

¿En realidad existe alguna manera de protegernos del COVID?

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

✓ Datos comprobados

HISTORIA EN BREVE

- › El 29 de marzo de 2022, la Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos autorizó un segundo refuerzo (dosis n.º 4, para quienes recibieron la vacuna de Pfizer o Moderna) para adultos mayores de 50 años, así como un tercer refuerzo (dosis n.º 5) para personas inmunocomprometidas mayores de 12 años. Las dosis adicionales de refuerzo se deben administrar cuatro meses después de recibir la última
- › Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos recomiendan que los adultos que hayan recibido dos dosis de la vacuna de ADN del vector viral de Janssen reciban una tercera vacuna de Pfizer o Moderna, a pesar de que no existen datos sobre la seguridad o la efectividad de mezclar distintas vacunas
- › La FDA autorizó las dosis 4 y 5 sin tomar en cuenta la opinión de su panel de expertos, ya que los datos demuestran que la vacuna de Moderna solo tuvo un 11 % de efectividad y causó efectos secundarios en el 40 % de los receptores, mientras que la vacuna de Pfizer tuvo una efectividad del 30 % y causó efectos secundarios en el 80 % de las personas
- › La autora principal de ese artículo, la Dra. Gili Regev-Yochay, especialista en enfermedades infecciosas del Centro Médico Sheba en Tel HaShomer, Israel, declaró de forma pública que “ni una tercera o cuarta dosis, y mucho menos una quinta dosis, podrá detener las infecciones [a largo plazo]”

La vacuna anticovid basada en ARNm no es una vacuna real, ya que se necesitan muchos "refuerzos" para evitar contraer el COVID-19. A principios del 2021, cuando se

lanzaron las vacunas, había muchas promesas de por medio.

Se dijo que contar con dos dosis ofrecía una efectividad del 95 % y que lo mantendría a salvo de contraer infecciones graves. Si todas las personas seguían las indicaciones y aceptaban la vacuna, la pandemia terminaría en poco tiempo. A mediados de julio de 2021, un poco más de la mitad de la población adulta de Estados Unidos se puso la vacuna. El 56 % de la población se puso una dosis y el 49 % contaba con su esquema completo.¹

Bueno, antes de que terminara el año, la realidad comenzó a salir al aire, ya que la efectividad disminuyó^{2,3,4} mucho más rápido de lo que se esperaba. Lo peor es que la vacuna aumentó la infectividad de la variante Delta⁵ y, a finales de 2021, los hospitales de todo el mundo comenzaron a llenarse de pacientes "vacunados" infectados con COVID.^{6,7,8}

Un estudio de preimpresión,⁹ publicado el 3 de abril de 2022, también reporta que existen tasas muy altas de infección con diferentes variantes ómicron, como la BA.1, BA.1.1 y BA.2, en los trabajadores de la salud que ya contaban con tres vacunas. En total, la tasa de incidencia para una de estas variantes, entre las personas que ya contaban con tres vacunas, fue del 22 %, mientras que solo el 10 % permaneció asintomático. De acuerdo con los autores:

“Reportamos una alta incidencia de infecciones por la variante ómicron a pesar de que hace poco tiempo se les aplicó a todas las personas una tercera dosis de refuerzo. Parece que los títulos de anticuerpos inducidos por la vacuna parecen desempeñar un papel limitado en el riesgo de infección por la variante ómicron. La carga viral alta y la secreción de virus vivo por hasta nueve días, podrían aumentar la transmisión en una población que ya cuenta con tres dosis de vacunas”.

La FDA autoriza la cuarta y quinta dosis

A mediados de agosto de 2021, solo ocho meses después de la campaña de vacunas antiCOVID, la Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos autorizó la primera dosis de refuerzo (la tercera dosis de ARNm), y empezaron con las personas inmunocomprometidas.¹⁰

Luego, el 29 de marzo de 2022, la FDA autorizó un segundo refuerzo (dosis n.º 4, para quienes recibieron la vacuna de Pfizer o Moderna) para adultos mayores de 50 años, así como un tercer refuerzo (dosis n.º 5) para personas inmunocomprometidas mayores de 12 años.^{11,12} Las dosis adicionales de refuerzo se deben administrar cuatro meses después de recibir la última.

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos también recomiendan que los adultos que hayan recibido dos dosis de la vacuna de ADN del vector viral de Janssen reciban una tercera vacuna con Pfizer o Moderna.¹³ Esto a pesar de que NO existen datos sobre la idea de mezclar diferentes vacunas.

“ La FDA autorizó las dosis 4 y 5 de acuerdo con los datos que demuestran que la vacuna de Moderna solo tuvo una efectividad del 11 % y causó efectos secundarios en el 40 % de los receptores, mientras que la vacuna de Pfizer tuvo una efectividad del 30 % y causó efectos secundarios en el 80 % de las personas.”

Eso significa que en poco más de un año, pasamos de “dos vacunas de ARNm para garantizar que no contrajera el virus, no se enfermará ni muriera de COVID”, a “necesitar un refuerzo cada cuatro meses, pero eso no le asegura que no contraiga, transmita, se enferme ni muera de COVID”. A este ritmo, ahora se deben aplicar tres dosis por año y, a pesar de eso, las personas aún se enferman de COVID.

Por ejemplo, hace poco tiempo descubrimos que 7 de cada 10 empleados "vacunados" de los CDC contrajeron infecciones avanzadas en agosto de 2021,¹⁴ mientras que la empresa Princess Cruises reportó un brote a bordo del crucero Ruby Princess en marzo de 2022, a pesar de que toda la tripulación y los pasajeros contaban con su esquema de "vacunación" completo, además de que todas las personas tenían una prueba negativa de COVID antes de abordar.¹⁵

La política del COVID no tiene nada que ver con la ciencia

La FDA tomó la decisión de aprobar otra dosis de refuerzo sin convocar a su comité de votación de expertos, como lo indica la norma. Como señaló el Dr. Marty Makary en un artículo de opinión del Wall Street Journal:¹⁶

“La semana pasada, la administración de Alimentos y Medicamentos autorizó a las personas de Estados Unidos mayores de 50 años a recibir una cuarta dosis de la vacuna anticovid. Algunos de los propios expertos de la FDA no están de acuerdo con la decisión, pero la agencia los ignoró.

Convocarán a su comité asesor este miércoles [6 de abril de 2022] para discutir las necesidades sobre las vacunas futuras. Eso es como tener abogados que le presentan argumentos a un juez que ya emitió un fallo. Decisiones como esta solo refuerzan la percepción de que la política del COVID está impulsada por el pensamiento grupal y la política”.

Incluso el Dr. Paul Offit, quien tiene mucha fe en las vacunas, expresó sorpresa y consternación ante la decisión de la FDA de seguir adelante sin celebrar una reunión abierta para permitir que los expertos comentaran sobre los datos. El Dr. Offit dijo lo siguiente para CNBC:¹⁷

“Es una especie de hecho consumado. Entonces, ¿así es como funciona? Hablamos sin parar sobre cómo seguimos la ciencia; y parece que no funciona de esa manera”.

El Dr. Peter Hotez, otro conocido promotor de las vacunas, también expresó su preocupación por la tendencia continua de requerir una dosis de refuerzo. Hotez dijo para CNBC que la política de las vacunas no se debe basar en mantener a las personas fuera del hospital, sino en tratar de prevenir la infección por COVID y las “secuelas del COVID”.

De igual manera, señaló que se demostró que la efectividad de la tercera dosis en contraste con la hospitalización por la variante ómicron ha disminuido del 91 % al 78 % en solo cuatro meses. “Eso me hace pensar que las dosis de refuerzo no funcionan tan bien como nos gustaría”, dijo. Es muy difícil creer que estas dos personas que impulsaban las vacunas ya despertaron y comenzaron a cuestionar la narrativa.

La decisión de la FDA se basa en datos muy malos

La FDA basó su decisión de autorizar las dosis 4 y 5 en los datos israelíes publicados en el servidor de preimpresión medRxiv, el 15 de febrero de 2022.^{18,19} ¿Qué evidencia proporcionó este estudio que aún no ha sido revisado por pares, al grado que fue tan convincente como para eludir la votación del comité y los comentarios públicos? De acuerdo con los autores:

“Las infecciones progresivas eran comunes y por lo general muy leves, pero con cargas virales altas. La efectividad de la vacuna en contra de la infección fue del 30 % y del 11 % para BNT162b2 [Pfizer] y mRNA1273 [Moderna]. Se reportaron reacciones adversas locales y sistémicas en el 80 % y el 40 %”.

Vale la pena repetir esto. La FDA autorizó las dosis 4 y 5 de acuerdo con los datos que demuestran que la vacuna de Moderna solo tuvo una efectividad del 11 % y causó efectos secundarios en el 40 % de los receptores, mientras que la vacuna de Pfizer tuvo una efectividad del 30 % y causó efectos secundarios en el 80 % de las personas. Sé que tal vez le parezca sorprendente y no lo crea, pero eso es más que asombroso.

La FDA se encarga de confirmar que los productos médicos sean seguros y efectivos. Al autorizar la cuarta y quinta dosis de la vacuna anticovid con una efectividad abismal y

tasas de reacciones adversas altísimas, dejan muy claro que son una agencia secuestrada y que han abolido por completo su responsabilidad por la salud pública.

La autora principal de ese artículo, la Dra. Gili Regev-Yochay, especialista en enfermedades infecciosas del Centro Médico Sheba en Tel HaShomer, Israel, declaró de forma pública que “Ni una tercera, cuarta y mucho menos una quinta dosis hará algo para detener las infecciones [a largo plazo]”.²⁰

Los expertos dicen que no hay manera de escapar de la pandemia del COVID

En un artículo del 4 de abril de 2022, el reportero de Forbes, Robert Hart, escribió:²¹

“Aunque una cuarta dosis parece ser beneficiosa para prevenir enfermedades graves en personas mayores o de alto riesgo, el Dr. Amesh Adalja, académico principal del Centro Johns Hopkins para la Seguridad de la Salud, dijo para Forbes que muchas dosis de refuerzo no son 'una estrategia viable' y no está claro si los más jóvenes sin condiciones de alto riesgo 'se benefician mucho incluso con una tercera dosis'”.

El profesor Deepta Bhattacharya, inmunólogo de la Universidad de Arizona, está de acuerdo y dice que la estrategia actual “no es sostenible”. De manera similar, el Dr. Dan Barouch, médico e investigador de vacunas en la Escuela de Medicina de Harvard, le dijo a Hart que recibir una dosis de refuerzo cada tres a seis meses no es viable para los países ricos ni tampoco “posible” para los más pobres.

Lo que en realidad necesitamos, dijo Barouch, son “vacunas con mayor durabilidad”. John P. Moore, profesor de microbiología e inmunología en Weill Cornell Medicine, también intervino y le dijo a Hart que no cree que podamos “escapar de la pandemia”.

Las regiones con bajas tasas de vacunación anticovid han tenido buenos resultados

Además de las sospechas de que las vacunas anticovid no hacen mucho, está el hecho de que las áreas con bajas tasas de vacunación, como África, no han tenido peores resultados como las áreas con tasas muy altas.

De acuerdo con The New York Times,^{22,23} el distrito de Kamakwie en Sierra Leone registró un total de solo 11 casos de COVID desde que comenzó la pandemia y ninguna muerte. En Sierra Leone, ha habido solo 125 muertes por COVID desde que se declaró la pandemia, a pesar de que las personas se han reunido para grandes bodas, conciertos y partidos de fútbol sin cubrebocas.

Bill y Melinda Gates dejaron constancia desde el principio de la pandemia al afirmar que el COVID destruiría África a menos que hiciéramos un esfuerzo para aplicarles la vacuna anticovid a todos.

Su predicción alimentada por la codicia resultó ser falsa, y mientras que la Unión Africana ha presionado para alcanzar una tasa de vacunación del 70 % en África occidental y central, la baja incidencia del COVID ha provocado argumentos en contra de continuar con la campaña de vacunación este año, ya que se necesitan fondos para la atención de otras enfermedades mucho más comunes, como la malaria, el VIH/SIDA y la tuberculosis.

Es importante destacar que África no se salvó solo porque el SARS-CoV-2 no pego con fuerza, claro que sí, pego y con mucha fuerza. Los estudios que analizan muestras de sangre demuestran que dos tercios de la población en los países subsaharianos tienen anticuerpos contra el SARS-CoV-2, lo que es evidencia de que estuvieron expuestos, se recuperaron y desarrollaron la mejor protección posible que es la inmunidad natural.^{24,25}

Los países de África con registros de defunciones más confiables y con otro tipo de datos, como Sudáfrica, demuestran una gran cantidad de muertes durante 2020 y 2021, que se atribuyen al COVID. Pero para el tercer trimestre de 2021, solo el 4 % de los africanos había recibido la vacuna y, en general, parece que están mucho mejor gracias a eso.

Las vacunas destruyeron la función inmunológica de quienes las recibieron, y la FDA no tiene otro plan ni opción ahora que implementar una serie interminable de refuerzos para "aumentar" las defensas inmunológicas de las personas, aunque sea en un grado mínimo. No tienen nada que perder. El daño está hecho.

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" y que aun así son mejores que la alternativa (es decir, contraer la infección cuando no está vacunado), el Dr. Bart Classen publicó un estudio²⁶ en la edición de agosto de 2021 de la revista *Trends in Internal Medicine*, donde cuestiona esta afirmación.

El estudio titulado:²⁷ "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'", explica el problema principal de los ensayos de Pfizer, Moderna y Janssen (Johnson & Johnson)

Los tres emplean un criterio de valoración primario y sustituto para la salud, mas específicamente, "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 la "mortalidad y morbilidad por todas las causas, que es todo lo contrario".

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. La efectividad de la vacuna anticovid sería muy mala si usara esta métrica.

Para ofrecer un ejemplo de lo que puede hacer con un criterio de valoración específico de una enfermedad, podría afirmar que dispararles a las personas en la cabeza es una cura para el cáncer, ya que ninguna de las personas que murió por el impacto de bala

murió de cáncer. Al volver a analizar los datos de los ensayos clínicos de estas vacunas anticovid, que utilizan 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 de 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:²⁸

"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 con la vacuna 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 vacunado sufrió 90 eventos más graves que el grupo de control, cuando solo se incluyeron los eventos adversos "no solicitados".

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

Janssen afirma que, por cada 19 630 personas vacunadas, su vacuna previene 6 casos de COVID-19 grave que requieren atención médica; Pfizer afirma que, por cada 21 720 personas vacunadas, su vacuna previene 8 casos de COVID-19 grave; Moderna afirma que, por cada 15 210 personas vacunadas, su vacuna previene 30 casos de COVID-19 grave.

De acuerdo con estos datos, es casi seguro que la vacunación masiva contra el 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 nos 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 %

También tenemos un análisis de costo-beneficio²⁹ realizado por la Dra. Stephanie Seneff y la investigadora Kathy Dopp, publicado en marzo de 2022, el cual demuestra que la vacuna anticovid aumenta el riesgo de que los niños mueran a causa de la infección por COVID. Los niños menores de 18 años también tienen una probabilidad 51 veces más alta de morir por la vacuna que de morir por COVID si están sin vacunar.

Jaime Jenkins,³⁰ el exjefe de análisis de salud y mercado laboral de la Oficina Nacional de Estadística británica, también demostró que se deben administrar 4 millones de dosis a niños de 5 a 11 años para evitar una sola admisión en la UCI en este grupo de edad.³¹

Si asumimos dos dosis por niño, significa que 2 millones de niños se deben arriesgar con efectos secundarios graves y de por vida para evitar que un solo niño requiera cuidados intensivos debido al COVID-19.

Pero podría sentirse tranquilo al saber que al menos las compañías farmacéuticas ganarán decenas de miles de millones de dólares con esta recomendación. Las vacunas anticovid son, sin duda, el producto farmacéutico de mayor éxito financiero en la historia del mundo. Y para cerrar con broche de oro... Todos, desde el fabricante hasta la persona que administra la vacuna, gozan de total inmunidad frente a cualquier procesamiento por su nefasto plan para destruir la salud de los niños.

Problemas menstruales en las personas transgénero

Un efecto secundario que ha aparecido en los titulares de los medios alternativos durante el último año es el sangrado anormal y las irregularidades menstruales. Por ejemplo, se ha reportado sangrado vaginal tanto en niñas que no tienen la edad suficiente para comenzar la menstruación como en mujeres en periodo posmenopáusico.

Ahora, una encuesta en línea realizada por investigadores de la Universidad de Washington en St. Louis revela que las personas transgénero también reportan menstruación avanzada, a pesar de tomar hormonas para suprimir la menstruación. De acuerdo con Newswise:³²

“El estudio es el primero en examinar el sangrado intermenstrual relacionado con la vacuna en personas que toman testosterona u otras hormonas que suprimen la menstruación. La investigación se centra en personas con una variedad de identidades de género, como transgénero, no binario o de género fluido.

Los estudios previos de los síntomas menstruales relacionados con la vacuna anticovid-19 se han centrado en las mujeres cisgénero (cis), aquellas cuya identidad de género coincide con el género femenino que se les asignó al nacer.

De más de 160 000 encuestados, los investigadores identificaron a 552 personas que dijeron que utilizaban testosterona u otras hormonas de afirmación de género y que por lo general no menstruaban. La mayoría de estos encuestados (84 %) seleccionaron más de una categoría de género, 460 se identificaron como transgénero, 373 especificaron ser hombre o identificarse como hombre, 241 como no binario y 124 que eran intergenero/no conformes con el género.

Un tercio de los encuestados reportaron sangrado intermenstrual después de recibir una vacuna anticovid-19, el 9 % reportó dolor en el pecho o en los senos y el 46 % reportó tener otros síntomas que por lo general se relacionarían con un período, como calambres e inflamación.

Algunas personas encuestadas utilizaron los cuadros de texto abiertos de la encuesta para reportar impactos negativos en la salud mental en respuesta a los síntomas de su período, que incluyen ansiedad, depresión, disforia de género, ataques de pánico e ideas suicidas.

'Espero que al hablar de estos hallazgos de forma abierta les permita a las personas saber que esto podría ser un efecto secundario para que puedan prepararse de forma correcta', dijo [la autora principal Katharine] Lee.

'Esto es importante debido a que algunas personas describieron los resultados de salud mental como ansiedad, depresión e ideas suicidas como respuestas a un sangrado intermenstrual inesperado después de recibir la vacuna'''.

Fuentes y Referencias

- ¹ USA Facts Vaccine Tracker Updated July 12, 2021
- ² CDC MMWR August 18, 2021; 70 New COVID Cases and Hospitalizations Among Adults by Vaccination Status
- ³ CDC MMWR August 18, 2021; 70 Sustained Effectiveness of Pfizer and Moderna Vaccines Against COVID Associated Hospitalizations Among Adults
- ⁴ CDC MMWR August 18, 2021; 70 Effectiveness of Pfizer and Moderna Vaccines Among Nursing Home Residents
- ⁵ MedRxiv August 25, 2021
- ⁶ Evening Standard August 20, 2021
- ⁷ Twitter Alex Berenson July 18, 2021
- ⁸ Science August 16, 2021
- ⁹ MedRxiv April 3, 2022 DOI: 10.1101/2022.04.02.22273333
- ¹⁰ Mundo Hispanico August 14, 2021
- ^{11, 13, 17} CNBC March 29, 2022
- ¹² The Highwire, The FDA Authorizes 4th and 5th Booster Doses
- ¹⁴ DHHS FOIA Response March 3, 2022
- ¹⁵ Epoch Times March 29, 2022
- ¹⁶ WSJ April 3, 2022
- ¹⁸ MedRxiv February 15, 2022, DOI: 10.1101/2022.02.15.22270948
- ¹⁹ NEJM Correspondence March 16, 2022 DOI: 10.1056/NEJMc2202542
- ²⁰ NPR February 22, 2022
- ²¹ Forbes April 4, 2022
- ^{22, 24} New York Times March 23, 2022

- ^{23, 25} NYT republished by BDNNews24.com March 23, 2022
- ^{26, 27, 28} Trends in Internal Medicine August 2021; 1(1): 1-6
- ²⁹ COVID-19 and All-Cause Mortality Data Analysis by Kathy Dopp and Stephanie Seneff (PDF)
- ³⁰ Stats Jamie
- ³¹ Stats Jamie February 20, 2022
- ³² Newswise March 25, 2022