

Las dosis de refuerzo pierden su efectividad después de solo 4 meses

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

✓ Datos comprobados

HISTORIA EN BREVE

- › Las dosis de refuerzo de la vacuna antiCOVID-19 pierden su efectividad muy rápido, de hecho, la protección disminuye cuatro meses después
- › Dentro de los cuatro a cinco meses posteriores a la dosis de refuerzo, la protección de las personas que visitaban el departamento de emergencias disminuyó al 66 % y luego al 31 % después de cinco meses o más de recibir la dosis de refuerzo
- › Los reguladores insinúan que podría ser necesaria una cuarta vacuna antiCOVID-19
- › Moderna, Pfizer y otros fabricantes de vacunas comenzaron a realizar ensayos clínicos para las vacunas antiCOVID-19 que se enfocan especialmente en la variante ómicron, pero los estudios no han podido demostrar ninguna ventaja de las nuevas vacunas
- › La gran cantidad de anticuerpos artificiales que contienen las dosis de refuerzo podría provocar problemas, incluyendo enfermedades autoinmunológicas
- › Si ya tuvo COVID-19, aunque haya sido un caso leve, lo más probable es que tenga una inmunidad a largo plazo o incluso de por vida, la cual es mejor que la que brindan las vacunas antiCOVID-19

Las dosis de refuerzo de la vacuna antiCOVID-19 pierden su efectividad muy rápido, de hecho, se demostró que cuatro meses después la protección disminuye.¹ Los datos sorprendentes, presentados por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos, siguen el mismo patrón de pésima efectividad que

demonstraron las primeras vacunas antiCOVID-19 de ARNm, cuya efectividad también disminuye en cuestión de meses.

Debido a que las primeras dos vacunas antiCOVID-19 no funcionaron para terminar con la pandemia, los funcionarios de salud enfatizaron que era necesaria una tercera dosis de refuerzo. Ahora dicen que "la mayoría de las personas necesitan dosis de refuerzo",² además recomiendan que todas las personas mayores de 12 años reciban el refuerzo de Pfizer-BioNTech al menos cinco meses después de recibir las primeras vacunas.³

Pero debido a que se demostró que las dosis de refuerzo pierden su efectividad en tan solo cuatro meses, se generó la idea de crear vacunas continuas en el futuro, lo que podría tener serias consecuencias para la salud humana.

La efectividad de las dosis de refuerzo disminuye en tan solo cuatro meses

El estudio financiado por los CDC involucró datos de 10 estados recopilados desde el 26 de agosto de 2021 hasta el 22 de enero de 2022, períodos durante los cuales circularon las variantes delta y ómicron. Se analizaron las visitas a las salas de emergencia, así como las hospitalizaciones de las personas que buscaron atención médica por COVID-19. El estudio no incluyó casos más leves de COVID-19, ya que no requirieron atención médica.

Aunque en un principio la efectividad de la vacuna antiCOVID-19 fue mayor después de la dosis de refuerzo, en comparación con la segunda vacuna antiCOVID-19, la efectividad disminuyó a medida que pasó el tiempo.⁴ Dentro de los dos meses posteriores a la segunda vacuna antiCOVID-19, la protección de las personas que visitaron el departamento de emergencias a raíz de dificultades relacionadas con el COVID-19 fue del 69 %. Después de 5 meses esto disminuyó al 37 %.

Los funcionarios comenzaron a recomendar una tercera dosis de refuerzo que aumentaba la efectividad al 87 %, debido a que la efectividad de las primeras vacunas disminuía cinco meses después. Sin embargo, este refuerzo duró poco. Dentro de los

cuatro a cinco meses posteriores a la dosis de refuerzo, la protección de las personas que visitaban el departamento de emergencias (ED) disminuyó al 66 % y luego al 31 % después de cinco meses o más de recibir la dosis de refuerzo.⁵

¿Es posible que quieran desarrollar hasta cinco vacunas antiCOVID-19?

Los datos de los CDC confirmaron las declaraciones hechas por el director ejecutivo de Moderna, Stéphane Bancel, en enero de 2022, que predicen que es probable que la efectividad de la tercera dosis disminuya en pocos meses, por lo que será necesaria otra dosis.⁶

“Me sorprendería que en las próximas semanas los datos demostraran que la efectividad se mantiene bien con el tiempo; aunque no creo que eso suceda”, dijo Bancel en una entrevista con Goldman Sachs.⁷ De forma casual, Moderna trabaja en una vacuna específica contra la variante ómicron que espera lanzar en los próximos meses,⁸ y esto es solo el comienzo.

Dado que la efectividad de las dosis de refuerzo de las vacunas antiCOVID-19 disminuye solo un 31 % después de cinco meses, los reguladores ya consideran que es necesaria otra vacuna. De acuerdo con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades:⁹

“El hallazgo de que la protección otorgada por las vacunas de ARNm disminuyó en los meses posteriores de recibir una tercera dosis, refuerza la importancia de considerar dosis adicionales para mantener o mejorar la protección contra los ED/UC relacionados con COVID-19 y las hospitalizaciones por COVID-19”.

En una conferencia de prensa, el Dr. Anthony Fauci, director del Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas (NIAID, por sus siglas en inglés) de Estado Unidos, declaró de manera similar: “Podría ser necesaria otra dosis de refuerzo, pero de ser así, el hecho de recibir una cuarta dosis de la vacuna de ARNm podría basarse en la edad, así como en las afecciones subyacentes”.¹⁰

Bancel de Moderna "trabaja con expertos en salud pública como el equipo del Dr. Fauci" para desarrollar una vacuna para el otoño de 2022¹¹ y a partir de entonces aplicar dosis de refuerzo, incluyendo las vacunas combinadas. Por ejemplo, Moderna planea combinar una vacuna antiCOVID-19 con una vacuna contra la gripe y otra vacuna contra el virus respiratorio sincitial (RSV, por sus siglas en inglés) en una sola aplicación, la cual llegará en 2023, para evitar "problemas de desobediencia". dijo Bancel:¹²

"La otra pieza en la que trabajamos es para el 2023, desde un punto de vista social ¿cómo hacemos que las personas quieran vacunarse?"

Y esto lo haremos al preparar ciertas combinaciones, por el momento trabajamos en una vacuna contra la gripe y en otra vacuna contra el RSV, pero nuestra meta es poder tener una sola dosis de refuerzo anual, y así no habrá problemas de desobediencia, ya que es probable que las personas no quieran recibir dos o tres vacunas en el invierno, pero si acepten recibir una dosis que actúe como refuerzo para el coronavirus, la gripe y el RSV, para garantizar que las personas reciban su vacuna".

Las vacunas para la variante ómicron no ofrecen ninguna ventaja

Moderna, Pfizer y otros fabricantes de vacunas comenzaron a realizar ensayos clínicos para las vacunas antiCOVID-19 que se dirigen especialmente a la variante Ómicron, un movimiento cuestionable ya que siempre estarán un paso por detrás de la última variante. Hasta ahora, los estudios no han podido demostrar ninguna ventaja de las nuevas vacunas.

Un estudio que analizó una vacuna específica para la variante ómicron en macacos concluyó lo siguiente: "Es posible que el refuerzo para la variante ómicron no proporcione mayor inmunidad ni protección en comparación con una dosis de refuerzo de la vacuna actual de ARNm-1273".¹³ Se encontraron resultados similares en un estudio con ratones, que reveló "diferencias limitadas en la efectividad" entre las vacunas de refuerzo de ARNm originales y las específicas para ómicron.¹⁴

De hecho, en los ratones que no habían recibido las vacunas antiCOVID-19, la dosis específica para la variante ómicron solo produjo niveles altos de anticuerpos contra esa variante y no fue efectiva contra otras variantes del COVID-19.¹⁵ Como informó la revista *Nature*:¹⁶

"Lo que estos estudios demuestran son las reglas de participación del sistema inmunológico cuando se refuerza con una vacuna contra la variante", dice [el investigador de vacunas antiCOVID-19 David] Montefiori. Esas reglas sugieren que las dosis de refuerzo de una vacuna tal vez no sean la solución. 'Existen preguntas importantes que aún se deben abordar'".

De hecho, obligar al cuerpo a producir anticuerpos específicos para una proteína spike no se puede comparar con la protección que proporciona la inmunidad natural, la cual se produce después de recuperarse de la enfermedad. Al hablar con el periodista Daniel Horowitz, el Dr. Ryan Cole explicó que la inmunidad natural produce un tipo de inmunidad que no tiene nada que ver con el tipo de inmunidad que produce la vacuna:¹⁷

"Una infección natural induce cientos y cientos de anticuerpos contra todas las proteínas del virus, incluyendo la envoltura, membrana, nucleocápside y proteína spike. Docenas y docenas de estos anticuerpos neutralizan el virus cuando se encuentran de nuevo.

Además, debido a que el sistema inmunológico está expuesto a estas proteínas (epítomas), nuestras células T también organizan una memoria sólida. Nuestras células T son las "defensas" del sistema inmunológico y la primera línea de defensa contra los patógenos. La memoria de las células T para las personas infectadas con SARSCOV1 es de 17 años y aún funciona".

Las dosis de refuerzo tienen efectos secundarios

Según Marc Girardot, líder en tecnología y analista del COVID, los anticuerpos artificiales causados por las dosis de refuerzo repetidas le indican a su cuerpo que siempre está infectado, y esa respuesta del sistema inmunológico podría ser perjudicial,

ya que podría llevarlo a la "zona de muerte" que acelera el desarrollo de enfermedades autoinmunitarias como el párkinson, la enfermedad de Kawasaki y esclerosis múltiple.¹⁸

Nuestros cuerpos organizan una respuesta intensa a la infección, que incluye fiebre alta para dañar los patógenos, mayores niveles de células T y una mayor producción de anticuerpos para eliminar los "desechos virales" de su cuerpo. Se supone que esto es una respuesta temporal; una vez que se neutraliza la amenaza, su cuerpo reduce su respuesta inmunológica.

Este es el proceso natural, ya que la fiebre crónica y la producción prolongada de anticuerpos pueden mantener su cuerpo en estado de riesgo. Al igual que el estrés crónico, mantener su cuerpo en un estado prolongado de "modo de lucha o huida", aumenta el riesgo de enfermedades, lo mismo aplica para los niveles elevados de anticuerpos. Girardot detalla tres razones:¹⁹

- "1. La fiebre crónica termina por destruir todas las células sanas, así que en lugar de protegerlo se convierte en una amenaza.*
- 2. Mantener niveles elevados de células T también es peligroso porque pueden comenzar a atacar a las células sanas (como suele ocurrir con los tratamientos de inhibidores de punto de control inmunitario contra el cáncer), lo que sería como tratar de defenderse con una granada en la mano, pero sin el seguro.*
- 3. Por último, mantener niveles elevados de anticuerpos también es muy peligroso. Ya que al no tener a donde ir, podrían unirse de manera pasiva a los receptores de las células sanas y causar una serie de enfermedades autoinmunes. Así que por donde lo vea, existe una amenaza".*

¿Por qué nadie habla sobre la inmunidad natural?

Los primeros datos sobre el SARS-CoV-2 también descubrieron que los títulos de anticuerpos disminuyeron muy rápido en los primeros meses después de recuperarse del COVID-19, lo que llevó a algunas personas a especular de manera errónea que la

inmunidad protectora contra el SARS-CoV-2 también podría ser de corta duración.²⁰ Pero no debe confundir los niveles de anticuerpos con los niveles de inmunidad. Es normal que los anticuerpos disminuyan después de una infección aguda.

Sin embargo, no desaparecen, se estabilizan. En el caso del SARS-CoV-2, los anticuerpos disminuyen en los primeros meses después de la infección, como debería ser, y luego se estabilizan entre un 10 % y un 20 % de la concentración máxima detectada.

Cuando ocurre una nueva infección, los plasmablastos producen anticuerpos, pero al eliminar el virus, las células B de memoria más duradera se mueven para monitorear la sangre en busca de signos de reinfección.²¹ Los huesos también tienen células plasmáticas de la médula ósea (BMPC, por sus siglas en inglés) y actúan como "fuentes constantes y esenciales de anticuerpos protectores".²²

Es por eso que si ya tuvo COVID-19, incluso un caso leve, lo más probable es que tenga inmunidad a largo plazo o incluso de por vida, según un equipo de investigadores de la Facultad de Medicina de la Universidad de Washington.²³ Esto es algo que las vacunas antiCOVID-19 existentes y las dosis de refuerzo no pueden proporcionar.

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. Sobre esto los investigadores afirmaron lo siguiente:

"Este estudio demostró que la inmunidad natural ofrece 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".²⁴

Sin embargo, los funcionarios de salud se niegan a hablar de esta poderosa inmunidad proporcionada por la naturaleza, tras recuperarse del COVID-19. Incluso a las personas que ya son inmunes de forma natural se les recomienda ponerse las vacunas antiCOVID-19 y una dosis de refuerzo, a pesar de que la eficacia merma en cuatro meses, sin importar las consecuencias.

Los CDC siguen afirmando que las vacunas y las dosis de refuerzo antiCOVID-19 son seguras, pero este es un experimento sin precedentes en la humanidad. Nadie sabe si el sistema inmunológico de los humanos y su salud en general podrán resistir un ataque tan continuo.

Como dijo Girardot, “me gustaría dejar en claro que me parece una locura tratar de aplicarle estos productos a toda una población cada tres o cuatro meses. Es un crimen. Sinceramente, creo que esta estrategia (las dosis de refuerzo) solo tendrá un resultado: enfermedades y muerte”.²⁵

Fuentes y Referencias

- ^{1, 4, 9} [MMWR Morb Mortal Wkly Rep. ePub: 11 February 2022](#)
- ² [U.S. CDC, COVID-19 Vaccines work December 23, 2021](#)
- ³ [U.S. CDC, COVID-19 Vaccine Booster Shots February 2, 2022](#)
- ⁵ [The New York Times February 11, 2022](#)
- ^{6, 7} [CNBC January 6, 2022](#)
- ⁸ [Substack, Eugyppius January 19, 2022](#)
- ¹⁰ [The White House, Press Briefing, February 9, 2022](#)
- ¹¹ [World Economic Forum, COVID-19: What's Next? January 17, 2022, 6:25](#)
- ¹² [World Economic Forum, COVID-19: What's Next? January 17, 2022, 7:20](#)
- ¹³ [bioRxiv February 4, 2022](#)
- ¹⁴ [bioTxiv February 9, 2022](#)
- ^{15, 16} [Nature February 14, 2022](#)
- ¹⁷ [The Blaze July 14, 2021](#)
- ^{18, 19, 25} [Marc Girardot, COVID Myth Buster News January 30, 2021](#)
- ^{20, 22, 23} [Nature May 24, 2021](#)
- ²¹ [Nature May 26, 2021](#)
- ²⁴ [medRxiv August 25, 2021](#)