

El 60 % de las personas mayores de 50 años que mueren por COVID están vacunados

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

✓ Datos comprobados

HISTORIA EN BREVE

- › Para el 15 de agosto de 2021, el 68 % de los pacientes con COVID, que ingresaron a los hospitales en el Reino Unido y que tenían más de 50 años, recibieron una o ambas dosis de la vacuna antiCOVID. A mediados de agosto, el 59% de los casos graves en Israel también involucraban a personas que recibieron ambas dosis de la vacuna anticovid, lo que concuerda con los datos del Reino Unido
- › En la categoría de 50 años o menos, el 74 % de los pacientes británicos con COVID no había recibido ninguna dosis. Las personas que afirman que nos enfrentamos a una pandemia de personas sin vacunar, no logran diferenciar entre los grupos de edad
- › Lo mismo aplica para las muertes por COVID en el Reino Unido. Las personas sin vacunar constituyen casi todas las muertes en el grupo de personas menores de 50 años. En el grupo de personas mayores de 50 años, el 70 % está parcial o completamente "vacunado"
- › No podemos confiar en los datos de Estados Unidos para entender cómo funcionan las vacunas antiCOVID, ya que los CDC optaron por rastrear únicamente casos de COVID en vacunados que dan como resultado hospitalización o muerte
- › Los nuevos análisis de los ensayos de COVID de Pfizer, Moderna y Janssen, que utilizan el criterio de valoración adecuado, demuestran que las vacunas afectan a la población, y, si la vacunación masiva continúa, nos enfrentaremos a "una inminente catástrofe de salud pública provocada por la vacuna"
- › Un nuevo estudio demuestra que las personas vacunadas tienen hasta 13 veces más probabilidades de infectarse con la nueva variante Delta que las personas sin vacunar

que ya tuvieron una infección natural por COVID

La frase que más se repite en este momento es que nos enfrentamos a una "pandemia de personas sin vacunar", es decir, que las personas que no han recibido la vacuna antiCOVID constituyen la mayor parte de las hospitalizaciones y muertes por la variante Delta. Por ejemplo, el 20 de agosto de 2021, el jefe médico de Inglaterra, Chris Whitty, tuiteó lo siguiente:^{1,2}

"Trabajar cuatro semanas en una sala de COVID demuestra que la mayoría de nuestros pacientes hospitalizados no se vacunaron y que lamentan haberse retrasado. Algunos están muy enfermos, incluyendo los adultos jóvenes. Por favor, no retrase su vacuna".

Si se toma el tiempo para analizar los datos, descubrirá que esta declaración es muy engañosa. La siguiente gráfica se publicó en el periódico *Evening Standard* y fue elaborada por *Public Health England*:³

Variante delta del COVID-19: Ingresos hospitalarios y muertes en Inglaterra

(Hasta el 15 de agosto)

Hospitalizaciones

50 años o más



Menores de 50 años



Muertes

50 años o más



Menores de 50 años



Fuente gráfica de PA: Public Health England
Algunas admisiones o muertes no coinciden con los registros de vacunación

Como puede ver, al 15 de agosto de 2021, el 58 % de los pacientes hospitalizados con COVID que tenían más de 50 años ya habían recibido ambas dosis de las vacunas antiCOVID, mientras que el 10 % había recibido solo una dosis. Por lo tanto, las personas "vacunadas" de forma parcial o completa constituyeron el 68 % de las hospitalizaciones.

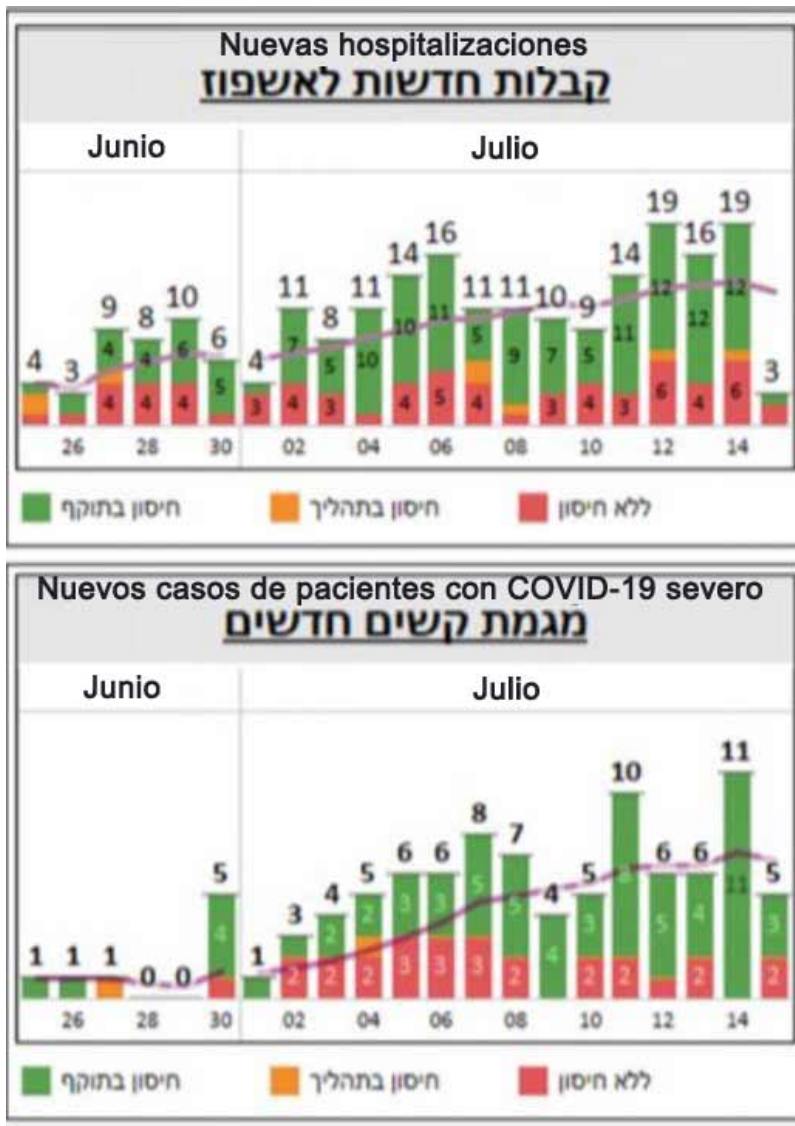
Solo en la categoría de 50 años o menos hubo una mayoría, ya que el 74 % de las hospitalizaciones ocurrió en personas sin vacunar. El Dr. Whitty se olvidó por completo de diferenciar entre los grupos de edad. Lo mismo aplica para las muertes. Las personas sin vacunar constituyen la mayoría de las muertes por COVID en el grupo de personas menores de 50 años. En el grupo de más de 50 años, el 70 % están parcial o completamente "vacunados".

Tampoco se sabe si los hospitales del Reino Unido (y en otros lugares) todavía designan a cualquier persona que ingrese y dé positivo en una prueba de PCR como "paciente COVID". Si es así, las personas con huesos rotos o con cualquier otro problema y que no presenten ningún síntoma de COVID-19, podrían incluirse de forma errónea en el total de "pacientes con COVID sin vacunar".

Los datos israelíes demuestran que la vacuna antiCOVID fracasa en las personas mayores de 50 años

En Israel, donde casi todas las personas han aceptado la vacuna debido a las restricciones de libertad,⁴ los datos demuestran que las personas que ya recibieron la vacuna antiCOVID tienen una probabilidad 6.72 veces mayor de infectarse que las personas con inmunidad natural.^{5,6,7}

Las personas completamente "vacunadas" también constituyeron casi todos los casos graves y muertes relacionadas con el COVID en julio de 2021.⁸ El color rojo son las personas sin vacunar, el amarillo se refiere a las personas "vacunadas" de forma parcial y el verde a las personas completamente "vacunadas" con ambas dosis. Datos provenientes del Reino Unido demuestran que, a mediados de agosto, el 59 % de los casos graves ocurrieron en personas que recibieron ambas dosis de la vacuna antiCOVID.⁹



En un artículo de la revista Science del 16 de agosto de 2021,¹⁰ se cita al ministro de Salud israelí, Nitzan Horowitz, quien dice que la nación se enfrenta ante un "momento crítico" en la carrera contra la pandemia. Supuestamente, Horowitz recibió una tercera dosis el 13 de agosto de 2021, ya que ese día comenzaron a ofrecerla a personas mayores de 50 años.

A partir de los datos de *Public Health England*, parece claro que las vacunas antiCOVID no protegen tampoco a las personas mayores de 50 años en el Reino Unido, por lo que tal vez sea solo cuestión de tiempo antes de que se implementen las dosis de refuerzo. Teniendo en cuenta que las vacunas antiCOVID son las mismas independientemente del país, existen muchas razones para suponer que surgirán las mismas tendencias en otros países, incluyendo en los Estados Unidos.

Esto es justo lo que Ran Balicer para la revista *Science*, quien es el director de innovación de *Clalit Health Services*, la organización de mantenimiento de la salud (HMO, por sus siglas en inglés) más grande de Israel: "Si está pasando aquí, tal vez pueda pasar en todas partes".¹¹

Los datos israelíes se consideran como los mejores

Muchas personas consideran que los datos procedentes de Israel son los mejores que tenemos y que pueden darnos una idea de lo que podemos esperar en otros lugares. Tal como lo explica la revista *Science*:¹²

"En estos momentos se analiza Israel a detalle, ya que fue uno de los primeros países en empezar con las vacunas en diciembre de 2020 y muy rápido logró un grado de cobertura que fue la envidia de otras naciones, durante un tiempo.

La nación de 9.3 millones de habitantes también tiene una sólida infraestructura de salud pública y una población totalmente inscrita en las empresas de HMO que los rastrea muy cuidadosamente, lo que le permite producir datos del mundo real de alta calidad sobre qué tan bien funcionan las vacunas.

'Observo [los datos israelíes] de manera muy cuidadosa porque son los mejores que aparecen en cualquier parte del mundo', dice David O'Connor, experto en secuenciación viral de la Universidad de Wisconsin, Madison.

'Israel es el modelo', coincide Eric Topol, médico científico de Scripps Research. 'Son vacunas de ARNm puro. Fueron las primeras en aparecer. Tiene una población de consumo alto. Es un laboratorio experimental en funcionamiento del que podemos aprender'.

Las HMO de Israel rastrean la demografía, comorbilidades y un hallazgo de métricas de coronavirus sobre infecciones, enfermedades y muertes. 'Tenemos datos valiosos a nivel individual que nos permiten proporcionar evidencia del mundo real casi en vivo', dice Balicer.

Ahora, los efectos del debilitamiento de la inmunidad podrían comenzar a manifestarse en los israelíes vacunados a principios del invierno; una preimpresión,¹³ publicada el mes pasado, descubrió que la protección contra la infección por COVID-19 durante junio y julio disminuyó a medida del tiempo que transcurrió desde que vacunaron a una persona. Las personas vacunadas en enero tenían un riesgo 2.26 veces mayor de contraer un repunte de infección que las que se vacunaron en abril".

¿Dónde terminará?

De acuerdo con la revista *Science*, el repunte de casos se multiplica a una velocidad muy rápida. "Existe un gran repunte de infecciones y la mayoría de los pacientes hospitalizados ya recibieron ambas dosis", dijo Uri Shalit, bioinformático del Instituto de Tecnología de Israel, para *Science*.¹⁴

Casi 1 millón de israelíes mayores de 50 años ya recibieron una tercera dosis de la vacuna de ARNm de Pfizer. El tiempo dirá si esto empeorará la tasa de repunte de casos o la dominará.

Dvir Aran, un científico de datos biomédicos del Instituto de Tecnología de Israel, no parece muy optimista y dice que el aumento ya es muy obvio, "incluso si obtiene dos tercios de esos 60 o más [aumentos], solo nos dará otra semana o tal vez dos, hasta que nuestros hospitales se saturen" de nuevo.¹⁵

La pregunta obvia es, ¿qué sigue? ¿La respuesta será una cuarta dosis antes de que termine el año? ¿Consideraremos las vacunas trimestrales? ¿Vacunas mensuales? ¿Quincenales? ¿Semanales? ¿Dónde y cuándo terminan? Es muy fácil predecir que esto puede terminar muy mal.

Estados Unidos registra solo una fracción del repunte de infecciones

Por desgracia, no podemos confiar en los datos de Estados Unidos para entender cómo funcionan las vacunas antiCOVID, ya que los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos optaron por no registrar todo el repunte de casos. De acuerdo con el portal *ProPublica*,¹⁶ los CDC dejaron de registrar y de reportar todos los casos de COVID que se dieron en personas vacunadas, y prefirieron registrar solo los que resultan en hospitalización o muerte.

Como se señala en el artículo, esta decisión irracional "dejó a la nación con una idea confusa del impacto del COVID-19 en las personas vacunadas". También nos impide comprender cómo se propagan las variantes y si quienes recibieron la vacuna aún pueden desarrollar "secuelas".

Los estados de la unión americana también establecen sus propios criterios sobre cómo recopilan datos sobre el repunte de casos, y esta mezcla complica aún más la situación. A pesar de estas limitaciones, los pocos datos que tenemos comienzan a reflejar los de Israel y el Reino Unido.

El 18 de agosto de 2021, los CDC publicaron tres informes,^{17,18,19} que demuestran que la protección que obtiene de la vacuna antiCOVID disminuye. Con respecto a estos informes, *ProPublica* afirma lo siguiente.

"Entre los residentes de las casas de retiro, uno de los estudios demostró que la efectividad de la vacuna disminuyó del 74.7 % en la primavera a solo el 53.1 % a mediados del verano.²⁰ De manera similar, otro informe descubrió que la efectividad general entre los adultos vacunados de Nueva York se redujo del 91.7 % a poco menos del 80 % entre mayo y julio.

Los nuevos hallazgos llevaron a la administración de Biden a anunciar el miércoles que a las personas que recibieron la vacuna de Moderna o Pfizer se les ofrecerá una dosis de refuerzo ocho meses después la segunda dosis. El programa planea comenzar la semana del 20 de septiembre, pero necesita la aprobación de la Administración de Alimentos y Medicamentos, y un comité asesor de los CDC.

Este último desarrollo se considera como otro ejemplo del cambio de mensajes relacionados con la salud pública y del retroceso que ha acompañado cada fase de la pandemia durante 19 meses a través de dos administraciones. Hace poco más de un mes, los CDC y la FDA publicaron un documento junto con una declaración que dice que las personas completamente vacunadas 'no necesitan ninguna dosis de refuerzo en este momento'.

Los CDC registraron todos los casos de COVID en los vacunados hasta finales de abril, luego los detuvieron sin hacer ningún anuncio formal. Una referencia al cambio de política apareció en el sitio web de la agencia en mayo.

'Me sorprendió', dijo la Dra. Leana Wen, médica y profesora de política y gestión de la salud en la Universidad George Washington. 'Todavía tengo que escuchar una explicación coherente de por qué dejaron de registrar esta información'.

El senador Edward Markey, demócrata de Massachusetts, se alarmó después del brote de Provincetown y le escribió a la directora de los CDC, la Dra. Rochelle Walensky, el 22 de julio, para cuestionarle la decisión de limitar la investigación del repunte de casos. Preguntó qué tipo de datos se recopilaban y cómo se compartirían de forma pública.²¹ Markey le pidió a la agencia que respondiera antes del 12 de agosto. Hasta ahora, el senador no ha recibido respuesta".

Las personas vacunadas tienen una probabilidad hasta 13 veces más alta de contraer la variante Delta

Aunque Estados Unidos es poco estricto a la hora de registrar los casos de COVID en las personas vacunadas, los investigadores de Israel tienen algunas noticias de última hora: han hecho un seguimiento y sus estudios²² demuestran que las personas vacunadas tienen una probabilidad hasta 13 veces más alta de contraer la variante Delta del COVID-19, en comparación con las personas sin vacunar que se recuperaron de una infección por COVID.

El portal *ScienceMag* explica lo siguiente:²³ "El estudio descubrió que para junio, julio y la primera quincena de agosto, las personas que se vacunaron en enero y febrero tenían una probabilidad de 6 a 13 veces más elevada de infectarse, comparado con las personas sin vacunar que se infectaron antes con el coronavirus. En un análisis que compara a más de 32 000 personas en el sistema de salud, el riesgo de desarrollar COVID-19 sintomático fue 27 veces mayor entre las personas vacunadas y el riesgo de hospitalización ocho veces mayor".

El estudio también dijo que aunque las personas vacunadas que también tenían una infección natural, parecían tener una protección adicional contra la variante Delta, aún tenían un mayor riesgo de hospitalizaciones relacionadas con el COVID-19, en comparación con las personas sin vacunar pero que estaban previamente infectadas. Las personas vacunas que no habían tenido ninguna infección natural también tenían un riesgo 5.96 veces mayor de un repunte de infección y un riesgo 7.13 veces mayor de enfermedad sintomática.

Tenga en cuenta que la redacción de esto es importante: el estudio no dice que recibir una vacuna ayude a protegerlo si ya tuvo una infección natural; más bien, dice que la protección natural ayuda a reforzar la vacuna. De cualquier manera, incluso si tiene una infección natural junto con la vacuna, las personas vacunadas todavía tienen un mayor riesgo de un repunte de infección.

"Este estudio demostró que la inmunidad natural confiere una protección más fuerte y duradera contra la infección, la enfermedad sintomática y la hospitalización causada por la variante Delta del SARS-CoV-2, en comparación con la inmunidad inducida por la vacuna de dos dosis BNT162b2", concluyeron los autores del estudio.

Las personas completamente vacunadas alzan la voz

En un artículo del 24 de agosto de 2021,²⁴ el portal *The Defender* cita datos de siete estados (California, Colorado, Massachusetts, Oregón, Utah, Vermont y Virginia), que mantienen registros más detallados. En seis de estos estados, el repunte de casos de COVID entre los vacunados representó entre el 18 % y el 28 % de todos los nuevos

diagnósticos de COVID en las últimas semanas, así como entre el 12 % y el 24 % de todas las hospitalizaciones relacionadas con el COVID.

En Los Ángeles, los casos de COVID en vacunados han aumentado del 5 % en abril y del 13 % en julio a un 30 %. Las celebridades completamente vacunadas y los funcionarios electos comenzaron a alzar la voz después de recibir la vacuna antiCOVID. De acuerdo con *The Defender*:²⁵

"Melissa Joan Hart, la ex estrella de la serie de televisión 'Sabrina, la bruja adolescente', está 'muy enojada' porque presentó un resultado positivo para COVID a pesar de estar vacunada. Hart compartió lo siguiente en Instagram el 19 de agosto: 'Tengo COVID. Estoy vacunada Y tengo COVID. Y es grave. Me duele el pecho y tengo dificultad para respirar'.

*La famosa Hilary Duff, **reveló** el 20 de Agosto a través de Instagram que tenía COVID. Duff dijo que tenía dolores de cabeza muy fuertes, confusión mental, presión en los senos nasales y pérdida del gusto y el olfato a pesar de estar vacunada.*

El cantante de Slipknot, Corey Taylor, de 47 años, estaba destrozado después de dar positivo para COVID y tuvo que cancelar su próxima aparición en una convención de cultura pop de Michigan este fin de semana, reportó Rolling Stone. "Ojalá tuviera mejores noticias", dijo Taylor en un mensaje de video grabado la semana pasada en Facebook. 'Me desperté hoy, di positivo y estoy muy, muy enfermo'.

El reverendo Jesse Jackson y su esposa, Jacqueline, permanecieron bajo observación médica el lunes [23 de agosto de 2021] en un hospital de Chicago después de presentar COVID. Jackson, un líder de derechos civiles de Chicago, estaba completamente vacunado y recibió su primera dosis en enero durante un evento publicitado en el que invitó a otras personas a recibir la vacuna lo antes posible.

Tres senadores de Estados Unidos, John Hickenlooper (D-Colo.), Angus King (I-Maine) y Roger Wicker (R-Miss.) anunciaron el 19 de agosto que dieron positivo

para COVID a pesar de estar completamente vacunados, reportó CBS News.

*La noticia llegó días después de que el **Gobernador de Texas, Greg Abbott**, quien también estaba completamente vacunado, diera positivo para COVID. El senador del estado de Illinois, Dan McConchie, anunció el 21 de agosto que presenta un caso de COVID a pesar de estar vacunado".*

Los CDC también han ocultado los casos de COVID en las personas vacunadas

En un principio, los laboratorios recomendados por los CDC utilizaban un CT de 40²⁶ al realizar las pruebas de detección de SARS-CoV-2. Esto a pesar de saber que un CT por encima de 35 creaba una tasa de falsos positivos del 97 %.²⁷ Al utilizar un CT exagerado, se consideró que las personas sanas tenían COVID-19.

En mayo de 2021, los CDC redujeron el CT de 40 a 28 o menos, pero solo para las pruebas de PCR de personas que recibieron la vacuna antiCOVID.²⁸ A las personas sin vacunar se les hizo la prueba con un CT de 40. El resultado final es obvio: las personas "vacunadas" se volvieron mucho menos propensas a dar positivo en la prueba de infección por SARS-CoV-2, mientras que las personas sin vacunar todavía obtenían muchos falsos positivos. Como señaló el portal Off-Guardian:²⁹

"Esta política se diseñó para inflar de manera continua un número y minimizar de manera sistémica el otro. ¿No le parece que se trata de un engaño descarado?"

Cómo inventaron los CDC la narrativa de la 'pandemia de las personas sin vacunar'

Los CDC también jugaron rápido con los datos cuando inventaron la narrativa de la "pandemia de las personas sin vacunar"³⁰ con la que ahora nos aleccionan. En una rueda de prensa de la Casa Blanca, el 16 de julio de 2021,³¹ la directora de los CDC, la Dra.

Rochelle Walensky, afirmó que "más del 97 % de las personas que ingresan al hospital en este momento no están vacunadas".

Resulta que esa estadística se basa en datos de hospitalización desde enero hasta junio de 2021, cuando la mayoría de las personas en Estados Unidos aún no habían recibido la vacuna antiCOVID. Al 1 de enero de 2021, solo el 0.5 % de la población de Estados Unidos había recibido una dosis de la vacuna antiCOVID. A mediados de abril, se estima que el 31 % había recibido una o más dosis,³² y al 30 de junio, solo el 46.9 % estaba "completamente vacunada".³³

Se demostró que las vacunas antiCOVID causan más daño que beneficio

Aunque la narrativa oficial es que las vacunas antiCOVID podrían ser "menos que perfectas", pero aun así mejores que la alternativa (es decir, contraer la infección cuando no está vacunado), el Dr. Bart Classen publicó un estudio³⁴ en la edición de agosto de 2021 de la revista *Trends in Internal Medicine*, donde cuestiona esta afirmación.

El estudio titulado:³⁵ "*U.S. COVID-19 Vaccines Proven to Cause More Harm than Good Based on Pivotal Clinical Trial Data Analyzed Using the Proper Scientific Endpoint, 'All Cause Severe Morbidity'*", detalla un problema central con los ensayos de Pfizer, Moderna y Janssen (Johnson & Johnson).

Los tres emplean un criterio sustituto de valoración primaria para la salud, llamado: "infecciones graves por COVID-19". Esto, dice Classen, "demostró ser engañoso" y muchos campos de la medicina han dejado de utilizar criterios de valoración específicos de enfermedades en los ensayos clínicos, y en cambio, adoptaron el criterio de "mortalidad y morbilidad por todas las causas".

La razón de esto es porque si una persona muere a causa del tratamiento o resulta herida, incluso si el tratamiento ayudó a bloquear la progresión de la enfermedad por la que está siendo tratada, el resultado final sigue siendo negativo.

Al analizar nuevamente los datos de los ensayos clínicos de estas vacunas antiCOVID, utilizando la "morbilidad grave por todas las causas" como criterio de valoración principal, los datos revelan que en realidad causan mucho más daño que beneficio.

El criterio de valoración adecuado se calculó al sumar todos los eventos graves reportados en los ensayos, no solo de COVID-19, sino también todos los demás eventos adversos graves. Al hacer esto, la infección grave por COVID-19 adquiere el mismo peso que otros eventos adversos. De acuerdo con Classen:³⁶

"Los resultados demuestran que ninguna de las vacunas proporciona un beneficio y todos los ensayos fundamentales demuestran un aumento significativo en 'todas las causas de morbilidad grave' en el grupo vacunado en comparación con el grupo de placebo.

El grupo inmunizado de Moderna sufrió 3042 eventos más severos que el grupo de control. Los datos de Pfizer estaban incompletos, pero los datos proporcionados demostraron que el grupo de vacunación sufrió 90 eventos más graves que el grupo de control, cuando solo se incluyeron los eventos adversos "no solicitados".

El grupo inmunizado con Janssen sufrió 264 eventos más graves que el grupo de control. Estos hallazgos contradicen los criterios de valoración sustitutos inapropiados de los fabricantes:

Janssen afirma que su vacuna evitará 6 casos de COVID-19 grave que requieren atención médica de los 19 630 inmunizados; Pfizer afirma que su vacuna evitará 8 casos de COVID-19 grave de los 21 720 inmunizados; Moderna afirma que su vacuna evitará 30 casos de COVID-19 grave de los 15 210 inmunizados.

De acuerdo con estos datos, es casi seguro que la inmunización masiva del COVID-19 daña a la población en general. Los principios científicos dictan que la inmunización masiva con vacunas antiCOVID-19 debe detenerse de inmediato porque enfrentamos una inminente catástrofe de salud pública inducida por la vacuna".

Para que las cantidades anteriores sean más claras y obvias, aquí están las estadísticas de prevención en porcentajes:

- Pfizer 0.00036 %
- Moderna 0.00125 %
- Janssen 0.00030 %

¿A dónde vamos desde aquí?

Si ya recibió una o dos dosis, no hay nada que pueda hacer al respecto. Sin embargo, parece bastante obvio, si analiza los datos, que su mejor opción es decir no a todas a las dosis de refuerzo, ya que cada dosis adicional puede magnificar el daño y aumentar el riesgo de efectos secundarios graves.

Si desarrolla síntomas de infección por SARS-CoV-2, existen varios protocolos de tratamiento disponibles que han demostrado ser efectivos. Las opciones incluyen el protocolo Zelenko,³⁷ los protocolos MATH +³⁸ y el peróxido de hidrógeno nebulizado.

Independientemente del protocolo de tratamiento que utilice, asegúrese de comenzar el tratamiento lo antes posible, de preferencia ante los primeros síntomas. Además, tenga en cuenta que si ya recibió una o más dosis de la vacuna antiCOVID, su riesgo de infección grave en realidad podría ser mayor, no menor, que si no hubiera recibido la vacuna. Esto parece cierto si tiene más de 50 años, así que no retrase el tratamiento si presenta síntomas.

Fuentes y Referencias

- ¹ [Twitter August 20,2021](#)
- ^{2, 3} [Evening Standard August 20, 2021](#)
- ⁴ [Our World in Data, Data for Israel](#)
- ⁵ [David Rosenberg 7 July 13, 2021](#)
- ⁶ [Sharylattkisson.com August 8, 2021](#)
- ⁷ [Sharylattkisson.com August 6, 2021](#)
- ⁸ [Twitter Alex Berenson July 18, 2021](#)
- ^{9, 10, 11, 12, 14, 15} [Science August 16, 2021](#)

- ¹³ medRxiv July 31, 2021 DOI: 10.1101/2021.07.29.21261317 (PDF)
- ^{16, 20} ProPublica August 20, 2021
- ¹⁷ CDC MMWR August 18, 2021; 70 New COVID Cases and Hospitalizations Among Adults by Vaccination Status
- ¹⁸ CDC MMWR August 18, 2021; 70 Sustained Effectiveness of Pfizer and Moderna Vaccines Against COVID Associated Hospitalizations Among Adults
- ¹⁹ CDC MMWR August 18, 2021; 70 Effectiveness of Pfizer and Moderna Vaccines Among Nursing Home Residents
- ²¹ Ed Markey Press Release July 22, 2021
- ²² MedRxiv August 25, 2021
- ²³ ScienceMag August 26, 2021
- ^{24, 25} The Defender August 24, 2021
- ²⁶ FDA.gov CDC 2019-nCoV Real-Time RT-PCR Diagnostic Panel Instructions, July 13, 2020 (PDF) Page 35
- ²⁷ Clinical Infectious Diseases September 28, 2020; ciaa1491
- ^{28, 29} Off-Guardian May 18, 2021
- ³⁰ The New York Times July 16, 2021
- ³¹ WH.gov Press Briefing July 16, 2021
- ³² Bloomberg COVID Vaccine Tracker
- ³³ Mayo Clinic COVID Vaccine Tracker
- ^{34, 35, 36} Trends in Internal Medicine August 2021; 1(1): 1-6
- ³⁷ Zelenko protocol
- ³⁸ Covid19criticalcare.com