

A pesar de la vacunación masiva hay un exceso de mortalidad

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

✓ Datos comprobados

HISTORIA EN BREVE

- › En la semana del 12 de noviembre de 2021, el Reino Unido informó que entre 2015 y 2019, hubo un exceso de mortalidad de 2047 y al parecer las enfermedades cardíacas y los derrames cerebrales fueron la causa principal
- › Solo en las últimas 13 semanas, hubo 107 700 muertes por encima de la tasa normal, a pesar de que hay una tasa de vacunación del 98.7 %
- › En Vermont, donde la mayoría de las personas ya están vacunadas, están experimentando el mayor exceso de mortalidad de su historia
- › Una investigación que utilizó datos oficiales del NHS y la Office for National Statistics (ONS) del Reino Unido encontró que las muertes entre adolescentes incrementaron un 47 % desde que comenzó la campaña de vacunación entre este grupo de la población
- › Las muertes por COVID-19 también incrementaron entre jóvenes de 15 a 19 años tras el comienzo de la vacunación en este grupo de edad
- › A pesar de la campaña de vacunación masiva en la que aplican dos y hasta tres dosis, el exceso de mortalidad sigue en aumento

Durante todo este tiempo, han dicho que las vacunas eran el camino de vuelta a la normalidad, así como la única solución para poner fin a la pandemia y salvar vidas del COVID-19, pero a pesar de la campaña de vacunación masiva en la que aplican dos y hasta tres dosis, el exceso de mortalidad sigue en aumento.

En la semana del 12 de noviembre de 2021, el Reino Unido informó que entre 2015 y 2019, hubo un exceso de mortalidad de 2047. Sin embargo, el COVID-19 no es el único culpable, ya que solo apareció como causa de muerte en el certificado de defunción de 1197 personas.¹ Además, desde julio, la tasa semanal de muertes que no se relacionan con el COVID ha sido mayor que el promedio semanal durante los cinco años previos a la pandemia.

Al parecer, las enfermedades cardíacas y los derrames cerebrales son las causas principales de este exceso de mortalidad y el Financial Times informó: "la nueva fase de exceso de mortalidad plantea la posibilidad de que, desde el verano, más personas murieron como resultado del caos en el NHS o la falta de diagnóstico temprano de enfermedades graves",² y en los Estados Unidos ocurre algo similar.

La tasa de mortalidad en personas de edad avanzada sigue en aumento

En Twitter, el ingeniero de software de Silicon Valley, Ben M. (@USMortality) reveló que solo en las últimas 13 semanas, hubo 107 700 muertes por encima de la tasa normal, a pesar de que hay una tasa de vacunación del 98.7 %.³ En otro ejemplo, utilizó datos de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, census.gov y sus propias estadísticas para demostrar que, en Vermont, el exceso de mortalidad incrementó, a pesar de que la mayoría de los adultos están vacunados.

"Para el 1 de junio de 2021, el 71 % de la población de Vermont ya tenía su esquema de vacunación completo", tuiteó. "Eso representa al 83 % de su población adulta, ¡pero en este momento estamos experimentando el mayor exceso de mortalidad desde que comenzó la pandemia!"⁴

La tasa de mortalidad en adolescentes incrementó desde que inició su campaña de vacunación

Una investigación de The Exposé que utilizó datos oficiales del NHS y la Office for National Statistics (ONS) del Reino Unido encontró que las muertes entre adolescentes incrementaron un 47 % desde que comenzó la campaña de vacunación entre este grupo de la población.⁵ No solo eso, sino que las muertes por COVID-19 también incrementaron entre jóvenes de 15 a 19 años después de que comenzaron a vacunar a este grupo de edad.

“Decidimos echar un vistazo a los datos oficiales de la Office for National Statistics (ONS) sobre las muertes registradas a la semana para ver si hubo un incremento en la tasa de mortalidad de personas de entre 15 y 19 años tras el inicio de la campaña de vacunación contra el Covid-19 en este grupo de edad”, según el reporte:⁶

Al final de la semana del 26 de junio y del 18 de septiembre de 2020, se reportaron 148 muertes entre jóvenes de 15 a 19 años. Pero al final de la semana del 25 de junio y del 17 de septiembre de 2021, se reportaron 217 muertes entre este mismo grupo de jóvenes. Según la investigación:⁷

“Estas cifras demuestran que el número de muertes entre el 19 de junio de 2021 y el 17 de septiembre de 2021 entre adolescentes de 15 años en adelante fue un 47 % mayor que el número de muertes en este grupo de edad durante el mismo período, pero en 2020, y este incrementó comenzó justo al mismo tiempo que los adolescentes comenzaron a recibir la vacuna antiCOVID.

Nuestra investigación de los datos de la ONS también reveló más preocupaciones sobre las muertes por Covid-19 en personas de entre 15 y 19 años. El mismo conjunto de datos de 2021 de la ONS demuestra que desde que los adolescentes comenzaron a recibir la vacuna antiCOVID se ha registrado al menos una muerte relacionada con el Covid-19 en siete de las trece semanas entre el 19 de junio y el 17 de septiembre de 2021, lo que da un total de 8 muertes durante este período de tiempo.

Sin embargo, en las quince semanas previas a que los adolescentes mayores de 15 años recibieran la vacuna antiCOVID, solo se registró una muerte relacionada con el Covid-19 en este grupo de edad.

Aunque correlación no es igual a causalidad, es muy preocupante ver que desde que este grupo de edad comenzó a recibir la vacuna antiCOVID, hubo un incremento del 47 % en su tasa de mortalidad, así como en las muertes por Covid-19, demasiada coincidencia ¿no lo cree?"

Se han planteado preocupaciones importantes en torno a la mejora dependiente de anticuerpos (ADE) y la posibilidad de que las vacunas puedan empeorar la enfermedad del COVID-19 a través de este fenómeno.⁸

Florida ha sido objeto de críticas, pero sin fundamentos

Ciertos estados han sido objeto de un sinnúmero de críticas por su negativa a aceptar las draconianas medidas de salud pública que se adoptaron en gran parte del país y Florida es uno de ellos. Tras el confinamiento en la primavera de 2020, las empresas, las escuelas y los restaurantes de Florida reabrieron y rechazaron el mandato de uso obligatorio de cubrebocas.

"Si a Florida simplemente no le hubiera ido peor que al resto del país durante la pandemia, eso habría sido suficiente para desacreditar la estrategia del confinamiento", declaró John Tierney, columnista científico que colabora con The New York Times, y señaló que el estado actuó como grupo de control en un experimento natural. Para el verano de 2021, los resultados hablaron por sí mismos:⁹

"La tasa de mortalidad de Florida por Covid es menor que el promedio nacional entre las personas mayores de 65 años y también entre las personas más jóvenes, por lo que su tasa de mortalidad por Covid ajustada por edad es menor que la de todos los demás estados, excepto por otros diez. Y según la medida más importante, la tasa general de "exceso de mortalidad" (el número de muertes por encima de lo normal), Florida también tiene mejores resultados que el promedio nacional.

Su tasa de exceso de mortalidad es mucho menor que la del estado más restrictivo, California, sobre todo entre los adultos más jóvenes y muchos no

murieron por Covid sino por causas relacionadas con los confinamientos, como un retraso en las pruebas de detección y tratamientos contra el cáncer, además hubo un incremento significativo en la tasa de muertes por sobredosis de drogas y por ataques cardíacos que no se trataron a tiempo".

Después de un repunte en los casos a fines del verano, las tasas volvieron a bajar en el otoño. A finales de octubre de 2021, Florida tenía una de las menores tasas promedio diarias de casos de COVID-19 por cada 100 000 residentes en el país, "sin mandatos ni confinamientos, desde agosto, los casos de COVID-19 en Florida disminuyeron en un 90 %", dijo el gobernador Ron DeSantis. "Además de los casos, las hospitalizaciones también han disminuido".¹⁰

Desde agosto, los casos de COVID-19 en niños en edad escolar disminuyeron un 87 % desde que comenzaron las clases, mientras que los casos en adultos jóvenes de 18 a 24 años disminuyeron un 93 %.¹¹ Jeanette Nuñez, subgobernadora, agregó en un comunicado de prensa: "dado que ahora Florida ocupa el lugar más bajo del país en términos de tasas de COVID-19 per cápita, nos sentimos orgullosos de habernos mantenido firmes para proteger la libertad de nuestros residentes durante la pandemia".¹²

A finales de noviembre de 2021, Florida era el único estado con baja transmisión comunitaria en casi todos sus condados. Mientras que el resto del país experimentaba una propagación alta, sustancial o moderada, casi no había casos de COVID-19 en el llamado estado del sol.¹³ En Twitter, Scott Ruesterholz escribió:¹⁴

"Ya he dicho varias veces que el clima está detrás de las olas de COVID (en el sur durante el verano; en el norte durante el invierno). Así que es un punto que debe considerarse antes de "culpar" o "alabar" a un gobernador; algunas tendencias están por encima de la política. Dicho esto, hay un estado que nos dio una agradable sorpresa ¡Florida!"

Cantidad de Transmisión Comunitaria en todos los condados de Estados Unidos

Transmisión comunitaria en Estados Unidos por condado

	Total	Porcentaje	Cambio Porcentual
Alta	2128	66.05%	-6.98%
Substancial	429	13.31%	-0.22%
Moderada	466	14.46%	3.79%
Baja	193	5.99%	3.41%

¿Cómo se calcula la transmisión comunitaria?



● Alta ● Substancial ● Moderada ● Baja ● Sin datos

Fuente de la foto¹⁵

Las vacunas duplican el riesgo de síndrome coronario agudo

Es preocupante que los eventos cardíacos parezcan ser un factor principal detrás del exceso de mortalidad que se observa en el Reino Unido, sobre todo si consideramos que los investigadores han encontrado que las vacunas antiCOVID de ARNm de Pfizer y Moderna incrementan de manera significativa los biomarcadores relacionados con trombosis, miocardiopatía y otros eventos vasculares tras recibir la vacuna.¹⁶

El 16 de noviembre de 2021, la revista *Circulation* publicó un estudio que concluyó que “las vacunas de ARNm incrementan de forma significativa la inflamación en el endotelio y la infiltración de células T del músculo cardíaco, lo que podría explicar el incremento en los casos de trombosis, miocardiopatía y otros eventos vasculares después de la vacunación”.

Las personas que recibieron la vacuna duplicaron su riesgo de síndrome coronario agudo (SCA), un término genérico que no solo incluye los ataques cardíacos, sino

también otros problemas de salud que implican una reducción repentina del flujo sanguíneo al corazón. Los signos y síntomas del SCA suelen comenzar de manera muy repentina e incluyen:¹⁷

Dolor o malestar en el pecho, que suele describirse como dolor, presión, opresión o sensación de ardor	Dolor que va desde el pecho a los hombros, brazos, parte superior del abdomen, espalda, cuello o mandíbula
Náuseas o vómito	Indigestión
Dificultad para respirar	Sudoración intensa repentina
Aturdimiento, mareos y desmayos	Fatiga inusual o inexplicable

Los pacientes que recibieron ambas dosis de la vacuna de ARNm tuvieron más del doble de riesgo de SCA a cinco años, lo que representa un incremento promedio del 11 % al 25 %. En un tweet del 21 de noviembre de 2021, el cardiólogo Dr. Aseem Malhotra escribió:¹⁸

“Extraordinario, desconcertante y perturbador. Ahora tenemos evidencia de un mecanismo biológico plausible por el que la vacuna de ARNm podría contribuir con el incremento actual en el número de eventos cardíacos. El resumen se publicó en una de las revistas de cardiología más respetables, así que debemos tomarnos estos hallazgos muy en serio”.

Estrategias para reducir los efectos dañinos de las vacunas

Si cree que recibir la vacuna antiCOVID fue un error y desea disminuir su riesgo de complicaciones cardíacas, le recomiendo implementar las siguientes estrategias básicas.

1. Asegúrese de medir su nivel de vitamina D y tomar un suplemento (la mayoría de los adultos suelen necesitar 8000 unidades/día) o bien, practicar la explosión

sensible al sol con el fin de garantizar que su nivel sea de 60 a 80 ng/ml (100 a 150 nmol/l).

2. Elimine todos los aceites vegetales (semillas) de su alimentación, lo que implica evitar casi todos los alimentos procesados y la mayoría de las comidas de restaurantes, a menos que tenga la certeza que el chef solo utilizará mantequilla para cocinar. Evite las salsas o aderezos para ensaladas en los restaurantes, ya que contienen aceites de semillas. También evite los productos de pollo y cerdo porque tienen un alto contenido de ácido linoleico, la mayoría de las personas tienen niveles elevados de grasas omega-6, lo que promueve el estrés oxidativo que causa enfermedades cardíacas.
3. Considere tomar alrededor de 500 mg de NAC al día, ya que ayuda a prevenir los coágulos de sangre y es un precursor para que su cuerpo produzca glutatión, que es un antioxidante muy poderoso.
4. Considere tomar enzimas fibrinolíticas que digieren la fibrina que produce coágulos sanguíneos, derrames cerebrales y embolias pulmonares. La dosis suele ser dos, dos veces al día, pero debe tomarse con el estómago vacío, una o dos horas antes de una comida. De lo contrario, las enzimas digerirán su comida y no la fibrina en el coágulo de sangre.

Fuentes y Referencias

- ^{1, 2} [Financial Times November 23, 2021](#)
- ³ [Twitter, Ben M. November 28, 2021](#)
- ⁴ [Twitter, Ben M. November 24, 2021](#)
- ^{5, 6, 7} [The Exposé September 30, 2021](#)
- ⁸ [Int J Clin Pract. 2020 Oct 28 : e13795](#)
- ⁹ [City Journal, The Panic Pandemic, Summer 2021](#)
- ^{10, 11, 12} [Flgov.com Ron DeSantis October 27, 2021](#)
- ^{13, 15} [U.S. CDC, COVID Data Tracker, County View, November 23, 2021 to November 29, 2021](#)
- ¹⁴ [Twitter, Scott Ruesterholz November 28, 2021](#)
- ¹⁶ [Circulation November 16, 2021; 144\(Suppl_1\)](#)
- ¹⁷ [Mayo Clinic ACS](#)
- ¹⁸ [Twitter Aseem Malhotra November 21, 2021](#)