

La vacunación no influye en los casos de COVID-19 en 68 países y 2947 condados de Estados Unidos

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

✓ Datos comprobados

HISTORIA EN BREVE

- › En 68 países de todo el mundo y 2 947 condados de Estados Unidos, se han presentado más casos de COVID-19, los cuales no guardan relación con los niveles de vacunación de esas zonas
- › La vacunación no ayudó a reducir la cantidad de casos nuevos de COVID-19, y, además, se asoció con un ligero aumento en los mismos, de modo que los países en los que se vacunó por completo a la mayor parte de la población, han albergado más casos de esta enfermedad por 1 millón de personas
- › Más del 75 % de la población de Islandia y Portugal se vacunó por completo y en estos países surgieron más casos de COVID-19 por 1 millón de personas que, en Vietnam y Sudáfrica, donde solo cerca del 10 % de la población recibió todas las dosis de la vacuna
- › El estudio resume varias razones por las que "depender de la vacunación como estrategia principal para aminorar los casos de COVID-19" debe evaluarse de nuevo, sin dejar de lado que la vacuna de Pfizer-BioNTech tuvo solo un 39 % de efectividad para prevenir la infección y que la inmunidad natural es mucho mejor que la inmunidad que brindan las vacunas antiCOVID

Las vacunas antiCOVID-19 se presentaron como la única solución para detener la pandemia. Se ha llevado a cabo la vacunación masiva a una escala sin precedentes y para octubre de 2021 se habían administrado 6 540 millones de dosis, lo que significa que el 47.6 % de la población mundial había recibido una como mínimo.¹

Aun así, el esfuerzo que se ha invertido en la vacunación no ha conseguido detener la pandemia y un estudio que se publicó en el *European Journal of Epidemiology* ha dado a conocer datos impresionantes que demuestran que el aumento de casos de COVID-19 no concuerda con los niveles de vacunación de 68 países de todo el mundo y 2 947 condados de Estados Unidos.²

Los datos demuestran que las vacunas no están dando los resultados que se prometieron

De acuerdo con la narrativa oficial en torno al COVID, las personas que no se han vacunado son las culpables de que la pandemia no termine, aunque los datos demuestran que aún hay numerosos contagios en las zonas que tienen índices altos de vacunación, como Israel. Tal como señaló S. V. Subramanian, del Centro de Estudios de Población y Desarrollo de Harvard y colega del *European Journal of Epidemiology*:³

“Hoy en día, las vacunas son la principal estrategia para combatir el COVID-19 en todo el mundo. Se argumenta que la narrativa relacionada con el aumento de nuevos casos en los Estados Unidos está motivada por áreas con bajas tasas de vacunación.

También se ha observado una narrativa similar en países como Alemania y el Reino Unido. De manera simultánea, Israel, que fue aclamado por conseguir índices altos de vacunación en poco tiempo, también ha experimentado un rebrote significativo de COVID-19”.

Los investigadores indagaron acerca de la relación entre los nuevos casos de COVID-19 y el porcentaje de la población que había recibido todas las dosis de la vacuna; utilizaron datos de Our World in Data para hacer un análisis comparativo entre países y datos del equipo de respuesta COVID-19 de la Casa Blanca para comparar condados de Estados Unidos. Se incluyeron sesenta y ocho países, entre los cuales "no se percibe relación alguna entre el porcentaje de la población que se vacunó por completo y los nuevos casos de COVID-19 en los últimos siete días".

Además de que la vacunación no ayudó a reducir los casos nuevos de COVID-19, se asoció con un ligero aumento en ellos. De acuerdo con el estudio, "[L]a línea de tendencia sugiere una relación positiva, de modo que los países con un mayor porcentaje de población completamente vacunada tienen más casos de COVID-19 por 1 millón de personas.⁴

Los países con índices altos de vacunación han tenido más casos de COVID-19

Si esto no fuera suficiente para cuestionar la campaña mundial de vacunación masiva, lo siguiente debería confirmar que es necesario hacerlo: más del 75 % de la población de Islandia y Portugal se vacunó por completo y en estos países surgieron más casos de COVID-19 por 1 millón de personas que, en Vietnam y Sudáfrica, donde solo cerca del 10 % de la población recibió todas las dosis de la vacuna.⁵

En Israel sucedió algo muy similar. Más del 60 % de su población recibió la vacuna en su totalidad y, aun así, tuvo los casos más altos de COVID-19 por 1 millón de personas en los últimos siete días.⁶ Los datos de los condados de Estados Unidos también se asemejaron, ya que se presentaron casos nuevos de COVID-19 "muy similares" por cada 100 000 personas, sin importar qué porcentaje de la población se había vacunado.

"Tampoco parece haber señales significativas de que se redujera el número de casos de COVID-19 cuando el porcentaje de población vacunada por completo fue mayor", escribieron.⁷ En particular, de los cinco condados que tenían las tasas más altas de vacunación completa, del 84.3 % al 99.9 % de la población, cuatro de ellos estaban en la lista de "alta transmisión" de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos. Mientras tanto, el 26.3 % de los 57 condados que se consideran de "baja transmisión" tienen tasas de vacunación de menos del 20 %.

Incluso, el estudio consideró un retraso de un mes que podría darse entre las personas vacunadas, ya que se dice que la "inmunidad completa" se obtiene dos semanas después de recibir la última dosis. Aun así, "no se percibió relación alguna entre los casos de COVID-19 y los niveles de vacunación completa".⁸

Motivos fundamentales por los que depender de la vacunación es una idea que se debería reconsiderar

El estudio resume varias razones por las que se debería reevaluar la idea de “depender de la vacunación como estrategia principal para combatir el COVID-19”. Para empezar, la efectividad de las vacunas es cada vez menor. En un informe del Ministerio de Salud de Israel, se reportó que la efectividad de la vacuna Pfizer-BioNTech para prevenir la infección por COVID-19 era del 39 %, ^{9,10} "mucho menos que el 96 % que reflejó en el ensayo".¹¹

"También se ha informado una menor inmunidad de las vacunas de ARNm después de seis meses de la inmunización", señalaron los investigadores, y agregaron que incluso la hospitalización grave y la muerte por COVID-19, algo que se suponía que podría evitarse gracias a las vacunas, han aumentado de 0.01 a 9 % y de 0 a 15.1 %, respectivamente, entre los que se vacunaron por completo desde enero de 2021 hasta mayo de 2021.¹² Si las vacunas son tan efectivas como se anuncia, ¿por qué no han disminuido esos índices en lugar de seguir aumentando?

Los investigadores señalaron que, además de lo anterior, "resulta que es posible que la inmunidad derivada de la vacuna Pfizer-BioNTech no sea tan fuerte como la que se adquiere después de recuperarse del virus del COVID-19".¹³

Por ejemplo, un estudio observacional retrospectivo que se publicó el 25 de agosto de 2021 reveló que la inmunidad natural es superior a la que pueden brindar las vacunas antiCOVID-19 y los investigadores lo afirmaron: "este estudio demostró que la inmunidad natural otorga una protección más duradera y fuerte contra la infección, la enfermedad sintomática y la hospitalización a causa de la variante Delta del SARS-CoV-2, en comparación con la inmunidad inducida por la vacuna BNT162b2 de dos dosis".¹⁴

El hecho es que es muy poco común que una persona se contagie una vez más después de haberse recuperado, mientras que aquellos que han recibido las vacunas antiCOVID-19 representan la mayor parte del repunte de casos. ¡Qué extraño! ¿no? Diversos investigadores de Irlanda llevaron a cabo una revisión sistemática de 615 777 personas

que se recuperaron del COVID-19, la cual tuvo una duración máxima de seguimiento de más de 10 meses.¹⁵

"La reinfección fue un evento poco común", anotaron, "y ningún estudio reportó un aumento en el riesgo de reinfección con el tiempo". La tasa absoluta de reinfección osciló entre 0 % y 1.1 %, mientras que la tasa promedio de reinfección fue de solo 0.27 %.^{16,17,18}

Otro estudio reveló resultados igual de alentadores. Monitoreó a 43 044 personas con anticuerpos positivos contra el SARS-CoV-2 durante hasta 35 semanas, y solo el 0.7 % se reinfectó. Cuando se aplicó la secuenciación del genoma para estimar el riesgo de reinfección a nivel de población, el riesgo se estimó en 0.1 %.¹⁹

Una vez más, no hubo indicios de disminución de la inmunidad durante siete meses de seguimiento, a diferencia de como sucede con las vacunas antiCOVID-19, y los investigadores concluyeron que "la reinfección es rara. La infección natural parece provocar una fuerte protección contra la reinfección con una eficacia >90 % durante al menos siete meses".²⁰

¿Se trata de un riesgo que no ofrece ningún beneficio?

El propósito del consentimiento informado es que las personas cuenten con toda la información que se relacione con el procedimiento médico para que, de esa manera, puedan analizar la decisión que tomarán antes de dar su consentimiento. Al principio, no era posible consultar información sobre las vacunas antiCOVID-19 debido a que se les otorgó una autorización de uso de emergencia, y cuando se hicieron evidentes los efectos secundarios, se silenció cualquier intento de compartirlos de manera pública.

En agosto de 2021, un estudio amplio que se llevó a cabo en Israel²¹ reveló que la vacuna antiCOVID de Pfizer, basada en ARNm, se relaciona con un riesgo tres veces mayor de miocarditis,²² lo cual ocasionó que la tasa de esta afección aumentara de uno a cinco casos por cada 100 000 personas.²³ 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.²⁴

El Dr. Peter McCullough es un internista, cardiólogo y epidemiólogo que advierte que las vacunas antiCOVID-19 fallan y ponen vidas en riesgo.²⁵ De acuerdo con McCullough, para el 22 de enero de 2021, se habían reportado 186 muertes a la base de datos del Sistema Nacional de Notificación de Eventos Adversos a las Vacunas (VAERS, por sus siglas en inglés) después de la vacunación contra el COVID-19, lo cual refleja una mortalidad que es más que suficiente para preocuparse y detener el programa.

“Con un programa de este tamaño, cualquier cosa que supere las 150 muertes sería una señal de alarma”, dijo. Estados Unidos “alcanzó 186 muertes con solo 27 millones de personas vacunadas”. McCullough cree que si se hubieran establecido las tablas de seguridad adecuadas, el programa de vacunas antiCOVID-19 se habría cerrado en febrero de 2021 por motivos de seguridad y riesgo de muerte.²⁶

Ahora, ya que los datos no muestran que las tasas de casos sean diferentes entre los vacunados y los no vacunados, parece cada vez más probable que las vacunas tengan un nivel de riesgo muy alto y un beneficio muy bajo, sobre todo entre ciertos grupos de edad, como los jóvenes. Debido al riesgo de miocarditis, el Comité Conjunto de Vacunación e Inmunización (JCVI) de Reino Unido recomendó abstenerse de vacunar contra el COVID-19 a los adolescentes que tengan entre 12 y 15 años y que no presenten problemas de salud.²⁷

¿La vacunación masiva está propiciando que surjan variantes?

Además de que existen dudas significativas sobre la efectividad de las vacunas, se afirma que están favoreciendo la infectividad del COVID-19 y provocando mutaciones que generan variantes. Cuando se introdujeron cuatro mutaciones comunes en la variante delta, la vacuna de ARNm de Pfizer aumentó su infectividad, lo que ocasionó que se volviera resistente.²⁸

Ya surgieron tres mutaciones de una variante delta,²⁹ lo que sugiere que solo es cuestión de tiempo antes de que se desarrolle una cuarta mutación, momento en el que podría ser inminente una total resistencia a la vacuna de Pfizer.

Se sabe que es posible que los organismos vivos como bacterias o virus muten en cepas más virulentas, aunque sea de manera involuntaria, cuando se ejerce presión sobre ellos por medio de antibióticos, anticuerpos o quimioterapéuticos sin eliminarlos por completo. Los que escapan de su sistema inmunológico sobreviven y seleccionan mutaciones para asegurar su supervivencia.

Debido a la presión que se ejerce sobre el virus del COVID-19, muchos han advertido sobre el escape inmunológico que podría darse durante la vacunación masiva³⁰ y en otro estudio, el cual se basa en un modelo matemático,³¹ se descubrió que el peor de los casos puede presentarse cuando un gran porcentaje de la población está vacunada pero la transmisión viral sigue siendo alta, tal como está sucediendo ahora. Esto representa el escenario más propicio para que se desarrollen cepas mutantes que sean muy resistentes.³²

Para este punto, cada vez es más difícil ignorar las fallas de las vacunas antiCOVID-19 y se están volviendo evidentes los riesgos tan altos para la salud así que, ya que no se han observado diferencias el número de casos nuevos entre las zonas que tienen índices altos de vacunación, es momento de reconocer de manera pública que las vacunas no son la solución. Como señalaron los investigadores del European of Journal of Epidemiology:³³

“Estigmatizar las poblaciones puede hacer más daño que bien. Es importante destacar la importancia de la higiene básica en la salud pública con respecto a mantener una distancia segura o lavarse las manos y promover alternativas de pruebas más baratas con mayor frecuencia, entre otros esfuerzos de prevención no farmacológicos, los cuales deben renovarse para lograr el equilibrio y aprender a vivir con el COVID-19 de la misma manera que seguimos viviendo después de varias alteraciones estacionales del virus de la influenza de 1918, durante los 100 años siguientes”.

Fuentes y Referencias

- ¹ [Our World in Data, Coronavirus \(COVID-19\) Vaccination, October 12, 2021](#)
- ^{2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 33} [European Journal of Epidemiology September 30, 2021](#)

- ⁹ Ministry of Health Israel. Two-dose vaccination data. Government of Israel; 2021
- ¹⁴ medRxiv August 25, 2021
- ^{15, 16} Rev Med Virol. 2021;e2260
- ¹⁷ The Blaze July 14, 2021
- ¹⁸ News Rescue July 15, 2021
- ^{19, 20} medRxiv January 15, 2021
- ²¹ The New England Journal of Medicine August 25, 2021
- ²² MedPage Today August 25, 2021
- ²³ The New England Journal of Medicine August 25, 2021, Conclusions
- ²⁴ The New England Journal of Medicine August 25, 2021, Results
- ²⁵ BitChute, Episode 20 of Perspectives on the Pandemic: The Dangers of the Injections, August 26, 2021
- ^{26, 30} BitChute, Episode 20 of Perspectives on the Pandemic, 'This Interview Could Save Your Life' Part Two: The Dangers of the Injections, August 26, 2021
- ²⁷ Reuters September 3, 2021
- ^{28, 29} bioRxiv August 23, 2021
- ^{31, 32} Scientific Reports July 30, 2021