

La inmunidad natural es un 700 % mejor que la vacuna para la variante Delta

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

✓ Datos comprobados

HISTORIA EN BREVE

- › Los datos presentados al Ministerio de Salud de Israel el 17 de julio de 2021 revelaron que, de los más de 7 700 casos de COVID-19 reportados desde mayo de 2021, solo 72 ocurrieron en personas que ya tuvieron COVID-19, una tasa menor al 1%
- › Por el contrario, más de 3 000 casos, o casi el 40%, ocurrieron en personas que ya recibieron la vacuna antiCOVID-19
- › En otras palabras, las personas que ya recibieron la vacuna tenían casi un 700% más de probabilidades de desarrollar COVID-19 que las que tenían inmunidad natural a una infección previa, y esto se debe a la variante Delta, que ha provocado más infecciones en Israel
- › Es muy raro volver a infectarse por COVID-19 después de haber tenido la enfermedad; ya que un estudio descubrió que la tasa promedio de reinfección era solo del 0.27%
- › En este punto, aunque existan tratamientos efectivos disponibles, la alta tasa de supervivencia documentada de COVID-19 y el conocimiento de que, si ya lo tuvo, es probable que ya sea inmune a más infecciones y la razón para vacunarse sea dudosa

Un tema recurrente que transmiten los funcionarios de salud pública y los medios de comunicación es que la inmunidad inducida por la vacuna es superior a la inmunidad natural, pero los datos preliminares de Israel (un país con más del 60% de su población vacunada), demuestran que es todo lo contrario.

Los datos presentados al Ministerio de Salud de Israel el 17 de julio de 2021 revelaron que, de los más de 7 700 casos de COVID-19 reportados desde mayo de 2021, solo 72 ocurrieron en personas que ya tuvieron COVID-19, una tasa menor al 1%. Por el contrario, más de 3 000 casos, o casi el 40% ocurrieron en personas que ya recibieron la vacuna anti COVID-19. De acuerdo con Israel National News:

"Tenemos un total de 835 792 israelíes que se sabe que se han recuperado del virus y los 72 casos de reinfección representan el 0.0086% de las personas que ya estaban infectadas con COVID.

Por el contrario, los israelíes que ya recibieron la vacuna tenían 6.72 veces más probabilidades de infectarse después de recibirla que después de la infección natural, con más de 3 000 de los 5 193 499, o el 0.0578%, de israelíes que se vacunaron e infectaron en la última ola".

En otras palabras, las personas que ya recibieron la vacuna tenían una probabilidad casi 700% mayor de desarrollar COVID-19 que las que tenían inmunidad natural a una infección previa, y esto se debe a la variante Delta, que ha provocado más infecciones en Israel.

La tasa de reinfección por COVID es del 0.27%

Es muy raro volver a infectarse por COVID-19 después de haber tenido la enfermedad. ¿Qué tan raro? Investigadores de Irlanda llevaron a cabo una revisión sistemática que incluyó a 615 777 personas que se recuperaron del COVID-19, con una duración máxima de seguimiento de más de 10 meses.

"La reinfección fue un evento poco común", anotaron, "y ningún estudio reportó un aumento en el riesgo de reinfección con el tiempo". La tasa absoluta de reinfección osciló entre 0% y 1.1%, mientras que la tasa promedio de reinfección fue de solo 0.27%.

Otro estudio reveló resultados igual de alentadores. Monitoreo a 43 044 personas con **anticuerpos positivos contra el SARS-CoV-2** durante hasta 35 semanas, y solo el 0.7%

se reinfectó. Cuando se aplicó la secuenciación del genoma para estimar el riesgo de reinfección a nivel de población, el riesgo se estimó en 0.1%.

Una vez más, no hubo indicios de disminución de la inmunidad durante siete meses de seguimiento, y los investigadores concluyeron que "la reinfección es rara. La infección natural parece provocar una fuerte protección contra la reinfección con una eficacia >90% durante al menos siete meses".

Otro estudio de Israel también hizo que los investigadores cuestionaran "la necesidad de vacunar a las personas previamente infectadas", después de que su análisis demostrara riesgos similares de reinfección entre las personas con inmunidad natural o inducida por la vacuna. La vacuna tuvo una eficacia global estimada para prevenir la reinfección del 92.8%, en comparación con el 94.8% de la inmunidad natural adquirida a través de una infección previa.

Por qué la inmunidad natural es mejor

Al hablar con el periodista Daniel Horowitz, el patólogo Dr. Ryan Cole explicó que la inmunidad natural produce una inmunidad amplia que no se puede igualar con la vacuna:

"Una infección natural induce cientos y cientos de anticuerpos contra todas las proteínas del virus, incluyendo la envoltura, membrana, nucleocápside y spike. Docenas y docenas de estos anticuerpos neutralizan el virus cuando se encuentran de nuevo.

Además, debido a la exposición del sistema inmunológico a estas proteínas (epítomas), nuestras células T también montan una memoria sólida. Nuestras células T son las "defensas" del sistema inmunológico y la primera línea de defensa contra los patógenos. La memoria de las células T para las personas infectadas con SARSCOV1 es de 17 años y aun funciona".

Además, en 2020 se reportó que las personas que se recuperaron del SARS-CoV, un virus que está genéticamente relacionado con el SARS-CoV-2 y pertenece a la misma

especie viral, mantuvieron niveles significativos de anticuerpos neutralizantes al menos 17 años después de la infección inicial. Esto también sugiere que debe esperarse una inmunidad natural a largo plazo contra el SARS-CoV-2.

Sin embargo, con la vacuna, los datos israelíes sugieren que las personas que recibieron la vacuna a tiempo, en enero de 2021, se vuelven más susceptibles al virus, lo que sugiere que su eficacia podría disminuir después de unos seis meses.

Este sentimiento lo compartió el jefe de investigación y desarrollo el médico de Pfizer, Mikael Dolsten, quien dijo que "después de seis meses, podría haber riesgo de infección con la disminución esperada de anticuerpos". Pfizer busca autorización de uso de emergencia para una tercera dosis de refuerzo de su vacuna antiCOVID-19 en Estados Unidos.

De acuerdo con Cole, parte de la razón de la disminución de la inmunidad inducida por la vacuna se debe a que "generamos una respuesta de anticuerpos solo a la proteína spike y sus proteínas constituyentes" y "como el virus muta de preferencia en la proteína spike, estas proteínas tienen una forma diferente y los anticuerpos ya no se pueden unir de manera eficiente a estas nuevas formas".

La inmunidad natural contra el COVID podría durar toda la vida

En un principio se sugirió que la inmunidad natural al COVID-19 podría ser de corta duración. Esto se basó en los primeros datos sobre el SARS-CoV-2, que descubrieron que los títulos de anticuerpos disminuyeron muy rápido en los primeros meses después de que se recuperaron del COVID-19. Sin embargo, de acuerdo con un equipo de investigadores de la Facultad de Medicina de la Universidad de Washington, si ya tuvo COVID-19, incluso en un caso leve, es probable que sea **inmune de por vida**, como es el caso de la recuperación de muchos agentes infecciosos.

De acuerdo con el autor principal del estudio, Ali Ellebedy, Ph.D., profesor de patología e inmunología en la Facultad de Medicina de la Universidad de Washington en St. Louis, "Es normal que los niveles de anticuerpos bajen después de una infección aguda, pero no bajan hasta cero; sino que se estabilizan".

Los investigadores encontraron un patrón bifásico de concentraciones de anticuerpos contra el SARS-CoV-2, en el que se descubrieron altas concentraciones de anticuerpos en la respuesta inmunológica aguda que se produjo en el momento de la infección inicial. Los anticuerpos disminuyeron en los primeros meses después de la infección, como era de esperar, luego se estabilizaron hasta casi el 10% al 20% de la concentración máxima detectada.

Cuando ocurre una nueva infección, las células llamadas plasmablastos proporcionan anticuerpos, pero cuando el virus se elimina, las células B de memoria más duraderas se mueven para monitorear la sangre en busca de signos de reinfección. Las células plasmáticas de la médula ósea (BMPC) también existen en los huesos y actúan como "fuentes persistentes y esenciales de anticuerpos protectores". Ellebedy dijo que es probable que la protección proporcionada por la inmunidad adquirida de forma natural continúe "de forma indefinida":

"Estas células [BMPC] no se dividen. Están inactivas, por lo que solo se acomodan en la médula ósea y secretan anticuerpos. Lo hicieron desde que combatieron la infección y continuarán haciéndolo de forma indefinida".

En otra explicación de por qué los niveles de anticuerpos caen después de la infección inicial, pero no es una indicación de inmunidad menguante, Cole le dijo a Horowitz:

"Sí, nuestros niveles de anticuerpos disminuyen con el tiempo, sin embargo, de forma científica, se demostró que las células B de memoria que producen anticuerpos están presentes en nuestros ganglios linfáticos y médula ósea. Están preparados y listos para producir una amplia gama de anticuerpos tras la preexposición viral.

En términos fisiológicos y energéticos, sería casi imposible mantener altos niveles de anticuerpos contra todos los patógenos a los que estamos constantemente expuestos, y nos veríamos como el 'hombre malvaviscos Stay-Puft' de los ganglios linfáticos, de forma constante, si se requiriera que el sistema inmunológico lo hiciera".

¿Por qué se censura la inmunidad natural y los protocolos de tratamiento a tiempo?

El Dr. Peter McCullough es internista, cardiólogo, epidemiólogo y profesor titular de medicina en el Texas A&M College of Medicine en Dallas. También tiene una maestría en salud pública y es conocido por ser uno de los cinco investigadores médicos más publicados en los Estados Unidos, además de que es el editor de dos revistas médicas.

En nuestra entrevista reciente, habló sobre la importancia del [tratamiento a tiempo contra el COVID-19](#) y las posibles motivaciones detrás de la supresión de tratamientos seguros y efectivos. También le dijo a Horowitz, “[N]unca ha habido una segunda infección por [COVID-19] confirmada más allá de los 90 días con síntomas cardinales similares o peores y prueba de PCR Antígeno/Secuenciación confirmada”.

En agosto de 2020, el artículo histórico de McCullough titulado: "Pathophysiological Basis and Rationale for Early Outpatient Treatment of SARS-CoV-2 Infection" se publicó en línea en el American Journal of Medicine después del "Multifaceted Highly Targeted Sequential Multidrug Treatment of Early Ambulatory High-Risk SAR", que se publicó en Reviews in Cardiovascular Medicine en diciembre de 2020.

Aunque las primeras opciones de tratamiento estaban disponibles cuando comenzó la pandemia, a los pacientes se les dijo que se quedaran en casa y no hicieran nada, hasta que la infección hubiera progresado hasta el punto en que tuvieran problemas para respirar. Una vez en el hospital, a los pacientes con COVID se les colocó de forma rutinaria ventilación mecánica, una práctica que se descubrió que era letal.

Pero McCullough ha sido un firme defensor del tratamiento a tiempo para el COVID, al igual que otros médicos pioneros como los que están detrás del protocolo MATH+. Él cree que el objetivo final al suprimir el tratamiento temprano era asegurar el lanzamiento de una [campaña de vacunación masiva](#).

De hecho, tratamientos efectivos como la ivermectina, un antiparasitario de amplio espectro que también tiene actividad antiinflamatoria, han demostrado tener un éxito

notable para prevenir y tratar el COVID-19, pero todavía los ignoran en favor de tratamientos más costosos, menos efectivos y vacunación experimental masiva.

En este punto, aunque existan tratamientos efectivos disponibles, la **alta tasa de supervivencia** documentada del COVID-19 y el conocimiento de que, si ya lo tuvo, es probable que ya sea inmune a más infecciones y la razón para vacunarse sea dudosa. Incluso la variante Delta tiene una tasa de letalidad muy baja del 0.2% en el Reino Unido, que cae al 0.03% en las personas menores de 50 años.

La infección natural destrozara a todas las variantes

Si decide recibir una vacuna antiCOVID-19, significa que participa en un experimento sin precedentes con una terapia génica no aprobada, cuyos beneficios no pueden superar los riesgos, en especial si ya tuvo COVID-19 y es probable que ya sea inmune.

Como señaló Horowitz, "la infección natural es el único fenómeno que por fin acabará con todas las variantes, y todo el enfoque debe estar en lograr que las personas mayores y otras personas vulnerables reciban tratamiento a tiempo en el momento en que sientan los síntomas e incluso un régimen profiláctico de ivermectina cuando sea apropiado".

Mientras tanto, McCullough señaló que, al vacunarse, se prepara para una inmunidad muy estrecha, muy diferente a la amplia inmunidad adquirida naturalmente, que se podría superar muy fácil por un virus más virulento. Como dijo en nuestra entrevista que mencioné antes:

"Lo que sé con base en la literatura en este momento es que podría haber un riesgo dado el estrecho espectro de cobertura inmunológica. Podría haber una inmunidad tan estrecha que una cepa más virulenta podría abrumarla.

La variante más reciente es la Delta. Esa es la más débil de todas las variantes y la más fácil de tratar, Pero si alguien, digamos una entidad nefasta, crea un virus más virulento, podría diseñarse muy fácil para superar una inmunidad muy

estrecha a la que cientos miles de millones de personas estarán conectados con una inmunidad estrecha".

Fuentes y Referencias

- [Reuters, COVID-19 Tracker, Israel, Vaccination](#)
- [Israel National News July 13, 2021](#)
- [Reuters July 13, 2021](#)
- [Rev Med Virol. 2021;e2260](#)
- [The Blaze July 14, 2021](#)
- [News Rescue July 15, 2021](#)
- [medRxiv January 15, 2021](#)
- [medRxiv April 24, 2021](#)
- [Emerg Microbes Infect. 2020; 9\(1\): 900–902](#)
- [Nature June 14, 2021](#)
- [The Times of Israel July 11, 2021](#)
- [Pfizer July 8, 2021](#)
- [Nature May 24, 2021](#)
- [NewsWise May 24, 2021](#)
- [Nature May 26, 2021](#)
- [American Journal of Medicine January 2021; 134\(1\): 16-22](#)
- [Reviews in Cardiovascular Medicine 2020; 21\(4\): 517-530](#)
- [Collective Evolution April 13, 2021](#)
- [Mountain Home May 1, 2021](#)
- [NBC 26 October 20, 2020](#)