

# Los estudios demuestran la superioridad de la inmunidad natural contra el COVID

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

✓ Datos comprobados

## HISTORIA EN BREVE

- › Durante una audiencia del 30 de septiembre de 2021, en el Senado de los Estados Unidos, el senador Rand Paul denunció al secretario de Salud y Servicios Humanos, Xavier Becerra, por ignorar la ciencia de la inmunidad natural
- › Un estudio israelí que incluyó a 700 000 personas, descubrió que las personas con infecciones previas al SARS-CoV-2 tenían una probabilidad 27 veces menor de desarrollar una infección sintomática por segunda vez, en comparación con las personas que recibieron la vacuna
- › Un informe de Public Health England del 11 de junio de 2021, demostró que un paciente hospitalario tiene una probabilidad seis veces mayor de morir de la variante del COVID si está completamente vacunado, comparado con aquellos que no se han aplicado ninguna vacuna antiCOVID
- › Además de contar con la mejor protección, las personas con inmunidad natural también enfrentan riesgos más altos cuando se aplican la vacuna antiCOVID, ya que su inmunidad preexistente los hace más propensos a los efectos secundarios

Durante una audiencia del 30 de septiembre de 2021, en el Senado de los Estados Unidos, el senador Rand Paul se enfrentó con el secretario de Salud y Servicios Humanos, Xavier Becerra. Paul denunció a Becerra por ignorar la ciencia de la inmunidad natural.

Becerra, que no es médico ni científico (Paul indicó que Becerra ni siquiera tiene una licenciatura en ciencias) recorre el país y les dice a las personas que son "terraplanistas" por creer que no necesitan la vacuna si ya tuvieron COVID, dijo Paul.

"Nos parece muy insultante. Va en contra de la ciencia", dijo Paul. Becerra hace esto a pesar de un estudio israelí<sup>1,2,3</sup> de 2.5 millones de personas que descubrió que el grupo vacunado tenía una probabilidad siete veces mayor de infectarse con COVID, comparado con las personas que poseen inmunidad natural debido a una infección anterior.

Cuando Becerra dijo que no estaba familiarizado con ese estudio, Paul lo reprendió por su ignorancia y dijo que tomaba decisiones por 100 millones de personas en Estados Unidos que ya tuvieron COVID cuando él ni siquiera sabía que sucedía con la ciencia.

*"Tú solo estás en un puesto muy alto y has tomado estas decisiones, eres un abogado sin formación científica ni título médico. Es una arrogancia unida a un autoritarismo indecoroso y que va en contra de las personas en Estados Unidos",* dijo Paul. *"Señor, usted es el que ignora la ciencia".*

Otro estudio israelí<sup>4</sup> que incluyó a 700 000 personas, publicado el 25 de agosto de 2021 en el servidor de preimpresión medRxiv, descubrió que las personas con infecciones previas por SARS-CoV-2 tenían una probabilidad 27 veces menor de desarrollar una infección sintomática por segunda vez, en comparación con las personas que recibieron la vacuna.

Un informe de *Public Health England* del 11 de junio de 2021,<sup>5</sup> demostró que un paciente hospitalario tiene una probabilidad seis veces mayor de morir de la variante del COVID si está completamente vacunado, comparado con aquellos que no se han aplicado ninguna vacuna antiCOVID.

El 4 de octubre de 2021, la organización *Project Veritas* publicó un video<sup>6</sup> en el que un científico de Pfizer afirma lo siguiente: "Cuando alguien es naturalmente inmune significa que tal vez tiene más anticuerpos contra el virus", y de manera correcta explica que "cuando contraiga el virus real, comenzará a producir anticuerpos contra muchas

partes del virus, por lo que es probable que sus anticuerpos sean mejores que con la vacuna [antiCOVID]".

De igual manera, otro científico de Pfizer, Chris Croce, dice que "está protegido por más tiempo" si tiene anticuerpos naturales del COVID, lo cual no sucede con los anticuerpos generados por la vacuna antiCOVID. Croce agrega que trabaja "para una corporación malvada" que "funciona con dinero del COVID".

## La inmunidad natural parece fuerte y duradera

Como señaló Paul, existen muchos estudios que demuestran que la inmunidad natural de una infección previa es sólida y duradera, algo que no se puede decir de las vacunas antiCOVID. La inmunidad natural suele durar toda la vida, y los estudios demostraron que la inmunidad natural contra el SARS-CoV-2 es, como mínimo, más duradera que la inmunidad inducida por las vacunas.

Aquí hay una muestra de las publicaciones académicas que han investigado la inmunidad natural en lo que respecta a la infección por SARS-CoV-2:<sup>7</sup>

*Science Immunology* descubrió en octubre del 2020<sup>8</sup> que "los anticuerpos dirigidos a RBD son excelentes marcadores de infecciones anteriores y recientes, que las mediciones diferenciales de isotipos pueden ayudar a distinguir entre infecciones recientes y más antiguas, y que las respuestas de IgG persisten durante los primeros meses después de la infección y están correlacionadas con los anticuerpos neutralizantes".

La revista *The BMJ*, en enero de 2021,<sup>9</sup> concluyó que "de los 11 000 trabajadores de la salud que demostraron evidencia de infección durante la primera ola de la pandemia en el Reino Unido, entre marzo y abril de 2020, ninguno tuvo reinfección sintomática en la segunda ola del virus entre octubre y noviembre de 2020".

La revista *Science* en febrero de 2021,<sup>10</sup> reportó que "se genera una memoria inmune sustancial después del COVID-19, que involucra a los cuatro tipos principales de

memoria inmune [anticuerpos, células B de memoria, células T CD8 + de memoria y células T CD4 + de memoria]. Alrededor del 95 % de las personas retuvieron la memoria inmunitaria ~ 6 meses después de la infección.

Los títulos de anticuerpos circulantes no fueron predictivos de la memoria de las células T. Por lo tanto, las pruebas serológicas simples para los anticuerpos contra el SARS-CoV-2 no reflejan la intensidad y durabilidad de la memoria inmunológica contra el SARS-CoV-2. Un estudio de 2800 personas no encontró reinfecciones sintomáticas durante un período de ~ 118 días, mientras que un estudio de 1246 personas no observó reinfecciones sintomáticas durante 6 meses".

---

Un estudio de febrero de 2021, publicado en el servidor de prepublicación medRxiv,<sup>11</sup> concluyó que "la infección natural parece provocar una fuerte protección contra la reinfección con una eficacia del ~ 95 % durante al menos siete meses".

---

Un estudio realizado en abril de 2021 y publicado en medRxiv,<sup>12</sup> reportó que "el nivel estimado de protección contra una infección previa por SARS-CoV-2 para la infección documentada es del 94.8 %; hospitalización 94.1 %; y enfermedad grave 96.4 %. Nuestros resultados cuestionan la necesidad de vacunar a las personas previamente infectadas".

---

Otro estudio realizado en abril de 2021, publicado en el servidor de preimpresión BioRxiv,<sup>13</sup> concluyó que "después de un caso típico de COVID-19 leve, las células T CD8 + específicas del SARS-CoV-2 no solo persisten sino que se diferencian de manera coordinada hasta la convalecencia, en un estado característico de memoria de larga duración y autorrenovación".

---

Un informe realizado en mayo de 2020 en la revista Immunity,<sup>14</sup> confirmó que se detectan anticuerpos neutralizantes específicos del SARS-CoV-2 en personas que se recuperaron de COVID-19, así como respuestas inmunitarias celulares. Aquí, encontraron que los títulos de anticuerpos neutralizantes se correlacionan con el número de células T específicas del virus.

---

Un artículo de la revista *Nature* realizado en mayo de 2021,<sup>15</sup> descubrió que la

infección por SARS-CoV-2 induce células plasmáticas de la médula ósea de larga vida, que son una fuente muy importante de anticuerpos protectores. Incluso después de una infección leve, los anticuerpos de la proteína Spike anti-SARS-CoV-2 se detectaron después de los 11 meses posteriores a la infección.

---

Un estudio realizado en mayo de 2021 en la revista *E Clinical Medicine*,<sup>16</sup> descubrió que "la detección de anticuerpos es posible durante casi un año después de la infección natural por COVID-19". De acuerdo con los autores: "Con base en la evidencia actual, planteamos la hipótesis de que los anticuerpos contra las proteínas S y N, después de la infección natural, podrían persistir durante más tiempo de lo que se pensaba antes, lo que proporciona evidencia de sostenibilidad que podría influir en la planificación pospandémica".

---

Datos de *Cure-Hub*<sup>17</sup> confirman que aunque las vacunas antiCOVID pueden generar niveles de anticuerpos más altos que la infección natural, esto no significa que la inmunidad inducida por la vacuna sea más protectora. Es importante destacar que la inmunidad natural confiere una protección mucho más amplia, ya que su cuerpo reconoce las cinco proteínas del virus y no solo una. Con la vacuna antiCOVID, su cuerpo solo reconoce una de estas proteínas, que es la proteína Spike.

---

Un artículo de *Nature* de junio de 2021,<sup>18</sup> señala que "Wang et al. demuestran que entre 6 y 12 meses después de la infección, la concentración de anticuerpos neutralizantes no cambia. El análisis confirma que las células B de memoria específica del SARS-CoV-2, en la sangre de las personas convalecientes a lo largo del año, sugiere que la reacción inmunológica aguda se extiende incluso más allá de los seis meses.

Estas células B de memoria mejoran la reactividad de sus anticuerpos específicos del SARS-CoV-2, a través de un proceso conocido como hipermutación somática. La buena noticia es que la evidencia hasta ahora predice que la infección con SARS-CoV-2 induce la inmunidad a largo plazo en la mayoría de las personas".

---

Otro artículo de *Nature* concluyó<sup>19</sup> que "en ausencia de reactividad de anticuerpos de

vacunación [al dominio de unión al receptor (RBD, por sus siglas en inglés) del SARS-CoV-2], la actividad neutralizante y el número de células B de memoria específicas de RBD permanecen estables de 6 a 12 meses." De acuerdo con los autores, los datos sugieren que "la inmunidad en las personas que ya se recuperaron será muy duradera".

Un artículo de septiembre de 2021,<sup>20</sup> publicado en el *European Journal of Immunology*, evaluó la persistencia de anticuerpos séricos después de la infección por SARS-CoV-2 de tipo salvaje a los 8 y 13 meses después del diagnóstico en 367 pacientes. A los 13 meses, los anticuerpos neutralizantes contra el virus de tipo salvaje persistieron en el 89 % de los casos, mientras que la inmunoglobulina G (S-IgG) de la proteína Spike del SARS-CoV-2 persistió en el 97 % de los casos.

## ¿Qué hace que la inmunidad natural sea mejor?

La razón por la que la inmunidad natural es mejor que la inmunidad inducida por las vacunas, es porque los virus contienen cinco proteínas diferentes. La vacuna antiCOVID induce anticuerpos contra solo una de esas proteínas, la proteína Spike, y ninguna inmunidad de células T. Cuando está infectado con el virus completo, desarrolla anticuerpos contra todas las partes del virus, además de las células T de memoria.

**“ Las vacunas antiCOVID en realidad promueven la producción de variantes para las que prácticamente no brindan protección alguna, mientras que las personas con inmunidad natural no causan variantes y están protegidas casi de forma universal contra ellas. ”**

Esto también significa que la inmunidad natural ofrece una mejor protección contra las variantes, ya que reconoce varias partes del virus. Si hay alteraciones significativas en la proteína Spike, como con la variante Delta, se puede eludir la inmunidad inducida por

la vacuna. No sucede lo mismo con la inmunidad natural, ya que aún se reconocen y atacan a las otras proteínas.

No solo eso, las vacunas antiCOVID promueven la producción de variantes para las que prácticamente no brindan protección alguna, mientras que las personas con inmunidad natural no causan variantes y están protegidas casi de forma universal contra ellas.

## **Las personas con inmunidad natural tienen un mayor riesgo de desarrollar efectos secundarios**

Además de contar con la mejor protección, las personas con inmunidad natural también enfrentan riesgos más altos cuando se les aplican la vacuna antiCOVID, ya que su inmunidad preexistente los hace más propensos a los efectos secundarios.

Una encuesta internacional,<sup>21</sup> publicada a mediados de marzo de 2021, encuestó a 2002 personas que recibieron la primera dosis de la vacuna antiCOVID-19, y descubrió que las personas que habían tenido COVID-19 experimentaron una "incidencia y severidad mayor" de efectos secundarios, en comparación con las que no tenían inmunidad natural.

Las vacunas antiCOVID-19 de ARNm se relacionaron con una mayor incidencia de efectos secundarios en comparación con las vacunas antiCOVID-19 basadas en vectores virales, pero tendieron a ser reacciones locales más leves. Las reacciones sistémicas, como anafilaxia, enfermedad similar a la gripe y dificultad para respirar, fueron más probables con las vacunas del vector viral del COVID-19.

Con base en estos hallazgos, los investigadores pidieron a los funcionarios de salud que reevaluaran sus recomendaciones de vacunas para las personas que ya tuvieron COVID-19:<sup>22</sup>

*“Las personas con exposición previa al COVID-19 se excluyeron de los ensayos de vacunas y, como resultado, la seguridad y reactogenicidad de las vacunas en este grupo no se han evaluado por completo. Por primera vez, este estudio demuestra una relación entre una infección previa por COVID19 y una*

*incidencia y gravedad significativamente más elevada de efectos secundarios autoinformados después de la vacuna antiCOVID-19.*

*De manera consistente, en comparación con la primera dosis de la vacuna, encontramos una mayor incidencia y gravedad de los efectos secundarios autoinformados después de la segunda dosis, cuando los receptores estuvieron expuestos al antígeno viral.*

*En vista de la rápida acumulación de datos que demuestran que los sobrevivientes de COVID-19 tienen una inmunidad natural durante al menos 6 meses, podría ser apropiado reevaluar la recomendación de vacunar a este grupo".*

## **La inmunidad natural se ha convertido en un problema político**

Al parecer, algunos se niegan a reconocer la realidad de la inmunidad natural porque parece relacionarse por completo con algún tipo de plan geopolítico. En realidad, no hay razones médicamente válidas para afirmar que la inmunidad inducida por las vacunas es el único camino a seguir. Esa narrativa se basa solo en consideraciones financieras. Como señaló Ryan McMaken en un artículo reciente de *Mises Wire*:<sup>23</sup>

*"Desde el 2020, los tecnócratas de la salud pública y sus aliados entre los funcionarios electos, se han aferrado a la posición de que todas las personas que puedan recibir la vacuna anticovid deberían hacerlo.*

*Tanto el sitio web de la Clínica Mayo como el sitio web de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, por ejemplo, insisten en que "la investigación aún no ha demostrado" que las personas que se han recuperado del COVID tengan algún tipo de protección confiable.*

*Esta narrativa se refleja en el hecho de que los mandatos de las vacunas son una política única para todas las personas, y que insisten en que todos los adultos, independientemente de si ya tuvieron la enfermedad o no, reciban una vacuna antiCOVID.*



*El régimen se ha adherido a una política de vacunar a todas las personas, sin importar nada más, y un cambio repentino sería políticamente problemático. Así que no es de extrañar que haya tan poco interés en el tema.*

*De hecho, en una entrevista del 10 de septiembre, el tecnócrata sénior del COVID, Anthony Fauci, afirmó que el tema de la inmunidad natural ni siquiera se discutía en las agencias de salud del gobierno.*

*Pero algunos médicos no están tan obsesionados con impulsar los mandatos de las vacunas como Anthony Fauci, mientras que la evidencia a favor de la inmunidad natural cada vez es más innegable, hasta el punto que incluso las publicaciones principales comienzan a admitirlo.*

*En un artículo de opinión para el Washington Post,<sup>24</sup> Marty Makary de la Facultad de Medicina Johns Hopkins, sostiene que la profesión médica dañó su credibilidad al pretender que la inmunidad natural es virtualmente irrelevante para la ecuación del COVID.*

*Además, la posición dogmática de 'vacunarse' constituye una falta de honestidad sobre los datos. El sesgo de la política a favor de las vacunas también ignora muchos otros hechos, como los riesgos relativos de las vacunas, en especial para los jóvenes”.*

## **La vacuna antiCOVID podría dañar su corazón**

De hecho, los datos israelíes demuestran que la miocarditis (inflamación del corazón) ocurre en una tasa de 1 en 3000 a 1 en 6000 entre los hombres de 16 a 24 años que reciben la vacuna Pfizer.<sup>25</sup> Esta afección puede causar síntomas similares a los de un infarto, tales como dolor de pecho, dificultad para respirar, anomalías en la frecuencia cardíaca y fatiga.<sup>26</sup>

Cuando una persona desarrolla miocarditis, la capacidad de su corazón para bombear sangre es mucho menor y esto podría causar arritmias que le ocasionen la muerte. En casos muy graves, la miocarditis puede causar un daño permanente al músculo

cardíaco y provocar insuficiencia cardíaca, infarto, accidente cerebrovascular y muerte súbita cardíaca.<sup>27</sup>

Otro estudio israelí,<sup>28</sup> publicado en *The New England Journal of Medicine* y que analizó todos los grupos de edad y géneros, descubrió que la vacuna de ARNm de Pfizer se relaciona con un riesgo 3.24 veces mayor de miocarditis,<sup>29</sup> lo cual genera una tasa de uno a cinco para eventos adicionales por cada 100 000 personas.<sup>30</sup>

De igual manera, se identificaron otros riesgos que aumentaron después de recibir la vacuna antiCOVID, los cuales incluyen: linfadenopatía (inflamación de los ganglios linfáticos), apendicitis y herpes zóster.<sup>31</sup>

Aunque las autoridades sanitarias califican a la miocarditis como un riesgo aceptable e insignificante, ya que la mayoría de los casos son "leves" y "transitorios", algunos médicos no están de acuerdo y señalan que no hay nada "leve" o "transitorio" en la miocarditis.

Entre ellos se encuentra el Dr. Charles Hoffe, un médico de familia de Lytton, Columbia Británica, quien advirtió a los funcionarios de salud sobre las ramificaciones de la miocarditis.<sup>32</sup> Hoffe explicó que sus pacientes varones de corta edad "han sufrido un daño permanente en el corazón":<sup>33</sup>

*"No importa lo leve que sea, no podrán hacer lo que solían hacer porque el músculo cardíaco no se regenera. La perspectiva a largo plazo es muy desalentadora y, con cada dosis, el daño será aún mayor. El daño es acumulativo porque cada vez se dañan más capilares sanguíneos, de forma progresiva".*

## **El análisis de riesgo-beneficio es un compromiso personal**

Si una persona tiene un riesgo muy bajo de desarrollar una enfermedad grave o de morir por COVID-19, como los niños, los que no tienen comorbilidades crónicas y casi cualquier persona menor de 60 años, entonces los riesgos relacionados con la vacuna podrían superar cualquier otro beneficio. Pero la única persona que puede tomar esa

determinación es el paciente (o el padre en el caso de los niños). Como señaló McMaken:<sup>34</sup>

*“En el mundo real, muchos medicamentos, incluyendo estas nuevas vacunas, conllevan riesgos que deben compararse con los posibles beneficios. Estas decisiones solo se pueden tomar a nivel individual, ya que los pacientes deben tomar sus propias decisiones sobre qué sustancias introducir en sus propios cuerpos.*

*En otras palabras, las políticas generales que proclaman que 'todas las personas deben recibir este tratamiento médico de inmediato' contradice la realidad de las incertidumbres y de los diferentes niveles de riesgo que afectan a las personas.*

*Los factores de la incertidumbre y del consentimiento informado alguna vez se consideraron un pilar de la ética médica y de cualquier ideología política que en realidad respeta la autodeterminación y los derechos humanos básicos. Por desgracia, la filosofía de la "salud pública" parece no estar interesada en tales trivialidades.*

*En este punto, sería vergonzoso que el sistema admita lo que la investigación científica real ha demostrado: que la inmunidad natural es mejor que recibir la vacuna. Al régimen no le gusta sentirse avergonzado, ni tampoco a los innumerables médicos y enfermeras que por mucho tiempo han seguido la línea política del régimen. Así que espere más de lo mismo”.*

Aunque podemos esperar que continúe la retórica irracional de nuestros supuestos líderes, nunca debemos resignarnos a su versión orwelliana de la realidad. Están equivocados y, por fin, la verdad se volverá tan obvia que su narrativa se derrumbará.

## Fuentes y Referencias

---

- <sup>1</sup> [David Rosenberg 7 July 13, 2021](#)
- <sup>2</sup> [Sharylattkisson.com August 8, 2021](#)
- <sup>3</sup> [Sharylattkisson.com August 6, 2021](#)
- <sup>4</sup> [medRxiv August 25, 2021](#)

- <sup>5</sup> Public Health England Briefing 15 June 3, 2021
- <sup>6</sup> Project Veritas October 4, 2021
- <sup>7</sup> Reddit COVID-19 and Immunity
- <sup>8</sup> Science Immunology October 8, 2020; 5(52): eabe0367
- <sup>9</sup> BMJ 2021;372:n99
- <sup>10</sup> Science February 5, 2021; 371(6529): eabf4063
- <sup>11</sup> medrxiv February 8, 2021 DOI: 10.1101/2021.01.15.21249731
- <sup>12</sup> medRxiv April 24, 2021 (PDF)
- <sup>13</sup> BioRxiv April 29, 2021 DOI: 10.1101/2021.04.28.441880
- <sup>14</sup> Immunity June 16, 2020; 52(6): 971-977.E3
- <sup>15</sup> Nature 2021; 595: 421-425
- <sup>16</sup> E Clinical Medicine 2021; 36: 100902 (PDF)
- <sup>17</sup> Cure-hub June 11, 2021
- <sup>18</sup> Nature June 14, 2021
- <sup>19</sup> Nature July 2021; 595(7867): 426-431
- <sup>20</sup> European Journal of Immunology September 24, 2021 DOI: 10.1002/eji.202149535
- <sup>21</sup> Life 2021; 11(3): 249
- <sup>22</sup> Life 2021; 11(3): 249, Discussion
- <sup>23, 34</sup> Mises Wire September 21, 2021
- <sup>24</sup> Washington Post September 15, 2021
- <sup>25</sup> Science Insider June 1, 2021
- <sup>26, 27</sup> Mayo Clinic, Myocarditis
- <sup>28, 30</sup> The New England Journal of Medicine August 25, 2021
- <sup>29</sup> MedPage Today August 25, 2021
- <sup>31</sup> The New England Journal of Medicine August 25, 2021 Result
- <sup>32, 33</sup> Bitchute July 22, 2021