

# Por qué los niños no deben ponerse la vacuna contra el COVID-19

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

✓ Datos comprobados

## HISTORIA EN BREVE

- › Aunque Pfizer afirma que la vacuna tiene una efectividad del 95 %, esto es una reducción del riesgo relativo, mientras que la reducción del riesgo absoluto, que es mucho más importante en términos de medidas de salud pública, es de menos del 1 %
- › Los beneficios de la "vacuna" contra el COVID-19 en niños de entre 12 y 15 años de edad son poco frecuentes y de corta duración, mientras que sus efectos secundarios son muy comunes y se desconoce por completo cuáles son sus efectos a largo plazo
- › Y aunque Pfizer hizo alarde de una tasa de eficacia del 100 % en niños de 12 a 15 años de edad, esta conclusión no es más que un truco estadístico, ya que menos del 2 % de los niños completamente vacunados evitaron el COVID-19, mientras que el 98 % de ellos no habría contraído la enfermedad con o sin la vacuna, lo que significa que su beneficio es casi insignificante

Muchos científicos y expertos médicos advierten que aplicar la vacuna contra el COVID-19 en niños no solo es innecesario, sino muy peligroso. El Dr. Peter Doshi realizó unos comentarios sorprendentes durante la audiencia pública del 10 de junio de 2021 del Comité Asesor de Vacunas y Productos Biológicos Relacionados de la Administración de Alimentos y Medicamentos.

Doshi es profesor asociado en la Facultad de Farmacia de la Universidad de Maryland y editor de la publicación BMJ. Antes ya había señalado que, aunque Pfizer afirma que su vacuna tiene una efectividad del 95 %, esto solo es una reducción del riesgo relativo,

mientras que la reducción del riesgo absoluto, que es mucho más importante en términos de medidas de salud pública, es de menos del 1 %, y como tal, la vacuna contra el COVID-19 tiene un beneficio cuestionable.

Y según Doshi, si consideramos el daño potencial, los niños no deben recibir la vacuna contra el COVID-19, al citar evidencia del ensayo de Pfizer, la misma evidencia que utilizaron para presentar su solicitud de autorización de uso de emergencia en niños de 12 a 15 años. En este ensayo, queda claro que los daños superaron los beneficios.

## **Análisis de riesgo - beneficio**

Sus beneficios son poco frecuentes y de corta duración, mientras que sus efectos secundarios son muy comunes y se desconoce por completo cuáles son sus efectos a largo plazo. En el grupo de edad de 12 a 15 años, el 75.5 % experimentó dolor de cabeza, junto con una larga lista de otros efectos secundarios transitorios. Mientras que el 2.4 % de los participantes del ensayo que recibieron la inyección de ARNm experimentaron eventos adversos sistémicos graves.

Y aunque Pfizer hizo alarde de una tasa de eficacia del 100 % en este grupo de edad, como explicó Doshi, esta estadística se basó en 16 casos que ocurrieron en el grupo de placebo, mientras que no se registró ningún caso en el grupo de vacuna, pero dado que hubo alrededor de 1000 receptores de placebo, menos del 2 % del grupo de placebo dio positivo por COVID-19.

*"Dicho de otra manera, menos del 2 % de los niños completamente vacunados evitaron el COVID-19", y según Doshi, "el 98 % de ellos no habría contraído la enfermedad con o sin la vacuna, lo que significa que su beneficio es casi insignificante."*

Una de las razones por las que los niños obtienen tan pocos beneficios de esta vacuna, es porque gran parte de ellos ya son inmunes, lo que significa que ni siquiera tiene riesgo de infección. Doshi cita datos de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades que demuestran que alrededor del 23 % de los niños menores de 4 años

y el 42 % de los niños entre los 5 y 17 años ya tuvieron una infección por SARS-CoV-2, por lo que cuentan con una inmunidad sólida y duradera.

Y aunque la mayoría de los efectos secundarios en los niños han sido de corta duración, hasta el 11 de junio de 2021 se habían reportado al menos siete muertes entre jóvenes de 12 a 17 años, así como 271 eventos que se clasificaron como "graves". Sin embargo, se desconoce que podría suceder a largo plazo y este es un punto muy importante.

Como señaló Doshi, durante la pandemia de gripe porcina de 2009 la narcolepsia no se hizo evidente hasta nueve meses después de aplicar la vacuna Pandemrix, y no fue hasta cuatro meses después de que inició la campaña de vacunación contra el COVID-19 en Israel que el daño cardíaco se reconoció como un efecto secundario en hombres jóvenes y niños.

## **La estrategia capullo no es la solución**

Doshi también explica por qué es posible que vacunar a los niños no beneficiará a los adultos, como se ha afirmado. A esta práctica también se le conoce como "capullo", pero no cuenta con respaldo sólido. Doshi cita un editorial de la publicación BMJ del año 2021, en el que los autores enfatizaron que vacunar a los niños contra el COVID-19 es "difícil de justificar en este momento", ya que los niños solo experimentan una enfermedad leve y representan una fuente limitada de transmisión, mientras que el riesgo de consecuencias imprevistas es alto. De acuerdo con los autores:

*"Si la infección infantil y las reexposiciones en adultos siguen siendo leves, no será necesario vacunar a los niños para detener la pandemia.*

*Por lo tanto, deben considerarse los beneficios marginales en el contexto de los recursos sanitarios locales, la distribución equitativa de las vacunas a nivel mundial y una mayor comprensión sobre las diferencias entre la inmunidad inducida por la vacuna y la infección.*

*Una vez que la mayoría de los adultos están vacunados, la circulación del SARS-CoV-2 puede ser deseable, ya que es probable que conduzca a una*

*infección primaria temprano en la vida cuando la enfermedad es leve, seguida de reexposiciones de refuerzo durante la edad adulta, que es cuando disminuye la inmunidad que bloquea la transmisión, pero la inmunidad que bloquea la enfermedad sigue siendo alta. Esto mantendría los niveles de inmunidad y, las reinfecciones serían leves".*

Doshi señala que incluso si cree que algo es mejor que nada, debe recordar que se trata de un beneficio hipotético no probado y se requiere de un ensayo controlado aleatorio para determinar si vacunar a los niños realmente podría beneficiar a los adultos.

"Necesitamos evidencia confirmatoria, no solo suposiciones", dice Doshi.

## **Es muy poco ético vacunar a los niños para beneficiar a los adultos**

Pero aún si se descubriera que vacunar a los niños reduce la infección entre los adultos, no es una opción viable, ¿por qué? Porque la Administración de Alimentos y Medicamentos solo puede autorizar el uso de un producto médico en una población determinada si el beneficio supera el riesgo en esa misma población.

Esto significa que incluso si los adultos se beneficiaran, pero los niños no, entonces no se puede autorizar el uso de la vacuna en esta población. Así que, si los niños no obtienen ningún beneficio, el argumento de que vacunarlos podría beneficiar a los adultos se vuelve irrelevante, ya que no se puede autorizar el uso de un medicamento en una población que no obtiene ningún beneficio.

En conclusión, Doshi señala que, en primer lugar, la FDA no tiene ninguna base para otorgar la autorización de uso de emergencia de las vacunas contra el COVID-19 en niños, ya que esta enfermedad no representa una amenaza para esta población. La amenaza que representa esta infección para los niños es insignificante y no es más grave que la del resfriado común o la gripe.

Y dado que, en el caso de los niños, los riesgos superan por mucho los beneficios, las vacunas tampoco cumplen con los requisitos para la solicitud de licencia de biológicos que se necesita para su comercialización.

Ya murieron niños sanos poco después de recibir esta vacuna y se reportaron decenas de casos de inflamación cardíaca, además de que el propio estudio de biodistribución de Pfizer plantea dudas sobre su potencial para causar infertilidad. Por último, pero no menos importante, dado que no existe la “necesidad” de esta vacuna en los niños, tampoco hay prisa para aprobar su uso en esta población.

Para ser claros, la única forma en que podrían intentar justificar el hecho de vacunar a los niños es al utilizarlos como escudos para proteger a las personas de edad avanzada, algo que es muy poco ético. El COVID-19 no afecta a los niños en sí, sin embargo, se siguen justificando con el lema: "nadie está a salvo hasta que todos estén vacunados" y eso es completamente falso.

## **Considere detalladamente todos los riesgos**

Y aunque se desconocen los efectos a largo plazo, hay motivos para sospechar que pueden ser graves, ya que el estudio de biodistribución de Pfizer demuestra que el ARNm sintético no permanece cerca del sitio de inyección como se pensaba en un principio, sino que se propaga por todo su cuerpo pocas horas después de recibir la inyección.

Ingresa al torrente sanguíneo y se acumula en una variedad de órganos, pero sobre todo en el bazo, la médula ósea, el hígado, las glándulas suprarrenales y en los ovarios. La proteína Spike, que ahora se sabe es patógena y causa esta enfermedad, también puede llegar hasta su corazón, cerebro y pulmones, y una vez que esta proteína se encuentra en la circulación sanguínea, se une a los receptores plaquetarios y a las células que recubren los vasos sanguíneos. Cuando eso sucede, pueden ocurrir una de varias cosas:

1. Puede hacer que las plaquetas se amontonen: las plaquetas, que también se conocen como trombocitos, son células especializadas en la sangre que detienen el sangrado, pero cuando hay daño en los vasos sanguíneos, se amontonan y forman coágulos de sangre. Razón por la que tanto en la enfermedad por COVID-19, como con las vacunas, hemos visto casos de coágulos sanguíneos

2. Puede causar sangrado anormal
3. En su corazón, puede causar problemas cardíacos
4. En su cerebro, puede causar daño neurológico
5. En sus vasos sanguíneos, puede causar varios tipos de vasculitis, que incluyen la enfermedad de Kawasaki, el síndrome antifosfolípido, la artritis reumatoide, la esclerodermia y la enfermedad de Sjogren. Y estos problemas de salud incrementan de manera significativa su riesgo de muerte, en algunos casos hasta 50 veces

Sin importar el tejido, la proteína Spike también puede tener un impacto grave en la función mitocondrial, que es básica para una buena salud, la inmunidad innata y la prevención de enfermedades de todo tipo.

Cuando la proteína Spike interactúa con el receptor ACE2 puede interrumpir la señalización mitocondrial, lo que induce la producción de especies reactivas de oxígeno y estrés oxidativo. Si el daño es lo suficientemente grave, puede ocurrir una muerte celular descontrolada, que a su vez filtra ADN mitocondrial (ADNmt) al torrente sanguíneo.

Además de que se ha detectado en casos de lesión tisular aguda, ataque cardíaco y sepsis, el ADNmt que circula libremente también ha demostrado contribuir a una serie de enfermedades crónicas, que incluyen el síndrome de respuesta inflamatoria sistémica o SRIS, enfermedad cardíaca, insuficiencia hepática, infección por VIH, artritis reumatoide y ciertos tipos de cáncer.

La proteína también llega hasta la leche materna, lo que podría ser letal para los bebés, ya que no se transfieren anticuerpos, sino que se transfiere la vacuna en sí, así como la proteína Spike, lo que podría provocar sangrado o coágulos sanguíneos en los bebés. Todo esto también sugiere que para las personas que tienen un bajo riesgo de contraer COVID-19, es decir, niños y adolescentes en particular, los riesgos de estas vacunas superan por mucho sus beneficios.

## **La proteína Spike daña la salud**

Hace poco encontré otro artículo que describe un mecanismo muy importante que, a mi entender, no es muy conocido, a pesar de que se publicó desde julio de 2020. Este artículo se titula "Genetic Polymorphisms Complicate COVID-19 Therapy: Pivotal Role of HO-1 in Cytokine Storm" y explica que la proteína Spike del SARS-CoV-2 tiene una mayor afinidad por las moléculas de porfirina en la membrana celular que por la ACE-2.

Las porfirinas son moléculas con propiedades ópticas, su capacidad para absorber la luz explica muchos de los efectos beneficiosos de la luz solar. Las porfirinas también son los componentes básicos del hemo, el precursor de la hemoglobina, que es necesaria para unir oxígeno en la sangre.

Según este artículo, las porfirinas no solo facilitan la invasión del SARS-CoV-2 en la célula, sino que también permiten que el virus se una a la hemoproteína funcional dentro de la célula, lo que incrementa el estrés oxidativo.

Y cuando la proteína Spike se une a las porfirinas, incrementa los niveles de hierro libre y hemo, lo que provoca oxidación y promueve la inflamación. También incrementa la formación de especies reactivas de oxígeno (ROS), mientras que disminuye los niveles de enzimas hemo oxigenasa-1 (HO-1). Las enzimas HO degradan el hemo en el hierro libre, en la bilirrubina (que tiene efectos antioxidantes) y en el monóxido de carbono (que es antiapoptótico), y como tal, el sistema HO tiene un impacto muy importante en la defensa celular.

La proteína Spike supera la citoprotección antiinflamatoria que suele producir la HO-1, y como las porfirinas disfuncionales ya no son capaces de producir hemo, queda disponible más hemoproteína para que el SARS-CoV-2 se una, lo que provoca que se libere más hierro libre. Si este ciclo no se detiene, la inflamación empeorará. El hierro que liberan las células moribundas también produce efectos tóxicos. Todo esto tiene consecuencias devastadoras para sus mitocondrias y, como se indica en el artículo:

*"Si no hay suficientes mitocondrias en las células, al igual que en los adipocitos blancos, estas células no podrán hacerse cargo de las ROS, lo que provoca*

*niveles elevados de inflamación. Los adipocitos pardos controlan mejor las ROS debido a que tienen una mayor concentración de mitocondrias".*

Esto explica por qué las personas con obesidad tienen mayor riesgo, porque sus células grasas tienen menos mitocondrias, por lo que tienen una menor capacidad para contrarrestar las ROS y, por lo tanto, terminan con niveles elevados de inflamación. Estos niveles elevados de hierro tóxico en el cuerpo también podrían ayudar a explicar por qué algunas personas terminan con secuelas después de recuperarse del COVID-19.

Y lo peor es que debido a que todo esto se relaciona con la proteína Spike del SARS-CoV-2, las vacunas contra el COVID, a la larga también podrían promover el cáncer, ya que el exceso de hierro se relaciona con la tumorigénesis en múltiples tipos de cáncer humano a través de una variedad de mecanismos, que incluyen catalizar la formación de radicales hidroxilo mutagénicos, regular la replicación del ADN, la reparación y la progresión del ciclo celular, afectar la transducción de señales en las células cancerosas y actuar como un nutriente esencial para la proliferación de células tumorales.

## **¿Se arrepiente de haberse vacunado?**

Si ya recibió una o ambas dosis de la vacuna contra el COVID y ahora se arrepiente, lo primero que debe hacer es asegurarse de no volver a vacunarse, con ninguna vacuna de ningún tipo. Incluso si no presenta síntomas evidentes, lo mejor sería comenzar a fortalecer su sistema inmunológico innato, para hacerlo, necesita ser metabólicamente flexible y optimizar su alimentación.

El 23 de junio de 2020, entrevisté al Dr. Vladimir Zelenko. En esta entrevista hablamos sobre lo que afirmó el Dr. Mike Yeadon, excientífico jefe de Pfizer, y quien afirma que las personas vacunadas ya están condenadas a una muerte segura y agonizante.

Él cree que las personas vacunadas morirán de forma prematura y dice que tres años es una estimación generosa de cuánto tiempo pueden esperar permanecer con vida.



Si las proyecciones de Yeadon son ciertas, lo cambiarían TODO. Y aunque no hay manera de saber si sus proyecciones son precisas, Yeadon es un excientífico jefe de Pfizer y como tal debe tener información privilegiada. Zelenko concuerda con esta creencia. En la entrevista, hablamos a detalle sobre las estrategias que se pueden implementar para reducir el riesgo de que las predicciones de Yeadon se hagan realidad.

Siga una alimentación con restricción de tiempo y coma todas sus comidas dentro de un período de seis a ocho horas. Evite todos los aceites vegetales y alimentos procesados. Concéntrese en alimentos orgánicos certificados para minimizar su exposición al glifosato e incluya muchos alimentos ricos en azufre para mantener sanas sus mitocondrias y lisosomas. Ambos son importantes para eliminar los restos celulares, incluyendo a las proteínas Spike. También puede incrementar su nivel de sulfato al tomar baños de sal de Epsom.

También debe asegurarse que su nivel de vitamina D esté entre los 60 ng/mL y 80 ng/mL (100 nmol/L a 150 nmol/L), de preferencia a través de la exposición a los rayos del sol. Además de producir vitamina D, los rayos del sol también tienen otros beneficios.

Para combatir la toxicidad de la proteína Spike, optimice la autofagia, que puede ayudar a digerir y eliminar esta proteína. La alimentación con tiempo restringido regulará de forma positiva la autofagia, mientras que la terapia de sauna, que incrementa los niveles de proteínas de choque térmico, ayudará a replegar las proteínas mal plegadas y también marcará las proteínas dañadas para que se eliminen. Es importante que su sauna esté muy caliente (alrededor de 77 grados Celsius) y que no tenga campos magnéticos ni eléctricos.

Otros remedios que podrían ayudarlo si está experimentando efectos secundarios a causa de la vacuna contra el COVID, incluyen:

Tratamientos con hidroxiclороquina e ivermectina. La ivermectina parece ser muy prometedora, ya que en realidad se une a la proteína Spike

---

**Terapia antirretroviral de dosis baja para reeducar su sistema inmunológico**

---

**Interferones de dosis baja como Paximune, para estimular su sistema inmunológico**

---

**Péptido T (un inhibidor de la entrada del VIH derivado de la proteína de la envoltura del VIH gp120; ya que bloquea la unión e infección de los virus que utilizan el receptor CCR5 para infectar las células)**

---

**Cannabis, para fortalecer las vías del interferón tipo I**

---

**Dimetilglicina o betaína (trimetilglicina) para mejorar la metilación y así suprimir los virus latentes**

---

**Silimarina o cardo mariano para ayudar a limpiar su hígado**

---

## **Fuentes y Referencias**

---

- [The BMJ Opinion November 26, 2020](#)
- [The Defender June 18, 2021](#)
- [The BMJ 2021; 373: n1197](#)
- [SARS-CoV-2 mRNA Vaccine BNT162 Biodistribution Study](#)
- [Trialsitenews May 28, 2021](#)
- [drmalcolmkendrick.org June 3, 2021](#)
- [F1000 Research 2017; 6: 169](#)
- [Antioxidants July 18, 2020; 9\(7\): 636](#)
- [Curiosity Shots May 7, 2021](#)
- [Antioxidants July 18, 2020; 9\(7\): 636, Figure 6](#)
- [BitChute Bret Weinstein interviews Dr. Pierre Kory June 1, 2021](#)