

Las vacunas contra el COVID-19 podrían causar enfermedades neurológicas

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

✓ Datos comprobados

HISTORIA EN BREVE

- › Por lo general, una vacuna nueva tarda unos 12 años en desarrollarse. Se prevé que de todas las vacunas nuevas en desarrollo solo el 2 % alguna vez superará todas las fases clínicas de Fase 2 y 3 de los ensayos
- › Cinco meses después de que inició la campaña de vacunación, las estadísticas cuentan una historia aterradora. Las investigaciones demuestran que a diferencia de las personas que no se vacunaron, hay un incremento en los casos de muerte durante los primeros 14 días después de recibir la primera dosis de la vacuna contra el COVID-19 entre las personas mayores de 60 años
- › Otro estudio demuestra que después de que se implementaron las vacunas contra el COVID-19, incrementaron las tasas generales de mortalidad, con la excepción de algunas áreas. Parece que los países en los que las vacunas contra el COVID-19 no incrementaron las tasas de mortalidad son aquellos que tampoco utilizan glifosato

En esta entrevista, la Dra. Stephanie Seneff, investigadora científica del MIT durante más de cinco décadas, habla sobre las vacunas contra el COVID-19. Desde el año 2008, gran parte de su trabajo se enfoca en el glifosato y en el azufre, pero en el último año se adentró en la ciencia de estas novedosas vacunas y hace poco publicó un excelente artículo sobre este tema.

"Desarrollar esta novedosa tecnología tan rápido y omitir tantos pasos en el proceso de evaluación [de su seguridad], es algo muy imprudente", señala

Seneff. *"Mi instinto me dijo que era algo muy malo, por esa razón me propuse a saber la verdad"*.

El número de muertes incrementará aún más en los próximos meses y años

Cinco meses después de que inició la campaña de vacunación, las estadísticas cuentan una historia aterradora. Seneff cita una investigación que demuestra que, a diferencia de las personas que no se vacunaron, los casos de muerte son 14.6 veces más frecuentes durante los primeros 14 días después de recibir la primera dosis de la vacuna contra el COVID-19 entre las personas mayores de 60 años.

Otros datos demuestran que después de que se implementaron las vacunas contra el COVID-19, incrementaron las tasas generales de mortalidad, con la excepción de algunas áreas. De manera curiosa, Seneff cree que tal vez descubrió la razón, parece que los países en los que las vacunas contra el COVID-19 no incrementaron las tasas de mortalidad son aquellos que tampoco utilizan glifosato.

"Cuando comencé a investigar sobre este tema, sospeché del glifosato casi de inmediato", dice Seneff. "Escribí un libro sobre glifosato que se titula 'Toxic Legacy', en el que dediqué todo un capítulo para hablar del sistema inmunológico, creo que el glifosato es muy dañino para el sistema inmunológico innato y cuando este último se debilita, su cuerpo tiene que reaccionar de forma exagerada a un virus, pero no puede matarlo, por lo tanto, termina causando daños colaterales y destrozando sus tejidos.

Se produce una tormenta de citoquinas que destruye sus pulmones y no hay manera de controlarla, así que en realidad no es el virus el que causa todo el daño, sino la reacción inmunológica y eso se debe a que su sistema inmunológico está muy débil. Si tiene un sistema inmunológico innato fuerte, creo que ni siquiera presentará síntomas de COVID-19.

Y si observamos las estadísticas sobre los países más afectados por este virus, está claro que son aquellos que utilizan mucho glifosato y que desarrollan

biocombustibles a base de plantas expuestas al glifosato. Entonces, creo que esta es una parte fundamental del problema, el glifosato está en la atmósfera ... [y] las personas lo respiran, lo que significa que el sistema inmunológico de los pulmones está bajo constante ataque, lo que lo hace más susceptible al COVID".

Al igual que yo, Seneff también cree que las "vacunas" contra el COVID-19 terminarán matando a muchas más personas que la enfermedad en sí, y, de hecho, empeorarán el problema.

Ella cita un inquietante caso clínico de un paciente con cáncer en el Reino Unido que recibió tratamiento por COVID-19 grave durante 101 días. La mezcla de anticuerpos que recibió no funcionaron y después de su muerte llegaron a la conclusión de que la variante predominante del SARS-CoV-2 en su cuerpo tenía una docena de mutaciones diferentes en la proteína Spike. De alguna manera, su cuerpo descubrió cómo evadir los anticuerpos, que es una parte fundamental de este problema.

"Creo que las vacunas hacen lo mismo", dice Seneff, y agrega que, entre las personas con el sistema inmunológico comprometido, solo el 17 % de aquellos que recibieron la vacuna producen anticuerpos. Y sorprendentemente, estas personas podrían sufrir consecuencias graves. Es posible que los anticuerpos no funcionen porque su función inmunológica es débil, lo que permite que el virus desarrolle resistencia y mute.

"Creo que los países que tienen más personas con el sistema inmunológico comprometido son aquellos que utilizan más glifosato, ya que deteriora el sistema inmunológico, lo que permite que el virus mute. Y la vacuna acelerará ese proceso porque muchas personas con el sistema inmunológico comprometido ya recibieron la vacuna".

Las vacunas contra el COVID-19 son una amenaza para la salud pública

Por lo general, una vacuna nueva tarda unos 12 años en desarrollarse, y se prevé que de todas las vacunas nuevas en desarrollo solo el 2 % alguna vez superará las fases 2 y 3

de los ensayos clínicos.

La *Operation Warp Speed* desarrolló la vacuna contra el COVID-19 en menos de un año, así que es prácticamente imposible que esta vacuna se haya analizado de forma adecuada con respecto a su seguridad y eficacia.

En la actualidad, cientos de millones de personas están siendo vacunadas en todo el mundo y estas vacunas solo se basan en datos preliminares de eficacia. Y aunque la muerte súbita es uno de los aparentes efectos secundarios, la mayoría de los demás efectos secundarios no se conocerán hasta dentro de una década o más.

Senneff predice que en los próximos 10 a 15 años veremos un incremento repentino en las enfermedades priónicas, enfermedades autoinmunes, enfermedades neurodegenerativas a temprana edad y trastornos sanguíneos como coágulos de sangre, hemorragias, derrames cerebrales e insuficiencia cardíaca. Y de acuerdo con Senneff:

"Es toda una pesadilla y sé exactamente cómo puede suceder, en pocas palabras, la vacuna es completamente antinatural y tiene un solo objetivo, lograr que su cuerpo produzca anticuerpos contra la proteína Spike. Se manipuló el ARN, así que no es ARN natural porque contiene metil-pseudouridina ... y el objetivo es mantenerlo vivo.

Por lo general, si le inyectan ARN, tiene enzimas en su sistema y en sus tejidos que lo descompondrán de inmediato, su cuerpo sabe que debe deshacerse del ARN. Pero lo que hace la vacuna es asegurarse de que [su cuerpo] no pueda alcanzarlo ...

Luego está el lípido [que contiene el ARN]. Los lípidos son muy anormales, muy raros ... no son naturales, pero tienen algo de colesterol, tal vez para ayudarlos a verse como una partícula de LDL natural con el fin de que sus células los absorban. Pero no lo absorbe el receptor ACE2.

No se absorbe de la misma manera que se absorbe el virus, es un mecanismo totalmente diferente que lo lleva a todas las células, pasa por todas las

membranas mucosas. Por lo general, un virus ingresará a los pulmones o a cualquier tipo de cavidad donde haya un sistema mucoso que atacará primero al virus.

Si es una persona sana, el virus activará su sistema mucoso natural para que responda y lo elimine y eso es todo. Pero con la vacuna no sucede todo esto, ya que recibe un disparo directo en su músculo, que pasa todas las barreras y el músculo se sale de control, lo que activa todas las alarmas".

¿Cuál es la función del sistema inmunológico?

Cuando sus células comienzan a producir las proteínas Spike virales, sus células inmunológicas se unen a ellas para absorberlas y transportarlas al sistema linfático, razón por la que hay varios reportes de ganglios linfáticos inflamados debajo de los brazos, aunque este también es un signo de cáncer de mama. La respuesta de anticuerpos forma parte de su inmunidad humoral, también tiene inmunidad celular, que es parte de su sistema inmunológico innato.

Su sistema inmunológico innato es muy poderoso y, si está sano, puede eliminar los virus sin producir ni un solo anticuerpo. De hecho, los anticuerpos son un efecto de respaldo para cuando falla su sistema inmunológico innato. Pero el problema es si recibe una vacuna contra el COVID-19, su sistema inmunológico innato fallará porque provoca que se eviten todas las áreas en las que su sistema inmunológico innato actuaría.

En esencia, su cuerpo creerá que el sistema inmunológico innato falló, lo que significa que debe sacar la defensa de respaldo. Por lo que ahora su cuerpo reacciona de forma exagerada a algo que no es real, ya que en realidad no se infectó con un virus y su sistema inmunológico innato falló, pero su cuerpo se ve obligado a responder a ambas situaciones como si fueran reales.

La vacuna contra el COVID-19 promueve respuestas inmunológicas exageradas

Pero aún hay más. Como explicó Seneff, el ARN sintético en las vacunas de ARNm contiene un nucleótido que se llama metil-pseudouridina y que su cuerpo no puede descomponer. Además, el ARN está programado para activar la producción máxima de proteínas. Entonces, esto es una manipulación del ARN nunca antes vista.

Es muy importante mencionar que se trata de un ARNm transgénico para la proteína Spike, para nada es la misma forma en la que se produce el SARS-CoV-2, ya que se alteró con el fin de evitar que su cuerpo lo metabolice.

Además, el receptor ACE2 bloquea la proteína Spike que produce su cuerpo en respuesta al ARNm de la vacuna contra el COVID-19, lo que se debe a que esta NUEVA proteína Spike transgénica contiene prolinas adicionales para evitar que los receptores se cierren de forma correcta, lo cual disminuye la producción de ACE2. En parte, esa es la razón por la que se produce problemas como la hipertensión pulmonar, insuficiencia cardíaca ventricular y el derrame cerebral.

Como se señaló en un artículo del 2020, existe una "relación fundamental" entre la deficiencia de ACE2 y la infección por SARS-CoV-2. Por lo cual las personas con deficiencia de ACE2 tienden a ser más propensas a sufrir COVID-19 grave, ya que la proteína Spike suprime la ACE2, lo que a su vez empeora aún más la deficiencia. Lo curioso de todo esto es que las vacunas hacen exactamente lo mismo.

¿Cuánto tiempo pueden durar los efectos?

Como se mencionó antes, el ARN es muy perecedero, así que para lograr que las enzimas no afecten el ARNm libre, se mete en una nanopartícula lipídica que se combina con polietilenglicol o PEG, ya que este compuesto ayuda a evitar que el ARN se descomponga. El ARN puede ingresar con facilidad a la célula por las vías naturales de endocitosis, gracias al diseño de las nanopartículas para parecerse a una partícula de LDL.

Eligieron de forma estratégica un lípido catiónico, lo que significa que tiene carga positiva. "Por lo general, sus membranas tienen fosfolípidos con carga negativa",

explica Seneff. El problema con los lípidos catiónicos es que alteran la membrana plasmática y provocan una respuesta inmunológica.

Sin embargo, esa también podría ser la razón por la que se utilizaron. Por lo general, las vacunas convencionales contienen un adyuvante de aluminio para iniciar una respuesta inmunológica, pero el aluminio no era apropiado para las vacunas contra el COVID-19 y los lípidos catiónicos realizan una función similar.

Al ser muy tóxicos para las membranas celulares, los lípidos con carga positiva hacen que las células inmunológicas defiendan a las demás células y absorben la proteína Spike que se está produciendo, al mismo tiempo son el vehículo que permite que el ARN llegue hasta las células. Una vez dentro de la célula, el ARNm da las instrucciones para producir enormes cantidades de proteínas Spike, pero lo más preocupante es que existe la posibilidad de que se convierta en parte del ADN y se quede en su cuerpo para siempre.

Es importante señalar que no se sabe cuánto tiempo durarán estas instrucciones, los fabricantes suponen que el ARN sintético puede sobrevivir en el cuerpo humano durante unos seis meses, pero en realidad no se sabe si eso es cierto o no.

Le repito, el ARN sintético se alteró con el fin de evitar que se descomponga, por lo que las proteínas Spike podrían producirse durante años o incluso durante décadas, y en un momento le diré por qué esto es algo muy pero muy malo. De acuerdo con Seneff:

"Lo más preocupante, de lo que también hablo en el artículo, es que existe la posibilidad de que se una a su ADN, y, si eso sucede, este nuevo código genético durará de por vida y podría transmitirse de generación en generación".

Se detectó la proteína spike en las células, sistema linfático e incluso en el bazo

Como explicó Seneff, sus células inmunológicas absorben el ARNm y las proteínas Spike, y posteriormente las descargan en su sistema linfático, desde allí se mueven hasta el bazo, donde pueden permanecer durante mucho tiempo.

"Hay todas estas células inmunológicas diferentes que realizan acciones diferentes, pero son las células dendríticas y los macrófagos los que desde un principio ingresan al músculo, recogen el ARNm, lo transportan al sistema linfático y viajan hasta el bazo para dejarlo allí. En un estudio con animales, el bazo fue el órgano con la mayor concentración, mientras que el hígado fue el segundo.

No utilizaron la vacuna contra el COVID-19, pero sí una vacuna de ARN mensajero, entonces, era el mismo concepto. Las otras vacunas que se basan en un vector de ADN, también se concentran en el bazo, creo que eso les gusta porque estos centros germinales en el bazo tienen grupos focales para producir anticuerpos.

Entonces, estas células dendríticas se encuentran en estos centros germinales en el bazo y luego traen las células B y las células T, esas son las que producen y perfeccionan los anticuerpos, porque necesitan pasar por un modo de entrenamiento completo para conseguir que los antibióticos se adapten con exactitud a esta proteína Spike en particular y eso se logra principalmente en el bazo".

Se revela el posible mecanismo de diseminación de vacunas

Seneff también proporciona información sobre los misteriosos reportes de personas no vacunadas que experimentan síntomas de sangrado inusuales después de pasar tiempo cerca de una persona recién vacunada. Ella cree que esto podría deberse a que los pulmones liberan exosomas y señala lo siguiente:

"Si produce estos exosomas en su bazo y se transportan por el cuerpo, entonces pueden llegar a los pulmones. De hecho, se ha demostrado con experimentos que los pulmones liberan esos exosomas".

Así que, para ser claros, lo que las personas vacunadas "diseminan" o propagan es la proteína Spike, que es tóxica, no el SARS-CoV-2, por lo que no es una infección, sino la diseminación de una proteína tóxica.

"Y parece que si lo inhala, su riesgo incrementa y aunque podría sonar muy descabellado, podría suceder, solo por la lógica de lo que sucede en biología. Podría suceder que inhale estos exosomas que contienen estas proteínas priónicas mal plegadas, que son dañinas, pero no sé exactamente qué sucede cuando entran en los pulmones, no tengo ni idea".

¿Pueden las vacunas de ARNm modificar su ADN? Esa es una pregunta muy importante,

Pero retomando el problema potencial de la edición genética, me han acusado de ser científicamente ignorante por afirmar que las vacunas contra el COVID-19 no son vacunas sino más bien una forma de terapia génica. Y si profundizamos en la genética y en la biología molecular de esta vacuna, nos damos cuenta de que son una forma de herramienta de edición genética que puede modificar su ADN y dar instrucciones para producir aún más proteínas Spike.

Esto es contradictorio, ya que el ARNm no suele integrarse de manera directa en sus genes porque necesita transcriptasa inversa, que vuelve a convertir el ARN en ADN (transcripción inversa). Sin embargo, Seneff descubrió que hay una gran variedad de sistemas de transcriptasa inversa en nuestro ADN, lo que hace que esto sea posible y explicó lo siguiente:

"Durante mucho tiempo tuvimos el mantra de que la transcripción es de ADN a ARN a proteína, eso es biología básica: ADN, ARN, proteína. Pero en 1970, David Baltimore del MIT, descubrió la transcriptasa inversa en retrovirus (virus tumorales de ARN), por la que ganó el Premio Nobel.

Yo no lo sabía hasta que comencé a investigar sobre estas vacunas. Pues resulta que en realidad tenemos mucha transcriptasa inversa en nuestras propias células. Así es, tenemos una gran cantidad. Y estos elementos nucleares largos intercalados (LINE) y estos elementos nucleares cortos intercalados (SINE) son los que pueden llevar nuestro ARN de vuelta al ADN y devolver ese ADN al genoma".

Los LINE y SINE son secuencias de nucleótidos, fragmentos de ADN y constituyen un gran porcentaje del genoma. Por ejemplo, el LINE1 compone el 10 % de su genoma. Además, la mayor parte del tiempo están inactivos, por eso los científicos quedaron desconcertados cuando supieron lo que son capaces de hacer. Son muy extraños, ya que doblan el ADN hacia atrás y lo pegan en diferentes áreas. Por ejemplo, en las personas con Alzheimer, la proteína beta amiloide se duplica en todo su genoma.

“Se vuelven como un genoma grande y gordo con copias adicionales que contienen diferentes variaciones en esas copias y lo hacen a través del ARN” dice Seneff. “Entonces, tiene un mecanismo que evoluciona, supongo que el mecanismo principal es tomar el ADN, convertirlo en ARN, mutar el ARN porque el ARN muta mucho más fácil que el ADN y luego convertirlo de nuevo en ADN para regresarlo al genoma”.

En pocas palabras, los LINE y SINE parecen activarse cuando se necesita una solución alternativa para un problema y uno de esos problemas podría ser la exposición al glifosato. Cuando el cuerpo está demasiado enfermo como para funcionar de manera normal, encuentra una forma de solucionar el problema al realizar la mutación de proteínas. “Es un proceso que utilizamos para hacerle frente a las sustancias químicas tóxicas a las que nos enfrentamos día a día”, dice Seneff.

En resumen, el ARNm se puede transcribir de forma inversa y convertirse nuevamente en ADN gracias a los LINE y SINE en su cuerpo, después este ADN clonado puede incorporarse a su genoma. Y todo esto es una edición genética.

¿Estamos creando una generación de superpropagadores?

Lo que estoy por decirle es realmente escalofriante, pues Seneff cita una investigación que demuestra que los espermatozoides tienen la capacidad de tomar el ARNm exógeno, ya sea de un virus o de una vacuna de ARNm, y transcribirlo de forma inversa en ADN para luego producir plásmidos que contienen este ADN clonado. Después, los espermatozoides liberan estos plásmidos alrededor del óvulo, el cual los absorbe.

El óvulo se adhiere a esos plásmidos y coloca el nuevo código en las células del feto en crecimiento. Hipotéticamente, un hombre que recibió la vacuna contra el COVID-19 podría tener un hijo que nacerá con el código genético para producir la proteína Spike del SARS-CoV-2.

Y esto no es nada bueno, porque significa que el niño no tendrá anticuerpos contra la proteína Spike. Como forma parte de su código genético, se registra como una de sus propias proteínas y su cuerpo no producirá anticuerpos contra ella. Así que si ese niño se expone al SARS-CoV-2, su sistema inmunológico no producirá ninguna reacción y no se sabe qué podría suceder en un caso como ese, pero algo es seguro, causará algún tipo de problema. Y según Seneff:

"No se sabe a ciencia cierta qué tan enfermo se pondrá o si se enfermará, pero su sistema inmunológico no reaccionará y podrán portar ese virus durante toda su vida y luego transmitirlo [ese rasgo genómico] a sus hijos ...

Ahora, si no reacciono al virus y lo dejo crecer, ¿qué pasa? ¿Podría enfermarme? ¿En qué medida la enfermedad [COVID-19] es consecuencia de la respuesta inmunológica, en lugar del virus en sí? En realidad, no lo sabemos, pero muchos dicen que el verdadero problema es la respuesta inmunológica hiperactiva.

Las personas mueren por la respuesta inmunológica al COVID, no mueren por el virus en sí. No es el virus el que las mata, sino la respuesta inmunológica al virus. Entonces, si no produce una respuesta inmunológica, ¿qué sucede? Nadie lo sabe".

Incluso, si un niño así no se viera afectado por el virus, podríamos estar ante un problema grave, ya que podrían convertirse en superpropagadores de por vida y en un peligro crónico para todos los que los rodean. Al menos eso es lo que pasó en las vacas.

Seneff cuenta una historia de rebaños que se vieron afectados por una diarrea viral y al final se dieron cuenta de que los culpables eran las crías, ya que nacían con la proteína viral integrada en su genoma y cuando se expusieron al virus, incapaces de eliminarlo

de forma natural, comenzaron a propagarlo a las vacas adultas, que terminaron enfermándose.

"No veo por qué no podría suceder lo mismo con el COVID: que pueda nacer un bebé que tenga esta versión humanizada de esa proteína, contraiga el virus [salvaje] y luego lo propague a la población adulta", dice Seneff.

Estos niños serían superpropagadores y el adoctrinamiento que estamos viendo en la actualidad, donde se les dice a los niños que su sola presencia podría representar un riesgo mortal para las personas que aman, se convertiría en una cruda realidad. Las crías de las vacas tuvieron que sacrificarse con el fin de proteger al resto de los rebaños, pero ¿qué haríamos con los humanos?

Con suerte, esta pesadilla jamás se volverá una realidad, pero es algo biológicamente posible y ese es el problema. El hecho de que la ciencia disponible permita este tipo de especulaciones es motivo suficiente para frenar esta campaña de vacunación, ya que no tenemos ni idea sobre cuáles son las consecuencias a largo plazo. Ni siquiera sabemos cuáles son las consecuencias a corto plazo, excepto que mueren más personas vacunadas que las no vacunadas.

¿Por qué existe el riesgo de daño neurológico a largo plazo?

En su artículo, Seneff describe las características clave de la proteína Spike del SARS-CoV-2 que sugiere que es un prión:

"Los síntomas neurológicos que se relacionan con el COVID-19, como dolor de cabeza, náuseas y mareos, encefalitis y coágulos de sangre cerebrales fatales, todos son indicios de efectos virales dañinos en el cerebro. Buzhdygan y colaboradores (2020) propusieron que las células endoteliales microvasculares del cerebro humano podrían causar estos síntomas.

En un estudio in vitro de la barrera hematoencefálica, el componente S1 de la proteína Spike promovió la pérdida de la integridad de la barrera, lo que sugiere que esta proteína que actúa sola, produce una respuesta proinflamatoria en las

células endoteliales del cerebro, lo que podría explicar las consecuencias neurológicas de la enfermedad.

Las implicaciones de esta observación son inquietantes porque las vacunas de ARNm inducen la síntesis de la proteína spike, que, en teoría, podría actuar de manera similar para dañar el cerebro”.

En resumen, las vacunas contra el COVID-19 son literalmente conjuntos de instrucciones para que su cuerpo produzca una proteína tóxica que terminará en su bazo, desde donde se enviarán instrucciones al cerebro para producir proteínas similares a los priones, lo que causará enfermedades neurodegenerativas.

¿Cómo protegerse de la vacuna o de la exposición a las personas vacunadas?

Esta es la pregunta del millón. Ya hablamos sobre la diseminación de vacunas, y aunque es obvio que la vacuna no propaga las partículas de virus, sí puede hacer que las personas diseminen las proteínas Spike y son estas proteínas las que pueden causar tanto daño como el virus.

Y aunque el artículo de Seneff no profundizó en las soluciones, proporciona una pista importante, que es que su cuerpo tiene la capacidad de tratar muchos de estos problemas a través de un proceso que se llama autofagia, el cual es el proceso por el que se eliminan las proteínas dañadas de su cuerpo.

Una estrategia efectiva para promover la autofagia es el ayuno periódico o comer con restricción de tiempo, la mayoría de las personas comen más de 12 horas al día. Al reducir de forma gradual este periodo de tiempo de seis a ocho horas mejorará radicalmente su flexibilidad metabólica y disminuirá la resistencia a la insulina.

Otra práctica beneficiosa es la terapia de sauna, que promueve la producción de proteínas de choque térmico, ya he hablado sobre este tema en otros artículos, las proteínas de choque térmico repliegan las proteínas que están mal plegadas. También marcan las proteínas dañadas y se dirigen a ellas para eliminarlas

Otra estrategia vital es eliminar por completo su consumo de aceites vegetales procesados (aceites de semillas), lo que significa eliminar casi todos los alimentos procesados, ya que son una de sus fuentes principales. Los aceites de semillas afectarán de manera radical la producción de energía mitocondrial, incrementarán el estrés oxidativo y dañarán su sistema inmunológico.

También es probable que los aceites de semillas contengan glifosato, ya que se utiliza mucho en los cultivos que los producen. Y obviamente, es muy importante evitar o reducir la contaminación con glifosato en sus alimentos, algo que puede lograr al comprar solo alimentos orgánicos certificados.

Por último, debe reforzar su sistema inmunológico innato, y una de las mejores maneras de hacerlo es exponerse al sol, lo ideal es hacerlo en traje de baño, para que su nivel de vitaminas alcance los 60 a 80 ng/ml (100 a 150 nmol/l).

Fuentes y Referencias

- [International Journal of Vaccine Theory, Practice and Research May 10, 2021; 2\(1\): 402-444](#)
- [America's Frontline Doctors May 9, 2021](#)
- [Covid19.healthdata.org](#)
- [The UNZ Review May 15, 2021](#)
- [JAMA. March 15, 2021 doi:10.1001/jama.2021.4385](#)
- [European Heart Journal July 20, 2020: ehaa534](#)
- [Circulation Research 2021; 128: 1323-1326](#)
- [European Journal of Internal Medicine June 2020; 76:14-20](#)
- [Molecular Reproduction and Development 2006; 73\(10\):1239-1246](#)
- [UniProtKB P0DTC2 \(Spike SARS2\)](#)