

¿Las vacunas de ARNm contra la influenza obtendrán la autorización de uso de emergencia?

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

✓ Datos comprobados

HISTORIA EN BREVE

- › A pesar de la evidencia de que existe un peligro grave, actualmente hay varias "vacunas" de ARNm en trámite. Entre ellas se encuentra una combinación de vacunas de ARN antigripal y antiCOVID, que en la actualidad se prueban en hurones, además de varias vacunas de ARNm contra la influenza estacional que ya iniciaron ensayos en humanos
- › Las empresas que prueban "vacunas" de ARNm contra la influenza en seres humanos incluyen Moderna, Sanofi y Translate Bio. Pfizer/BioNTech también sigue planes para una vacuna de ARNm contra la gripe
- › La vacuna contra la influenza confiere una inmunidad limitada contra una cepa o cepas virales específicas, mientras deja su cuerpo susceptible a otros virus. Las vacunas de ARNm confieren una inmunidad aún más específica, ya que su cuerpo responde solo al antígeno en lugar de al virus completo
- › Pfizer desea solicitar la autorización de uso de emergencia (EUA, por sus siglas en inglés) para una tercera vacuna de refuerzo contra el COVID en agosto de 2021, para lo cual cita evidencia de disminución de inmunidad
- › Los investigadores trabajan en vacunas transmisibles para controlar los reservorios virales y disminuir la posibilidad de contagios

Las inyecciones antiCOVID-19 basadas en genes son un verdadero desastre. Las "vacunas" basadas en ARNm se han preparado durante años y nunca se perfeccionaron.

Ahora, a pesar de la evidencia de que existe un peligro grave, se preparan varias "vacunas" de ARNm.

Entre ellas se encuentra una combinación de vacunas de ARN antigripal y antiCOVID, que en la actualidad se prueban en hurones, además de varias vacunas de ARNm contra la influenza estacional, que ya iniciaron ensayos en humanos. De acuerdo con el portal The Verge, en un artículo del 7 de julio de 2021:

"La compañía farmacéutica Moderna, anunció que ya aplicó su vacuna contra la influenza estacional, basada en ARNm, al primer grupo de voluntarios en un ensayo clínico. El inicio de la prueba marca la siguiente etapa del trabajo de la compañía con este tipo de tecnología de vacunas, después del éxito de su vacuna antiCOVID-19 que se construyó con la misma estrategia.

A las personas que reciben una vacuna de ARNm se les inyectan pequeños fragmentos de material genético del virus. Sus células utilizan esa información genética para construir partes del virus, contra el cual el sistema inmunológico aprende a luchar.

Moderna es el segundo grupo que comienza a probar su vacuna de ARNm contra la gripe en ensayos en humanos, mientras que Sanofi y Translate Bio iniciaron un ensayo este verano. Pfizer y BioNTech han estado interesados en las vacunas de ARNm contra la gripe durante algunos años y también llevan en marcha esos planes".

Moderna está realizando pruebas de la 'vacuna' contra la gripe de ARNm tetravalente

Moderna planea inscribir a 180 participantes de 18 años o más en su fase de estudio 1/2, aleatorio, estratificado, ciego, de rango de dosis del ARNm-1010, una "vacuna" tetravalente contra la influenza que tiene como objetivo proteger contra la influenza estacional A H1N1, H3N2 y la influenza B de Yamagata y Victoria.

En un comunicado de prensa, el director ejecutivo de Moderna, Stéphane Bancel, declaró que la compañía espera poder crear vacunas combinadas para proteger contra varias infecciones diferentes al mismo tiempo, como la influenza, COVID-19 y otras infecciones respiratorias:

"La combinación de vacunas respiratorias son un pilar importante de nuestra estrategia general de vacuna de ARNm", dijo Bancel. "Creemos que las ventajas de las vacunas de ARNm incluyen la capacidad de combinar diferentes antígenos para proteger contra múltiples virus y la capacidad de responder de forma rápida a la evolución de virus respiratorios, como influenza, SARS-CoV-2 y RSV.

Nuestra visión es desarrollar una vacuna combinada de ARNm para que las personas puedan recibir una inyección cada otoño y estar protegidos contra los virus respiratorios que causan más problemas".

El rápido impulso para reemplazar a las vacunas convencionales contra la influenza con alternativas basadas en ARNm, antes de que se hayan autorizado las vacunas contra el COVID de ARNm, plantea la pregunta y el riesgo de si las inyecciones de ARNm contra la influenza podrían recibir la autorización de uso de emergencia (EUA).

En todo el mundo, de 3 a 5 millones de personas contraen la influenza, lo que supone una "carga sustancial para los sistemas de atención médica", según Moderna; por lo que no es difícil imaginar que la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos otorgue EUA a cualquier cantidad de vacunas con la justificación de que necesitamos proteger el sistema de atención médica para que no se sobrecargue con casos de infecciones respiratorias.

Vacunas e interferencia de virus

Está pendiente descubrir si las vacunas combinadas de ARNm contra varios tipos de virus respiratorios funcionarán o tendrán un potencial de desastre aún peor que las vacunas contra el COVID. Lo que sí sabemos es que las vacunas convencionales contra la gripe tienen el potencial de causar interferencia viral con las de ARNm contra el

COVID, lo que lo hace más propenso a contraer COVID-19 grave si ya recibió una vacuna convencional contra la gripe.

El Dr. Michael Murray, médico naturópata y autor, también señaló esto en su publicación titulada: "¿Does Flu Shot Increase COVID-19 Risk?", la tendencia fue muy evidente en Italia al comienzo de la pandemia de COVID, donde muchas personas mayores fallecieron a causa de la infección.

Resultó que Italia introdujo un tipo nuevo y más potente de vacuna contra la gripe, llamado VIQCC, en septiembre de 2019. El VIQCC se produce con células animales cultivadas en lugar de huevos de gallina embrionados, lo que da un mayor impulso al sistema inmunológico. También contiene cuatro tipos de virus de la influenza. "Parece que esta 'súper' vacuna impactó el sistema inmunológico de tal manera que incrementó la infección por coronavirus a través de la interferencia del virus", escribió Murray.

Lecciones de la pandemia de gripe porcina de 2009

Se demostró que el tipo de interferencia del virus al que se refería Murray estuvo presente durante la pandemia de gripe porcina de 2009. Una revisión del año 2010 en la revista *PLOS Medicine*, dirigida por la Dra. Danuta Skowronski, experta canadiense en influenza del Centro para el Control de Enfermedades de la Columbia Británica, descubrió que la vacuna contra la gripe estacional elevaba el riesgo de que las personas contrajeran la gripe porcina pandémica H1N1 y provocaba episodios más graves de la enfermedad.

Las personas que recibieron la vacuna contra la influenza entre el 2008 y el 2009 tenían una probabilidad 1.4 y 2.5 veces mayor de infectarse con el virus H1N1 en la primavera y el verano del 2009, comparado con las personas que no recibieron la vacuna contra la influenza estacional.

Para verificar los hallazgos, Skowronski y otros investigadores realizaron un estudio de seguimiento en hurones. Sus hallazgos se presentaron en la Conferencia Interscience de 2012 sobre agentes antimicrobianos y quimioterapia.

En total, se encontraron resultados idénticos en cinco estudios de observación realizados en varias provincias canadienses. Estos hallazgos también confirmaron datos preliminares de Canadá y Hong Kong. El profesor australiano experto en enfermedades infecciosas, Peter Collignon, dijo lo siguiente para ABC News:

"Se dispone de algunos datos que sugieren que, si se aplica la vacuna estacional, obtiene una protección menos amplia que si contrae una infección natural.

Es posible que nos planteamos la idea de que si surge algo nuevo y desagradable, las personas que han sido vacunadas podrían ser más susceptibles en comparación a que si hubieran contraído esta infección de manera natural".

La vacuna contra la influenza aumenta la infección por coronavirus no especificada

La interferencia de virus también se demostró en un estudio realizado en enero de 2020, que descubrió que el personal del Departamento de Defensa que recibió la vacuna contra la influenza tenía una mayor probabilidad de contraer otros virus respiratorios, incluyendo las infecciones por coronavirus no especificadas y el metapneumovirus humano (hMPV).

Los miembros del servicio que recibieron una vacuna contra la gripe estacional durante la temporada de influenza 2017-2018 tenían una probabilidad 36 % mayor de contraer la infección por coronavirus y 51 % mayor de contraer la infección por hMPV, en comparación con las personas no vacunadas. Resulta que el hMPV es uno de los virus respiratorios que Moderna planea atacar a través de inyecciones combinadas de ARNm.

Otro es el virus respiratorio sincitial (VSR), que es similar al coronavirus. El VSR es otro virus que ha demostrado ser muy difícil de prevenir con una vacuna. Los experimentos con la vacuna contra el VSR realizados en la década de los 60 fueron un desastre, ya que varios de los niños desarrollaron una mejora dependiente de anticuerpos (ADE) y murieron por la tormenta de citoquinas por haberse expuesto al virus salvaje.

Si se tiene en cuenta que los anticuerpos contra la influenza aumentan su riesgo de infección por hMPV y coronavirus, y aún no se ha desarrollado ninguna vacuna contra el VSR debido al riesgo conocido de enfermedad a causa de la vacuna contra el VSR, ¿por qué Moderna se enfoca en hacer una inyección de ARNm contra los cuatro virus al mismo tiempo?

Las vacunas de COVID-19 otorgan inmunidad limitada

El problema que destacan todos estos estudios es que la vacuna contra la influenza confiere una inmunidad muy estricta contra una cepa viral específica, mientras que deja su cuerpo susceptible a otros virus. Las vacunas de ARNm confieren una inmunidad aún más específica, ya que su cuerpo responde solo al antígeno en lugar de al virus completo.

“ Si le indica a su cuerpo que desarrolle una gama específica de anticuerpos contra, por ejemplo, el SARS-CoV-2, un par de cepas de influenza, junto con hMPV o RSV, ¿eso lo hará más susceptible a otras infecciones más graves? ¿Comenzarán a anularse entre sí o causarán reacciones cruzadas? ¿Podría tal combinación agotar y destruir su sistema inmunológico por completo? ”

Cuando se trata del SARS-CoV-2, el cual parece ser un virus manipulado genéticamente y diseñado para atacar el sistema cardiovascular y la función inmunológica básica, la proteína Spike es en realidad la parte más peligrosa. Esto explica por qué tantas personas presentan efectos secundarios graves a causa de las vacunas contra el COVID. La proteína Spike actúa como una toxina.

La pregunta es: si le indica a su cuerpo que desarrolle una gama específica de anticuerpos contra, por ejemplo, SARS-CoV-2, un par de cepas de influenza, junto con

hMPV o RSV, ¿eso lo hará más susceptible a otras infecciones graves? ¿Comenzarán a anularse entre sí o causarán reacciones cruzadas? ¿Podría tal combinación agotar y destruir su sistema inmunológico por completo?

Estas son solo algunas de las preguntas que me vienen a la mente, con base en lo que hemos visto que sucede con otras vacunas convencionales y con las actuales vacunas de ARNm para el COVID.

Pfizer solicita EUA para la tercera dosis de refuerzo

Pfizer planea solicitar la EUA para una tercera dosis de refuerzo de COVID en agosto de 2021, informa Bloomberg. De acuerdo con el jefe de investigación de Pfizer, Mikael Dolsten, los datos iniciales sugieren que una tercera dosis de la vacuna actual de Pfizer puede aumentar los niveles de anticuerpos neutralizantes entre cinco y diez veces. La empresa también trabaja en fórmulas específicas para variantes.

El refuerzo se administraría de seis a ocho meses después de la segunda dosis. Dolsten señala datos de Israel, donde solo se utilizó la vacuna de ARNm de Pfizer, lo que demuestra un aumento reciente en los casos. Esto sugiere que la protección comienza a disminuir alrededor de los seis meses, aunque Dolsten dijo que todavía parece ofrecer una buena protección contra enfermedades más graves.

Por ahora, la FDA se niega a autorizar refuerzos y dice que las vacunas actuales parecen efectivas. En una declaración conjunta publicada el 8 de julio de 2021, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades y la FDA declararon:

"Las personas en Estados Unidos que ya recibieron todas las dosis de las vacunas no necesitan ninguna vacuna de refuerzo en este momento. Estamos preparados para dosis de refuerzo siempre y cuando la ciencia demuestre que son necesarias".

Sin embargo, por la forma en que han ido las cosas, no tengo ninguna duda de que darán luz verde a una línea completa de refuerzos para las variantes emergentes. La demanda para refuerzos tal vez crecerá en conjunto con los casos de avance

reconocidos, que se interpretarán como una inmunidad menguante en lugar de un signo de falla absoluta de la vacuna o ADE.

Libertad basada en los medicamentos que acepta

Otra razón por la que estoy seguro de que las vacunas de refuerzo obtendrán la EUA es porque la rutina de refuerzo respaldará la "necesidad" declarada de pasaportes de vacunas para realizar un seguimiento de todos ellos. Seamos realistas, los pasaportes de vacunas en realidad son pasaportes farmacéuticos.

Con el tiempo, dictarán lo que puede y no puede hacer en función de los productos farmacéuticos y tratamientos que acepte. Más allá de eso, son parte de un sistema de crédito social mucho más grande, donde cualquier infracción limitará su libertad. Como lo señaló la autora Naomi Wolf en una entrevista para Fox News:

"No se trata de la vacuna, ni del virus, se trata de sus datos. Lo que las personas tienen que entender es que cualquier otra funcionalidad puede cargarse en esa plataforma sin ningún problema. Puede fusionarse con su cuenta de Paypal, con su moneda digital.

Microsoft ya está hablando de fusionarlo con planes de pago, pueden detectar su red, geolocalizarlo a donde quiera que vaya. Puede incluir su historial crediticio, se puede incluir todo su historial médico y de salud.

Esto ya sucedió en Israel, y los activistas nos dicen que es una sociedad de dos niveles y que, básicamente, los activistas son marginados y los vigilan de forma continua. Es el fin de la sociedad civil y tratan de implementarlo en todo el mundo.

Es mucho más que un pase de vacuna. No puedo enfatizar lo suficiente para hacerle comprender que esto tiene el poder de apagar o cambiar su vida, de permitirle participar en la sociedad o ser marginado".

Wolf también señaló la horrible historia de IBM, cuyo Pase de salud digital vinculará las identificaciones biométricas a los datos de salud a través de su aplicación para teléfonos inteligentes. Este "pase de salud" le otorgará o negará el acceso a espacios y eventos públicos, según su estado de vacunas.

Esta es justo la versión moderna del sistema de tarjetas perforadas (el precursor de la entrada digital en computadoras), que IBM desarrolló para el régimen nazi, lo que les permitió crear un censo de judíos y de otras personas indeseables, que luego se podrían identificar, rastrear y clasificar en grupos destinados a encarcelar o exterminar.

IBM no solo sobrevivió después del final de la guerra, a pesar de desempeñar un papel muy importante en el genocidio, ahora la eligieron para crear una copia idéntica pero tecnológicamente más avanzada del sistema de identificación y seguimiento que creó para el régimen nazi. De alguna manera, eso no me parece un accidente.

Cómo combatir la transmisión zoonótica con vacunas transmisibles

De manera inquietante, además de todos los peligros de las "vacunas" de ARNm antiCOVID que ahora nos obligan a tomar, también nos enfrentamos a un futuro de vacunas transmisibles, que borrarían por completo el libre albedrío y el consentimiento informado.

La promesa de las vacunas transmisibles se detalla en un artículo publicado en enero de 2021 en la revista *Virus Evolution*, donde discuten "el desarrollo de vacunas virales recombinantes que son transmisibles y, por lo tanto, capaces de autodiseminarse a través de poblaciones de animales salvajes difíciles de alcanzar".

De acuerdo con los modelos matemáticos, las vacunas transmisibles reducirían el esfuerzo requerido para controlar los patógenos en los reservorios animales y, al reducir la tasa de infección, se reducirían las posibilidades de infección humana. El problema es que la vacuna pone al patógeno bajo presión evolutiva, lo que acelera las mutaciones. Así es como lo describen los autores:

"Un desafío clave al que se enfrentan estas nuevas vacunas es la inevitabilidad del cambio evolutivo en su capacidad para auto reproducirse y generar muchas cadenas de transmisión. Además, transportar transgenes inmunogénicos a menudo es costoso, en términos de carga metabólica, mayor competencia con el patógeno o debido a interacciones indeseadas con la red reguladora del huésped viral.

Como resultado, se espera que la selección natural favorezca las cepas de la vacuna que regulen o eliminen estos transgenes, lo que da como resultado mayores tasas de transmisión y menor eficacia contra el patógeno meta.

Además, la eficacia y la estabilidad evolutiva estarán en conflicto; como cuando los antígenos más largos y más eficaces experimentan tasas más rápidas de deterioro evolutivo. Sin embargo, encontramos que, al menos en algunos casos, la estabilidad de la vacuna y el rendimiento general pueden mejorarse a través de la inclusión de un segundo antígeno redundante".

Cabe destacar que los autores incluyen al COVID-19 en su lista de "zoonosis para las que el riesgo de desbordamiento podría reducirse o eliminarse por medio del uso de vacunas transmisibles". Sin embargo, como se detalla en el análisis bayesiano del Dr. Steven Quay, el SARS-CoV-2 no se ha encontrado en ninguna de las 80 000 muestras tomadas de 209 especies animales diferentes.

Este hecho por sí solo demuestra que el SARS-CoV-2 se deriva de un laboratorio y no se produjo a través de un contagio zoonótico. Además, ninguno de los primeros 259 casos en China se remonta al contacto con animales. Todos fueron transmisiones de persona a persona. Sin embargo, es comprensible que los investigadores se refieran a que su trabajo es beneficioso contra el COVID-19, al ver cómo se ha apoderado por completo del diálogo global.

¿Seguirán las vacunas transmisibles a los seres humanos?

Lo que más me molesta del desarrollo de vacunas transmisibles es que es solo cuestión de tiempo antes de que las utilicen en la población humana. Predigo que las

vacunas transmisibles serán la próxima gran novedad después de las "vacunas" de ARNm.

En el mejor de los casos (y está lejos de ser bueno), las vacunas transmisibles podrían implementarse si las vacunas contra el COVID-19 fueran obligatorias en todo el mundo. En el peor de los casos, podrían introducirse incluso en ausencia de un mandato de vacuna mundial. En cualquier caso, puede despedirse de la libertad médica.

La evidencia anecdótica de la transmisión de proteínas o de exosomas entre las personas que han recibido la vacuna contra el COVID y las que no, también plantea la pregunta de si las vacunas transmisibles ya están aquí.

Aunque eso aún es especulativo, podemos estar seguros de que están llegando "vacunas" de ARNm contra la gripe que convierten sus células en fábricas de antígenos. Los científicos se han centrado en este modelo transhumanista de alterar las instrucciones genéticas dadas por Dios en lugar de prevenir enfermedades a través de estilos de vida saludables y de tratamientos con medicamentos seguros.

Fuentes y Referencias

- [World Pharma News May 10, 2021](#)
- [Quartz December 28, 2020](#)
- [The Guardian January 31, 2021](#)
- [Washington Post April 11, 2021](#)
- [The Verge July 7, 2021](#)
- [Moderna Press Release July 7, 2021](#)
- [Doctormurray.com Does Flu Shot Increase COVID-19 Risk](#)
- [Doctorsinitaly.com January 13, 2020](#)
- [PLOS Medicine April 6, 2010 DOI: 10.1371/journal.pmed.1000258](#)
- [CIDRAP April 6, 2010](#)
- [ABC News March 5, 2011](#)
- [Vaccine January 10, 2020; 38\(2\):350-354](#)
- [Lung.org Symptoms of hMPV](#)
- [Vaccine January 10, 2020; 38\(2\):350-354, 3](#)
- [Vaccine 10 January 2020, Pages 350-354](#)
- [PLOS Pathogens March 13, 2015 DOI: 10.1371/journal.ppat.1004757](#)
- [Bloomberg July 8, 2021](#)
- [HHS.gov July 8, 2021](#)

- [Real Clear Politics March 29, 2021](#)
- [The Epoch Times March 29, 2021](#)
- [Mic.com May 9, 2016](#)
- [Virus Evolution January 25, 2021; 7\(1\): veab002](#)
- [Zenodo January 29, 2021](#)