

# Peligros a largo plazo de las vacunas experimentales de ARNm

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

✓ Datos comprobados

## HISTORIA EN BREVE

- › Las vacunas contra el COVID-19 basadas en ARNm, han utilizado la optimización de codones para mejorar la producción de proteínas. Un codón consta de tres nucleótidos y estos son los componentes básicos del ADN. Utilizar la optimización de codones prácticamente garantiza resultados inesperados
- › La sustitución de los codones raros se debe hacer de manera sensata, ya que los codones más raros pueden tener velocidades de transformación más lentas y, en realidad, es necesaria una velocidad más lenta para evitar que las proteínas estén mal plegadas
- › Los codones de parada (o de terminación), cuando están presentes al final de una secuencia codificante de ARNm, señalan el fin de la síntesis de proteínas. De acuerdo con un artículo reciente, tanto Pfizer como Moderna seleccionaron codones de parada subóptimos
- › Las vacunas antiCOVID estimulan la proteína Spike a niveles inauditos en la naturaleza, y por desgracia la proteína Spike es la parte tóxica del virus que es responsable de los efectos más nocivos del virus, como los trastornos de la coagulación sanguínea, problemas neurológicos y daño cardíaco. Esperar que la vacuna antiCOVID no produzca este tipo de efectos sería algo muy ingenuo
- › Otras amenazas importantes incluyen la disfunción inmunológica y el brote de infecciones virales latentes como el herpes y la culebrilla. Las coinfecciones, a su vez, podrían acelerar otras enfermedades. Los virus del herpes, por ejemplo, se han mencionado como causa tanto del SIDA como del síndrome de fatiga crónica

Un usuario de Twitter, llamado Ehden, escribió lo siguiente: "Comencemos con un experimento mental: si existe un defecto de diseño de ingeniería y nadie lo considera, ¿en realidad puede dañar a las personas o matarlas?".<sup>1</sup> Dice que existe un aspecto que se ha ignorado de las vacunas de ARNm contra el COVID, algo llamado "optimización de codones", que prácticamente garantiza resultados inesperados. Ehden explica:<sup>2</sup>

*"Intentar decirle a su cuerpo que genere proteínas es difícil por muchas razones. Una de ellas es el hecho de que cuando intenta ejecutar la información de la proteína a través de los ribosomas que procesan ese código y que generan la proteína, esto puede ser un proceso lento o puede atascarse por un buen tiempo.*

*Por suerte, los científicos descubrieron una manera de superar este problema al sustituir el código: en lugar de utilizar el código genético original para generar la proteína, cambiaron las letras en el código para optimizar el código. Esto se conoce como optimización de codones".*

## **Las vacunas antiCOVID utilizan la optimización de codones**

Un codón consta de tres nucleótidos. Los nucleótidos son los componentes básicos del ADN. Un artículo de agosto de 2021, publicado en la revista *Nature Reviews Drug Discovery*, abordó el uso de la optimización de codones de la siguiente manera:<sup>3</sup>

*"El marco abierto de lectura de la vacuna de ARNm es el componente más importante, porque contiene la secuencia codificante que se traduce en proteína.*

*Aunque el marco abierto de lectura no es tan maleable como las regiones no codificantes, se puede optimizar para aumentar la transformación sin alterar la secuencia de la proteína, al reemplazar los codones que se usan de vez en cuando, con codones que se encuentran con más frecuencia y que codifican el mismo residuo de aminoácido.*

*Por ejemplo, la compañía biofarmacéutica CureVac AG descubrió que los codones de ARNm humano rara vez tienen un código A o U en la tercera posición, y patentó una estrategia que reemplaza al código A o U en la tercera posición en el marco de lectura abierto con G o C. CureVac utilizó esta estrategia de optimización para su vacuna candidata CVnCoV contra el SARS-CoV-2.*

*Aunque el reemplazo de codones raros es una estrategia de optimización atractiva, se debe utilizar de manera sensata. Esto se debe a que, en el caso de algunas proteínas, la velocidad de transformación más lenta de los codones raros es necesaria para lograr que las proteínas estén bien plegadas.*

*Para maximizar la transformación, la secuencia de ARNm incorpora nucleósidos modificados, como la pseudouridina, N1-metilpseudouridina u otros análogos de nucleósidos. Debido a que todos los ARNm nativos incluyen nucleósidos modificados, el sistema inmunológico evolucionó para reconocer el ARN monocatenario no modificado, que es una característica de la infección viral.*

*El ARNm no modificado en específico lo reconocen los receptores de reconocimiento de patrones, como el receptor tipo Toll 3 (TLR3), TLR7 y TLR8, y el receptor del gen I inducible por ácido retinoico (RIGI). Los receptores TLR7 y TLR8 se unen a regiones ricas en guanósina o uridina en el ARNm y causan la producción de interferones de tipo I, como  $IFN\alpha$ , que pueden bloquear la transformación del ARNm.*

*El uso de nucleósidos modificados, en particular uridina modificada, evita que se reconozcan los receptores de reconocimiento de patrones, lo que permite buenos niveles de transformación para producir cantidades profilácticas de proteína.*

*Tanto la vacuna de Moderna como la de Pfizer – BioNTech contra el SARS-CoV-2, contienen ARNm modificados con nucleósidos. Otra estrategia para evitar la detección por receptores de reconocimiento de patrones que inició CureVac,*

*utiliza ingeniería de secuencias y optimización de codones para reducir las uridinas, al aumentar el contenido de GC del ARNm de la vacuna".*

De acuerdo con Ehden, se han optimizado el 60.9 % de los codones en las vacunas antiCOVID, lo que equivale al 22.5 % de los nucleótidos, pero no especifica de qué vacuna habla ni de dónde provienen los datos.

Sin embargo, está claro que todas las vacunas de ARNm antiCOVID utilizan la optimización de codones en un grado u otro. Un artículo publicado en julio de 2021,<sup>4</sup> en la revista *Vaccines*, evalúa las vacunas de de ARNm de Pfizer/BioNTech y Moderna, al igual que señala lo siguiente:

*"El diseño de las vacunas de ARNm de Pfizer/BioNTech y Moderna implica diferentes tipos de optimizaciones. Los componentes de ARNm de la vacuna deben tener un 5'-UTR para cargar ribosomas de manera eficiente en el ARNm para iniciar la transformación, utilizar codones óptimos para una mayor transformación y un codón de parada óptimo para terminar de forma efectiva con la transformación.*

*Tanto la 5'-UTR como la 3'-UTR posterior se deben optimizar para lograr la estabilidad del ARNm. El reemplazo de uridina por N1-metilpseudourinina ( $\Psi$ ) complica algunos de estos procesos de optimización porque  $\Psi$  es más versátil que U. Diferentes optimizaciones pueden entrar en conflicto entre sí y sería necesario hacer algunos arreglos.*

*Destaco las similitudes y diferencias entre las vacunas de ARNm de Pfizer/BioNTech y Moderna, mientras que analizo las ventajas y desventajas de cada una para facilitar la mejora futura de la vacuna. En particular, señalo algunas optimizaciones en el diseño de las dos vacunas de ARNm que no se han realizado de forma correcta".*

**¿Qué puede salir mal?**

Una conclusión clave del artículo *Nature Reviews Drug Discovery*<sup>5</sup> del que hablamos antes es que la sustitución de codones raros se "debe hacer de manera sensata", ya que los codones más raros pueden tener velocidades de transformación más lentas y una velocidad más lenta es necesaria para evitar que las proteínas estén mal plegadas.

**“ La proteína Spike es la parte tóxica del virus y que además es responsable de los efectos más nocivos, como los trastornos de la coagulación sanguínea, problemas neurológicos y el daño cardíaco. Esperar que la vacuna antiCOVID no produzca este tipo de efectos sería muy ingenuo. ”**

Los códigos A (adenina) y U (uracilo) en la tercera posición son raros, mientras que las vacunas antiCOVID reemplazan los códigos A y U con G (guanina) o C (citosina). Este cambio da como resultado una cantidad 1000 veces mayor de proteína Spike en comparación con la infección por el virus real.

¿Qué podría salir mal? Bueno, casi cualquier cosa. Una vez más, la vacuna produce la proteína Spike a niveles inauditos en la naturaleza (incluso si el SARS-CoV-2 es un brebaje artificial "trucado"), y esta proteína es la parte tóxica del virus que es responsable de los efectos más nocivos, como los trastornos de la coagulación sanguínea, problemas neurológicos y daño cardíaco.

Por lo tanto, esperar que la vacuna antiCOVID no produzca este tipo de efectos sería algo muy ingenuo. Los cambios de codones también pueden causar un plegamiento incorrecto de proteínas, lo cual también es una mala noticia. Tal como lo explicó la Dra. Stephanie Seneff en una de nuestras entrevistas:

*“Las proteínas Spike que producen estas vacunas de ARNm no pueden entrar en la membrana, lo que creo que va a alentarla para que se convierta en una proteína priónica que dará problemas. Después, cuando se inflama, regula*

*ascendentemente la alfa-sinucleína [una proteína neuronal que regula el tráfico sináptico y la liberación de neurotransmisores].*

*Entonces, la alfa-sinucleína se incrustará en las proteínas Spike mal plegadas, lo que causa un gran problema dentro de las células dendríticas en los centros germinales del bazo. Y eso recolectará toda esta basura en exosomas y los liberarán. Luego viajarán a lo largo del nervio vago hasta el tallo cerebral y causarán problemas como la enfermedad de Parkinson.*

*Y tal vez hará que las personas que no son propensas a la enfermedad de Parkinson la contraigan, en especial si reciben la vacuna cada año. Cada año que reciba un refuerzo, se acercará a la fecha para contraer la enfermedad de Parkinson".*

## **Disfunción inmunológica y brotes virales**

Otras amenazas importantes incluyen la disfunción inmunológica y el brote de infecciones virales latentes, algo sobre lo que la Dra. Judy Mikovits ha advertido desde hace tiempo:

*"Usamos poli (I: C) [un agonista del receptor 3 tipo toll] para indicarle a la célula que active la vía del interferón tipo I, y debido a que [la proteína spike que su cuerpo produce en respuesta a la vacuna antiCOVID] no es una envoltura sintética natural, no habra poli (I: C), y no [activa] la vía del interferón tipo I.*

*Ignoró la célula dendrítica plasmocitoide, que combinada con IL-10, al hablar con las células B reguladoras, decide qué subclases de anticuerpos eliminar. Eso significa que también ignoró la comunicación entre la respuesta inmunológica innata y adaptativa. Por consiguiente, perdió la señalización de los receptores endocannabinoides.*

*Una gran parte del trabajo del Dr. [Francis] Ruscetti y el mío durante los últimos 30 años ha sido demostrar que no necesita un virus infeccioso transmisible, solo fragmentos y partes de estos virus, ya que también activan señales de*

*peligro. Actúan como señales de peligro y patrones moleculares relacionados a patógenos.*

*Por lo tanto, abandona de forma sinérgica esa firma de citoquinas inflamatorias que hace que su respuesta inmunológica innata esté fuera de control. No puede seguir el ritmo de la mielopoyesis [la producción de células en la médula ósea]. Por lo tanto, hay un distanciamiento entre las células madre mesenquimales y las células madre hematopoyéticas reguladas por TGF-beta.*

*Esto significa que podría ver trastornos hemorrágicos en ambos extremos. Sus defensas son insuficientes. Su respuesta inmunológica innata no puede llegar allí, por lo que tendrá un desastre total en su sistema inmunológico".*

Ahora vemos reportes de infección por herpes y culebrilla después de la vacuna antiCOVID-19, y esto es justo lo que puede esperar si su vía de interferón tipo I está inhabilitada. Sin embargo, esos no son todos los problemas, ya que estas coinfecciones también podrían acelerar otras enfermedades.

Por ejemplo, los virus del herpes se han catalogado como causantes del SIDA<sup>6</sup> y de encefalomiелitis miálgica<sup>7</sup> (síndrome de fatiga crónica o ME-CFS). De acuerdo con Mikovits, estas enfermedades no aparecen hasta que los virus de diferentes familias se relacionan y los retrovirus eliminan la vía del interferón tipo 1. A largo plazo, la campaña masiva de vacunas antiCOVID podría crear las bases que lo encaminaran a una cascada de enfermedades crónicas debilitantes.

## **¿Las vacunas antiCOVID están optimizadas de forma correcta?**

Como se señaló en el artículo de *Vaccines* que cité antes, optimizar los codones en las vacunas de Pfizer y Moderna podría ser un gran problema:<sup>8</sup>

*"A medida que las células huésped de mamíferos atacan el ARN exógeno no modificado, todos los nucleótidos U se reemplazan por N1-metilpseudouridina ( $\Psi$ ). Sin embargo,  $\Psi$  oscila más en el emparejamiento de bases que U y puede emparejarse con A y G, y también, en menor medida, con C y U.*

*Es probable que esto aumente la lectura errónea de un codón por parte de un ARNt casi análogo. Cuando el nucleótido U en los codones de terminación se reemplazó por Ψ, aumentó la tasa de lectura errónea de un codón de terminación por un ARNt casi afín.*

*Tales eventos de lectura no solo disminuirían la cantidad de proteínas inmunogénicas, sino que también producirían una proteína más larga de destino desconocido con efectos potencialmente deletéreos.*

*Los diseñadores de ambas vacunas consideraron CGG como el codón óptimo en la familia de codones CGN y recodificaron casi todos los codones CGN a CGG. Muchas líneas de evidencia sugieren que CGC es un codón mejor que CGG. Los diseñadores de las vacunas de ARNm (en especial ARNm-1273) eligieron un codón incorrecto como el codón óptimo".*

El documento también señala la importancia de que el ARNm de la vacuna se transforme con precisión y no solo de manera efectiva, porque si se incorporan los aminoácidos incorrectos, puede confundir a su sistema inmunológico y evitar que identifique los objetivos correctos.

La precisión también es importante en la transformación, y aquí se trata de seleccionar los condones de parada correctos. Los codones de parada (UAA, UAG o UGA), cuando están presentes al final de una secuencia codificante de ARNm, señalan la terminación de la síntesis de proteínas.

De acuerdo con la autora, tanto Pfizer como Moderna seleccionaron codones de parada que no son óptimos. "UGA es una mala elección de condones de parada, y UGAU en las vacunas de ARNm de Pfizer/BioNTech y Moderna podría ser peor", dice ella.

## **¿Qué problemas de salud serán más comunes?**

Aunque es muy alta la variedad de enfermedades en las que podríamos ver un aumento como resultado de esta campaña de vacunas, se pueden hacer algunas predicciones



generales. Ya hemos visto más casos de trastornos de la coagulación sanguínea, ataques cardíacos y derrames cerebrales, así como inflamación cardíaca.

A largo plazo, Seneff cree que también veremos más casos de cáncer, enfermedades aceleradas similares al párkinson, enfermedad de Huntington y todo tipo de enfermedades autoinmunes y trastornos neurodegenerativos.

Mikovits también sospecha que muchas personas desarrollarán enfermedades crónicas y debilitantes, al igual que morirán de forma prematura. Igualmente, considera a quienes están infectados de manera asintomática con XMRV y gammaretrovirus de vacunas convencionales contaminadas, en un mayor riesgo. La vacuna del COVID acelerará su muerte al paralizar su función inmunológica. "Los niños vacunados son bombas de tiempo", dijo Mikovits en mi entrevista de mayo de 2021.

## **¿Cuáles son las opciones?**

Aunque todo esto es muy problemático, aún existe esperanza. Yo creo que lo mejor que puede hacer es desarrollar su sistema inmunológico innato. Para hacer eso, necesita ser metabólicamente flexible y optimizar su alimentación. También debe asegurarse de que su nivel de vitamina D se encuentre entre 60 ng/mL y 80 ng/mL (100 nmol/L a 150 nmol/L).

Le recomiendo comer con restricción de tiempo, que es un régimen donde come todas sus comidas del día dentro de un período de seis a ocho horas. La alimentación con restricción de tiempo regulará ascendentemente la autofagia, lo que podría ayudar a digerir y eliminar la proteína Spike. Evite todos los aceites vegetales y alimentos procesados. Concéntrese en alimentos orgánicos certificados para minimizar su exposición al glifosato.

La terapia de sauna también puede ser muy efectiva, ya que regula ascendentemente las proteínas de choque térmico, que pueden ayudar a replegar las proteínas mal plegadas. También ataca a las proteínas dañadas y las elimina.

## Fuentes y Referencias

---

- <sup>1, 2</sup> [Twitter Ehdén August 15, 2021](#)
- <sup>3, 5</sup> [Nature Reviews Drug Discovery August 25, 2021](#)
- <sup>4</sup> [Vaccines July 2021; 9\(7\): 734](#)
- <sup>6</sup> [Journal of Antimicrobial Chemotherapy 1996 37. Suppl B, 87-95](#)
- <sup>7</sup> [ImmunoHorizons April 1, 2020](#)
- <sup>8</sup> [Vaccines July 2021; 9\(7\): 734, Introduction](#)