

Moderna planea crear tres vacunas más de ARNm y no todas serán contra infecciones

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

✓ Datos comprobados

HISTORIA EN BREVE

- › Moderna anunció que estaban desarrollando tres vacunas que utilizarán la tecnología de ARNm para el cáncer, herpes zóster y el herpes. Sin embargo, la vacuna actual de ARNm no ha demostrado tener el éxito que se esperaba, ni se conocen los efectos a largo plazo de la terapia genética
- › Moderna y BioNTech, las dos empresas que desarrollaron vacunas de ARNm con autorización de uso de emergencia en Estados Unidos, no habían creado ningún producto aprobado antes de la vacuna antiCOVID
- › Algunas autoridades creen que la vacuna tiene éxito. Sin embargo, no evita que los receptores contraigan la enfermedad o sean hospitalizados, además tiene un riesgo elevado de desarrollar efectos secundarios adversos, que incluyen discapacidad permanente y muerte
- › El Dr. Robert Malone, quien descubrió cómo preparar el ARNm para que las células humanas pudieran incorporar el código genético y utilizarlo, le advirtió a la FDA que la vacuna podría ser peligrosa y advierte a los padres que deben considerar la idea de vacunar a los niños, ya que es una decisión irreversible

Moderna produce una de las tres vacunas antiCOVID disponibles en los Estados Unidos.¹ En noviembre de 2021, Moderna publicó datos sobre las ventas del tercer trimestre que demostraron ganancias por la vacuna de \$ 5 mil millones en todo el mundo y pronosticó \$ 18 mil millones para el año solo con la vacuna de ARNm.² Para

aprovechar estos flujos de ingresos, la compañía anunció que ahora desarrolla tres nuevas vacunas de ARNm para el herpes zóster, el cáncer y el herpes.³

Cuando comenzó el desarrollo de la vacuna, la Operación Warp Speed de Salud y Servicios Humanos se comprometió a entregar 300 millones de dosis de la vacuna para 2021.⁴ Esto fue solo unos meses después de que se declarara la pandemia a principios de 2020. Sin embargo, desarrollar una vacuna segura y efectiva tarda años y comienza con estudios en animales.⁵

Además de que la vacuna se desarrolló muy rápido, no se ajustaba a la definición de vacuna que existía en ese momento, ya que el producto de ARNm que planeaban las compañías farmacéuticas no induce inmunidad por sí mismo; ya que, en realidad, envía instrucciones a las células del receptor para que lo hagan al producir sus propias proteínas para combatir la enfermedad. Entonces, ¿qué hicieron los CDC? Cambiaron la definición de vacuna.

La definición de vacuna se modificó para abarcar las vacunas de ARNm

Para comprender la importancia de ese cambio, es esencial tener en cuenta que antes de que existiera la pandemia de COVID, la definición de vacuna era la misma desde hace muchos años. Por ejemplo, de acuerdo con una imagen instantánea archivada del sitio web de los CDC, la definición de vacuna del 24 de febrero de 2011 era:⁶

“Un producto que produce inmunidad y por lo tanto protege contra enfermedad. Las vacunas se administran a través de inyecciones con aguja, por vía oral y en aerosol”.

Para julio de 2015, la redacción cambió:⁷

“Un producto que estimula el sistema inmunológico de una persona a una enfermedad específica y lo protege de la misma. Las vacunas por lo general se

administran a través de inyecciones con aguja, pero también se pueden administrar por vía oral o nasal".

La redacción era la misma en junio de 2017,⁸ junio de 2019⁹ y junio de 2020.¹⁰ Sin embargo, para el 26 de agosto de 2021¹¹ la definición cambió para agregar las palabras "para producir inmunidad":¹²

"Un producto que estimula el sistema inmunológico de una persona para producir inmunidad a una enfermedad específica y lo protege de la misma. Las vacunas por lo general se administran a través de inyecciones con aguja, pero también se pueden administrar por vía oral o nasal".

Luego, menos de una semana después y solo unos días después de que la FDA aprobara la vacuna de ARNm de Pfizer, la definición cambió de nuevo. La definición de una vacuna ahora dice:¹³

"Una preparación que se utiliza para estimular la respuesta inmunológica del cuerpo contra las enfermedades. Las vacunas por lo general se administran a través inyecciones con aguja, pero algunas se pueden administrar por vía oral o nasal".

Tenga en cuenta que ahora eliminaron las palabras "proteger a la persona de la enfermedad", por lo que la definición ahora dice que una vacuna es para "estimular la respuesta inmunológica contra las enfermedades". ¿No es eso lo que hace una infección natural? Por lo tanto, si una vacuna ya no lo protege de una enfermedad ni lo inmuniza, pero estimula su respuesta inmunológica, ¿para qué necesita la "vacuna", si aún puede contraer la enfermedad a la que según estimula una respuesta?

Como se ha demostrado en los últimos meses, la vacuna desarrollada para "estimular" la respuesta inmunológica contra el COVID-19 no disminuye la capacidad de una persona para contraer o transmitir el virus.^{14,15} De acuerdo con los CDC, todo lo que hace la vacuna es evitar que tenga un caso más grave del virus.

Sin embargo, los datos¹⁶ y denunciantes¹⁷ demuestran que las personas que ya recibieron la vacuna siguen enfermandose con COVID-19 y en algunas áreas a tasas que son más altas que las que las personas sin vacunar. En otras palabras, parece que la vacuna de ARNm antiSARS-CoV-2 no lo protege de manera efectiva ni lucha contra el virus.

Es importante tener esto en cuenta, ya que hace poco tiempo Moderna anunció que produciría tres nuevas vacunas con la misma tecnología para combatir el herpes zóster, el cáncer y el herpes. ¿No es razonable esperar que los contribuyentes paguen millones de dólares y vean los mismos resultados?

Moderna anuncia tres nuevas vacunas

En el mundo de la ciencia, el anuncio de Moderna podría señalar un problema. La empresa tiene 10 años en el mercado y tienen un valor de miles de millones en dolares,¹⁸ pero no tenía ningún producto aprobado hasta que crearon la vacuna antiCOVID-19.

La empresa se fundó por dos científicos y un capitalista privado que reconocieron el potencial comercial del ARNm como tecnología para administrar medicamentos. En noviembre de 2020, Stat News¹⁹ dijo que a pesar de que no habían creado ningún producto, la compañía había hecho que los fundadores ganaran cientos de millones de dólares.

En un principio, se pensó que el ARNm modificado tenía la clave para crear una nueva fuente de células madre embrionarias que los investigadores planeaban utilizar para tratar cualquier cosa, desde la enfermedad de Parkinson hasta las lesiones de la médula espinal. Al utilizar el ARNm modificado, esperan eludir la controversia de usar células madre de fetos abortados.

La promesa dependía de una dosis segura, pero en estudios con animales, los científicos se encontraron con un problema con las dosis de ARNm. La terapia provocó

reacciones inmunológicas muy peligrosas, pero las dosis más bajas fueron demasiado débiles para demostrar beneficios.

Solo 42 días después de que se publicara el código genético del SARS-CoV-2, Moderna estaba lista para entregar una caja de unos cientos de frascos de la vacuna experimental al Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas (NIAID). Hasta ese momento, todavía no habían superado las respuestas inmunológicas anormales en estudios con animales que utilizaban la nueva terapia genética.

Sin embargo, fueron los primeros en entregar frascos de medicamentos para ensayos clínicos en humanos. Stat News reporta que un comunicado de prensa de Moderna del 18 de mayo de 2020 afirmó que tenían datos clínicos provisionales positivos de ocho voluntarios. Pero no proporcionaron datos sin procesar a los científicos. A pesar de esto, el precio de sus acciones aumentó un 20 % en un día y la FDA aprobó la autorización de uso de emergencia para el medicamento...el resto es historia.

Después de un año, Moderna siguió trabajando a toda marcha y ahora anuncia que desarrolla tres vacunas nuevas basadas en la misma tecnología de ARNm que, hasta el momento, no parece detener la enfermedad ni prevenir su propagación.

Las vacunas son para el cáncer, herpes zóster y el herpes.²⁰ Pfizer tiene una vacuna contra el herpes zóster de ARNm que esperan realizar ensayos clínicos en algún momento después de julio de 2022. El socio de Pfizer en la vacuna de ARNm es BioNTech, una compañía con una historia similar a la de Moderna, ya que no había creado medicamentos aprobados antes de asociarse con Pfizer, que en 2009 se vio afectado por el acuerdo de fraude de atención médica más grande en la historia del Departamento de Justicia de Estados Unidos²¹ para producir la vacuna antiCOVID-19.

¿Cómo se mide el 'éxito' de las vacunas de ARNm?

NewsMax reporta: "El éxito de las vacunas antiCOVID-19 basadas en la tecnología de ARN mensajero (ARNm) de Moderna y su rival Pfizer ha impulsado los esfuerzos para

utilizar la tecnología novedosa en otras vacunas y terapias dirigidas a enfermedades difíciles de tratar".²²

Al tener en cuenta el anuncio del desarrollo de tres vacunas nuevas por parte de Moderna y el objetivo de Pfizer de realizar ensayos clínicos para la segunda mitad de 2022, se debe cuestionar: ¿cómo se mide el éxito de la vacuna de ARNm?

Como mencioné antes, la vacuna actual antiCOVID-19 no impide que los receptores contraigan la enfermedad. Tampoco impide que los receptores sean hospitalizados por la enfermedad, y los CDC advierten que los que ya se vacunaron aún pueden transmitir la enfermedad.

Sin embargo, incluso si la vacuna tuvo un efecto mínimo en la reducción o en la gravedad de la enfermedad, debe considerar los efectos secundarios adversos que cientos de miles de personas reportan al Sistema de Notificación de Reacciones Adversas a las Vacunas (VAERS).

A partir del 11 de febrero de 2022,²³ el sistema había registrado más de 1.1 millones de reportes, que incluyen 23 990 muertes, 43 476 personas con discapacidades permanentes, 33 590 diagnósticos de miocarditis o pericarditis y 12 452 diagnósticos de herpes zóster.

Si se tiene en cuenta la gran cantidad de personas que han desarrollado eventos adversos o han muerto en los días y semanas posteriores de recibir una vacuna de ARNm, debe preguntarse ¿cuál será la interacción entre dos o tres tipos diferentes de vacunas de ARNm dentro del entorno complejo en el cuerpo humano?

Un Científico advierte sobre los peligros de las vacunas de ARNm

En 1987,²⁴ El Dr. Robert Malone mezcló ARNm con gotas de grasa y descubrió que las células humanas expuestas a esta mezcla absorbían el ARNm y creaban proteínas basadas en el código genético del ARN. En ese momento, el Dr. Malone era estudiante de posgrado en el Instituto Salk. Reconoció que este descubrimiento podría tener un buen potencial en un futuro, tomo notas y luego las firmó y las fechó.

A principios de 1988, el Dr. Malone hizo que otro miembro del laboratorio también firmara las notas. Más de 30 años después, este descubrimiento fue la plataforma sobre la que se fundaron BioNTech y Moderna. Sin embargo, en el último año, cuando el Dr. Malone se pronunció en contra de la vacuna COVID-19, la "enciclopedia" web de tendencia izquierdista Wikipedia borró su nombre de la historia de la tecnología.²⁵

Después, una búsqueda en la web de quién inventó la tecnología de ARNm arroja una página de Wikipedia que reconoce que tuvo alguna contribución a la investigación, pero se enfoca en su publicidad de "información errónea sobre la seguridad y efectividad de las vacunas antiCOVID-19".²⁶ En otras palabras, el Dr. Malone ha hablado sobre los peligros de la vacuna a pesar de los esfuerzos para evitar que obtenga crédito por su trabajo y mucho más.

Como explicó el Dr. Malone en una entrevista en el podcast Dark Horse,²⁷ desde hace muchos meses le advirtió a la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos que la proteína spike, que se genera en respuesta a la "vacuna" antiCOVID-19, podría ser peligrosa. La FDA desestimó sus preocupaciones y dijo que no creía que la proteína spike fuera activa en términos biológicos y que los fabricantes de vacunas diseñaron las vacunas para que la proteína spike se adhiriera y no circulara con libertad.

Pero, al parecer se equivocaron en ambos aspectos. Desde entonces, se ha establecido que la proteína spike del SARS-CoV-2 se libera, es activa de manera biológica y causa problemas graves. Es responsable de los efectos más graves observados en el COVID-19, como trastornos hemorrágicos, coágulos de sangre y problemas cardíacos.

Estos son los mismos problemas que ahora vemos en una gran cantidad de personas que han recibido una o dos dosis de la "vacuna" antiCOVID-19. Descubra más sobre cómo la proteína spike causa estos problemas y consulte mi entrevista en BitChute con Stephanie Seneff, Ph.D., y Judy Mikovits, Ph.D.²⁸ En los meses posteriores al lanzamiento de la vacuna, el Dr. Malone definió su investigación y el desarrollo de la vacuna, y escribió:²⁹

"Si tuviera que proponer un ensayo clínico con niños y atraer la participación dando helado a quienes estén dispuestos a participar, cualquier Junta de Revisión Institucional (IRB) en los Estados Unidos rechazaría ese protocolo.

Si tuviera que proponer un protocolo de investigación clínica en el que la población de una región geográfica perdiera sus libertades individuales a menos que el 70 % de la población participe en mi estudio, una vez más, ese protocolo sería rechazado por cualquier IRB de Estados Unidos, debido a los actos de coacción. La coacción debe estar prohibida para participar en el estudio.

En la investigación clínica con participación de humanos, en la mayoría de los países esto se considera una línea que no se debe cruzar. Entonces ¿ahora se nos dice que renunciemos a ese requisito sin siquiera permitir una discusión pública abierta? En conclusión, espero que se una a mí; y tome un momento para considerar lo que sucede. Ya que la lógica es muy obvia".

El mimetismo molecular podría ser una de las razones por las que las vacunas de mRNA antiCOVID-19 causan enfermedades autoinmunitarias.³⁰ Ocurre cuando las similitudes entre diferentes antígenos confunden al sistema inmunológico.

"De hecho, los anticuerpos contra la proteína spike S1 del SARS-CoV-2 también tenían una gran afinidad contra algunas proteínas del tejido humano", escribieron los investigadores en Journal of Autoimmunity.³¹ "Dado a que el ARNm de la vacuna codifica la misma proteína viral, puede provocar enfermedades autoinmunitarias en pacientes predispuestos".

El Dr. Malone hace una advertencia para los padres

En una entrevista con WND,³² el Dr. Malone habló sobre dos proyectos en los que está involucrado. El primero es el Proyecto Unity, que se opone a los mandatos de vacunas, y el segundo es la Alianza Internacional de Médicos y Científicos Médicos, lanzada por la Global COVID Summit.³³

El Dr. Malone también destacó la segunda Declaración de los Médicos³⁴ por la Alianza Internacional de Médicos y Científicos Médicos, con fecha del 29 de octubre de 2021, en un artículo para el Defender.³⁵

Más de 17 000 médicos y científicos firmaron la declaración,³⁶ y establece que "los niños sanos no deberían ser obligados a recibir una vacuna" ya que su riesgo clínico de infección por SARS-CoV-2 es insignificante y la seguridad de las vacunas a largo plazo no se puede determinar antes de que se promulgaran dichas políticas.

Los niños no solo tienen un alto riesgo de sufrir efectos adversos graves, sino que tener niños sanos y sin vacunar en la población es fundamental para lograr la inmunidad colectiva. La declaración también exige que las agencias e instituciones de salud "dejen de interferir con los médicos que tratan a cada paciente".

En el artículo,³⁷ el Dr. Malone también advirtió a los padres que la decisión de vacunar a sus hijos es "irreversible" y que deben conocer "la información científica sobre esta vacuna genética, que se basa en la tecnología de la vacuna de ARNm que desarrollé". He aquí un extracto de esa advertencia escrita:³⁸

"Antes de que vacune a su hijo, una decisión que no se puede revertir, me gustaría darle la información científica sobre esta vacuna génica que se basa en la tecnología de la vacuna de ARNm que yo mismo desarrolle.

Existen tres cuestiones que los padres deben comprender: la primera es que se inyectará un gen viral en las células de sus hijos. Este gen obliga al cuerpo de su hijo a producir proteínas tóxicas, también conocidas como proteínas spike. Por lo general, estas proteínas causan daños permanentes en algunos órganos de los niños, que incluyen:

- *Cerebro y sistema nervioso*
- *Corazón y vasos sanguíneos, incluyendo los coágulos de sangre*
- *Sistema reproductivo*

- *Esta vacuna puede provocar cambios en su sistema inmunológico*

Lo más alarmante de esto es que, si se producen estos daños, no hay manera de revertirlos:

- *Los daños en el cerebro no se pueden reparar*
- *Las cicatrices en el tejido cardíaco no se pueden reparar.*
- *Un sistema inmunológico que se reinició de forma genética tampoco se puede reparar*
- *Esta vacuna puede causar daño reproductivo que podría afectar a las futuras generaciones de su familia.*

Lo segunda advertencia es que esta nueva tecnología no se ha analizado de forma correcta. Necesitamos al menos 5 años de pruebas/investigación antes de que podamos comprender los verdaderos los riesgos. Por lo general, los daños y riesgos de los nuevos medicamentos a menudo se manifiestan muchos años después”.

Es muy importante prestar atención a las advertencias y a la creciente lista de personas que han experimentado efectos adversos a medida que la industria farmacéutica empiece a implementar nuevas vacunas de ARNm. Aunque Moderna anunció que vendrán tres nuevas vacunas de ARNm, esto es solo el comienzo de cómo la industria farmacéutica aprovechará la tecnología para garantizar sus márgenes de ganancias y sin ningún riesgo de responsabilidad³⁹ ni consideración por la salud humana.

No debería sorprender que los medicamentos en desarrollo que utilizan tecnología de ARNm se desarrollen como vacunas, ya que es probable que las empresas también reciban la misma protección contra acciones penales y civiles que tienen para la vacuna antiCOVID-19.

Fuentes y Referencias

- ¹ Centers for Disease Control and Prevention, January 21, 2022
- ² Doctors Without Borders, November 4, 2021
- ³ NewsMax, February 23, 2022
- ⁴ Science, May 12, 2020
- ⁵ Vaccine, 2017;35(33) Table 2 exploratory and preclinical
- ⁶ Centers for Disease Control and Prevention, Immunization the Basics, February 24, 2011
- ⁷ CDC July 15, 2015
- ⁸ CDC June 27, 2017
- ⁹ CDC June 2019
- ¹⁰ CDC July 15, 2020
- ^{11, 12} Wayback Archive August 26, 2021
- ¹³ Centers for Disease Control and Prevention, Immunization the Basics, September 1, 2021
- ¹⁴ medRxiv, 2021; doi.org/10.1101/2021.07.31.21261387
- ¹⁵ Centers for Disease Control and Prevention, December 17, 2021, What we know about breakthrough infections
- ¹⁶ The Epoch Times August 30, 2021
- ¹⁷ BitChute, September 18, 2021, Minute 1:02:00
- ^{18, 19} StatNews, November 10, 2020
- ²⁰ NewsMax, February 18, 2022, last para
- ²¹ US Department of Justice. Pfizer Fraud Settlement. September 2, 2009
- ²² NewsMax, February 18, 2022
- ²³ Open VAERS, COVID Data
- ²⁴ Nature, September 14, 2021
- ²⁵ Wikipedia, Messenger RNA
- ²⁶ Wikipedia, Robert W. Malone
- ²⁷ BitChute, December 5, 2021 Minute 13:35
- ²⁸ BitChute, May 27, 2021
- ²⁹ Trial Site, May 30, 2021
- ³⁰ Journal of Hepatology June 17, 2021
- ³¹ Journal of Autoimmunity December 2021;125(102740)
- ^{32, 37} WND December 31, 2021
- ³³ Global COVID Summit
- ^{34, 36} Physicians Declaration by the International Alliance of Physicians and Medical Scientists
- ^{35, 38} the Defender December 15, 2021
- ³⁹ Money Control, June 4, 2021