

Un representante de Moderna admite que todos somos parte de un experimento masivo

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

✓ Datos comprobados

HISTORIA EN BREVE

- › En una grabación de audio, un representante de Moderna admite que todos los que reciben una de sus vacunas contra el COVID son partícipes de la prueba experimental. También declara que aún se desconoce la eficacia de la vacuna para proteger el cuerpo contra el COVID-19 a largo plazo
- › La investigación que se ha llevado a cabo en animales demuestra que la subunidad de la proteína Spike del SARS-CoV-2 provoca daños en el corazón de forma directa y causa miocarditis al desencadenar una respuesta inmunitaria exagerada en las células cardíacas, la cual se presenta como una tormenta de citoquinas
- › La subunidad S1 de la proteína Spike del SARS-CoV-2 activa la NF-kB, una proteína que controla la transcripción del ADN al igual que la supervivencia celular y la producción de citoquinas
- › Este proceso patológico no involucra al receptor ACE2 sino al receptor tipo-Toll 4 (TLR4), el cual es responsable de detectar patógenos e iniciar respuestas inmunológicas innatas
- › Ahora, un patrón nuevo y extraño se hace presente: un gran número de personas, que sufren efectos secundarios de gravedad tras vacunarse contra el COVID, obtienen resultados normales tras someterse a un análisis de laboratorio, lo que dificulta tanto el diagnóstico como el tratamiento

En un video que se transmitió el 22 de junio de 2021, el reportero independiente Stew Peters reprodujo el audio que grabó una mujer que desarrolló el síndrome de Guillain-

Barré de forma repentina tras recibir la vacuna de Moderna; su neurólogo piensa que su condición es un resultado directo de la vacuna.

Si bien el especialista presentó un informe de eventos adversos ante el Sistema de Notificación de Reacciones Adversas a las Vacunas (VAERS, por sus siglas en inglés), la mujer decidió reportar el incidente a la empresa Moderna a través de una llamada. El representante de dicha empresa no parece sorprendido por la lesión y parece admitir que ya ha recibido varios reportes similares.

Todos los que se vacunan son parte de la prueba de seguridad

Durante esa llamada, el representante de Moderna da lectura al descargo de responsabilidad que se presenta a continuación:

“La Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) no ha aprobado ni autorizado la vacuna de Moderna contra el COVID-19, sin embargo, ha autorizado su uso de emergencia para prevenir la enfermedad por coronavirus 2019 en personas mayores de 18 años.

La FDA no ha aprobado ninguna vacuna para prevenir el COVID-19. La autorización de uso de emergencia (EUA, por sus siglas en inglés) para la vacuna de Moderna estará vigente hasta que finalice la declaración de que existen circunstancias que justifican dicho uso para la prevención y el tratamiento de la enfermedad o hasta que la autorización se revoque”.

Asimismo, el representante señala que todas las fases del ensayo clínico siguen en curso y que se desconoce la eficacia de protección contra el COVID-19 a largo plazo. Cuando la paciente pregunta si todas las personas que reciben la vacuna contra el COVID participan en el ensayo clínico aún si no se inscribieron para ello, él responde con una risita: "prácticamente, sí".

En pocas palabras, los fabricantes de vacunas, las autoridades sanitarias, los medios de comunicación, las plataformas de redes sociales como Facebook y los anuncios públicos comunican que la vacuna se ha sometido a pruebas rigurosas, que ha sido

"aprobada" y que es segura y eficaz, sin embargo, ninguna de esas afirmaciones es cierta.

Las vacunas solo han recibido una autorización de uso de emergencia, lo cual no es lo mismo que la aprobación y licencia regular de la FDA. Aún no saben qué tan seguras o efectivas son, ni cuánto duran los efectos, ya que las pruebas no se han llevado a cabo por completo. De hecho, la campaña pública de vacunación forma parte de tales pruebas en gran medida, sin importar que las personas no se den cuenta.

Se está obligando a los niños a participar en experimentos médicos

Todo esto hace que la presión por vacunar a niños y adolescentes sea mucho más perturbadora. Los fabricantes de las vacunas han recibido autorizaciones de uso de emergencia en niños de hasta 12 años y ahora se les dice a los padres que sus hijos "deben" participar en lo que no es nada más que un experimento médico.

Se le está diciendo que participar en un experimento médico es un "deber" social y que perderán su trabajo o sus oportunidades educativas si no lo hacen. Es como si le dijeran que "debe" participar en el ensayo clínico de un nuevo medicamento contra el cáncer para poder conservar su trabajo o poder asistir a la escuela. Es absurdo, poco ético e ilegal.

Cuando las personas reciben la vacuna, no se les informa que están participando en un experimento médico, ni se les pide que firmen un formulario de consentimiento (ya que este no es un requisito en concreto según las reglas de la EUA). Si bien dichos formularios no son obligatorios según la EUA, no está de más proporcionar información veraz sobre los efectos secundarios que podrían presentarse.

Es de vital importancia comprender que obligar a las personas a participar en experimentos de esta índole viola las normas éticas que se establecieron para regular la investigación desde hace mucho tiempo. Si usted quisiera realizar un estudio médico y decidiera ofrecer un helado o una consola de videojuegos gratis para atraer a los participantes, el comité de ética cerraría su proyecto.

El problema aquí es que no se llevan a cabo juntas de supervisión para monitorear las pruebas de las vacunas contra el COVID-19. No hay una junta de monitoreo y seguridad de los datos, ni un comité de eventos clínicos o de ética clínica, a pesar de que dicha supervisión es una práctica habitual en cualquier investigación que se realice en humanos. En caso de que tales comités existieran, no se han dado a conocer ni se han publicado informes estándar.

Actualización sobre la miocarditis

Peters también aborda un efecto secundario que es cada vez más común: la miocarditis, es decir, la inflamación del músculo cardíaco. La investigación que se llevó a cabo en animales por investigadores del *Masonic Medical Research Institute*, en colaboración con el *Boston Children's Hospital*, se publicó en el servidor de preimpresión bioRxiv el 20 de junio de 2021.

“ La subunidad de la proteína Spike del SARS-CoV-2 provoca daños en el corazón de forma directa y causa miocarditis al desencadenar una respuesta inmune exagerada en las células cardíacas, la cual se presenta como una tormenta de citoquinas. ”

En el estudio titulado "Selectively Expressing SARS-CoV-2 Spike Protein S1 Subunit in Cardiomyocytes Induces Cardiac Hypertrophy in Mice" se descubrió que la proteína Spike en sí (sin el resto del virus) "altera la función endotelial de forma directa". Resulta que la subunidad S1 de la proteína Spike del SARS-CoV-2 activa la NF-κB, una proteína que no solo controla la transcripción del ADN sino también la supervivencia celular, la producción de citoquinas y la inflamación secundaria.

Este proceso patológico no involucra al receptor ACE2 sino al receptor tipo-Toll 4 (TLR4), el cual es responsable de detectar patógenos e iniciar respuestas inmunológicas innatas. En resumen, la investigación demostró que la subunidad de la

proteína Spike "provocó hipertrofia ventricular (un tipo de remodelación cardíaca), al igual que insuficiencia e inflamación cardíaca". Los autores afirman lo siguiente:

"Dado que el CoV-2-S no interactúa con la ECA2 murina, nuestro estudio presenta una nueva función patológica independiente de la ECA2 del CoV-2-S [SARS-CoV-2], y sugiere que el CoV-2-S1 [subunidad de la proteína Spike del CoV-2] que está circulando es una alarma que el TLR4 puede reconocer, lo que podría dañar los cardiomiocitos [las células cardíacas] al desencadenar sus respuestas inmunitarias innatas".

En resumen, la proteína Spike del SARS-CoV-2 provoca daños en el corazón de forma directa y causa miocarditis al desencadenar una respuesta inmunológica exagerada en las células cardíacas, la cual se presenta como una tormenta de citoquinas.

Es importante destacar que la hipertrofia ventricular es una remodelación cardíaca permanente e implica un daño cardíaco, lo cual contradice las afirmaciones de que cientos de casos de miocarditis que se han notificado al VAERS no son nada de qué preocuparse y que recobrarán su salud cardiovascular después de algún tiempo. Creo que se descubrirá que esas conjeturas son incorrectas y que es muy probable que el daño cardíaco sea permanente en muchas de esas personas.

"Ellos sabían lo que estaban haciendo"

Como señaló la Dra. Jane Ruby, esta investigación debería haberse realizado antes de que estas vacunas llegaran al dominio público. En lugar de realizar pruebas rigurosas en animales, los fabricantes de vacunas están utilizando al público como conejillos de indias en uno de los experimentos más grandes en la historia de la humanidad y están generando ganancias de miles de millones de dólares mientras disfrutan de una inmunidad absoluta contra cualquier daño que sufran las personas a causa de sus inyecciones experimentales.

Estas herramientas de modificación genética se han etiquetado de forma falsa como vacunas (porque la terapia génica no califica como un tratamiento que pueda adquirir inmunidad legal para tratar una enfermedad pandémica) lo cual les ha dado luz verde

para realizar experimentación en humanos sin remuneración, consentimiento informado ni responsabilidad, ya que se ha utilizado la excusa de una emergencia de salud pública.

Si no fuera por esta siniestra tergiversación, no habría forma de que estas terapias génicas se hubieran lanzado en cualquier sociedad racional para probar su eficacia en tantas personas, lo que incluye mujeres embarazadas y niños.

La parte más inquietante es que existe la posibilidad de que estas vacunas contra el COVID se hayan diseñado para causar este tipo de daño celular de manera intencional. ¿Por qué razón? Porque los investigadores también probaron la subunidad de la proteína Spike natural de otro coronavirus que se conoce como NL63.

Se eligió ese virus porque utiliza el receptor ACE2 para entrar en las células humanas de la misma forma que el SARS-CoV-2, no obstante, la proteína Spike del NL63 no desencadenó este tipo de daño cardíaco. "Sabían lo que estaban haciendo cuando diseñaron este ARNm para producir esa proteína Spike en particular", asegura Ruby.

La víctima de los efectos de la vacuna de Pfizer alza la voz

Peters también entrevistó a Stevie Thrasher, una joven de 29 años del estado de Washington que gozaba de buena salud antes de recibir su primera dosis de Pfizer el 27 de abril de 2021. Desde entonces, ha sido hospitalizada nueve veces y su médico ha confirmado que sus lesiones son un resultado directo de la vacuna de ARNm de Pfizer. Su neurólogo le ha indicado que se abstenga de recibir la segunda dosis.

Uno de los primeros síntomas que presentó fue un sangrado menstrual excesivo. Después de eso, comenzó a experimentar dolor intenso, debilidad y fallos musculares, fatiga, mareos y desorientación. Desde que se puso la vacuna ha estado en el hospital nueve veces, se sometió a tres evaluaciones neurológicas y su caso se remitió a reumatólogos e inmunólogos.

Lo que resulta sorprendente es que, a pesar de la gravedad de sus síntomas, los resultados de todos los exámenes a los que se sometió aparentan ser normales, lo que incluye a las imágenes y los análisis de sangre, pero con la excepción de una prueba de

ANA (una prueba que detecta anticuerpos antinucleares que pueden atacar sus propios tejidos), lo que indica que podría tener una enfermedad autoinmunitaria que no se ha identificado.

Sus médicos no han podido explicar por qué los resultados de sus pruebas son normales cuando es evidente que experimenta síntomas de enfermedad, y todo lo que le han diagnosticado hasta ahora es una "reacción adversa a la Vacuna contra el COVID de Pfizer que se manifestó en forma de mialgias". La víctima sufre temblores involuntarios que aparecen y desaparecen dependiendo de las circunstancias, según lo que comenta. La luz solar, el calor, la altitud, el estrés y la actividad física son algunos de los factores que los desencadenan.

Si bien se advirtió a Thrasher sobre la posibilidad de presentar coágulos sanguíneos y reacciones anafilácticas, no se le informó que podría haber efectos secundarios neurológicos y autoinmunes. "Si hubiera sabido que esto era una posibilidad, me habría dado la vuelta y habría corrido", le comenta a Peters.

Se acusa a las personas que no se han vacunado de ser una "fábrica de COVID"

Para colmo de males, los medios de comunicación están divulgando la idea de que aquellos que se rehúsan a recibir la vacuna contra el COVID son los culpables de la aparición de las variantes del SARS-CoV-2, a pesar de que varios expertos en salud han advertido que se trata de todo lo contrario: esa vacunación masiva provoca una banda muy estrecha de anticuerpos, razón por la cual están surgiendo mutaciones más rápidas del virus.

Es un principio general en biología, vacunología y microbiología: si se someten a presión organismos vivos como bacterias o virus por medio de antibióticos o anticuerpos, pero no se eliminan por completo, es posible que muten en cepas más virulentas, aunque sea de manera involuntaria. Los que escapan de su sistema inmunológico sobreviven y seleccionan mutaciones para asegurar su supervivencia.

Si una persona que no tiene una banda estrecha de anticuerpos se infecta, es mucho menos probable que la mutación resulte en un virus más agresivo, en caso de que ocurriera. Por lo tanto, si bien la mutación puede ocurrir tanto en personas que se han vacunado como en las que no lo han hecho, las primeras son mucho más propensas a presionar al virus hacia una mutación que lo fortalezca y lo haga más peligroso. Por desgracia, según el canal CNN:

“Las personas que no se han vacunado no solo arriesgan su propia salud, sino que también representan un riesgo para todos si se infectan con el coronavirus, según afirman los especialistas en enfermedades infecciosas. Eso se debe a que la única fuente de nuevas variantes del coronavirus es el cuerpo de una persona infectada.

'Las personas no vacunadas son potenciales fábricas de nuevas variantes', dijo el Dr. William Schaffner, profesor de la División de Enfermedades Infecciosas del Centro Médico de la Universidad de Vanderbilt para CNN. 'Cuantas más personas haya sin vacunar, más oportunidades tendrá el virus de multiplicarse'.

Lo que Schaffner y CNN no abordan es el hecho de que la vacuna contra el COVID no brinda protección inmunológica contra una infección por SARS-CoV-2 y eso es algo que se ha confirmado. Por lo tanto, aquellos que se han vacunado también pueden convertirse en anfitriones del virus, al igual que aquellos que han creído esas mentiras y se han puesto la vacuna.

No existe ninguna justificación médica para señalar a las personas no vacunadas como los únicos vectores de enfermedades o de mutación. Los primeros casos en que ha tenido lugar una "vacunación" completa en las personas demuestran este punto. Por desgracia, las personas vacunadas no están informadas sobre la posibilidad de experimentar una mejora dependiente de anticuerpos (ADE, por sus siglas en inglés) o mejora inmunológica paradójica (PIE, por sus siglas en inglés), lo que podría hacerlas más susceptibles a contraer una infección por las variantes.

Si ese resulta ser el caso, y ya hay indicadores que sugieren que así es, vacunar a más personas no es la solución. No es correcto responsabilizar a las personas que no se han vacunado por lo que les suceda a quienes se ofrecieron como voluntarios para participar en este experimento masivo, ni se les puede pedir que “salven” a esas personas a costa de arriesgar su propia salud.

Se destruyen grupos de control de manera intencional

Es inquietante que toda la evidencia apunte a que los fabricantes y las agencias sanitarias se rehúsan a identificar los problemas que existen respecto a estas vacunas. A pesar de ser el experimento médico más grande en la historia de la humanidad, los fabricantes están eliminando sus grupos de control para que las lesiones sean mucho más difíciles de determinar, ya que, de esta manera, no tendrán nada con qué comparar a los que reciban la vacuna.

En un informe de la revista médica JAMA, Rita Rubin, redactora sénior de noticias médicas, cita al Dr. Moncref Slaouiasesor, científico en jefe de *Operation Warp Speed*, y comenta que cree que es muy importante desenmascarar el ensayo de inmediato y ofrecer vacunas al grupo placebo, ya que aquellos que han sido parte de estas pruebas “deberían recibir una recompensa” por su participación.

Lo anterior viola los conceptos básicos de lo que se requiere al llevar a cabo una prueba de seguridad, es decir, que exista un grupo de control con el que se puedan comparar los efectos del medicamento en cuestión a largo plazo. Es inconcebible que incluso se haya considerado el desenmascaramiento, ya que los estudios centrales ni siquiera han concluido y algunos estudios de seguridad estándar se han omitido por completo.

Por mencionar un ejemplo, Pfizer no ha realizado ningún estudio de toxicología reproductiva a pesar de encontrar que el ARNm y la proteína Spike se concentran en los ovarios. El único propósito de desenmascarar este ensayo clínico es ocultar el hecho de que las vacunas no son seguras. La Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos también ha socavado las evaluaciones de seguridad al no exigir a

los fabricantes de vacunas que implementen una recopilación sólida de datos después de la aplicación de la vacuna y un seguimiento del público en general.

¿Cuál es el verdadero objetivo de la campaña de vacunación masiva?

Es evidente que los fabricantes de vacunas para prevenir el COVID suprimieron todos los controles de monitoreo de seguridad con el fin de encubrir las complicaciones que surgirían y que ya habían anticipado, querían evitar tantas como fuera posible. No cabe duda de que la seguridad no es algo que les preocupe.

Piense lo siguiente: si la campaña de vacunación tuviera como objetivo crear una tasa de inmunidad alta en la población, aceptarían la inmunidad natural al COVID como una alternativa a la vacuna, pero, ese no es el caso. Incluso si pudiera demostrar que tiene niveles altos de anticuerpos debido a una infección natural, aún debe recibir la vacuna contra el COVID si desea asistir a la escuela o mantener su trabajo en algunas áreas, mientras que la inmunidad natural no es válida si necesita un pasaporte de inmunidad COVID.

Esto significa que el objetivo verdadero NO es lograr la inmunidad colectiva. Quieren vacunar a todas las personas. ¿Cuál cree que podría ser la razón? Muchos de los que han reflexionado acerca de esto han llegado a la conclusión de que la razón debe ser nefasta, sea cual sea.

Como mínimo, esta campaña se trata de inyectar a todas las personas para obtener el mayor beneficio económico posible y en el peor de los casos, podría ser parte de una estrategia muy inteligente para reducir la población.

El Dr. Michael Yeadon, investigador de ciencias biológicas y ex director científico de investigación de alergias y enfermedades respiratorias de Pfizer, ha declarado que las vacunas contra el COVID-19, y los refuerzos en particular, son un "intento de despoblación masiva".

En mi opinión, todavía hay tantos riesgos e incertidumbres con respecto a las vacunas, que lo más recomendable es seguir leyendo y aprendiendo, considerar los pros y contras, y tomarse todo el tiempo que necesite para decidir si quiere recibir una de estas terapias génicas contra el COVID-19. Si ya le han aplicado una dosis de la vacuna, piense con detenimiento antes de recibir un refuerzo.

Fuentes y Referencias

- [Red Voice Media June 22, 2021](#)
- [The Guardian May 10, 2021](#)
- [Trial Site News May 30, 2021](#)
- [Nuremberg Code of 1947](#)
- [HHS.gov The Belmont Report](#)
- [bioRxiv June 20, 2021 DOI: 10.1101/2021.06.20.448993](#)
- [Geert Vanden Bossche, DMV PhD Open Letter](#)
- [CNN July 3, 2021](#)
- [International Journal of Clinical Practice, October 28, 2020 DOI: 10.1111/ijcp.13795](#)
- [Epoch Times April 11, 2021](#)
- [Reuters April 10, 2021](#)
- [Washington Examiner April 11, 2021](#)
- [Medical Xpress April 11, 2021](#)
- [Cell Host & Microbe March 20, 2021](#)
- [BioRxiv January 25, 2021 DOI: 10.1101/2021.01.25.427948](#)
- [JAMA 2021;325\(10\):918-921](#)
- [Rumble, Planet Lockdown interview with Michael Yeadon](#)