

# La narrativa de la pandemia se cae a pedazos

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

✓ Datos comprobados

## HISTORIA EN BREVE

- › Los datos del Reino Unido demuestran que las vacunas antiCOVID han sido un fracaso rotundo, ya que, en todos los grupos de adultos, las tasas de infección por COVID en aquel país son mayores entre las personas que tienen el esquema de vacunación "completo"
- › Las tasas de infección también están incrementando a un ritmo mayor en las personas con esquema de vacunación completo, en comparación con las personas sin vacunar de cualquier edad. Todos estos datos demuestran que los pasaportes y mandatos de vacunación no sirven para nada
- › Los datos de Escocia demuestran más de lo mismo. En Escocia, las personas con dos dosis de la vacuna tienen más probabilidades de ingresar al hospital por COVID que aquellos sin vacunar. Desde que ómicron se volvió la variante dominante, las tasas de casos de COVID también son menores entre las personas sin vacunar, comparado con los que recibieron una, dos o tres dosis
- › Pero los periodistas de todo el mundo tratan de desviar la atención de los casos, las hospitalizaciones y las muertes, al señalar que estos datos son muy poco confiables. Lo que no quieren admitir es que los "propagadores de desinformación" ya llevan dos años hablando sobre estos mismos problemas
- › Ómicron está cambiando toda la narrativa de la pandemia, ya que afecta principalmente a las personas que ya recibieron la vacuna, lo que demuestra que los mandatos y los pasaportes de vacunación son irracionales e inútiles

Por donde se vea, las vacunas antiCOVID no han sido más que un fracaso total. Una y otra vez, los análisis de datos de todo el mundo demuestran una correlación negativa entre las tasas de "vacunación" y el empeoramiento de las tasas de infección, al igual que otras tendencias de salud.

## **Los pasaportes y mandatos de vacunación son injustificables**

Entre los conjuntos de datos más recientes que demuestran esto, se encuentran las estadísticas oficiales del gobierno del Reino Unido, el "National Flu and COVID-19 Surveillance Report: 13 January 2022 (Week 2)",<sup>1</sup> demuestra que las tasas de infección por COVID en el Reino Unido son mayores entre las personas con el esquema de vacunación "completo".

Las tasas de infección también están incrementando a un ritmo mayor en las personas con esquema de vacunación completo, comparado con las personas sin vacunar de cualquier edad. Todos estos datos demuestran que los pasaportes y mandatos de vacunación no sirven para nada y solo son una herramienta para ejercer coerción. Ya que de ninguna manera reducen las tasas de infección, hospitalización o muerte por COVID.

Sin importar el número de dosis, las personas aún se infectan y transmiten el virus. Además, se sabe que las vacunas son incubadoras de cepas mutantes, así que toda esta campaña de vacunación masiva solo ha empeorado el problema de salud pública.

## **Mayores tasas de infección entre las personas vacunadas**

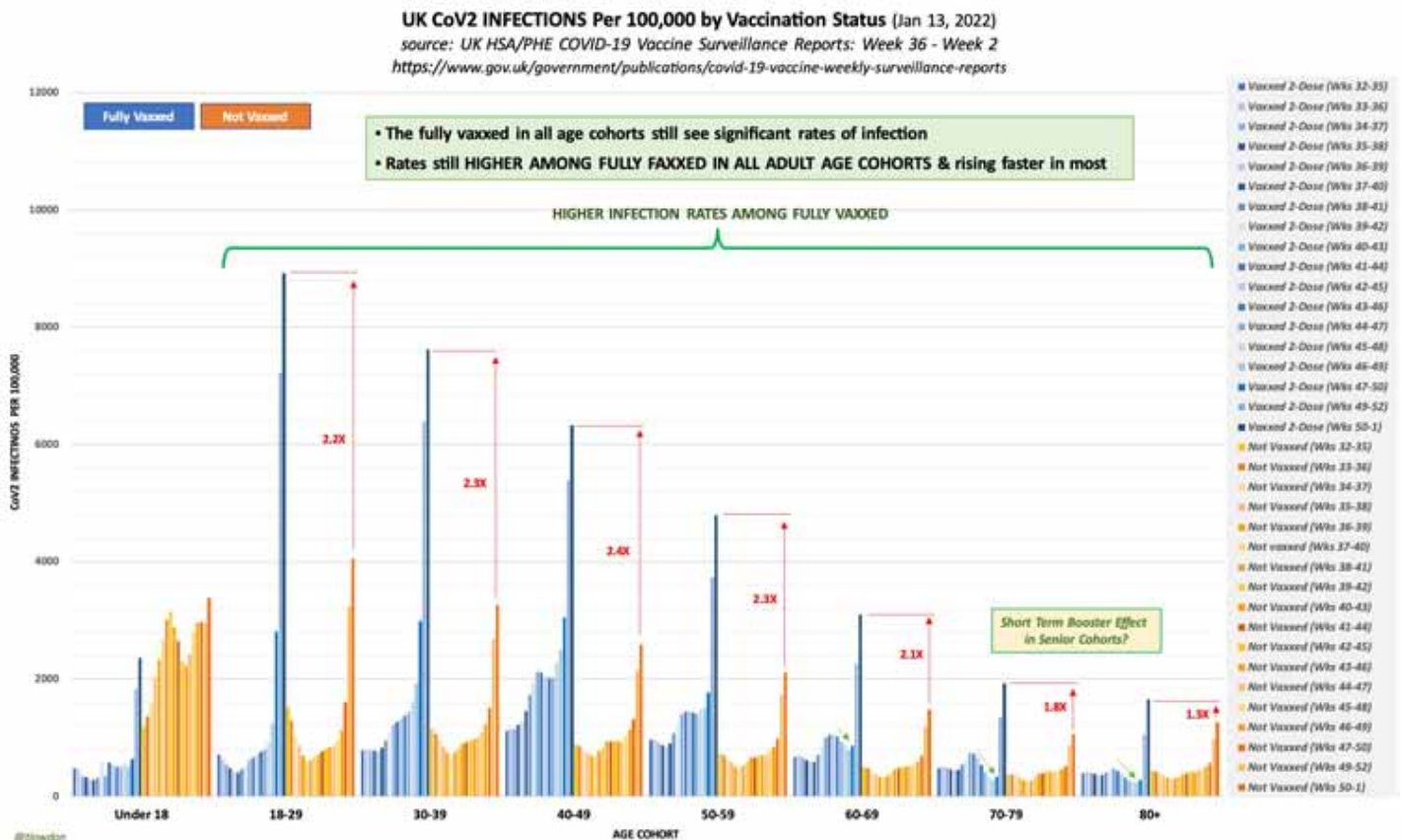
Con base en los datos del gobierno del Reino Unido, un usuario de Twitter llamado Don Wolt creó una serie de gráficas que publicó el 16 de enero de 2022.<sup>2</sup> La gráfica demuestra las diferencias en las tasas de infección por edad y estado de vacunación, y los resultados son bastante reveladores.

En general, con excepción del grupo de 80 años en adelante, las personas con esquema de vacunación completo tienen mayores tasas de infección por COVID, lo que termina

por desmentir el mito de que "las personas sin vacunar son las culpables de esta pandemia", algo que los datos contradicen por completo.

**“ Desde que ómicron se volvió la variante dominante en Escocia, las tasas de casos de COVID son menores entre las personas sin vacunar que entre los que recibieron una, dos o tres dosis. ~ El Herald ”**

Wolt aclara que cada barra en la gráfica representa cuatro semanas de datos, que se obtuvieron de los reportes HSA semanales del Reino Unido y la gráfica ilustra las tasas de infección, es decir, la cantidad de infecciones por cada 100 000 personas, no números absolutos. Los “vacunado con 2 dosis” también incluye a aquellos que han recibido una tercera dosis de refuerzo.



## **Las tasas de infección también incrementan a un ritmo mayor entre las personas vacunadas**

En otra gráfica, se puede ver con claridad que las tasas de infección también incrementan a mayor ritmo entre las personas con esquema de vacunación completo, y esto no es el resultado de mayores tasas de vacunación.

Aquí, Wolt determinó el crecimiento de la tasa de infección por cada grupo de edad al comparar los datos de la semana 1 con los de la semana 2 del reporte de vigilancia. Como puede ver en las barras naranjas de la gráfica, la tasa de crecimiento de la infección entre las personas sin vacunar es relativamente plana en todos los grupos de edad, mientras que la tasa de crecimiento de la infección entre las personas con esquema de vacunación completo mantiene una tendencia ascendente con la edad.

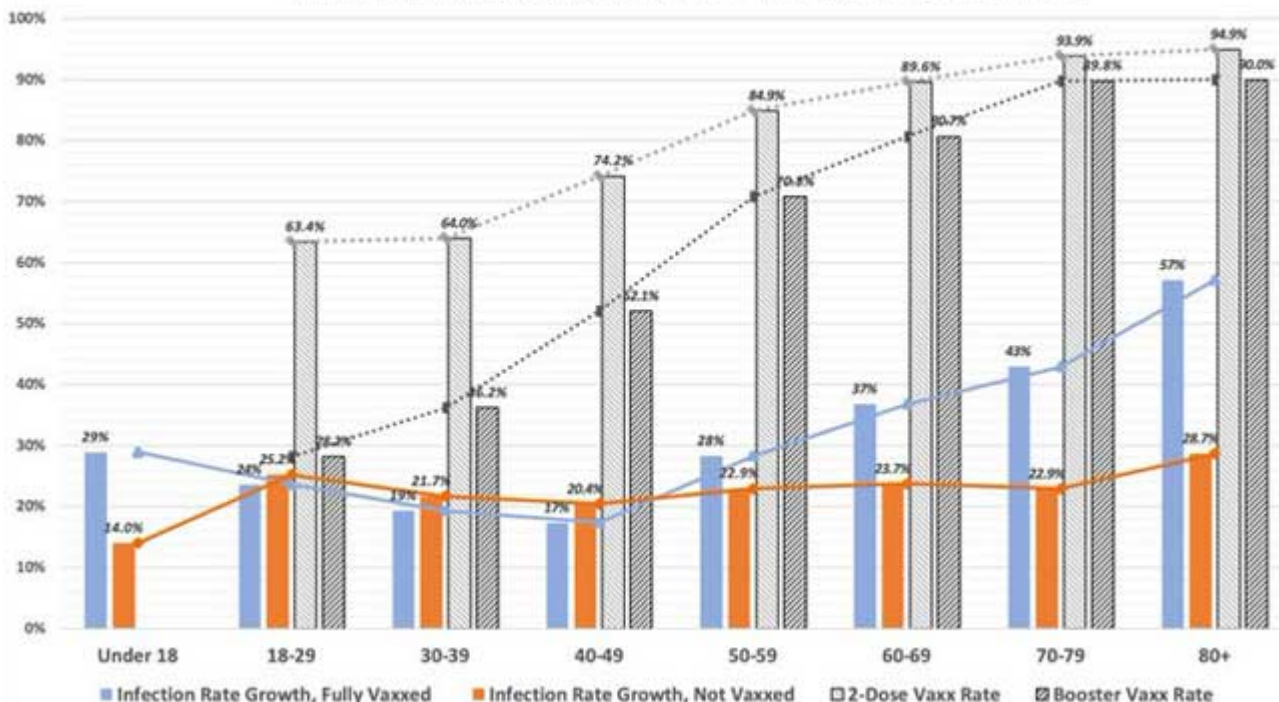
Pero como lo señaló Wolt, este incremento en la tasa de crecimiento de la infección no se debe a un incremento paralelo en la cantidad de personas que reciben una segunda o tercera dosis de la vacuna. Los datos demuestran que cuanto mayor es la tasa de vacunación entre un grupo de edad, mayor es su tasa de crecimiento de la infección (es decir, la tasa de incremento de una semana a la siguiente).

@tlowdon

## UK CoV2 INFECTION RATE GROWTH vs VACCINATION RATE by Age Cohort & Vaxx Status

UK HSA Vaccine Surveillance Report: Week 1 to Week 2

source: UK HSA, <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-vaccine-weekly-surveillance-reports>



## Riesgo de muerte muy bajo entre las personas menores de 50 años

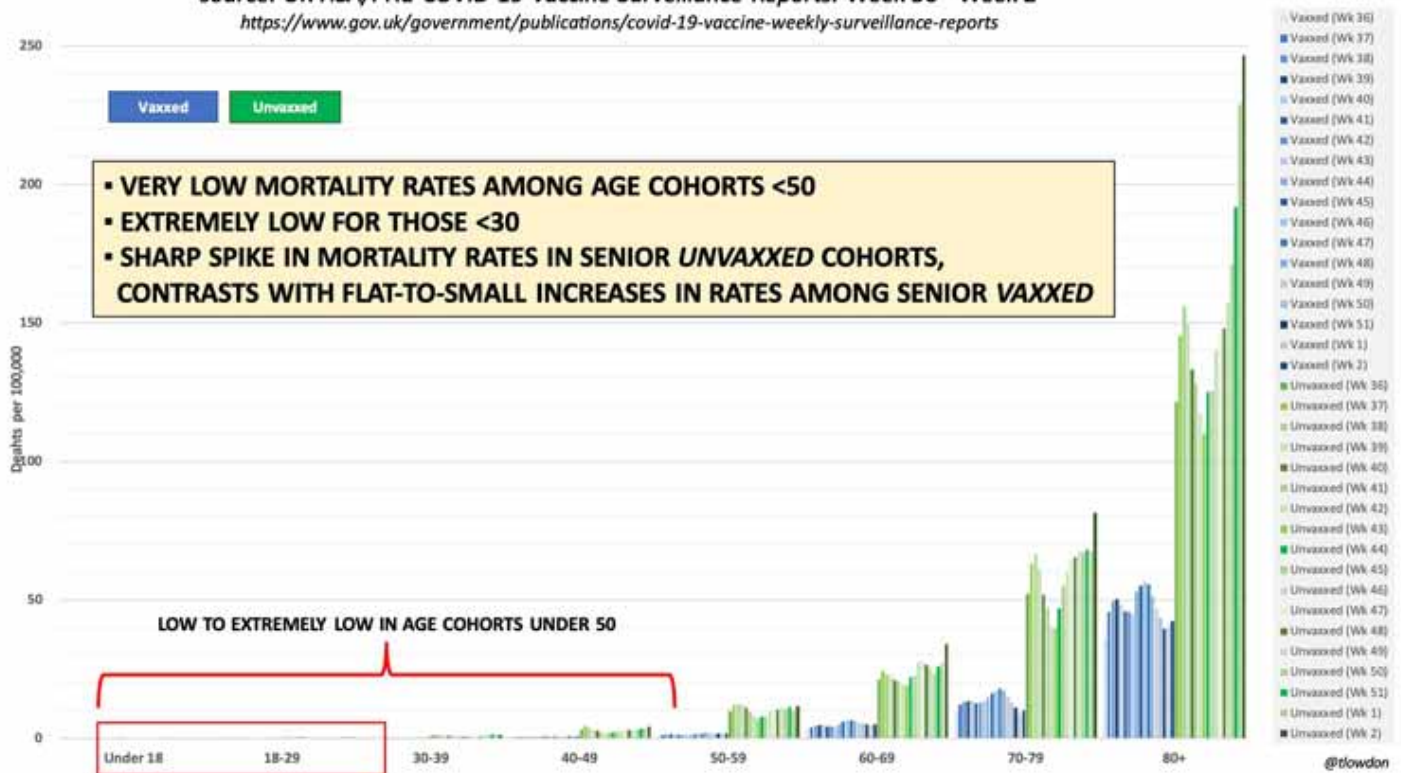
El 13 de enero de 2022, el reporte de vigilancia de COVID<sup>3</sup> demostró que las vacunas antiCOVID parecen reducir las tasas de hospitalización y muerte entre las personas de 50 años en adelante.

Pero cualquier persona menor de 50 años que dé positivo en la prueba de infección por SARS-CoV-2 tiene un riesgo muy bajo de hospitalización o muerte, sin importar su estado de vacunación. En todos aquellos menores de 30 años, el riesgo de hospitalización o muerte por COVID es "prácticamente nulo", señala Wolt, lo que una vez más demuestra que "la vacunación obligatoria no tiene justificación alguna".

### UK CoV2 DEATHS w/in 28 Days of CoV2+ Test (Per 100K) by Vaxx Status (Jan 13, 2022)

source: UK HSA/PHE COVID-19 Vaccine Surveillance Reports: Week 36 - Week 2

<https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-vaccine-weekly-surveillance-reports>



En respuesta a los detractores, que señalan que el reporte advierte que sus datos sin procesar no se pueden usar para estimar la efectividad de la vacuna, Wolt señala que sus gráficas no pretenden ilustrar la efectividad de la vacuna en sí. Sino que buscan mostrar las tendencias de tasas entre las personas "vacunadas" y sin vacunar, y estas tendencias invalidan de forma clara cualquier necesidad de imponer una vacuna obligatoria. Los datos de Escocia demuestran más de lo mismo. El 13 de enero de 2020, The Herald informó lo siguiente:<sup>4</sup>

*"En Escocia, las personas con dos dosis de la vacuna ahora tienen más probabilidades de ingresar al hospital con COVID que las personas sin vacunar, esto en medio de un incremento de personas de edad avanzada que se enferman a causa de lo que se conoce como inmunidad menguante.*

*Todo esto se produce en medio de datos "extraños" que demuestran que desde que ómicron se volvió la variante dominante en Escocia, las tasas de casos de COVID son menores entre las personas sin vacunar que entre los que recibieron una, dos o tres dosis".*

# Ómicron obliga a cambiar la narrativa de la pandemia

La pandemia de COVID ha girado alrededor de la ingeniería social, que por supuesto, no se puede lograr sin la ayuda de los principales medios de comunicación. El 12 de enero de 2020, un artículo de AP News lo admitió de manera indirecta:<sup>5</sup>

*"Durante dos años, los recuentos de casos de coronavirus y hospitalizaciones han sido la forma principal de conocer el estado de la pandemia alrededor del mundo. Pero la ola de ómicron ha puesto estas estadísticas de cabeza, lo que obligó a los medios de comunicación a replantear la forma en que reportan estas cifras.*

*"Es un desastre total", dijo Katherine Wu, escritora que cubre las noticias sobre el COVID-19 para la revista The Atlantic. Durante las vacaciones, el número de casos se disparó, algo que ya se esperaba dado el surgimiento de una variante más transmisible que sus predecesoras.*

*Pero estos recuentos solo reflejan lo que reportan las autoridades de salud. No incluyen a la mayoría de las personas que se hacen la prueba en casa o que están infectadas sin siquiera saberlo. Los días festivos y los fines de semana también provocan retrasos en el reporte de casos.*

*Si pudiera sumar todos esos números, es probable que el recuento de casos sea mucho, mucho mayor. Por esa razón, The Associated Press les acaba de decir a sus editores y reporteros que eviten hacer énfasis en el recuento de casos. Muchos medios de comunicación están en medio de un debate sobre cuál es la mejor manera de utilizar las estadísticas ahora que la variante ómicron ha causado este enorme incremento.*

*Algunos consideran que las tasas de hospitalización y muerte son la imagen más confiable del impacto actual del COVID-19 en la sociedad. Pero en estos últimos días, también se ha puesto en duda la efectividad de esas cifras. En muchos casos, las hospitalizaciones son incidentales: hay personas que*

*ingresan por otros motivos y se sorprenden al descubrir que dan positivo por COVID”.*

## **Cambian la narrativa en un intento de ocultar este fracaso**

Para aquellos que jamás han tenido una venda en los ojos durante todo este tiempo de censura y no se han dejado engañar por todos esos reportes falsos en los últimos dos años, este intento por cambiar la narrativa nos parece ridículo.

¿Cómo es posible que AP haya pasado por alto el hecho de que estos datos siempre han sido un desastre? Y ¿de forma intencionada? Si consideramos que la prueba PCR no puede diagnosticar una infección activa y que los umbrales de ciclo excesivos provocan grandes cantidades de falsos positivos, entonces los recuentos de casos siempre han sido poco confiables.

Además, los datos de hospitalización por COVID tampoco son confiables, porque cualquiera que de positivo en la prueba de COVID se cuenta como una hospitalización por COVID, sin importar si tiene síntomas o no. En ese sentido, nada ha cambiado.

Lo único que ha cambiado es que ahora los medios de comunicación lo admiten, pero afirman que se trata de algo que desconocían. Lo mismo ocurre con los recuentos de muertes por COVID. Desde el principio, el recuento no fue preciso, debido a la dependencia de las pruebas PCR defectuosas.

Ahora, los medios de comunicación afirman que ya no utilizarán datos "poco confiables", como el recuento de casos, las hospitalizaciones e incluso las muertes, ¿por qué? por todas las razones de las que hemos hablado una y otra vez durante estos dos últimos años. Para todos aquellos que jamás se han dejado engañar, este es un intento claro de cambiar la narrativa sin perder toda la credibilidad (lo que creo que es casi imposible en este momento).

El hecho es que ómicron ha puesto en evidencia su narrativa, la cual comienza a caer a pedazos. Ya no hay forma de justificar los pasaportes y los mandatos de vacunación



para el trabajo, la escuela y los eventos sociales, ya que cuanto mayor es la tasa de vacunación, mayor es la tasa de infección.

Por esa razón, el 19 de enero de 2020, Boris Johnson, primer ministro de Reino Unido, anunció que pondría fin a todas las restricciones de COVID en Inglaterra,<sup>6</sup> las cuales incluyen el uso obligatorio de cubrebocas en el transporte público y en las escuelas, así como los requisitos de pasaporte de vacunación para eventos públicos.

Esta es una pedrada al plan de los tecnócratas de imponer pasaportes y mandatos de vacunación. Para ocultar las fallas de su narrativa, los medios de comunicación están tratando de "explicar" por qué ya no hablarán sobre los recuentos de casos o incluso de las tasas de hospitalización y muerte.

Si no cambiaran su estrategia, tendrían que admitir que la respuesta a la pandemia ha sido una pérdida de tiempo y dinero. Así que no se sorprenda si los verificadores de datos comienzan a desacreditar las estadísticas que prueban que las vacunas han sido un fracaso rotundo, al decir que ya no se pueden utilizar los datos sobre casos, hospitalizaciones y muertes porque son poco confiables.

## **La nueva narrativa tampoco tiene sentido**

La nueva narrativa, según *AP News*, hablará de cosas como el caos en los hospitales y la escasez de personal.

El problema es que tampoco representan una imagen real del impacto del COVID, ya que los hospitales han suspendido al personal debido a la falta de pacientes (muchos ya no quieren recibir tratamientos médicos de rutina por temor al COVID), han despedido al personal por negarse a ponerse la vacuna o bien, el personal decidió renunciar debido a los mandatos de vacunación, por lo que los hospitales han cerrado áreas enteras debido a estos recortes de personal.

Así que es lógico que, si comienzan a llegar pacientes otra vez, se verán superados por el número de personal. ¿Qué más puede esperar si los hospitales hacen esto de manera intencional?

La escasez de personal en otras industrias también es otro barómetro poco confiable sobre el impacto del COVID. Muchos todavía reciben ayuda federal, por lo tanto, no quieren reincorporarse a la fuerza laboral. Otros se ven obligados a renunciar debido a los mandatos de vacunación.

Otros están demasiado enfermos para trabajar gracias a las lesiones que les causaron las vacunas antiCOVID. Hace poco, *OneAmerica*,<sup>7</sup> una compañía nacional de seguros de vida con sede en Indianápolis, reportó que además de un incremento del 40 % de las muertes entre personas en edad laboral (y no se están muriendo a causa del COVID) y a diferencia de los niveles previos a la pandemia, también hubo un incremento notable en las reclamaciones por discapacidad a corto y largo plazo en el tercer trimestre de 2021.

Las personas en edad laboral se están enfermando demasiado para trabajar y están muriendo a tasas nunca antes vistas, y esto no tiene nada que ver con el COVID.

## **"Fracasamos", dijeron los medios de comunicación danese**

Este mismo intento por cambiar la narrativa se puede ver en otros países. Hace poco, los medios de comunicación admitieron que le fallaron al público, al "mantenerse de una forma casi hipnótica, al pendiente de los recuentos diarios de coronavirus".<sup>8</sup>

"Nosotros, como medios de comunicación, debemos hacernos responsables y les fallamos", escribe Brian Weichard, periodista danés.

Weichardt admite que los periodistas no pidieron a las autoridades respuestas claras sobre "qué significaba en términos concretos que las personas ingresaran al hospital con coronavirus y no a causa de coronavirus". También admite que esto "hace la diferencia". Y esto es, una vez más, lo que muchos de nosotros hemos repetido durante los últimos dos años, y lo único que obtuvimos a cambio fue censura y discriminación.

En su artículo, Weichardt, responsabiliza a las autoridades. Él piensa que las autoridades son las culpables. "Los mensajes de las autoridades y de los políticos sobre esta crisis histórica dejan mucho que desear", escribe, pero no menciona nada

sobre el hecho de que el deber número uno de un periodista es investigar, verificar y cuestionar, y no solo repetir todo lo que le digan.

Durante dos años seguidos, cualquier opinión que contradijera la narrativa se consideró desinformación peligrosa, incluso si era precisa, porque así funciona la propaganda. El hecho de que ahora los miembros de la prensa quieran salvar un poco de la credibilidad que les queda, no cambia el hecho de que, casi en todo el mundo, solo ha sido la voz de esta propaganda.

Ahora que la mayoría de las personas comienzan a ver las cosas como son, tratan de excusarse al decir que todo fue un error. ¡Mejor suerte para la próxima! Ya se verá si estos títeres de la propaganda que son manejados por la industria farmacéutica reportan toda la verdad sobre las lesiones que causan las vacunas antiCOVID. Esa será su oportunidad para recuperar un poco de credibilidad, ya que los obligará a morder la mano que les da de comer: la industria farmacéutica.

La triste realidad es que el futuro no se ve nada prometedor, ya que es muy probable que nos enfrentemos a una avalancha de problemas de salud crónicos graves, entre ellos, enfermedades neurodegenerativas, como lo detalla la Dra. Stephanie Seneff, en su artículo titulado: "[SARS-CoV-2 Vaccines and Neurodegenerative Disease](#)".<sup>9</sup> Aquí un breve resumen de su artículo:

*"Hay muchas razones para no confiar en las vacunas antiCOVID, que se lanzaron al mercado con una evaluación defectuosa y que se promocionaron a base de desinformación. Además, tienen el potencial de producir daños graves e irreversibles.*

*Una posible consecuencia es que acaba con el suministro de células B madre en la médula ósea en etapas tempranas de la vida, lo que provoca la incapacidad de generar nuevos anticuerpos contra los agentes infecciosos. Una posibilidad aún más preocupante es que estas vacunas, tanto las vacunas de ARNm como las vacunas de vectores de ADN, puedan producir una enfermedad incapacitante a largo plazo.*

*A través de la acción similar a la de los priones de la proteína spike, es probable que veamos un incremento alarmante de varias enfermedades neurodegenerativas, como la enfermedad de Parkinson, la ERC, la ELA y el Alzheimer, y en los próximos años, estas enfermedades aparecerán con una prevalencia cada vez mayor entre poblaciones cada vez más jóvenes.*

*Por desgracia, no sabremos si las vacunas causaron este incremento, ya que habrá un largo periodo de tiempo entre la vacunación y el diagnóstico de la enfermedad.*

*Una situación muy conveniente para los fabricantes de vacunas, que pueden obtener grandes ganancias a costa de nuestras desgracias, tanto por la venta de las vacunas como por el gran costo del tratamiento de todas estas enfermedades debilitantes que causan”.*

## **Fuentes y Referencias**

---

- [1, 3 Gov.uk National Flu and COVID-19 Surveillance Reports: 2021 to 2022 Season, Surveillance Report for January 13, 2022, Week 2](#)
- [2 Twitter Don Wolt January 16, 2022](#)
- [4 The Herald January 13, 2022](#)
- [5 AP News January 12, 2022](#)
- [6 The New York Times January 19, 2022](#)
- [7 The Center Square January 1, 2022](#)
- [8 Ekstrabladet January 7, 2022](#)
- [9 SARS-CoV-2 Vaccines and Neurodegenerative Disease June 2, 2021](#)