

# ¿Qué sucede dentro del cuerpo después de recibir la vacuna antiCOVID?

Análisis escrito por [Dr. Joseph Mercola](#)

✓ Datos comprobados

## HISTORIA EN BREVE

- › El Dr. Charles Hoffe, un médico de cabecera en Canadá, les dijo a los funcionarios de salud que sus pacientes sufrían efectos adversos de las vacunas de ARNm antiCOVID-19
- › Hoffe fue acusado de causar "indecisión con respecto a las vacunas" y las autoridades sanitarias locales lo amenazaron con denunciarlo ante el organismo encargado de la concesión de licencias
- › La proteína Spike en la vacuna puede desarrollar múltiples y diminutos coágulos de sangre, ya que se adjunta a la pared celular de su endotelio vascular; se supone que estas células son suaves para que la sangre fluya sin problemas, pero el nombre de la proteína Spike indica que tiene "partes puntiagudas que sobresalen"
- › Hoffe realizó la prueba del dímero D en sus pacientes para detectar la posible presencia de coágulos de sangre entre cuatro y siete días después de recibir la vacuna antiCOVID-19, y, por desgracia, el 62 % tiene evidencia de coágulos
- › La perspectiva a largo plazo es muy desalentadora, dijo Hoffe, porque con cada dosis se agregará más daño a medida que se dañen más los vasos sanguíneos

El Dr. Charles Hoffe, un médico de cabecera en Canadá, le escribió a la Dra. Bonnie Henry, oficial de salud provincial de la provincia de Columbia Británica, en abril de 2021 para presentarle serias preocupaciones sobre las vacunas antiCOVID-19. Uno de sus pacientes murió después de la vacuna y otros seis tuvieron efectos adversos. Aunque

en su pequeña ciudad no había casos de COVID-19, Hoffe dijo que la vacuna causaba daños graves y creía que "era más peligrosa que el COVID-19".<sup>1</sup>

A raíz de su denuncia, Hoffe fue acusado de causar "indecisión con respecto a las vacunas" y las autoridades sanitarias locales amenazaron con denunciarlo ante el organismo encargado de la concesión de licencias: el Colegio de Médicos y Cirujanos de Columbia Británica. Las autoridades de salud del gobierno también le dijeron que no podía decir nada malo sobre la vacuna antiCOVID-19,<sup>2</sup> pero los problemas que veía Hoffe lo obligaron a hablar de todos modos.

## **La formación de coágulos de sangre con las vacunas de ARNm es 'inevitable'**

Hoffe explica cómo las vacunas de ARNm antiCOVID-19 pueden afectar su cuerpo a nivel celular.<sup>3</sup> En cada dosis de la vacuna de Moderna antiCOVID-19 hay 40 billones de moléculas de ARN mensajero (ARNm).

Cada "paquete" de ARNm está diseñado para que su célula lo absorba, pero solo el 25 % permanece en el brazo en el que le aplicaron la vacuna. El otro 75 %, dice Hoffe, lo recolecta su sistema linfático y lo distribuye. Las células donde se absorbe el ARNm son las que se encuentran alrededor de los vasos sanguíneos, la red capilar, que son los vasos sanguíneos más pequeños de su cuerpo.

Cuando el ARNm se absorbe en el endotelio vascular (el revestimiento interno de los vasos sanguíneos), los "paquetes" se abren y se liberan los genes. Cada gen puede producir muchas proteínas Spike de COVID-19 y su cuerpo empieza a fabricar miles de millones de estas proteínas.

Su cuerpo reconoce la proteína Spike como extraña, por lo que comienza a fabricar anticuerpos para protegerlo contra el COVID-19, al menos en términos teóricos. Pero existe un problema. En un coronavirus, la proteína Spike se convierte en parte de la cápsula viral, dice Hoffe, pero cuando recibe la vacuna, "no está en un virus, está en sus células". La proteína Spike a su vez puede desarrollar coágulos de sangre:<sup>4</sup>

*“Por lo tanto, se convierte en parte de la pared celular de su endotelio vascular, lo que significa que estas células, que recubren sus vasos sanguíneos y que se supone que son suaves para que la sangre fluya sin problemas, ahora tienen estas pequeñas partes puntiagudas que sobresalen.*

*Por lo tanto, es inevitable que se formen coágulos de sangre, porque las plaquetas de la sangre circulan por los vasos y el propósito de las plaquetas de la sangre es detectar un vaso dañado y bloquear ese daño cuando comienza a sangrar. Entonces, cuando una plaqueta pasa a través de un vaso sanguíneo y de repente golpea todas las proteínas Spike del COVID que sobresalen en el interior del vaso, se formarán coágulos de sangre para bloquear ese vaso. Así es como funcionan las plaquetas”.*

## **El 62 % de los pacientes que acaban de recibir la vacuna tienen evidencia de coágulos**

Hoffe habló con el Dr. Sucharit Bhakdi, microbiólogo y especialista en inmunología y enfermedades infecciosas que, junto con otros médicos y científicos, formaron el grupo denominado *Doctors for COVID Ethics*. Bhakdi también advirtió que la proteína Spike del SARS-CoV-2 se une al receptor ACE2 en las plaquetas.<sup>5</sup>

La activación posterior de las plaquetas puede causar coagulación intravascular diseminada (CID), es decir, una estimulación patológica excesiva en su sistema que provoca coágulos sanguíneos anormales, así como trombocitopenia (baja cantidad de plaquetas) y hemorragia.

Aunque algunos de los coágulos de sangre que están relacionados con las vacunas antiCOVID-19 poseen el tamaño adecuado para aparecer en las resonancias magnéticas y en las tomografías computarizadas, Hoffe afirma que los coágulos a los que él se refiere son microscópicos y están dispersos por toda la red capilar, por lo que no aparecerán en ningún escaneo.

La única forma de saber si este mecanismo predecible de coagulación ocurre, es con una prueba llamada Dímero D. El dímero D es un fragmento de proteína que produce el

cuerpo cuando se disuelve un coágulo de sangre. Por lo general, es indetectable o está presente solo en niveles muy bajos, pero su nivel puede aumentar cuando el cuerpo forma y descompone coágulos de sangre.<sup>6</sup>

De acuerdo con Bhakdi: "Ahora, varios médicos alemanes midieron los dímeros D en la sangre de los pacientes antes y días después de la vacuna, y con respecto a los síntomas, acaban de descubrir que la formación de coágulos es un evento muy común con todas las vacunas".<sup>7</sup>

Hoffe realizó la prueba del dímero D en sus pacientes entre cuatro y siete días después de que recibieron la vacuna antiCOVID-19, y descubrió que el 62 % tiene evidencia de coagulación.<sup>8</sup> Mientras todavía trata de obtener más información, Hoffe afirmó lo siguiente:<sup>9</sup>

*"Significa que estos coágulos de sangre no son raros. La mayoría de las personas tienen coágulos de sangre y ni siquiera tienen idea de que los tienen. Lo más alarmante de esto es que hay algunas partes del cuerpo, como su corazón, cerebro, médula espinal y pulmones, que no se pueden regenerar. Cuando los vasos bloqueados dañan esos tejidos, se dañan de forma permanente".*

## **'Lo peor está por venir'**

Como explicó Bhakdi, después de la vacuna es posible que se genere una gran cantidad de coágulos de sangre en todo el sistema vascular, lo que provoca que su sistema de coagulación se agote y, por consiguiente, una hemorragia.<sup>10</sup> Hoffe ahora tiene pacientes que se quedan sin aliento mucho más fácil que antes porque "ya obstruyeron miles de pequeños vasos sanguíneos en sus pulmones". Este es solo el primer problema, ya que puede provocar daños permanentes más importantes. Sobre esto, Hoffe señaló lo siguiente:<sup>11</sup>

*"Lo aterrador de esto no es solo que estas personas tienen dificultad para respirar y no pueden hacer lo que solían hacer. Una vez que bloquea una cantidad significativa de vasos sanguíneos en sus pulmones, su corazón*

*bombeará contra una resistencia mucho mayor para tratar de hacer que la sangre llegue a sus pulmones".*

El resultado final puede ser hipertensión de la arteria pulmonar, que es básicamente presión arterial alta en los pulmones, porque la sangre no puede pasar debido a que los vasos están bloqueados. "Las personas con esta condición, por lo general mueren de insuficiencia cardíaca del lado derecho dentro de los tres años", dijo Hoffe. "Así que la gran preocupación sobre este mecanismo de lesión es que estas vacunas causan daños permanentes y lo peor está por venir".<sup>12</sup>

Mientras que algunos tejidos, como el hígado y los riñones, pueden regenerarse, otros, como el corazón, no pueden. Ya se observó un mayor riesgo de miocarditis o inflamación del músculo cardíaco, entre los hombres jóvenes que reciben una vacuna de ARNm antiCOVID-19.<sup>13</sup> "Tienen corazones dañados para siempre", explicó Hoffe, y agregó:<sup>14</sup>

*"No importa lo leve que sea, no podrán hacer lo que solían hacer porque el músculo cardíaco no se regenera. La perspectiva a largo plazo es muy desalentadora, y con cada dosis agregará más daño. El daño es acumulativo porque de forma progresiva se dañan más los vasos sanguíneos".*

Debido al riesgo de formación de coágulos de sangre en los vasos, Bhakdi llegó a decir que administrar la vacuna antiCOVID-19 a los niños es un delito: "No se la aplique a los niños, ya que no tienen absolutamente ninguna posibilidad de defenderse; si se la aplica a su hijo, está cometiendo un delito".<sup>15</sup>

## **La proteína Spike daña las células humanas**

El agente causal clave que causa el daño de las vacunas antiCOVID-19 parece ser la proteína Spike. Científicos de la Universidad de California en San Diego crearon un pseudo virus, o una célula rodeada por proteínas Spike que no contenían virus.<sup>16</sup>

Los investigadores administraron el pseudovirus en los pulmones con un modelo animal y descubrieron que no era necesario el virus para crear daño. En cambio, la proteína

Spike fue suficiente para causar inflamación, daño a las células endoteliales vasculares e inhibió la función mitocondrial.

El Dr. Robert Malone, inventor de la tecnología para la plataforma central de las vacunas de ARNm y ADN,<sup>17</sup> también habló sobre los peligros de la proteína Spike que se utilizan en las vacunas antiCOVID-19.

En su forma nativa en el SARS-CoV-2, la proteína Spike es responsable de las patologías de la infección viral, y en su forma salvaje se sabe que abre la barrera hematoencefálica, causa daño celular (citotoxicidad) y, según Malone, "está activo en la manipulación de la biología de las células que recubren el interior de los vasos sanguíneos: las células endoteliales vasculares, en parte a través de su interacción con la ACE2, que controla la contracción de los vasos sanguíneos, la presión arterial y otras cosas".<sup>18</sup> Bhakdi también describió esto como "una situación desastrosa" que prepara el camino para la coagulación:<sup>19</sup>

*"Esta es una situación desastrosa, ya que la proteína Spike en sí misma ahora se encuentra en la superficie de las células, frente al torrente sanguíneo. Se sabe que estas proteínas Spike activan las plaquetas y eso activa todo el sistema de coagulación.*

*Lo segundo que debería suceder, de acuerdo con la teoría, es que los residuos de esta proteína que se producen en la célula, se coloquen en la 'puerta' de la célula y se presenten al sistema inmunológico.*

*El sistema inmunológico, en especial los linfocitos, los reconoce y ataca a las células, porque no quiere que produzcan virus o partes virales. Y las partes virales ahora se producen en lugares donde nunca llegarían [de forma natural], como la pared del vaso cerebral.*

*Si ese "tapiz" de la pared [es decir, el revestimiento del vaso sanguíneo] se destruye, entonces es la señal para que el sistema de coagulación se active y cree un coágulo de sangre. Y esto sucede con todas estas vacunas porque el gen [la instrucción para producir proteína la Spike] se incrusta en la pared del vaso".<sup>20</sup>*

# A los médicos se les prohíbe contrarrestar la narrativa

Tan preocupante como el daño potencial causado por las vacunas de ARNm experimentales es la censura que las acompaña, de modo que el Colegio de Médicos y Cirujanos de Ontario (CPSO, por sus siglas en inglés), que regula la práctica de la medicina en Ontario, emitió un comunicado<sup>21</sup> para prohibir a los médicos hacer comentarios o dar consejos que vayan en contra de la narrativa oficial, básicamente cualquier cosa "antivacuna, anticubrebocas, antidistanciamiento y anticonfinamiento."<sup>22</sup>

De acuerdo con el CPSO, la declaración se publicó porque en incidentes aislados, los médicos han difundido información errónea flagrante a través de las redes sociales, lo que debilita "las medidas de salud pública destinadas a protegernos a todos". Pero si un médico no puede hablar de forma libre, la relación independiente entre médico y paciente deja de existir, al igual que desaparece la capacidad del médico para actuar en el mejor interés del paciente.

Hoffe lo experimentó, pero a pesar de todo habla, pone a sus pacientes primero y trata de hacer correr la voz de que él cree que el programa de las vacunas antiCOVID-19 debe detenerse hasta que se comprendan las causas de muchas lesiones y muertes.<sup>23</sup> La trágica pregunta es ¿cuántas personas con preocupaciones similares han sido intimidadas para que guarden silencio?

## Fuentes y Referencias

---

- <sup>1</sup> [CBC News May 11, 2021](#)
- <sup>2, 23</sup> [Children's Health Defense June 1, 2021](#)
- <sup>3, 4, 8, 9, 11, 12, 14</sup> [Bitchute July 22, 2021](#)
- <sup>5, 10, 19, 20</sup> [YouTube April 16, 2021](#)
- <sup>6</sup> [Lab Tests Online, D-dimer](#)
- <sup>7, 15</sup> [The BL May 31, 2021](#)
- <sup>13</sup> [MMWR Weekly July 9, 2021 / 70\(27\);977–982](#)
- <sup>16</sup> [Circulation Research, 2021; 128:1326](#)
- <sup>17</sup> [Trial Site News May 30, 2021](#)
- <sup>18</sup> [Newsvoice.se July 17, 2021](#)
- <sup>21, 22</sup> [CPSO, Statement on Public Health Misinformation April 30, 2021](#)