

Vacuna obligatoria para todos los donadores y receptores de órganos

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

✓ Datos comprobados

HISTORIA EN BREVE

- › Leilani Lutali no le quitará el lugar a nadie en la lista de trasplantes, pero si quiere que le realicen la cirugía que puede salvar su vida, tanto ella como su donador directo deben aplicarse la vacuna antiCOVID
- › El hospital afirma que la vacuna reducirá el riesgo de infección y muerte al momento que Lutali tome los medicamentos antirrechazo para el trasplante, pero no exige la vacuna contra la influenza para reducir el riesgo de rechazo, infección grave o muerte
- › Los datos demuestran que hay un alto porcentaje de pacientes que se someten a trasplantes y que tienen comorbilidades relacionadas con la enfermedad grave por COVID y muerte, tales como obesidad, diabetes tipo 2 y enfermedad pulmonar crónica
- › ¿Cuántas de las muertes por COVID se deben a la enfermedad y cuántas a la falta de un tratamiento efectivo? Aunque esta pregunta no tiene respuesta, se sabe que los pacientes no reciben tratamientos efectivos, al contrario, solo reciben medicamentos con poca eficacia que dañan la salud hepática

Los riñones son necesarios para filtrar el exceso de agua y los desechos de la sangre.¹ Según la gravedad de la enfermedad, las personas con insuficiencia renal crónica (ERC) tienen que someterse a diálisis o trasplante de riñón para sobrevivir. Hace poco, una mujer en Colorado se enteró de la actualización de la política del Sistema de Salud de la Universidad de Colorado, que significó que ya no era elegible para un trasplante de riñón.²

La enfermedad que daña sus riñones y deteriora su función se conoce como insuficiencia renal crónica³ y se divide en etapas.⁴ Mientras más alta es la etapa, mayor será el daño hepático. Por ejemplo, las etapas van desde la Etapa 1 que indica daño renal leve hasta la Etapa 5, que es justo antes de una insuficiencia crónica.

En la etapa 5 de insuficiencia renal, se requiere que la persona se someta a diálisis.⁵ Este proceso ayuda al cuerpo a eliminar los productos de desecho, la sal y el exceso de agua, así como a controlar la presión arterial. La diálisis se realiza en una unidad de diálisis o en casa, según el proceso que utilice. Pero a pesar de la diálisis, sin un trasplante de riñón, la esperanza de vida promedio es entre cinco y diez años.

Para la mayoría de las personas, el trasplante de riñón es la mejor opción, ya que, aunque no es la cura definitiva de la enfermedad, sí puede mejorar la calidad y la esperanza de vida.⁶ United Network for Organ Sharing (UNOS) mantiene la lista de personas que necesitan cualquier tipo de trasplante de órganos, incluyendo el trasplante de riñón.

En promedio, las personas esperan entre tres a cinco años para recibir un trasplante de riñón. En algunas áreas, la espera puede ser mayor, pero el tiempo de espera depende del tipo de sangre y el historial de transfusiones sanguíneas o trasplantes.

La situación de Leilani Lutali se hizo pública cuando el representante del estado de Colorado, Tim Geitner, publicó la carta que Lutali recibió de UCHealth, en la que le niegan el trasplante. Geitner publicó una copia de la carta en Twitter sin la información personal de Lutali que decía: "UCHealth niega a un residente del condado de El Paso, el tratamiento que podría salvar su vida, un trasplante de riñón. Ver mi publicación en FB Live en @timgeitnercolorado".⁷

Le niegan trasplante de riñón solo porque no tiene la vacuna antiCOVID

Lutali conoció a su donador de riñón, Jaimee Fougner, en un estudio bíblico. En agosto de 2021, Lutali se puso en contacto con UCHealth para verificar que no necesitaba la vacuna antiCOVID, pero el 28 de septiembre de 2021, se enteró que no recibiría el

trasplante que podría salvar su vida porque tanto ella como su donador se niegan a ponerse la vacuna.

En una entrevista para CBS,⁸ nos enteramos de que Lutali ya tuvo COVID y Fougner no puede recibir la vacuna por motivos religiosos, en un caso al que el presentador de noticias llamó: "otro ejemplo de alguien que enfrenta graves consecuencias por negarse a vacunarse contra el COVID".

A pesar de las miles de muertes y discapacidades⁹ que han causado estas vacunas, otro presentador de noticias citó a UCHHealth:¹⁰ "el sistema hospitalario dice que la cuestión es evitar que las personas mueran de manera innecesaria".

Los hospitales imponen requisitos para los trasplantes de órganos con la esperanza de extender la vida de los receptores. Algunos de estos requisitos incluyen dejar de fumar, evitar el alcohol, cambiar los hábitos alimenticios o recibir ciertas vacunas.¹¹ Pero en el caso de la vacuna antiCOVID, a Lutali le preocupa que todavía es muy nueva y no se sabe cómo puede afectar su salud.¹²

De manera curiosa, el hospital también requiere que el donador esté vacunado. Su razón es que, aunque obtenga un resultado negativo en la prueba, el donador aún podría contagiar al receptor.¹³ Pero según las autoridades gubernamentales, cualquier persona vacunada puede transmitirles la enfermedad a las demás personas.¹⁴ Entonces, si nos basamos en el razonamiento del hospital, no tiene sentido que el donador también deba vacunarse.

Lutali recibiría una donación directa, es decir, no la eligieron de la lista de espera para trasplantes. Según el Departamento de Administración de Recursos y Servicios de Salud,¹⁵ en la actualidad hay 106 729 personas en esta lista y 17 personas morirán mientras esperan su trasplante.

Es importante señalar que, aunque las autoridades gubernamentales y los hospitales se refieren a esta inyección como vacuna, hasta antes del 2021, no cumplía con la definición de vacuna de los CDC, porque hasta el 1 de septiembre de 2021, la definición era:¹⁶

“Un producto que estimula el sistema inmunológico de una persona a una enfermedad específica y lo protege de la misma. Por lo general, las vacunas se administran a través de inyecciones con aguja, pero también se pueden administrar por vía oral o rociarse en la nariz”.

Pero pocos días después de que la FDA aprobara la "vacuna" de Pfizer,¹⁷ el 1 de septiembre de 2021, los CDC cambiaron la definición a:¹⁸

“Una preparación que se utiliza para estimular la respuesta inmunológica del cuerpo contra las enfermedades. Por lo general, las vacunas se administran a través de inyecciones con aguja, pero también se pueden administrar por vía oral o rociarse en la nariz”.

Como puede observar, en esta última versión, una vacuna es una "preparación" que:

- Ya no estimula la respuesta inmunológica de forma directa, sino que sirve para estimular el sistema
- No produce inmunidad
- Estimula la respuesta inmune frente a enfermedades, no frente a una enfermedad específica
- Por lo que, ya no protege a una persona de la enfermedad

Los datos demuestran que las muertes por trasplantes se relacionan con comorbilidades

9 News informó que el hospital emitió un comunicado que decía:¹⁹ "los estudios indican que a diferencia de la tasa de mortalidad del 1.6 % entre la población general con un resultado positivo, la tasa de mortalidad entre los receptores de trasplantes que dan positivo por COVID es entre el 18 % y el 32 %.

Después de un trasplante de riñón, los pacientes deben tomar medicamentos antirrechazo que producen un impacto significativo en su sistema inmunológico

innato.²⁰ A los niños y adultos se les receta una combinación de medicamentos inmunosupresores que deben tomar antes y después de recibir un trasplante.

Estos medicamentos tienen efectos secundarios graves, como un mayor riesgo de todas las infecciones.²¹ También incrementan el riesgo de infección por influenza, pero, aunque investigaciones previas demuestran que la vacuna contra la influenza puede reducir el riesgo de contraer la enfermedad después de un trasplante de riñón,^{22,23,24} UCHHealth no ha hecho que esta vacuna sea obligatoria, solo la vacuna antiCOVID.

Una revisión de la literatura²⁵ encontró que la tasa de mortalidad por COVID-19 entre las personas que habían recibido un trasplante era del 20 %. Sin embargo, el rango de edad promedio de los pacientes era de 66 años y los participantes tenían otras comorbilidades que suelen relacionarse con enfermedades graves, como hipertensión arterial, diabetes, neoplasias malignas y enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

En Francia, realizaron un estudio de cohorte prospectivo²⁶ en el que al 5 % de los participantes se les diagnosticó COVID. Una vez más, la tasa de mortalidad fue del 24 % en personas con comorbilidades como obesidad, diabetes, asma y enfermedad pulmonar crónica. Mientras que en un tercer estudio²⁷ que incluyó a 1073 pacientes con una edad promedio de 60 años que se habían sometido a un trasplante de riñón o estaban en diálisis.

La mortalidad se relacionó con la edad avanzada en los pacientes del grupo de trasplante y con la edad y la fragilidad en los que pacientes del grupo de diálisis. De forma curiosa, un estudio²⁸ encontró que los factores principales que se relacionaban con la mortalidad por COVID después de un trasplante de riñón, eran demográficos, clínicos y sociales, como la edad, el sexo, el índice de masa corporal, la diabetes, la educación y el nivel socioeconómico.

Exención religiosa por las células de fetos abortados

Fougner no se ha puesto la vacuna por razones religiosas, una decisión que ha sido respaldada por el anuncio que hizo la Arquidiócesis de Nueva Orleans en febrero de 2021 en el que afirmaron que la vacuna de Johnson & Johnson está "moralmente

comprometida porque utiliza una línea celular derivada del aborto para desarrollarla y producirla, así como en las pruebas que realiza".

Si bien, la Arquidiócesis recomendó evitar la vacuna Johnson & Johnson, no dijo nada sobre las vacunas de Pfizer y Moderna. Aunque otros clérigos no están de acuerdo con esto, ya que en las pruebas de laboratorio de todas las vacunas utilizaron líneas celulares derivadas de fetos abortados. Este debate tiene una larga historia, que se remonta al uso de células HEK293 que se extrajeron de un feto abortado a principios de la década de 1970.²⁹

Este es el dilema moral que justifica la mayoría de las exenciones religiosas para la vacuna. Varios verificadores de información, como Politifact,³⁰ The Associated Press³¹ y Snopes³² dicen que esto es falso porque la vacuna no contiene células fetales.

Pero resulta, que estos verificadores se basaron en la semántica, ya que, desde el punto de vista técnico, se utilizan células fetales para producir ciertas vacunas. Para desarrollar las vacunas utilizan varias líneas celulares derivadas de fetos abortados, que incluyen las siguientes:

- HEK293³³: línea celular embrionaria humana derivada del tejido renal que se obtuvo de un feto femenino abortado en los Países Bajos en el año de 1972
- MRC5³⁴: línea celular embrionaria humana derivada del tejido pulmonar que se obtuvo de un feto masculino abortado a las 14 semanas en el año de 1966
- PER.C6³⁵: línea celular embrionaria humana derivada de la retina que se obtuvo de un feto masculino abortado a las 18 semanas en los Países Bajos en el año de 1985
- WI38³⁶: línea celular embrionaria humana derivada del tejido pulmonar que se obtuvo de un feto femenino abortado a las 12 semanas en el año de 1961

Algunos críticos de las líneas celulares derivadas de fetos abortados afirmaron que las vacunas no contienen las células reales, por lo que todo esto es falso. En otros casos, como se señala en un artículo de The Washington Post,³⁷ los verificadores afirman que no se trata de las células originales, sino de clones.

Pero es como decir que su cuerpo de 20 o 40 años de edad, ya no es suyo porque todas las células son copias de las células que tenía cuando era bebé. En esencia, son un clon del original.

Sin embargo, no hay diferencia entre las células que crecen y se multiplican en una placa de Petri, y las que crecen y se multiplican dentro de su cuerpo a lo largo de su vida. Si a pesar del tiempo, las células aún se consideran tuyas, entonces las células de la placa de Petri aún se consideran del feto abortado original.

Es evidente que los verificadores quieren evitar que el público hable sobre la ética del uso de líneas celulares derivadas de fetos abortados.

Muchas muertes por COVID son por falta de tratamientos efectivos

Entonces ¿cuántas de las muertes por COVID se deben a la enfermedad y cuántas a la falta de un tratamiento efectivo? Esta pregunta no tiene respuesta. A principios de 2020, los médicos se apresuraron a encontrar tratamientos que ayudaran a combatir el virus SARS-CoV-2. Si es lector habitual de mi boletín, sabrá que he entrevistado a varios de estos expertos, incluyendo al Dr. Vladimir Zelenko,^{38,39} que ha tratado con éxito a sus pacientes con hidroxiclороquina y zinc.

También he platicado con médicos de la primera línea de atención, como el Dr. Paul Marik, que es médico de cuidados intensivos en el Sentara Norfolk General Hospital del Este de Virginia. Marik es uno de los médicos de cuidados críticos que fundaron el Grupo de Trabajo de Primera Línea de Cuidados Críticos del COVID-19 (FLCCC)⁴⁰ al comienzo de la pandemia.

En cada caso, las experiencias de estos médicos han demostrado que sus protocolos de tratamiento han reducido de manera significativa la tasa de mortalidad entre los pacientes que tratan. Pero los médicos que optaron por utilizar estos protocolos o recomendar un tratamiento temprano para sus pacientes fueron víctimas de algo impensable: los amenazaron con perder de su licencia médica por intentar ayudar.^{41,42}

Se llegó a instancias legales para que se utilizara ivermectina en los hospitales, pero estos esfuerzos no rindieron frutos.⁴³ Sin un tratamiento temprano o efectivo, a las personas no les queda otra opción que recurrir a la vacunación. Desde que se lanzó la vacuna en los Estados Unidos en diciembre de 2020,⁴⁴ hasta el 1 de octubre de 2021, el Sistema de Notificación de Reacciones Adversas a las Vacunas⁴⁵ ha recibido:

- 16 310 reportes de muertes
- 75 605 reportes de hospitalizaciones
- 17 619 reportes de eventos adversos potencialmente mortales
- 30 631 reportes de reacciones alérgicas graves
- 23 712 reportes de discapacidades permanentes

Los medicamentos antiCOVID tampoco son la respuesta

En lugar de utilizar medicamentos con un bajo perfil de efectos secundarios, el 22 de octubre de 2020, la FDA⁴⁶ aprobó el uso de remdesivir, un medicamento antiviral que inhibe la transcriptasa inversa de nucleósidos/nucleótidos.

Según los Institutos Nacionales de Salud,⁴⁷ este medicamento se aprobó para pacientes hospitalizados de 12 años en adelante y tiene autorización de uso de emergencia para pacientes pediátricos hospitalizados menores de 12 años.

La Organización Mundial de la Salud no recomienda este protocolo de tratamiento y el 20 de noviembre de 2020, publicó una recomendación condicional para el remdesivir, que sigue vigente.⁴⁸ Afirmaron que "hasta la fecha, no hay evidencia de que remdesivir mejore la supervivencia y otros resultados en estos grupos de pacientes".⁴⁹

También es importante considerar que, en estudios previos, el medicamento remdesivir, el único protocolo de tratamiento que se recomienda en los Estados Unidos, ha causado daños hepáticos graves^{50,51} y aún no se ha utilizado en los ensayos clínicos de la vacuna antiCOVID para pacientes con daño renal.⁵²

Así que lo mejor que puede hacer es trabajar de manera proactiva para reforzar su sistema inmunológico a través de estrategias respaldadas por la ciencia que reducen el riesgo de enfermedad grave. Si se enferma en casa, existen varios protocolos de tratamiento temprano que puede implementar y que no requieren de receta médica.

Si le hicieron un trasplante o tiene cualquier otra enfermedad, consulte con su médico para que lo oriente sobre los tratamientos tempranos que mejor se adapten a sus necesidades. En Aesthetic Advisor⁵³ o el FLCCC podrá encontrar una lista de médicos de telemedicina.⁵⁴ Recuerde que debe compartirle su historial médico actual con el fin de garantizar que los medicamentos que le recete sean seguros según su situación actual.

Fuentes y Referencias

- ¹ National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases, [Kidney Disease](#)
- ² NPR, [October 7, 2021](#)
- ³ National Kidney Foundation, [Chronic Kidney Disease, Symptoms and Causes](#)
- ⁴ American Kidney Fund, [Stages of Chronic Kidney Disease](#)
- ⁵ National Kidney Foundation, [Dialysis](#)
- ⁶ National Kidney Foundation, [The Kidney Transplant Waitlist - What you need to know](#)
- ⁷ Tim Geitner, [October 5, 2021](#)
- ⁸ YouTube, [October 6, 2021](#)
- ^{9, 45} OpenVAERS, [October 1, 2021](#)
- ¹⁰ 9 News, [October 5, 2021, 00:10](#)
- ¹¹ Washington Post, [October 5, 2021](#)
- ¹² 9 News, [October 5, 2021, 1:00](#)
- ^{13, 19} 9 News, [October 5, 2021](#)
- ¹⁴ Centers for Disease Control and Prevention, [October 7, 2021](#)
- ¹⁵ Health Resources and Services Administration, [Organ Donation Statistics](#)
- ¹⁶ CDC [July 15, 2015](#)
- ¹⁷ Food and Drug Administration, [August 23, 2021](#)
- ¹⁸ Centers for Disease Control and Prevention, [Immunization the Basics, September 1, 2021](#)
- ²⁰ [Frontiers in Immunology, 2019; doi.org/10.3389/fimmu.2019.92978](#)
- ²¹ Cincinnati Children's Hospital, [Antirejection Medications after Kidney Transplant](#)
- ²² [Transplant Proceedings, 2016;48\(7\)](#)
- ²³ [Clinical Journal of the American Society of Nephrologists, 2011;6\(5\)](#)
- ²⁴ [American Transplant Congress Abstract, 2016](#)
- ²⁵ [International Journal of Organ Transplantation Medicine, 2020;11\(4\)](#)
- ²⁶ [JASN, 2020;31\(10\) Significance Statement](#)
- ²⁷ [Nephrology, Dialysis and Transplant, 2020;35\(11\)](#)

- ²⁸ American Journal of Transplantation, 2021; doi.org/10.1111/ajt.16578
- ^{29, 33} HEK293 Cell Line
- ³⁰ Politifact November 18, 2020
- ³¹ Associated Press November 18, 2020
- ³² Snopes December 2, 2020
- ³⁴ Coriell Institute, AG05965-C MRC5 Cell Line Remarks
- ³⁵ GMP-creativebiolabs.com PER.C6 Cell Lines First line under the image
- ³⁶ Cogforlife.org WI38 Cell Line Remarks
- ³⁷ Washington Post, March 2, 2021
- ³⁸ International Journal of Antimicrobial Agents, 2020;56(6)
- ³⁹ Dr. Vladimir Zelenko
- ⁴⁰ Front Line COVID-19 Critical Care Alliance
- ⁴¹ Yahoo! March 26, 2020
- ⁴² National File, September 18, 2021
- ⁴³ NPR, September 7, 2021
- ⁴⁴ India Today, December 14, 2020
- ^{46, 47} National Institutes of Health, April 21, 2021
- ⁴⁸ World Health Organization, September 24, 2021
- ⁴⁹ World Health Organization, November 20, 2020
- ⁵⁰ Clinical Pharmacology and Therapeutics, 2021;109(4)
- ⁵¹ International Journal of Infectious Diseases, 2020; doi.org/10.1016/j.ijid.2020.06.093
- ⁵² JASN, 2020;31(7)
- ⁵³ Aesthetic Advisor, October 5, 2021
- ⁵⁴ FLCCC Alliance, How to Get Ivermectin