

Reporte demuestra que la vacuna es mucho más mortal que el COVID

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

✓ Datos comprobados

HISTORIA EN BREVE

- › Hace poco, el Dr. Peter McCullough, internista, cardiólogo y epidemiólogo, se convirtió en otro "enemigo público" e incluso la Junta Americana de Medicina Interna ya lo amenazó con acciones disciplinarias, como suspender o revocar su licencia médica por "difundir desinformación"
- › Todo porque decidió alzar la voz, cuando a principios de 2020, notó que había muchas inconsistencias relacionadas con la pandemia del COVID-19
- › Un estudio de Toxicology Reports descubrió que las vacunas antiCOVID-19 son estadísticamente más letales que el mismo virus
- › En la actualidad, las vacunas genéticas antiCOVID-19 tienen un bajo perfil de seguridad y no tienen la efectividad suficiente como para utilizarse en la práctica clínica
- › Hay datos que demuestran que el tratamiento temprano salvaría muchas más vidas que las campañas de vacunación masivas, por lo que McCullough y sus colegas aconsejan que en caso de contraer COVID-19, las personas deben recibir un tratamiento temprano, sin importar su estado de vacunación

El Dr. Peter McCullough, internista, cardiólogo y epidemiólogo, no solo atiende pacientes a diario, sino que también es editor de dos revistas médicas y ha publicado cientos de artículos revisados por pares.

Antes de la pandemia, investigaba la relación entre la enfermedad cardíaca y la enfermedad renal, pero de pronto todo cambió, ya que hace poco el Dr. Peter McCullough se convirtió en otro "enemigo público" e incluso la Junta Americana de Medicina Interna ya lo amenazó con acciones disciplinarias, como suspender o revocar su licencia médica por "difundir desinformación".¹ Todo porque decidió alzar la voz, cuando a principios de 2020, notó que había muchas inconsistencias relacionadas con la pandemia del COVID-19.

El 2 de octubre de 2021, McCullough dio una presentación en la 78a Reunión Anual de la Asociación de Médicos y Cirujanos Americanos (AAPS) que se celebró en Pittsburgh, Pensilvania.² En esta presentación menciona una gran cantidad de datos que cuestionan las verdaderas intenciones detrás de las campañas de vacunación masiva, que según el Dr. McCullough, debieron cancelarse desde enero.

Desde el inicio las vacunas mostraron evidentes señales de advertencia

De acuerdo con McCullough, para el 22 de enero de 2021, el Sistema de Notificación de Reacciones Adversas a las Vacunas (VAERS) había recibido 186 reportes de muertes relacionadas con las vacunas antiCOVID-19, lo que refleja una tasa de mortalidad lo suficientemente alta para hacer sonar las alarmas y detener la campaña de vacunación.

"Conozco bien los datos y también conozco mucho sobre los temas de seguridad y la FDA lo sabe. De hecho, he presidido juntas de monitoreo de seguridad de datos para los Institutos Nacionales de Salud y las Grandes Compañías Farmacéuticas", dijo.³ En los grandes ensayos clínicos, es un requisito tener un comité externo de eventos críticos, una junta externa de monitoreo de seguridad de datos y un comité externo de ética humana, pero en la campaña de vacunación masiva antiCOVID-19 no se cumplió con este requisito.

"En una campaña de este nivel, cualquier cosa que supere las 150 muertes sería una señal de alarma", dijo McCullough. En los Estados Unidos "se alcanzaron las 186 muertes después de que 27 millones de personas recibieron la vacuna". McCullough

cree que si se hubieran establecido las juntas de seguridad adecuadas, la campaña de vacunación antiCOVID-19 se habría cancelado desde febrero por motivos de seguridad y riesgo de muerte.⁴

Al menos eso sucedió en 1976, cuando se detuvo la campaña de vacunación contra la gripe porcina después de un estimado de 25 a 32 muertes.⁵ "Y esa cifra, ya se superó por mucho", dijo McCullough.⁶

A diferencia de muchos otros que censuraron, McCullough encontró una manera de compartir sus preocupaciones a través de sus contribuciones para el portal *The Hill*, de esta manera, en agosto de 2020, advirtió que optar por administrar una vacuna experimental en lugar de implementar un tratamiento temprano pondría muchas vidas en riesgo:⁷

"Las advertencias y los diferentes obstáculos evitaron que cientos de miles de pacientes recibieran tratamiento temprano apropiado a base de antivirales fuera de indicación (zinc, hidroxiclороquina, azitromicina, doxiciclina), esteroides (dexametasona, prednisona, budesonida, colchicina) y antitrombóticos (heparina de bajo peso molecular, anticoagulantes orales).

Durante la pandemia, el sistema sanitario estadounidense adoptó un modelo de hospitalización por enfermedad tardía, mientras se espera de manera paciente y dolorosa por la milagrosa vacuna antiCOVID-19".

La proteína Spike en las vacunas es mortal

El mundo entero parece tener la misma narrativa en mente: que la vacuna es la única forma de acabar con la pandemia. Pero de lo que nadie habla es sobre los importantes riesgos que representan estas vacunas experimentales. "La proteína Spike es mortal", dijo McCullough.⁸ Es importante mencionar que McCullough no es un antivacunas, hace poco se puso la vacuna contra la influenza. Pero las vacunas antiCOVID son una historia completamente diferente:⁹

"Es la primera vez en la medicina humana que administramos vacunas para instruirle al cuerpo que produzca una proteína que puede ser mortal. Bajo la ilusión de que el cuerpo producirá muy poca de esta proteína, solo lo suficiente para desarrollar inmunidad.

Así que, en busca de algún beneficio, decidieron correr el riesgo. Pero ¿qué pasa si produce grandes cantidades de esta proteína mortal? ¿Qué pasa si estas nanopartículas de lípidos van a los órganos equivocados y no se quedan en el brazo y entonces tenemos esta proteína mortal en todo el cuerpo?"

En agosto de 2021, un estudio que se realizó en Israel¹⁰ reveló que la vacuna antiCOVID de Pfizer a base de ARNm, se relaciona con un riesgo tres veces mayor de miocarditis,¹¹ lo que provocó que la tasa de esta enfermedad incrementara de uno a cinco casos por cada 100 000 personas.¹² También se identificaron otros problemas de salud que se incrementaron tras recibir la vacuna antiCOVID y que incluyen los siguientes: linfadenopatía (inflamación de los ganglios linfáticos), apendicitis y herpes zóster.¹³

Las vacunas antiCOVID-19 también se relacionan con la purpura trombocitopénica trombótica inmunitaria inducida por vacunas¹⁴ y con problemas de fertilidad. De hecho, el estudio de biodistribución de Pfizer que se utilizó para determinar a qué parte del cuerpo se dirigen las sustancias que se inyectan, demostró que la proteína Spike de las vacunas antiCOVID se acumuló en los ovarios en "concentraciones bastante altas".¹⁵

En mayo de 2021, McCullough fue uno de los 57 autores que firmaron un documento que exigía respuestas a preguntas urgentes sobre la seguridad de las vacunas, al igual que solicitaba que, si no podían probar su seguridad, detuvieran de inmediato la campaña de vacunación masiva.¹⁶

McCullough pidió que al menos detuvieran la vacunación en mujeres embarazadas, mujeres en edad fértil y sobrevivientes del COVID-19, ya que los ensayos clínicos de las vacunas no incluyeron a estos grupos porque "sabían que no funcionarían o que causarían daños significativos" en estas poblaciones.¹⁷

Incluso con todos estos riesgos evidentes, las autoridades de salud no han actualizado, ni realizado otros reportes sobre las vacunas, por ejemplo, uno que señale cuál de las

tres vacunas: Pfizer, Moderna o Johnson & Johnson, funciona "mejor" o es la mejor opción. Según McCullough, "desde hace mucho tiempo que se necesita un 'reporte de verificación' de la seguridad de las vacunas"¹⁸ y señala que "en un futuro, estas vacunas causarán tasas de discapacidad nunca antes vistas".¹⁹

Las vacunas son estadísticamente más letales que el propio virus

Las personas están muriendo tras recibir las vacunas antiCOVID-19. En un análisis de los reportes de muertes relacionadas con las vacunas antiCOVID-19 del VAERS, los investigadores descubrieron que en el 86 % de los casos, todo apuntaba a que la vacuna era la responsable.²⁰ A pesar de esto, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades afirman que no existe una relación causal entre el COVID-19 y las muertes.²¹ "Eso es mentira", dijo McCullough.

Algo aún más impactante es que un estudio de *Toxicology Reports* descubrió que las vacunas son estadísticamente más letales que el COVID-19.²² "Debido a que no todos contraen la infección respiratoria y debido a que la infección respiratoria es tratable y controlable, es más probable que una persona muera tras recibir la vacuna, que si decide no ponérsela y contraer el COVID-19, y esto aplica para todos los grupos de edad".²³

Puede consultar estos datos en el resumen gráfico del estudio que le presentamos en la parte de abajo. Los investigadores explicaron:²⁴

"Un novedoso análisis de costo-beneficio en el mejor caso, demostró de manera muy conservadora que, entre el grupo demográfico más vulnerable de 65 años en adelante, hay cinco veces más el número de muertes relacionadas con las vacunas que con el COVID-19. A menor edad, menor es el riesgo de morir por COVID-19, mientras que los efectos a largo plazo de las vacunas, en los grupos de menor edad, incrementarán su proporción de riesgo-beneficio, tal vez en gran medida".



Posibles efectos secundarios

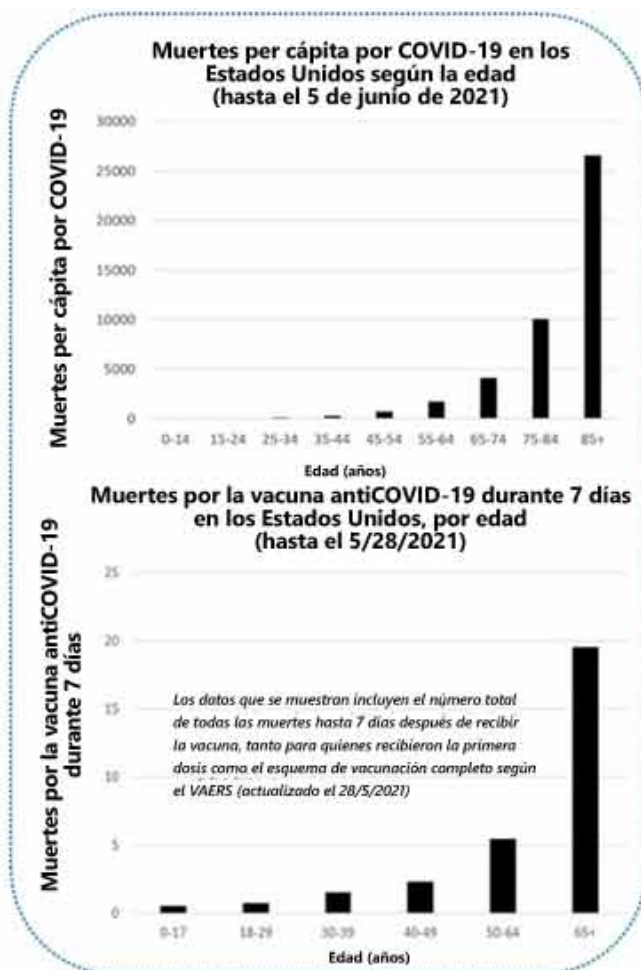


A corto plazo

- Cardiovasculares
- Gastrointestinales
- Neurales
- Inmunológicos
- Endocrinos
- Enfermedad de Kawasaki
- Síndrome inflamatorio multisistémico

A largo plazo

- Desconocidos



El fracaso de las vacunas es innegable

Junto con todos sus riesgos, están los casos innegables de "infecciones irruptivas", lo que también se conoce como fracaso de las vacunas. El 12 de octubre de 2021, los CDC declararon que 31 985 personas que tenían su esquema de vacunación completo fueron hospitalizadas o murieron por COVID-19.²⁵

Pero los informes de los medios aún se refieren a la pandemia como una crisis de las personas sin vacunar, algo que es falso, ya que el COVID-19 todavía afecta y se propaga entre las personas vacunadas. El 30 de julio de 2021, el Informe Semanal de Morbilidad y Mortalidad (MMWR) de los CDC publicó detalles en línea de un brote de COVID-19 que ocurrió en el condado de Barnstable, Massachusetts: el 74 % de los casos ocurrieron en personas con su esquema de vacunación completo.²⁶

Tras los repuntes de casos en personas vacunadas, el 1 de mayo de 2021, los CDC dejaron de monitorear la mayoría de las infecciones por COVID-19 entre las personas vacunadas.²⁷ "Los CDC comenzaron a hacer reportes asimétricos con el fin de crear una narrativa de que esto era culpa de las personas sin vacunar, a lo que llamaron una crisis de las personas sin vacunar", dijo McCullough. "Pero los datos de los CDC demostraban todo lo contrario".²⁸

Es necesario darle prioridad al tratamiento temprano

Los datos demuestran de forma evidente que el tratamiento temprano salvaría muchas más vidas en comparación con las campañas de vacunación masiva, por lo que McCullough y sus colegas aconsejan que en caso de contraer COVID-19, las personas deben recibir un tratamiento temprano, sin importar su estado de vacunación.²⁹

El régimen de tratamiento temprano de McCullough incluye algunos nutraceuticos como el zinc, la vitamina D, vitamina C y quercetina. Mientras se recupera en casa, abra las ventanas para que respire y circule el aire fresco. Si los síntomas persisten o empeoran, recomienda llamar a su médico y pedirle que le prescriba una terapia con anticuerpos monoclonales.

Otras etapas del tratamiento incluyen medicamentos como HCQ o ivermectina, antibióticos, esteroides y anticoagulantes. Si su médico se niega a tratar su enfermedad por COVID-19 en las primeras etapas, busque otro o visite una clínica de telemedicina en donde puedan ayudarlo, ya que "la fase prehospitalaria es el mejor momento para la oportunidad terapéutica". También puede descargar la Guía de McCullough y sus colegas para tratar el COVID en casa.³⁰ McCullough también afirma lo siguiente:³¹

"No he permitido que ninguno de mis pacientes de alto riesgo muera a causa de este virus. Y para cualquier médico que lo haya permitido, que son millones, es inmoral, poco ético y, desde una perspectiva clínica y civil, es ilegal. Y creo que deberían recibir un castigo.

Sin importar los años que pasen, siempre recordaremos que muchos pacientes murieron de manera innecesaria. Porque si revisamos sus registros,

encontraremos que los trataron de forma inadecuada. A todos y cada uno de ellos".

Es indignante que quieran obligar a las personas a vacunarse

Después de todos los datos que demuestran que estas vacunas causan efectos secundarios graves y que no son tan efectivas como afirman, es indignante que quieran obligar a las personas a vacunarse. McCullough señaló:³²

"Cada vez hay más tensión alrededor del mundo, tras el brote de la variante Delta entre poblaciones con esquema de vacunación completo. Lo que sucede tras administrar estas vacunas dañinas a más del 25 % de la población, es que el virus comienza a mutar y termina por evadir la baja protección que producen las vacunas, que es lo que ha sucedido con la variante Delta".

McCullough forma parte de una larga lista de expertos que creen que las vacunas antiCOVID-19 no han mejorado la pandemia, al contrario, la están empeorando. Y pesar de esto, les dan prioridad y censuran las soluciones efectivas.

De acuerdo con McCullough, "hay mucha evidencia que respalda el uso de una terapia ambulatoria temprana con un régimen secuenciado de múltiples medicamentos, además, tiene un perfil de riesgo-beneficio positivo, mientras que las vacunas genéticas antiCOVID-19 tienen un bajo perfil de seguridad y no tienen la efectividad suficiente como para utilizarse en la práctica clínica".³³

Por desgracia, "la censura y las represalias están acabando con la libertad de expresión, el discurso científico y el progreso médico".³⁴ McCullough hace un llamado a todas las personas a oponerse a toda esta situación, pero sobre todo a los médicos, que cree pueden salvar muchas vidas al ofrecerles un tratamiento temprano a sus pacientes con COVID-19.

Fuentes y Referencias

-
- ¹ Rumble, Dr. Peter McCullough, Therapeutic Nihilism ... October 5, 2021, 55:05
 - ^{2, 6, 33} Rumble, Dr. Peter McCullough, Therapeutic Nihilism ... October 5, 2021

- ³ Rumble, Dr. Peter McCullough, Therapeutic Nihilism ... October 5, 2021, 3:00
- ⁴ BitChute, Episode 20 of Perspectives on the Pandemic ... August 26, 2021
- ⁵ CNN April 30, 2009
- ⁷ The Hill August 17, 2020
- ^{8, 9} Rumble, Dr. Peter McCullough, Therapeutic Nihilism ... October 5, 2021, 6:00
- ^{10, 12} The New England Journal of Medicine August 25, 2021
- ¹¹ MedPage Today August 25, 2021
- ¹³ The New England Journal of Medicine August 25, 2021, Results
- ¹⁴ Crit Care Med. 2021 Jul 13. doi: 10.1097/CCM.0000000000005211. Online ahead of print
- ¹⁵ Children's Health Defense June 3, 2021
- ¹⁶ Science Open, SARS-CoV-2 mass vaccination: Urgent questions ... May 18, 2021
- ¹⁷ Rumble, Dr. Peter McCullough, Therapeutic Nihilism ... October 5, 2021, 8:30
- ¹⁸ America Out Loud September 6, 2021
- ¹⁹ Rumble, Dr. Peter McCullough, Therapeutic Nihilism ... October 5, 2021, 12:52
- ²⁰ ResearchGate Preprint June 2021
- ²¹ U.S. CDC, Selected Adverse Events Reported After COVID-19 Vaccination October 13, 2021
- ^{22, 24} Toxicology Reports 2021, Volume 8, Pages 1665-1684
- ²³ Rumble, Dr. Peter McCullough, Therapeutic Nihilism ... October 5, 2021, 15:47
- ²⁵ CDC, COVID-19 Vaccine Breakthrough Case Investigation and Reporting October 12, 2021
- ²⁶ MMWR Weekly August 6, 2021 / 70(31);1059-1062
- ²⁷ MMWR Weekly May 28, 2021 / 70(21);792–793
- ²⁸ Rumble, Dr. Peter McCullough, Therapeutic Nihilism ... October 5, 2021, 29:41
- ²⁹ Am J Med. 2021 Jan; 134(1): 16–22
- ³⁰ AAPS, A Guide to Home-Based COVID Treatment August 28, 2021
- ³¹ Rumble, Dr. Peter McCullough, Therapeutic Nihilism ... October 5, 2021, 44:15
- ³² America Out Loud September 3, 2021
- ³⁴ Rumble, Dr. Peter McCullough, Therapeutic Nihilism ... October 5, 2021, 1:04