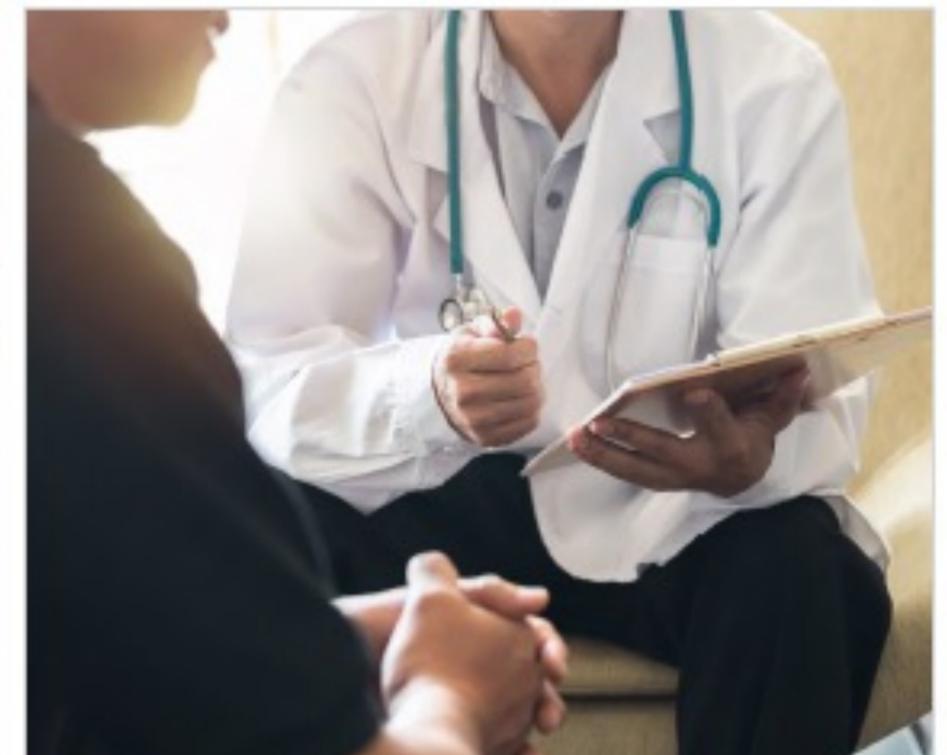
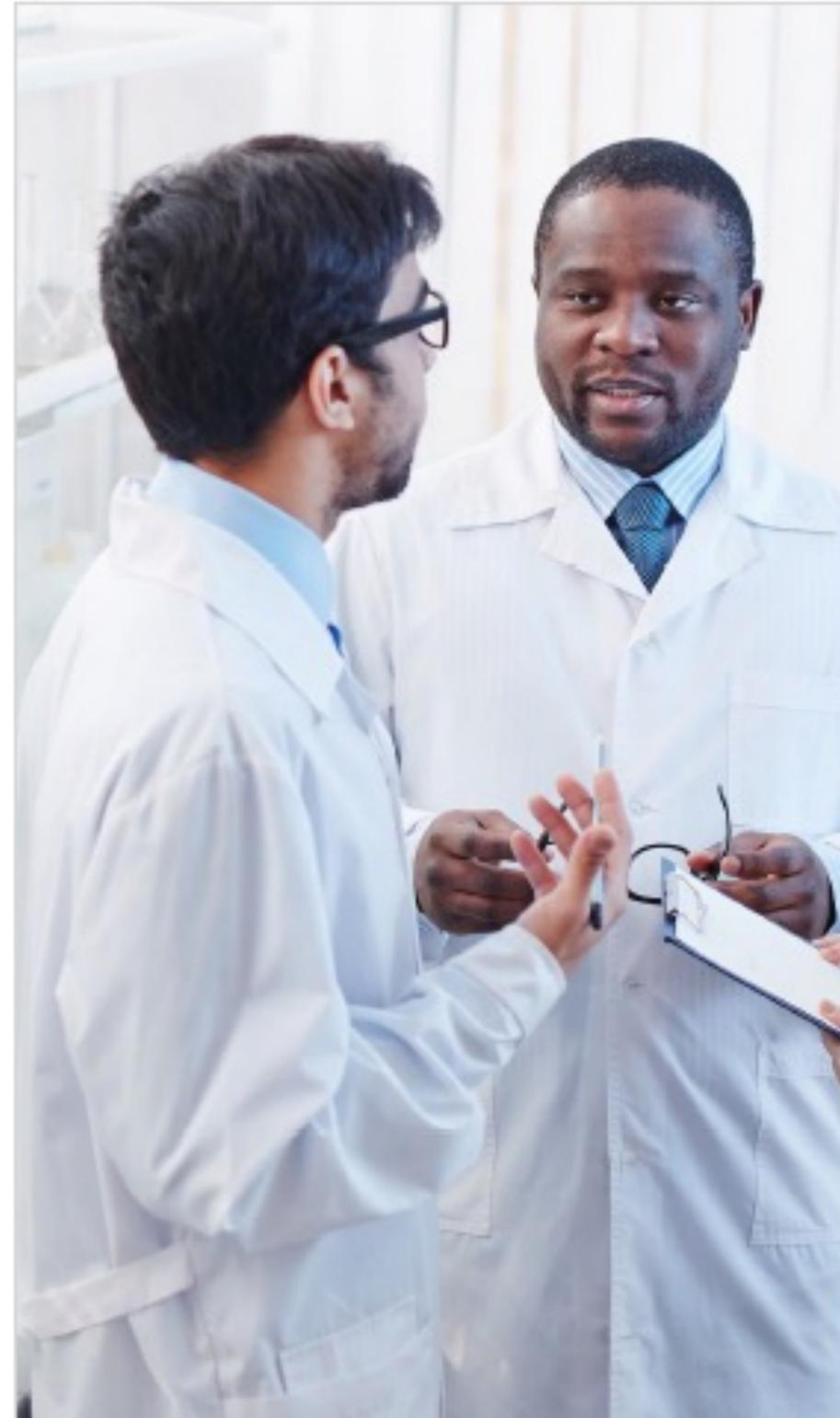
La relación médico-paciente y la atención personalizada

El consentimiento informado y opciones de tratamiento para los pacientes

Un discurso científico libre y abierto

Políticas basadas en los **más altos niveles de evidencia**

Vacunas **seguras y eficaces**





ORGANIZACIÓN DE LA PRESENTACIÓN

Lo primero, no dañar

Vacunas pediátricas – El deseo de proteger

Vacunas COVID-19 – Mensaje Clave

Vacunas COVID-19 cobertura en Canada

¿Y si no fueran como las otras vacunas?

En la práctica una terapia genética

Las vacunas ARNm producen ADN en células humanas

No se han fabricado y testado adecuadamente

¿Y si los niños no las necesitaran?

La mayoría ha desarrollado una inmunidad robusta

¿Y si no funcionaran?

Uso justificado por una ciencia poco fiable

No adecuadamente estudiada

No pudo detener la enfermedad

Los beneficios son efímeros

No pudo proteger a los demás

¿Y si causaran daño?

Mayor riesgo de infección

Mayor riesgo de enfermedad

Provoca más enfermedad con cada dosis

Lesiones severas: aunque solo sea un niño

Causa miocarditis, que es un problema serio

Mayor riesgo de muerte

¿Y si se tratara de beneficiar a las grandes farmacéuticas?

Las grandes farmacéuticas se benefician

Las vacunas son los productos más lucrativos

Fácil de vender, apoyado por el miedo, y la promoción del gobierno

Conflicto de intereses entre Pfizer y los autores del reporte

Conflicto de intereses entre los líderes mundiales

Revisión de las afirmaciones de seguridad fraudulentas

Los defensores de la inmunidad natural fueron censurados

ES HORA DE DETENER LAS INYECCIONES



LO PRIMERO, NO DAÑAR

Los gobiernos federales, provinciales y municipales de Canadá tienen **la responsabilidad de proteger la salud de los canadienses, así como de respetar nuestros derechos y libertades.** **Cualquier intervención médica aprobada por el Ministerio de Salud de Canadá debe demostrar primero su **SEGURIDAD.****

La debida diligencia en la investigación, **así como el cumplimiento de los protocolos establecidos de la relación médico-paciente, el consentimiento informado y la investigación científica** son esenciales para llevar a cabo esa responsabilidad.

Desviarse de estas prácticas, causar daño y no revelar los riesgos de daño relacionados con una intervención es, en el mejor de los casos, una negligencia





VACUNAS PEDIÁTRICAS EL DESEO DE PROTEGER



- Las vacunas pediátricas son utilizadas de rutina en los niños
- La mayoría de las vacunas utilizan virus o partes de un virus que han sido alterados para que **no causen la enfermedad**
- Están destinadas a estimular el sistema inmunológico para producir una **defensa duradera contra enfermedades específicas**
- Y utilizan una tecnología estándar que ha existido por décadas



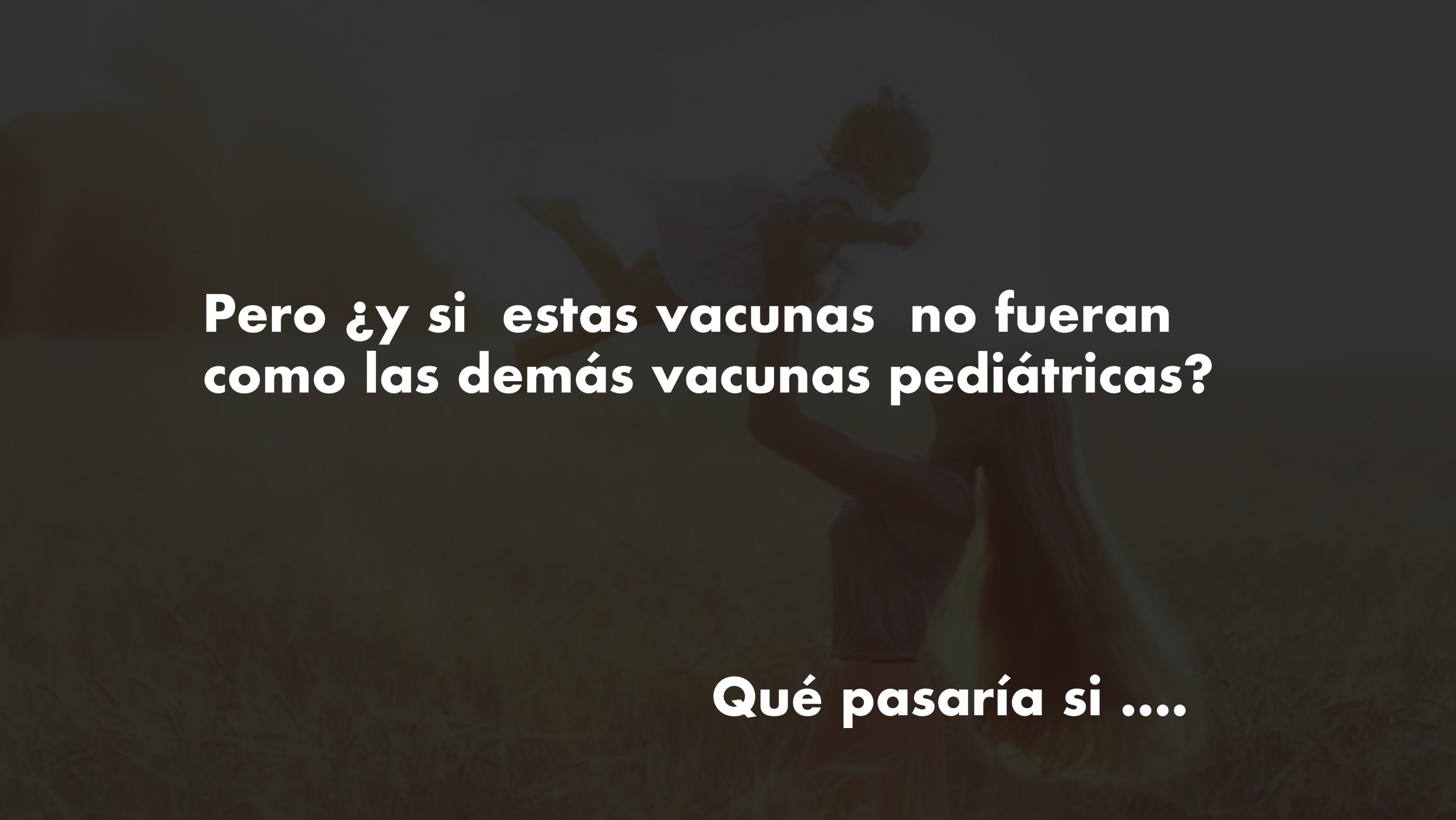
VACUNAS COVID-19 MENSAJE CLAVE

- El ministerio de Salud de Canadá ha aprobado las vacunas de ARNm de Pfizer y Moderna COVID-19 para niños de 12 a 15 años y de 5 a 11 años
- Y la FDA ya ha aprobado estas mismas vacunas para niños de 6 meses a 4 años
- Estas vacunas han sido descritas como "seguras y eficaces"
- Y un medio importante tanto para detener la propagación del COVID-19 como para prevenir su forma grave



Al 13 de mayo de 2022, el 84% de los niños canadienses de 12 a 17 años y el 42% de los niños de 5 a 11 años han recibido al menos 2 dosis de estas vacunas





**Pero ¿y si estas vacunas no fueran
como las demás vacunas pediátricas?**

Qué pasaría si



SON EFECTIVAMENTE UNA TERAPIA GENÉTICA



Vacunas de ARNm contra COVID-19

- ¿Se trata en realidad de una terapia genética que se "comercializa" como una vacuna?
- La FDA define la terapia genética como cualquier producto que instruye a las células a producir material genético o una proteína
- **Las vacunas de ARNm COVID-19 instruyen a las células a producir la proteína SPIKE, que es la parte del virus SARS-CoV-2 que causa la enfermedad;** Un estudio reciente muestra además que el ARNm puede transformarse en ADN humano
- La FDA advierte que los productos de terapia génica pueden aumentar el riesgo de que se produzcan resultados indeseables e imprevisibles
- Y recomienda hasta 15 años de pruebas de seguridad ANTES de su uso generalizado
- Actualmente se dispone de menos de 6 meses de datos de calidad sobre la seguridad de las vacunas genéticas COVID-19, lo que representa **una mínima fracción del período típico de pruebas de seguridad para este tipo de terapias**

Human gene therapy product: FDA generally considers human gene therapy products to include all products that mediate their effects by transcription or translation of transferred genetic material or by specifically altering host (human) genetic sequences. Some examples of gene therapy products include nucleic acids (e.g., plasmids, in vitro transcribed ribonucleic acid (RNA)), genetically modified microorganisms (e.g., viruses, bacteria, fungi), engineered site-specific nucleases used for human genome editing,¹⁰ and ex vivo genetically modified human cells. Gene therapy products meet the definition of "biological product" in section 351(i) of the Public Health Service (PHS) Act (42 U.S.C. 262(i)) when such products are applicable to the prevention, treatment, or cure of a disease or condition of human beings.¹¹

15 años de estudio de seguridad



NO FUERON FABRICADAS NI PROBADAS ADECUADAMENTE

- ¿Y si estas inyecciones suministraran ARNm en nanopartículas lipídicas que no han sido debidamente purificadas para su uso en humanos?
- ¿Y si el ARNm utilizado fue alterado con modificaciones que no se encuentran en los seres humanos y que nadie sabe realmente cómo esto podría cambiar las proteínas que producen?
- ¿Y si se omitieron años de pruebas exhaustivas de seguridad en animales que normalmente se realizan para garantizar la seguridad antes de su uso en humanos?
- ¿Y luego se utilizó un proceso de fabricación inferior que produjo a sabiendas un producto de menor calidad?



ME MEREZCO ALGO MEJOR



SU HIJO NO LA NECESITARA



¿Y si su hijo no necesitara estas inyecciones porque:

- **Los niños sanos no se infectan fácilmente por el SARS-CoV-2** ya que tienen bajos niveles de receptores virales en sus vías respiratorias
- **Y sistemas inmunitarios innatos fuertes** que son capaces de detener el virus
- Como resultado, sólo experimentan síntomas leves o ningún síntoma en absoluto
- Y tienen un riesgo muy bajo de sufrir una enfermedad grave
- Y como eliminan el virus tan eficazmente, son mucho menos contagiosos que los adultos



SU HIJO NO LA NECESITARA



De hecho, la gran mayoría de los niños no son susceptibles de sufrir formas graves de COVID-19

Entre los pocos niños que se contabilizaron como una hospitalización COVID-19



En el hospital por COVID-19

la mayoría eran niños con factores de riesgo que los hacían más propensos a enfermarse



En el hospital con COVID-19

el resto eran niños que dieron positivo durante su hospitalización por otras razones



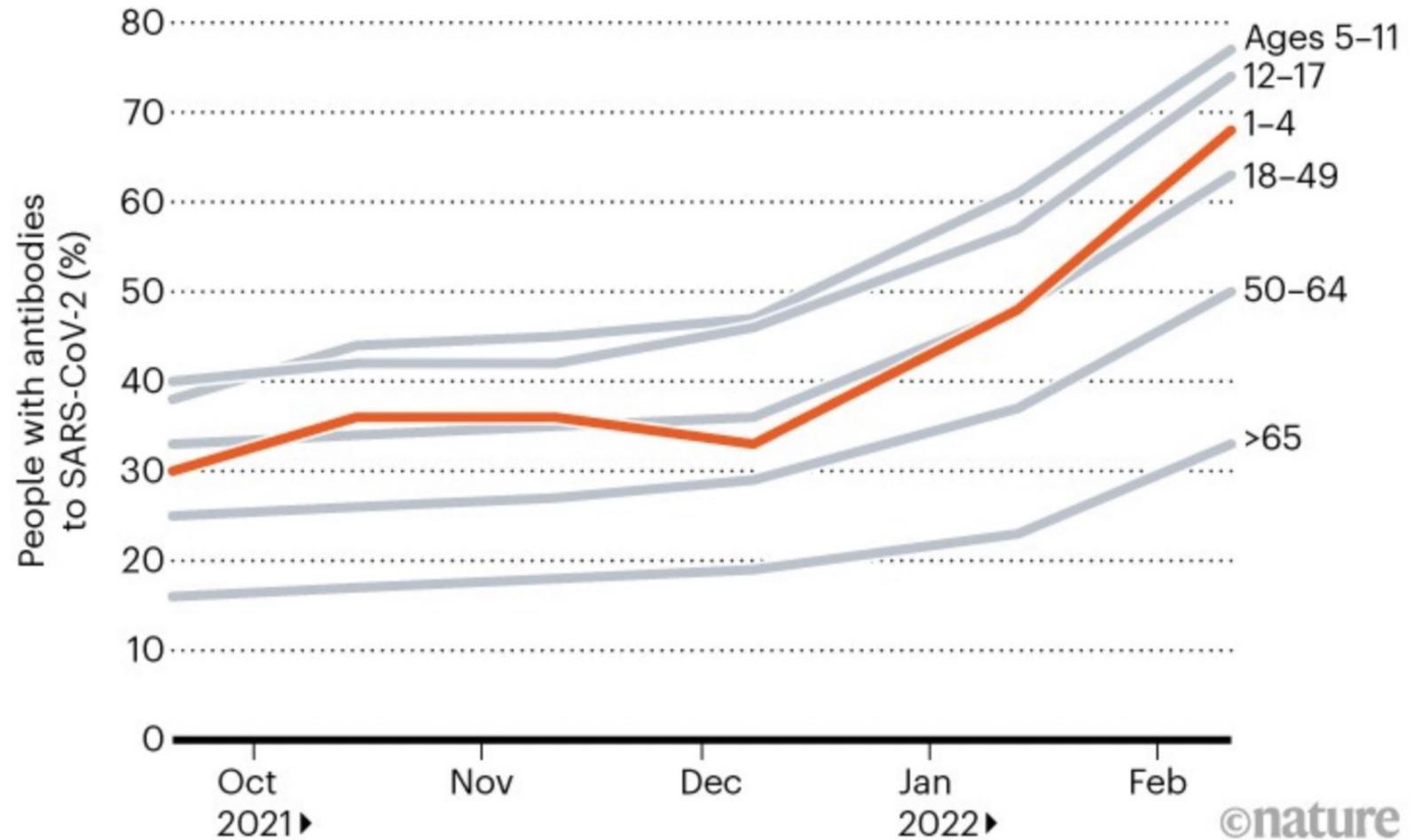
SU HIJO NO LA NECESITARA



La mayoría de los niños ya han conquistado COVID-19

OMICRON SURGE

El análisis de la CDC de 52 jurisdicciones de los EE.UU. muestra un marcado aumento de la infección por SARS-CoV-2 durante la ola Omicron en todos los grupos de edad



Alrededor del 75% de los niños tenían anticuerpos contra el SARS-CoV-2, lo que indica que se han recuperado satisfactoriamente de una infección



EL USO SE BASÓ EN CIENCIA POCO FIABLE

- Un estudio controlado randomizado constituye evidencia de NIVEL 1, la forma más alta de evidencia que existe. Se considera el estándar de referencia ("gold standard") y es la **única forma de PROBAR** que algo es mejor que la práctica o tratamiento actual
- Los estudios randomizados en niños **no compararon las vacunas con la inmunidad adquirida naturalmente**, que es la forma en que la mayoría de los niños combaten la infección
- Los **estudios se llevaron a cabo antes de Omicron y no evaluaron las vacunas en niños que se habían recuperado de COVID-19**, lo que hace que los resultados de estos ensayos sean obsoletos
- Por lo tanto, **NO HAY pruebas de NIVEL 1 para PROBAR que estas vacunas son beneficiosas para la mayoría de los niños**

Niveles de evidencia científica

	Nivel	Ejemplos de evidencia
ALTA	Nivel 1	Meta-análisis de estudios controlados randomizados y estudios controlados randomizados
	Nivel 2	Meta-análisis de estudios de nivel 2 o de nivel 1 heterogéneos, estudio comparativo prospectivo
	Nivel 3	Revisión de la evidencia de nivel 3; Estudio de casos y controles; Estudio de cohortes retrospectivo
	Nivel 4	Estudios de cohortes no controlados; Series de casos
	Nivel 5	Opinión de experto; Informe de un caso; Observación personal
BAJA	Evidencia de base	Investigación con animales, ideas de investigación in vitro, especulación



NO ESTUDIADA ADECUADAMENTE

Estos estudios defectuosos de Pfizer llevados a cabo en adolescentes y niños no fueron diseñados para demostrar que las inyecciones de COVID-19 podían reducir la enfermedad grave, la hospitalización y la muerte.

Simplemente demostraron que los niños podían producir anticuerpos contra la proteína SPIKE a niveles comparables a los de los adultos jóvenes; **anticuerpos que hacen poco o nada para ayudar a combatir la infección en las vías respiratorias superiores**



30 µg ARNm

Cohorte
12 - 15 años

n=190

vs

30 µg ARNm

Cohorte
16- 25 años

n=170

10 µg ARNm

Cohorte
5 - 11 años

n=264

vs

30 µg ARNm

Cohorte
16- 25 años

n=253





NO PUDO DETENER LA ENFERMEDAD

SÓLO

2 %

menos probabilidad de padecer
una enfermedad leve

Lo que sí demostraron estos estudios fue que **las inyecciones de COVID-19 tienen un beneficio escaso o nulo en los niños**. Ninguno de los niños del ensayo desarrolló una forma grave de COVID-19 y la única ayuda que las inyecciones pudieron proporcionar fue **la reducción del riesgo de enfermedad leve en un mero 2%**

12 a 15 años

	Inyección Pfizer 1005	Placebo 978	Cambio del Riesgo Relativo	Cambio del Riesgo Absoluto
Casos sintomáticos (En curso)	0	16	-100 %	-2 %
Casos severos (En curso)	0	0	0 %	0 %

5 a 11 años

	Inyección Pfizer 1,305	Placebo 663	Cambio del Riesgo Relativo	Cambio del Riesgo Absoluto
Casos sintomáticos (En curso)	3	16	-91%	-2 %
Casos severos (En curso)	0	0	0 %	0 %



MAYOR RIESGO DE ENFERMEDAD

En los niños pequeños, aunque las vacunas genéticas contra la COVID-19 redujeron la enfermedad leve sólo después de la tercera dosis, el estudio randomizado mostró que después de la primera dosis **aumentaron el número de casos graves de COVID-19, así como el número de veces que los niños pequeños contraieron la COVID-19**

Niños pequeños (2 a 4 años)



Después de la 1ª Dosis	Inyección Pfizer 1,673	Placebo 834	Cambio del Riesgo Relativo	Cambio del Riesgo Absoluto
Casos sintomáticos	127	92	-33 %	-3 %
Casos múltiples	5	1	+149%	+0.2%
Casos severos	6	1	+199%	+0.2%

>7 días después 3ª Dosis	Inyección Pfizer 481	Placebo 209	Cambio del Riesgo Relativo	Cambio del Riesgo Absoluto
Casos sintomáticos	2	5	-82 %	-2 %
Casos severos	0	0	0 %	0 %

Un caso grave se definió como una desviación de la frecuencia respiratoria y/o cardíaca normal para un grupo de edad determinado



NO PUDO PROTEGER A LOS DEMÁS

Aunque al principio se afirmaba que vacunarse podía proteger a sus seres queridos, ahora sabemos que **estas vacunas no pueden detener la propagación de la enfermedad.**

Sabemos que la transmisión nunca se estudió en ninguno de los estudios clínicos, lo que significa que **nunca hubo pruebas de calidad que indicaran que esto era cierto.**

Por lo tanto, no es de extrañar que actualmente las infecciones de gente vacunada sean frecuentes, lo que demuestra sin lugar a dudas que **estas inyecciones no controlan la enfermedad.**





LOS BENEFICIOS SON EFÍMEROS



Inmunidad post-vacunación

Lo que es aún más preocupante es que los beneficios de las vacunas genéticas COVID-19 son de corta duración, mientras que **la inmunidad adquirida naturalmente por los niños es robusta y duradera.**

La eficacia de las inyecciones de COVID-19 de Pfizer alcanza su punto máximo a los 2 meses y disminuye constantemente a partir de entonces. **La disminución de la inmunidad significa que se necesitarán refuerzos continuos** para mantener la protección.

Las nanopartículas lipídicas utilizadas en estas inyecciones pueden ser tóxicas para las células y no hay pruebas de calidad que demuestren su seguridad a largo plazo. Esto plantea serias dudas sobre su uso continuo en niños.

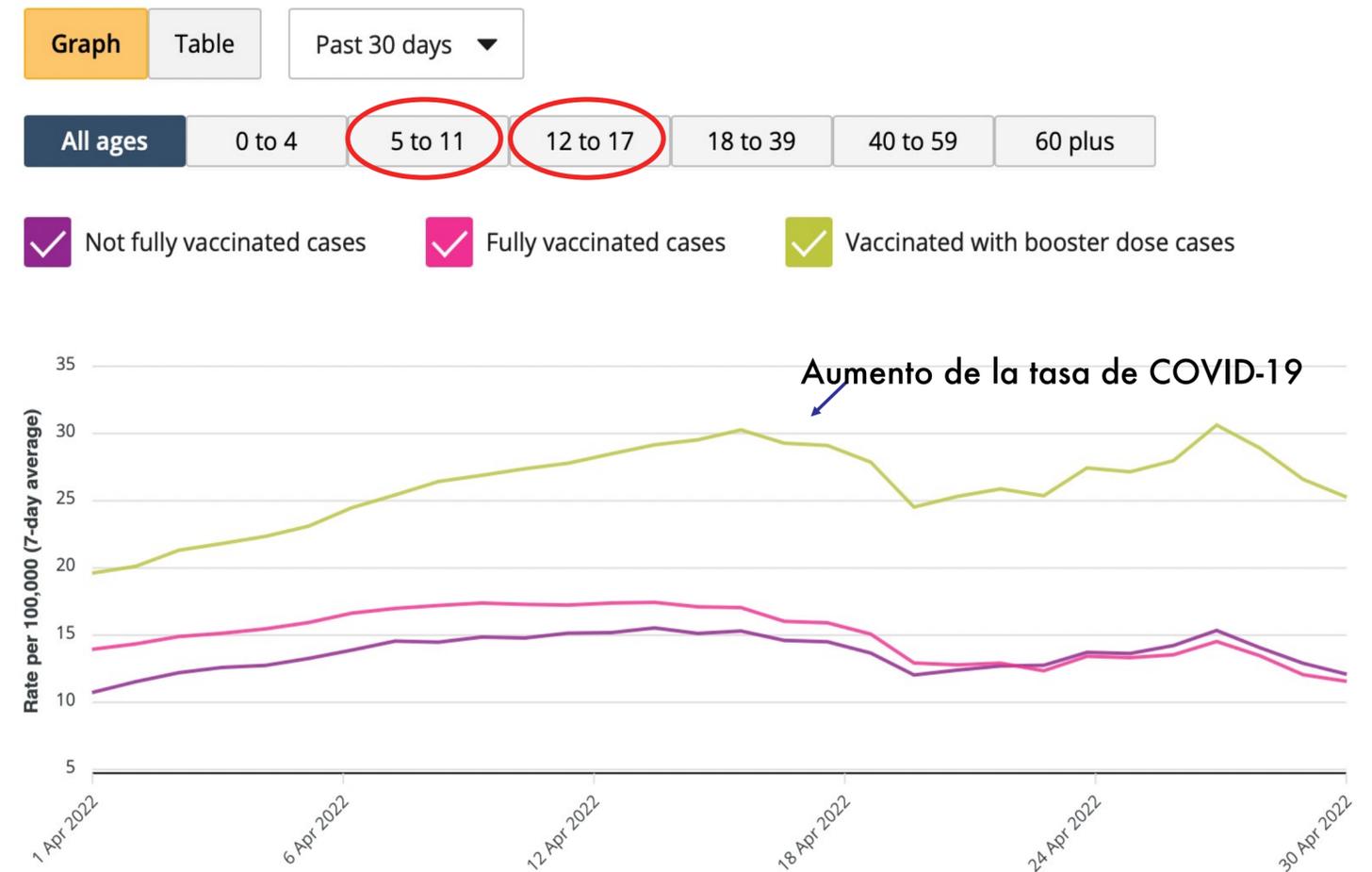


MAYOR RIESGO DE INFECCIÓN

Ya hay indicadores preocupantes de que **los refuerzos pueden ser menos beneficiosos de lo esperado.**

Los datos de Ontario sobre los casos de COVID-19 según el estado de vacunación muestran una tendencia preocupante hacia tasas más altas de infección en personas que han sido totalmente vacunadas y han recibido un refuerzo.

Esto significa que **las inyecciones de COVID-19 pueden aumentar la probabilidad de que una persona contraiga la enfermedad.** Una tendencia que es evidente en general, así como en los niños de 5 a 11 años y de 12 a 17 años.



Proporción de casos diarios de COVID-19 ocurridos entre la gente de Ontario que "no estaban totalmente vacunados" (sin vacunar o con una sola dosis; línea morada), "totalmente vacunados" (dos dosis; línea rosa) o "vacunados con dosis de refuerzo" (tres o más dosis; línea verde). Este gráfico fue copiado del sitio web de Salud Pública de Ontario el 14 de abril de 2022 (<https://covid-19.ontario.ca/data>). No hay datos disponibles para este gráfico antes del 17 de marzo de 2022.



ESTUDIOS DE PFIZER EVENTOS ADVERSOS PREOCUPANTES



Los eventos adversos serios requirieron hospitalización, pusieron en peligro la vida, provocaron la muerte o una discapacidad persistente

Los eventos adversos severos interfirieron con la actividad diaria, requirieron atención médica, una visita a urgencias u hospitalización





MAYOR RIESGO DE ENFERMEDAD

En el estudio de Pfizer para adolescentes, las inyecciones no mostraron ningún beneficio en la reducción de enfermedad grave, pero sí mostraron un aumento del riesgo relativo de enfermedad grave y de eventos adversos graves.



12 a 15 años

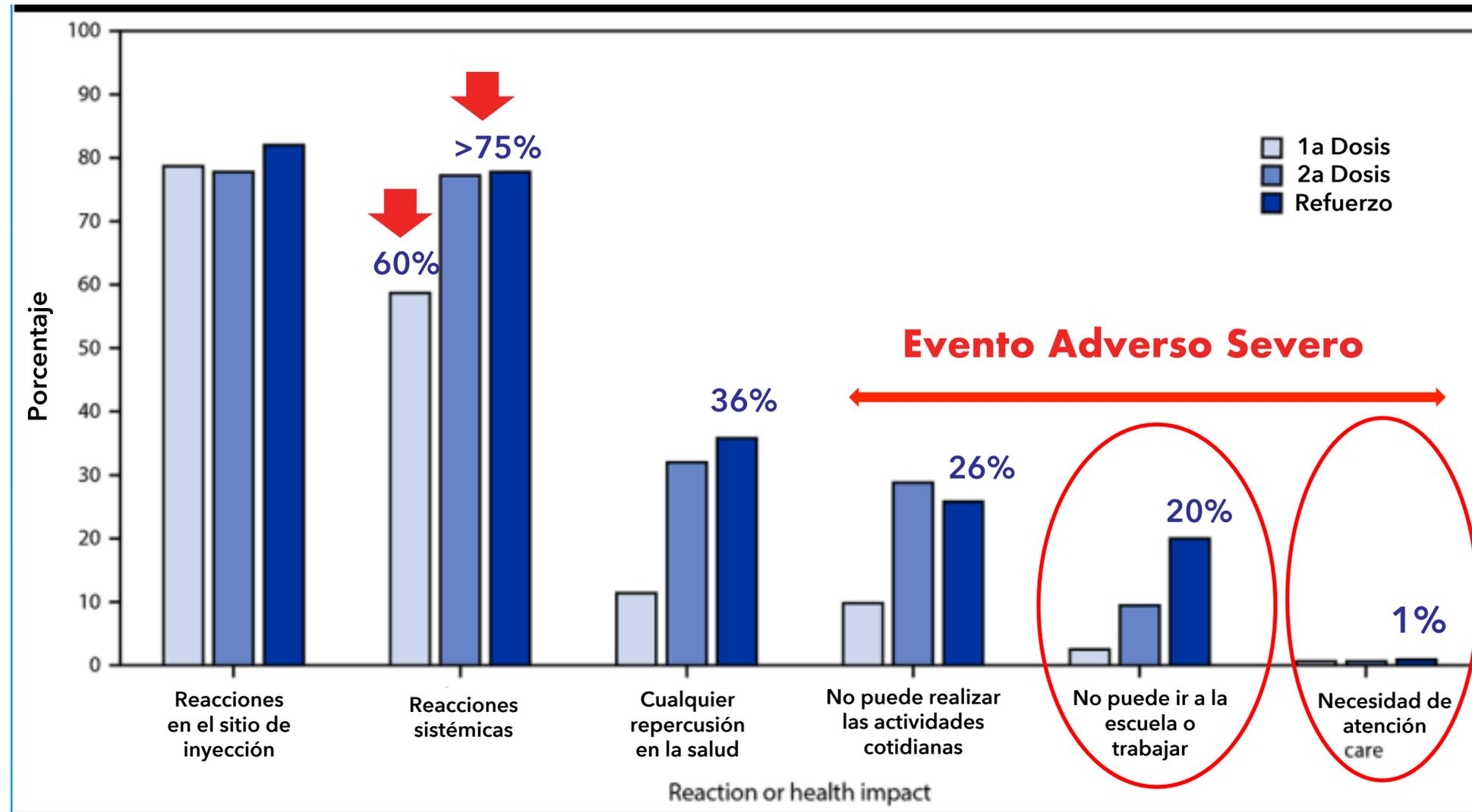
	Inyección Pfizer 1005*	Placebo 978*	Cambio del Riesgo Relativo	Cambio del Riesgo Absoluto
Casos sintomáticos (En curso)	0	16	-100 %	-2 %
Casos severos (En curso)	0	0	0 %	0 %
Efectos adversos relacionados con el tratamiento (1 mes post 2a dosis)	33	21	+57%	+1%
Cualquier efecto adverse severo (1 mes post 2a dosis)	7	2	+249%	+0.4%
Cualquier efecto adverse serio (6 meses post 2a dosis)	4	1	+299%	+0.3%

* Número de participantes examinados



MÁS ENFERMEDAD CON CADA DOSIS

Reacciones adversas e impactos en la salud notificados entre personas de 12 a 17 años (N = 3.274) que recibieron el refuerzo de la vacuna COVID-19 de Pfizer, por dosis de vacuna - Estados Unidos, 9 de diciembre de 2021- 20 de febrero de 2022



No sólo es preocupante la seguridad de dos dosis, sino que **los efectos adversos parecen aumentar con cada inyección.**

Un estudio estadounidense que evaluó los efectos de las inyecciones de COVID-19 sobre la salud en niños de 12 a 17 años descubrió que el **riesgo de efectos adversos aumentaba del 60% con la primera dosis a >75% con la segunda dosis y el refuerzo.**

Y lo más preocupante fue el descubrimiento de que un asombroso **20% de los jóvenes no pudo ir a la escuela o al trabajo después del refuerzo, y que el 1% necesitó atención médica**

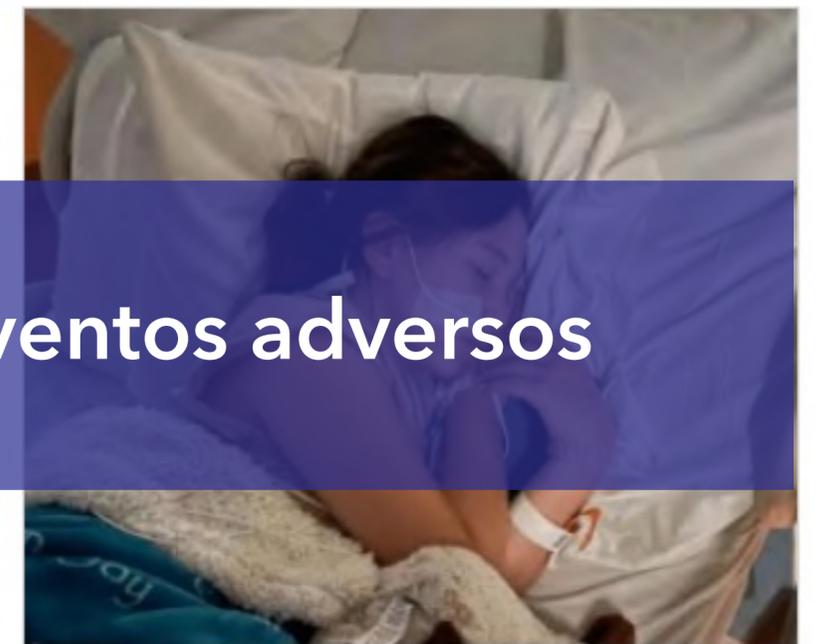


AUNQUE SOLO SEA UN NIÑO

Una niña que resultó gravemente herida por estas inyecciones fue **Maddie de Garay, una niña de 12 años perfectamente sana**. Maddie fue parte del estudio COVID-19 de Pfizer y experimentó un evento adverso serio después de su segunda inyección.

Desarrolló molestias gástricas, presión arterial errática, mareos, desmayos, convulsiones, problemas con el ciclo menstrual, pérdida de sensibilidad de la cintura para abajo, y otros síntomas. Fue hospitalizada muchas veces y ahora está en silla de ruedas y alimentada por una sonda.

Los estudios de Pfizer demostraron que los niños de 12 a 15 años no corren el riesgo de padecer COVID-19 grave, pero tienen 0,3% más riesgo de sufrir un evento adverso serio debido a las inyecciones. Esto significa que la inyección de 1,6 millones de niños canadienses en este grupo de edad podría provocar lesiones a 4800 niños.



Hasta 4,800 eventos adversos



LA MIOCARDITIS UN PROBLEMA SERIO

MIOCARDITIS

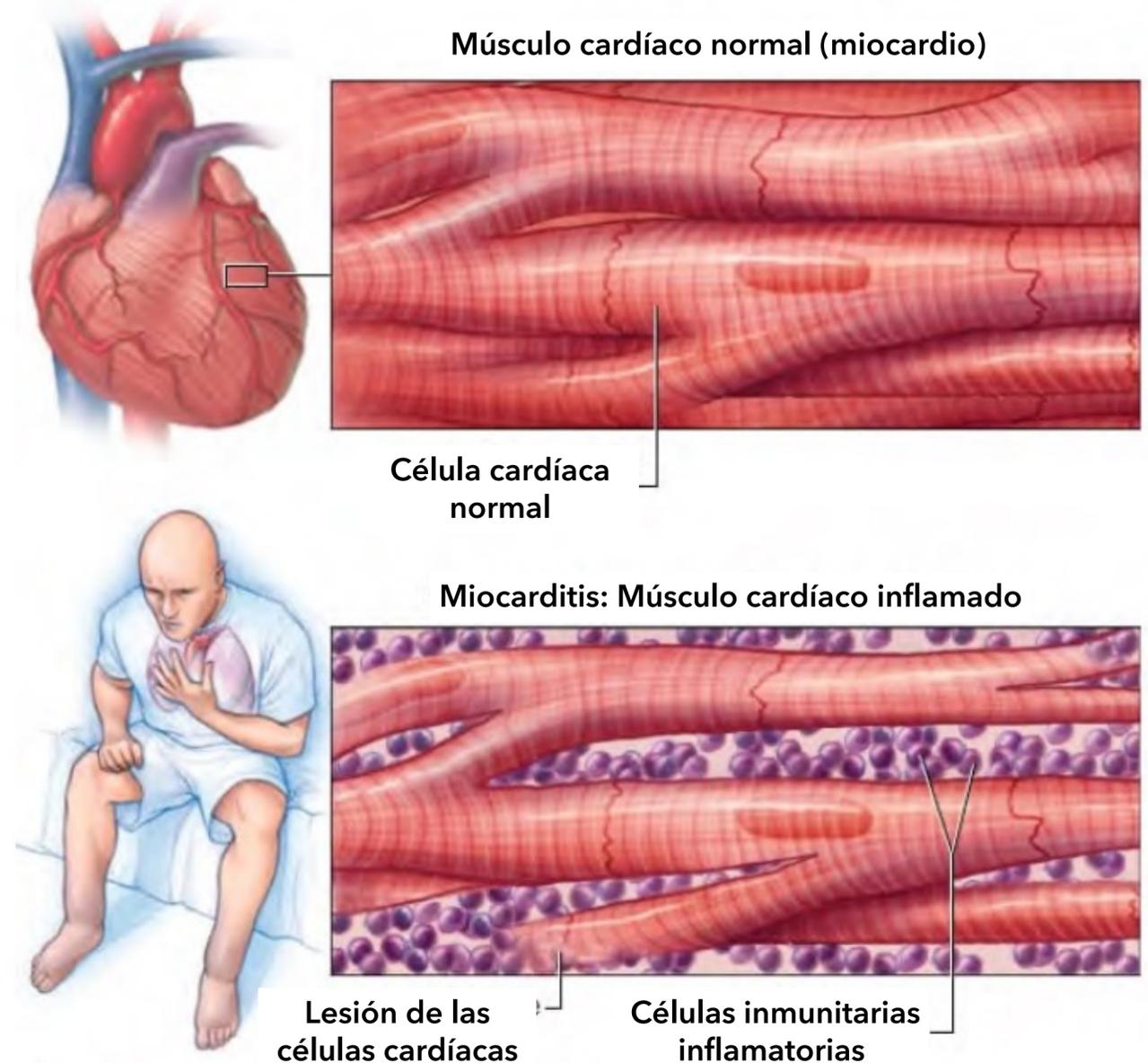
La miocarditis es un efecto secundario bien reconocido de las inyecciones de ARNm de COVID-19 que afecta hasta 1:5000 varones de 12 a 24 años después de la segunda dosis.

“La miocarditis es un proceso inflamatorio del miocardio (músculo del corazón). La miocarditis grave debilita el corazón de modo que el resto del cuerpo no recibe suficiente sangre.”

EL CENTRO NACIONAL DE INFORMACIÓN BIOTECNOLÓGICA DE ESTADOS UNIDOS

“La tasa de mortalidad es de hasta un 20% a los 6,5 años.”

<https://jcmr-online.biomedcentral.com/articles/10.1186/1532-429X-13-S1-M7>



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.



MAYOR RIESGO DE MUERTE

Captura de pantalla del Apéndice Suplementario-6 meses de Pfizer

Reported Cause of Death*	BNT162b2 (N=21,926) n	Placebo (N=21,921) n
Deaths	15	14
Acute respiratory failure	0	1
Aortic rupture	0	1
Arteriosclerosis	2	0
Biliary cancer metastatic	0	1
COVID-19	0	2
COVID-19 pneumonia	1	0
Cardiac arrest	4	1
Cardiac failure congestive	1	0
Cardiorespiratory arrest	1	1
Chronic obstructive pulmonary disease	1	0
Death	0	1
Dementia	0	1
Emphysematous cholecystitis	1	0
Hemorrhagic stroke	0	1
Hypertensive heart disease	1	0
Lung cancer metastatic	1	0
Metastases to liver	0	1
Missing	0	1
Multiple organ dysfunction syndrome	0	2
Myocardial infarction	0	2
Overdose	0	1
Pneumonia	0	2
Sepsis	1	0
Septic shock	1	0
Shigella sepsis	1	0
Unevaluable event	1	0

Table S4 | Causes of Death from Dose 1 to Unblinding (Safety Population, ≥16 Years Old). a.
Multiple causes of death could be reported for each participant. There were no deaths among 12–15-year-old participants.

Los datos más completos sobre la seguridad de las inyecciones de COVID-19 provienen del estudio de seis meses de Pfizer en adultos. Este estudio muestra una **tendencia preocupante en el aumento de muertes con estas inyecciones**

	Inyección Pfizer	Placebo
Muertes durante la fase doble ciego (En la Tabla S4 del Apéndice Suplementario)	15	14
Muertes después de la fase doble ciego (No aparece en la tabla, pero se menciona en el texto del informe de 6 meses. Véase la cita más abajo)	5	
No. Total de Muertes	20	14

"Después de abrir el doble ciego" significa que los participantes que recibieron placebo tuvieron la oportunidad tomar la inoculación de BNT162b2.* Alrededor del 89% de los participantes pasó al grupo que recibió la inyección, lo que compromete este estudio clínico.

"3 participantes del grupo de BNT162b2 y 2 del grupo original placebo que recibieron BNT162b2 tras abrir el doble ciego murieron".

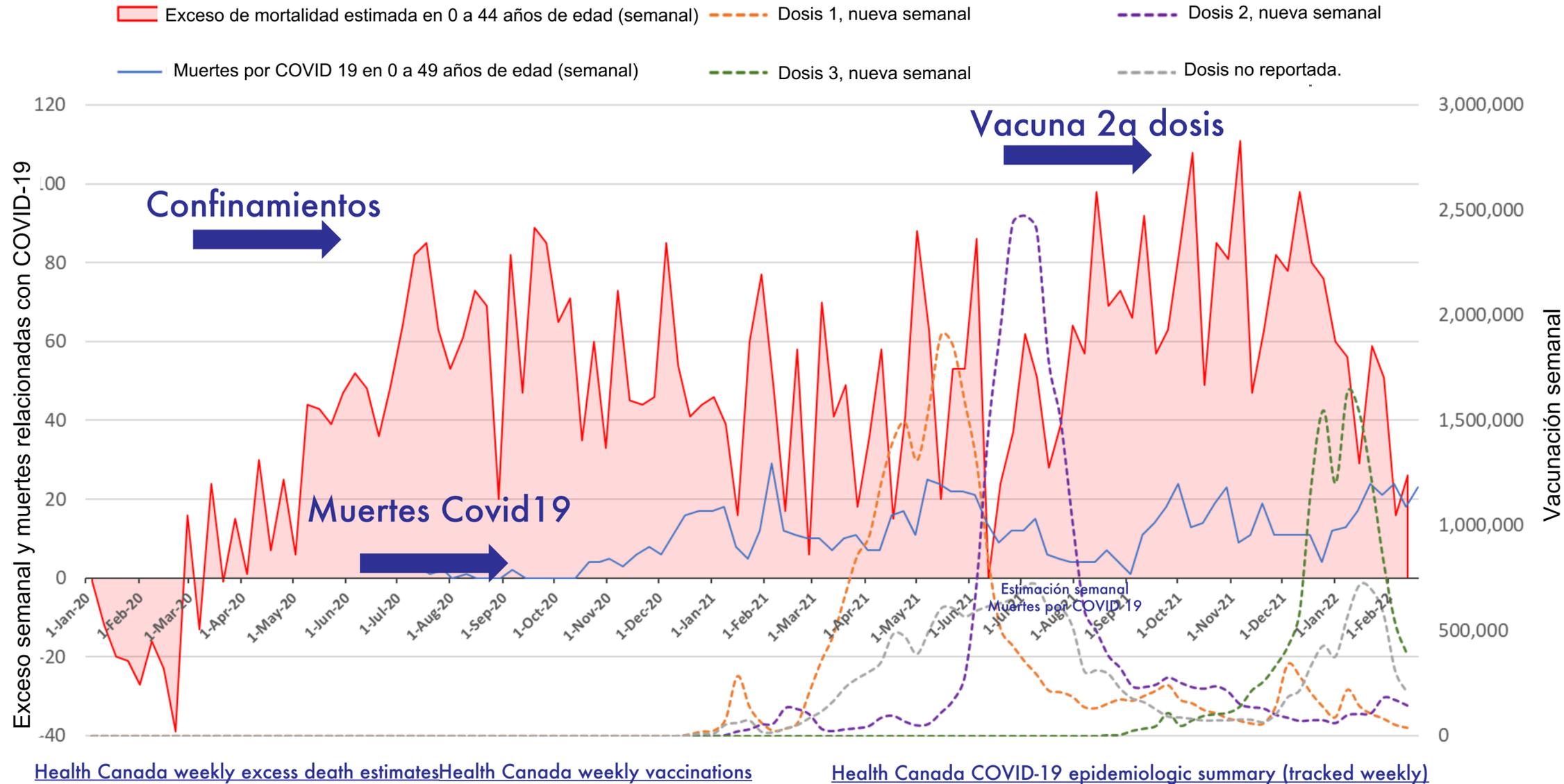
Sobre las causas de muerte

	Inyección Pfizer	Placebo
Muertes relacionadas con COVID-19	1	2
Muertes relacionadas con eventos cardiovasculares	9	5





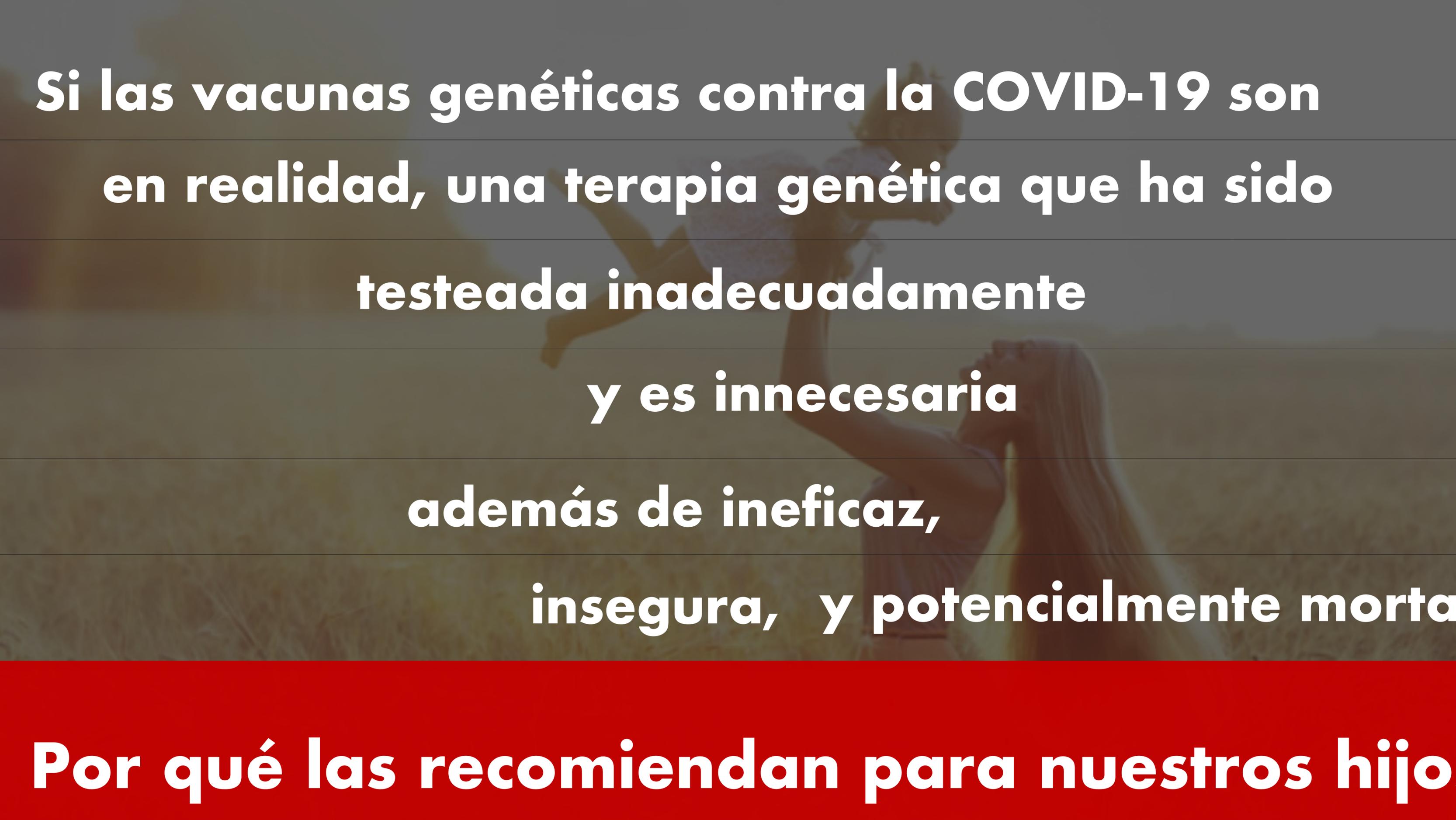
MORTALIDAD POR TODAS LAS CAUSAS



La preocupación por el aumento de la mortalidad asociada a estas vacunas es cada vez mayor.

Un análisis de la mortalidad de toda causa, entre los canadienses de 0 a 44 años, mostró un aumento en el exceso de muertes semanales después del inicio de los confinamientos y después de la administración de la segunda dosis de la vacuna contra la COVID-19.

Muertes que no pueden ser explicadas por la estimación de muertes semanales por COVID-19 en este grupo de edad.



**Si las vacunas genéticas contra la COVID-19 son
en realidad, una terapia genética que ha sido
testeada inadecuadamente
y es innecesaria
además de ineficaz,
insegura, y potencialmente mortal**

Por qué las recomiendan para nuestros hijos

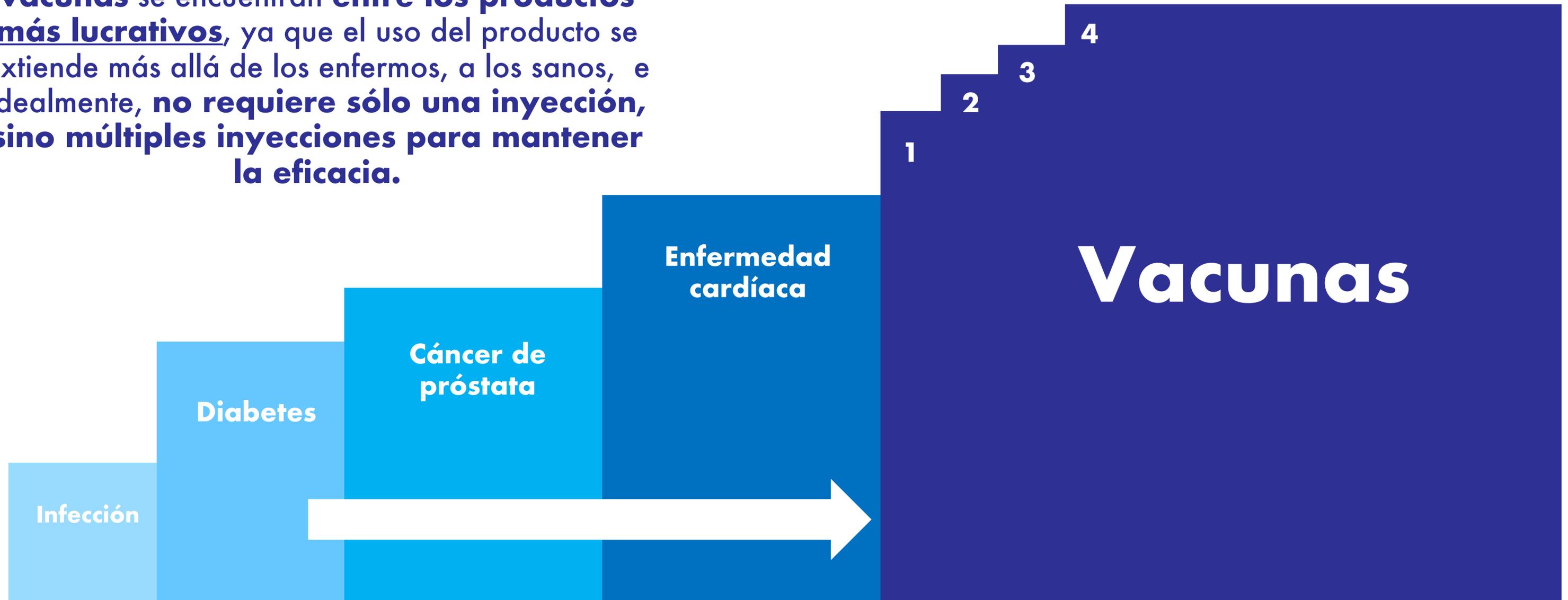


CONFLICTOS DE INTERÉS



BENEFICIOS DE LAS GRANDES FARMACÉUTICAS

Para las empresas farmacéuticas mundiales, las **vacunas** se encuentran **entre los productos más lucrativos**, ya que el uso del producto se extiende más allá de los enfermos, a los sanos, e idealmente, **no requiere sólo una inyección, sino múltiples inyecciones para mantener la eficacia.**





BENEFICIOS DE LAS GRANDES FARMACÉUTICAS

Lo que es aún más interesante para las farmacéuticas es que las vacunas son **fáciles de vender**.

Dado que los funcionarios de Salud Pública consideran las vacunas como un medio para gestionar los costos sanitarios, **vender vacunas es tan fácil como generar suficiente de miedo**. Para mantenerse a salvo, la gente pedirá al gobierno que compre, promueva y administre estas inyecciones a un **costo mínimo o nulo para las grandes farmacéuticas**.

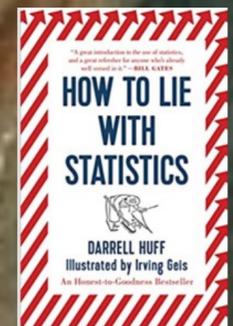
Además, generar miedo es cada vez más fácil gracias a los vínculos de las farmacéuticas con los medios de comunicación masiva, así como a su amplia red de expertos que se destacan por contar historias usando la ciencia



Asociaciones con los medios de comunicación

Alianzas con Salud Pública

MIEDO



Contar historias usando la ciencia

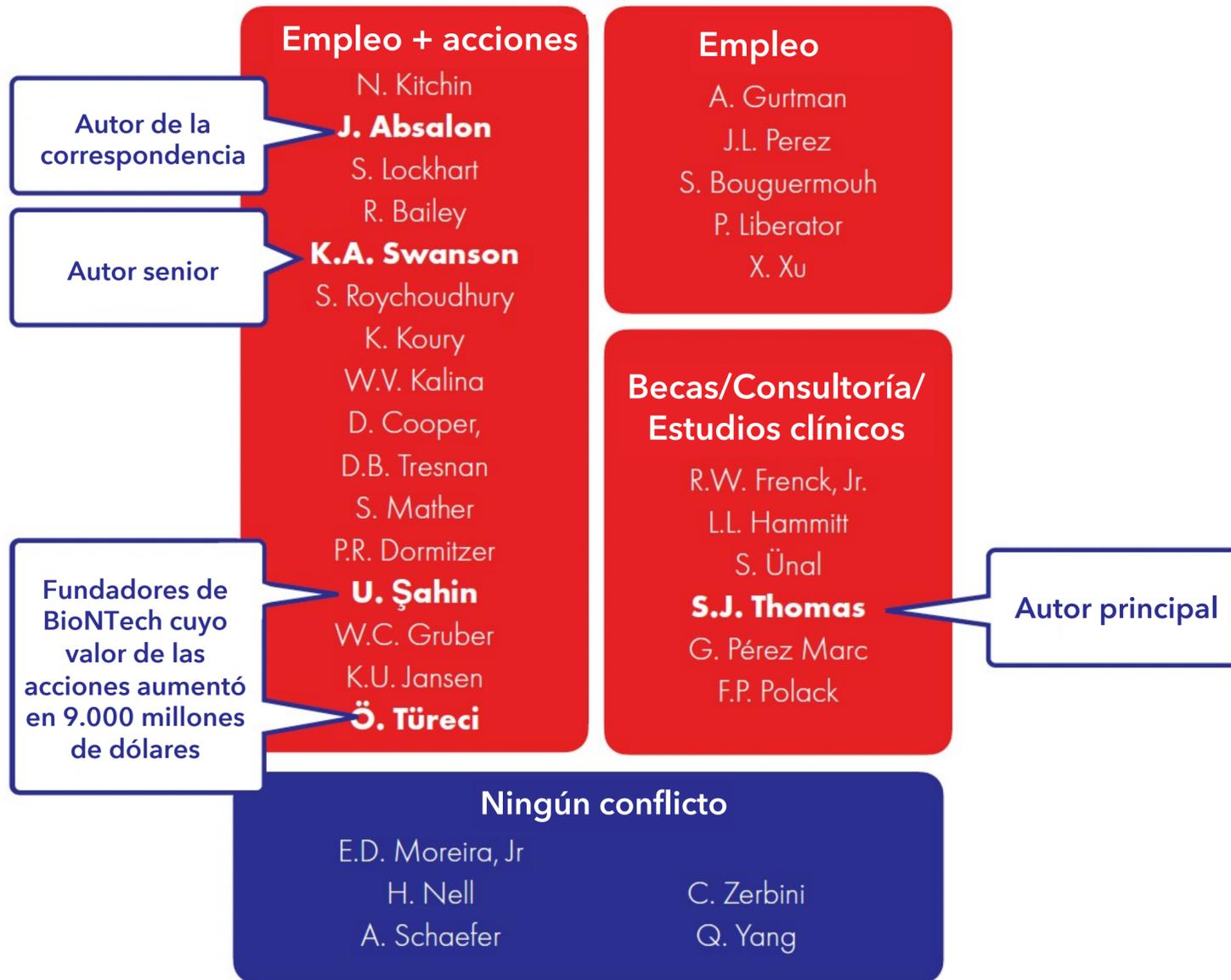
How to lie with statistics



CONFLICTOS DE INTERÉS

El informe de 6 meses de Pfizer concluyó que las vacunas de ARNm COVID-19 eran "seguras y eficaces" a pesar de mostrar un mayor riesgo de eventos adversos graves y más muertes. **La mayoría de los autores de este informe tenían vínculos directos con la farmacéutica y las acciones de dos de los autores aumentaron en 9.000 millones de dólares sólo el 2021.**

AUTORES DEL INFORME DE 6 MESES





CONFLICTOS DE INTERÉS

La política de vacunación canadiense es elaborada por los funcionarios de Salud Pública bajo las recomendaciones del **Comité Asesor Nacional de Inmunización (NACI)** y está fuertemente influenciada por la política sanitaria estadounidense y mundial.

Lo que debería preocupar a los padres es que la OMS no es un organismo neutral. Tanto la OMS como su filial GAVI están **fuertemente financiadas por la Fundación Bill y Melinda Gates**, que tiene fuertes vínculos con la industria farmacéutica mundial.

Además, el **Instituto Nacional de Salud de E.U. (NIH)** tiene patentes del ARNm utilizado en las inyecciones de COVID-19, lo que significa que este Instituto juega un rol central tanto en la planificación de la política de vacunación como en la obtención de beneficios de esas mismas políticas.

Aunque el **NACI** se considera un organismo independiente, la mayoría de sus miembros han recibido financiación farmacéutica y/o tienen vínculos con organizaciones influenciadas por la industria farmacéutica mundial.



~60% han revelado lazos con farmacéuticas o la agenda global de vacunación



DECLARACIONES DE SEGURIDAD SIN FUNDAMENTO

Es “Segura” dijeron

- En los años 80, científicos financiados por las farmacéuticas hicieron afirmaciones sobre la seguridad de OxyContin que no estaban respaldadas por pruebas de calidad
- Las autoridades sanitarias aprobaron el medicamento, los funcionarios de sanidad lo recomendaron y los médicos bien intencionados lo recetaron a sus pacientes
- Así nació la crisis de los opioides. Purdue Frederick obtuvo 30.000 millones en beneficios a costa de cientos de miles de vidas
- Hoy, la industria farmacéutica vuelve a hacer afirmaciones de seguridad que no están respaldadas por pruebas de calidad, esta vez sobre la seguridad de las inyecciones de COVID-19 para nuestros hijos



¿debemos confiar en ellos?



BENEFICIOS DE LAS GRANDES FARMACÉUTICAS

100.000 millones en beneficios en 2022

La pandemia de COVID-19 está creando un Goliat farmacéutico de 100.000 millones de dólares



DEFENSORES SILENCIADOS

- Lo que debería preocupar aún más a los padres es que a muchos profesionales de la salud se les ha prohibido (por parte de sus colegios) pronunciarse en contra de la política de COVID-19, incluyendo estas inyecciones
- Aunque muchos médicos valientes han desafiado estas órdenes y han intentado alertar a los padres sobre los peligros asociados a estas vacunas, muchos otros siguen sin saberlo
- **Si nuestros profesionales de la salud no pueden hablar en nombre de nuestros niños, ¿quién lo hará?**





ES HORA DE DETENER LAS INYECCIONES

- Las vacunas genéticas COVID-19 están inadecuadamente probadas, son innecesarias, ineficaces, inseguras y potencialmente mortales
- Los intereses farmacéuticos mundiales han influenciado nuestro sistema sanitario y se están beneficiando generosamente de sus esfuerzos
- Nuestros gobiernos no nos han protegido y han censurado a nuestros médicos que han jurado protegernos del daño
- Somos la última línea de defensa de nuestros hijos
- Es hora de estar juntos. Es hora de detener las inyecciones #Stop the Shots

ES HORA DE DETENER LAS
INYECCIONES
#STOP THE SHOTS



PROTÉGEME

COVID-19 VACUNAS GENÉTICAS PARA NIÑOS

**ES HORA DE
DETENER LAS INYECCIONES**



Canadian Covid Care Alliance
Alliance canadienne pour la prévention
et prise-en-charge de la covid

CONTACTO

INFO@CANADIANCOVIDCAREALLIANCE.ORG

#STOPTHESHOTS