

# Si ya tuvo COVID, es probable que esté protegido de por vida

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

✓ Datos comprobados

## HISTORIA EN BREVE

- › La evidencia de la Facultad de Medicina de la Universidad de Washington demuestra que existe la inmunidad duradera al COVID-19 en las personas que se recuperaron de la infección natural
- › Tanto a los 7 como a los 11 meses después de la infección, la mayoría de los participantes tenían células plasmáticas en médula ósea (BMPC, por sus siglas en inglés) que secretaban anticuerpos específicos para la proteína Spike codificada por el SARS-CoV-2
- › Las BMPC se encontraron en cantidades similares a las que tenían las personas que se vacunaron contra el tétanos o la difteria, que se considera que brindan inmunidad duradera
- › Es probable que la protección de anticuerpos que se obtuvo en las personas que se recuperaron del COVID-19 continúe "de forma indefinida"
- › La vacuna podría ser más peligrosa para quienes ya tuvieron COVID-19, ya que la respuesta inmunológica reactivada por la vacuna contra el COVID-19 podría causar inflamación en los tejidos donde existen los antígenos virales
- › Es posible que los beneficios de la vacuna experimental no superen los riesgos, en especial si ya tuvo COVID-19

Si ya tuvo COVID-19, incluso en un caso leve, es muy probable que tenga inmunidad a largo plazo, según un equipo de investigadores de la Facultad de Medicina de la Universidad de Washington. De hecho, es probable que sea inmune de por vida; una vez

que haya tenido la enfermedad y que se haya recuperado, será inmune y lo más probable es que lo sea de por vida.

La evidencia es sólida y prometedora, por lo que debería ser una noticia bienvenida y reconfortante para un público que ha pasado el último año en pánico por el SARS-CoV-2. La sorpresa es que nuestras autoridades de salud pública ¡no comparten este mensaje! Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos, la principal agencia encargada de proteger la salud y la seguridad de las personas en Estados Unidos, se niega a correr la voz.

En cambio, todavía alientan a quienes probablemente tienen inmunidad natural al COVID-19 a que se vacunen, incluso mientras admiten que es raro volver a enfermarse si ya tuvo COVID-19. La razón más obvia es que entraría en conflicto con su objetivo principal, que es inmunizar a la mayor cantidad posible de personas con la vacuna contra el COVID.

Con frecuencia las personas preguntan: "Si ya tuve COVID-19 y me recuperé, ¿todavía necesito aplicarme la vacuna contra el COVID-19?" Su respuesta es que sí, debe hacerlo, porque "los expertos aún no saben cuánto tiempo está protegido después de recuperarse del COVID-19". Sin embargo, cada vez hay más pruebas que demuestran que existe una inmunidad duradera.

## **Los informes iniciales de que la inmunidad contra el COVID era momentánea fueron incorrectos**

Los coronavirus estacionales, algunos de los cuales causan resfriados comunes, producen solo una inmunidad protectora de corta duración, y las reinfecciones ocurren de 6 a 12 meses después de la infección anterior. Los primeros datos sobre el SARS-CoV-2 también afirmaron que los títulos de anticuerpos disminuyeron muy rápido en los primeros meses después de recuperarse del COVID-19, lo que llevó a algunas personas a especular que la inmunidad protectora contra el SARS-CoV-2 también podría ser de corta duración.

El autor principal del estudio, el Dr. Ali Ellebedy, profesor de patología e inmunología en la Facultad de Medicina de la Universidad de Washington en St. Louis, señaló que esta suposición es errónea y dijo lo siguiente para un comunicado de prensa:

*“El otoño pasado hubo reportes de que los anticuerpos disminuyeron muy rápido después de la infección con el virus que causa el COVID-19, y los principales medios de comunicación interpretaron que eso significaba que la inmunidad no era duradera. Pero esa es una mala interpretación. Es normal que los niveles de anticuerpos bajen después de una infección aguda, pero no bajan a cero; sino que solo se estancan”.*

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 esperarse, luego se estabilizaron entre un 10 % y 20 % de la concentración máxima detectada. En un comentario sobre el estudio, Andreas Radbruch y Hyun-Dong Chang del Centro Alemán de Investigación del Reumatismo de Berlín explicaron:

*“Esto es consistente con la expectativa de que entre el 10 y el 20 % de las células plasmáticas en una reacción inmunológica aguda se conviertan en células plasmáticas de memoria, y es una clara señal de un cambio en la producción de anticuerpos por las células plasmáticas de corta duración a la producción de anticuerpos por las células plasmáticas de memoria. Esto era lo que esperábamos, dado que la memoria inmunológica de muchos virus y vacunas es estable durante décadas o durante toda la vida”.*

Cuando ocurre una nueva infección, las células llamadas plasmablastos proporcionan anticuerpos, pero cuando el virus se elimina, las células B de memoria más duradera se mueven para monitorear la sangre en busca de signos de reinfección.

Los huesos también tienen células plasmáticas de la médula ósea (BMPC) y actúan como "fuentes persistentes y esenciales de anticuerpos protectores". De acuerdo con

Ellebedy: "Una célula plasmática es nuestra historia de vida, en términos de los patógenos a los que hemos estado expuestos". Y en estas BMPC de larga duración es donde reside la inmunidad al SARS-CoV-2.

## **Es probable que haya inmunidad a largo plazo después de la infección por COVID-19**

Para el estudio se recolectaron muestras de sangre de 77 personas que se habían recuperado de COVID-19 casi un mes después del inicio de los síntomas; la mayoría experimento casos leves. Se recolectaron muestras de sangre adicionales tres veces más a intervalos de tres meses para rastrear la producción de anticuerpos; también se recolectaron células B de memoria y médula ósea de algunos de los participantes.

Los niveles de anticuerpos de proteína Spike (S) anti-SARS-CoV-2 disminuyeron muy rápido en los primeros cuatro meses después de la infección, pero esta disminución se ralentizó durante los siguientes siete meses. La parte más emocionante de la investigación es que, tanto a los 7 como a los 11 meses después de la infección, la mayoría de los participantes tenían BMPC que secretaban anticuerpos específicos para la proteína Spike codificada por el SARS-CoV-2.

Las BMPC se encontraron en cantidades similares a las que tenían las personas que se vacunaron contra el tétanos o la difteria, las cuales se considera que brindan inmunidad duradera.

"En general, nuestros datos proporcionan una fuerte evidencia de que la infección por SARS-CoV-2 en humanos establece de manera sólida los dos brazos de la memoria inmunitaria humoral: las BMPC de larga duración y las células B de memoria", anotaron los investigadores. Esta es quizás la mejor evidencia disponible sobre la inmunidad duradera, explicaron Radbruch y Chang, ya que esta memoria inmunológica es una parte distinta del sistema inmunológico que es esencial para la protección a largo plazo, más allá de la respuesta inmunológica inicial al virus:

*"En la fase de memoria de una respuesta inmunológica, las células B y T que son específicas de un virus se mantienen en un estado de inactividad, pero*

*están listas para entrar en acción si se encuentran de nuevo con el virus o con una vacuna que lo represente. Estas células B y T de memoria surgen de células activadas en la reacción inmunológica inicial.*

*Las células experimentan cambios en su ADN cromosómico, denominadas modificaciones epigenéticas, que les permiten reaccionar muy rápido a los signos posteriores de infección e impulsar respuestas encaminadas a eliminar el agente causante de la enfermedad.*

*Las células B tienen un papel doble en la inmunidad: producen anticuerpos que pueden reconocer proteínas virales y pueden presentar partes de estas proteínas a células T específicas o convertirse en células plasmáticas que secretan anticuerpos en grandes cantidades.*

*Hace unos 25 años, se hizo evidente que las células plasmáticas pueden convertirse en células de memoria por sí mismas y pueden secretar anticuerpos para una protección duradera. Las células plasmáticas de memoria se pueden mantener durante décadas o toda la vida en la médula ósea".*

Además, en el 2020 se reportó que las personas que se recuperaron del SARS-CoV, un virus que está genéticamente relacionado con el SARS-CoV-2 y que 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 a largo plazo contra el SARS-CoV-2. Ellebedy incluso dijo que es probable que la protección 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".*

## **Por qué no debería vacunarse si ya tuvo COVID-19**

El hallazgo de la probabilidad de inmunidad a largo plazo, después de la infección por COVID-19, es importante no solo para quienes aún viven con el miedo creado por los

medios de comunicación, sino también para los que ya se recuperaron y que están considerando la vacunación.

Como advertí antes, si ya tuvo COVID-19, ¡no se vacune! El Dr. Hooman Noorchashm, cirujano y defensor de los pacientes, ha advertido en ocasiones a la FDA que existe un "peligro claro y presente" para las personas que ya tuvieron COVID-19 y que posteriormente se vacunan.

El problema son los antígenos virales que permanecen en su cuerpo después de una infección natural. La respuesta inmunológica reactivada por la vacuna para el COVID-19 puede causar inflamación en tejidos donde están los antígenos virales. El revestimiento interno de los vasos sanguíneos, los pulmones y el cerebro podría estar en riesgo de sufrir inflamación y daño. De acuerdo con Noorchashm:

*"Lo que es más pertinente, cuando los antígenos virales están presentes en el endotelio vascular, en especial en adultos mayores y frágiles con enfermedad cardiovascular, es casi seguro que la respuesta inmunológica específica del antígeno por la vacuna dañará el endotelio vascular.*

*La inflamación endotelial por la vacuna sin duda alguna causará la formación de coágulos de sangre con el potencial de causar complicaciones tromboembólicas importantes, al menos en algunos pacientes. Si la mayoría de los pacientes más jóvenes y fuertes pudieran soportar tal lesión vascular por una respuesta inmunológica a la vacuna, es posible que no sea el caso con muchos pacientes mayores y frágiles con enfermedades cardiovasculares".*

En el caso de una respuesta inmunológica específica de antígeno inducida por la vacuna, que podría causar complicaciones tromboembólicas de 10 a 20 días después de la vacuna, incluso en los adultos mayores y frágiles, es poco probable que la reacción se registre como un efecto adverso relacionado con la vacuna.

Debido a que muchos casos son asintomáticos, les recomienda a los médicos "examinar a todos los pacientes con alto riesgo cardiovascular, para detectar la presencia del SARS-CoV-2 antes de vacunarlos". Noorchashm señala que al ignorar lo

que él cree que es un riesgo inminente para una minoría considerable de personas, la credibilidad de la FDA y de la campaña de vacunación corre un grave riesgo.

## **¿El plan original fue vacunar a todas las personas?**

Si proteger la salud pública fue el objetivo final en la respuesta a la pandemia, a las personas que se han recuperado del COVID-19 se les debería ofrecer el mismo tipo de "pasaportes" de inmunidad y los mismos beneficios que se ofrecen a las personas vacunadas. De hecho, se les debería dar aún más "acceso" ya que su inmunidad tal vez sea superior a la de las personas con inmunidad inducida por las vacunas.

Sin embargo, este no es el caso, ya que se insta a todos a vacunarse con una inyección experimental, independientemente de su historial de infección por COVID-19 e incluso si tienen tan solo 12 años, en algunos casos sin el consentimiento de los padres.

Mientras tanto, los tratamientos efectivos como la ivermectina (un antiparasitario de amplio espectro que también tiene actividad antiinflamatoria) ha demostrado ser un éxito notable para prevenir y tratar el COVID-19, pero todavía se ignora en favor de los tratamientos más costosos, menos efectivos y la vacunación experimental masiva.

Como dijo el Dr. Peter McCullough, subdirector de medicina interna del Centro Médico de la Universidad de Baylor, "Todos los caminos conducen a la vacuna", es posible que el propósito de la pandemia haya sido impulsar la campaña mundial de vacunación actual. Esto permitiría que la población que ya se vacunó se registre en una base de datos de vacunas, que podría usarse como una herramienta para el control de la población a través de los pasaportes de vacunas.

Es importante estar informado de que si elige recibir una vacuna contra el COVID-19, estará participando en un experimento sin precedentes con una terapia de genes, de los cuales es posible que los beneficios no superen los riesgos, en especial si ya tuvo COVID-19.

## **Fuentes y Referencias**

---

- [Nature May 24, 2021](#)
- [U.S. CDC, COVID-19 Vaccination FAQs April 30, 2021](#)
- [CDC, COVID-19 FAQs June 15, 2021](#)
- [NewsWise May 24, 2021](#)
- [Nature June 14, 2021](#)
- [Nature. 1997 Jul 10;388\(6638\):133-4. doi: 10.1038/40540](#)
- [Nature May 26, 2021](#)
- [Adv Immunol. 2002;80:115-81. doi: 10.1016/s0065-2776\(02\)80014-1](#)
- [European Journal of Immunology May 19, 2021](#)
- [Emerg Microbes Infect. 2020; 9\(1\): 900–902](#)
- [The Defender March 24, 2021](#)
- [The Defender April 5, 2021](#)
- [The Defender January 28, 2021](#)
- [East Bay Times Updated May 17, 2021 \(Archived\)](#)
- [Collective Evolution April 13, 2021](#)
- [Mountain Home May 1, 2021](#)
- [Rumble May 27, 2021](#)
- [NBC 26 October 20, 2020](#)
- [Alliance for Natural Health International June 10, 2021](#)