

Carta abierta a la OMS: Detengan inmediatamente todas las vacunaciones masivas de Covid-19

Geert Vanden Bossche, DVM, PhD, virólogo independiente y experto en vacunas, anteriormente empleado de GAVI y de la Fundación Bill y Melinda Gates.

Dirijo esta alerta a todas las autoridades, científicos y expertos pertinentes de todo el mundo; esto concierne a toda la población mundial.

Soy todo menos un antivacunas. Como científico no suelo apelar a ninguna plataforma de este tipo para posicionarme sobre temas relacionados con las vacunas. Como virólogo entregado y experto en vacunas, **sólo hago una excepción cuando las autoridades sanitarias permiten que las vacunas se administren de forma que amenazan la salud pública, y por supuesto cuando se ignoran las pruebas científicas.**

La situación actual, extremadamente crítica, me obliga a difundir esta llamada de emergencia. Dado que el alcance sin precedentes de la intervención humana en la pandemia de Covid-19 corre el riesgo de desembocar en una catástrofe mundial sin parangón. No puedo decirlo más alto ni más claro.

Como he dicho, no estoy en contra de la vacunación. Al contrario, puedo asegurar que cada una de las vacunas actuales ha sido diseñada, desarrollada y fabricada por científicos brillantes y competentes. Sin embargo, este tipo de vacunas profilácticas son completamente inapropiadas, e incluso altamente peligrosas, cuando se utilizan en campañas de vacunación masiva durante una pandemia viral.

Los vacunólogos, científicos y clínicos están cegados por los efectos positivos a corto plazo en las patentes individuales, pero no parecen preocuparse por las consecuencias desastrosas para la salud global. A menos que se demuestre científicamente que estoy equivocado, es difícil entender cómo las actuales intervenciones humanas evitarán que las variantes que circulan se conviertan en un monstruo salvaje.

Estoy finalizando, a contrarreloj, mi manuscrito científico, cuya publicación, por desgracia, es probable que llegue demasiado tarde dada la amenaza cada vez mayor de las variantes altamente infecciosas que se propagan rápidamente. Por eso he decidido publicar ya en LinkedIn un resumen de mis conclusiones, así como mi discurso de apertura en la reciente Cumbre sobre Vacunas en Ohio.

El pasado lunes, presenté a las organizaciones sanitarias internacionales, incluida la OMS, mi análisis de la actual pandemia, basado en conocimientos científicamente fundamentados sobre la biología inmunológica del Covid-19. Dado el nivel de emergencia, les insté a que tuvieran en cuenta mis preocupaciones y a que iniciaran un debate sobre las consecuencias perjudiciales de una mayor "fuga inmunitaria viral".

Para los que no son expertos en este campo, adjunto una versión más accesible y comprensible de la ciencia que hay detrás de este insidioso fenómeno.

Aunque no hay tiempo que perder, no he recibido ninguna respuesta hasta ahora. Los expertos y los políticos han permanecido en silencio mientras que, obviamente, siguen deseando hablar de la relajación de las normas de prevención de la infección y de la "libertad primaveral". Mis afirmaciones solo se basan en la ciencia. Y sólo podrán ser contradichas por la ciencia.

Mientras que uno apenas puede hacer afirmaciones científicas incorrectas sin ser criticado por sus colegas, parece que la élite de científicos que actualmente asesora a nuestros líderes mundiales prefiere permanecer en silencio. Se han puesto sobre la mesa suficientes pruebas científicas.

Por desgracia, quienes tienen el poder de actuar aún no han tocado el tema. ¿Cuánto tiempo se puede ignorar el problema cuando en la actualidad existen pruebas masivas de que el escape inmunológico viral está amenazando a la humanidad? Difícilmente podemos decir que no lo sabíamos - o que no fuimos advertidos.

En esta agónica carta pongo en juego toda mi reputación y credibilidad. Espero de ustedes, guardianes de la humanidad, al menos lo mismo. Es de suma urgencia. Abran el debate. Por todo lo que más quieran, ¡inviertan la marea!

Por qué la vacunación masiva en medio de una pandemia crea un monstruo irreprimible

La pregunta clave es: ¿por qué nadie parece preocuparse por el escape inmunológico viral? Permítanme intentar explicarlo mediante un fenómeno más fácil de entender: La resistencia a los antimicrobianos. Se puede extrapolar fácilmente esta plaga a la resistencia que generamos frente a nuestros propios "antibióticos antivirales". En efecto, los anticuerpos (Abs) producidos por nuestro propio sistema inmunitario pueden considerarse antibióticos antivirales fabricados por nosotros mismos, con independencia de que formen parte de nuestro sistema inmunitario innato (los denominados "Abs naturales") o sean provocados en respuesta a patógenos específicos (dando lugar a los denominados "Abs adquiridos").

Los anticuerpos naturales no son específicos de un germen, mientras que los adquiridos se dirigen específicamente al patógeno invasor. Al nacer, nuestro sistema inmunitario innato es "inexperto" pero está bien arraigado. Nos protege de una multitud de agentes patógenos, impidiendo así que éstos causen enfermedades.

Como el sistema inmunitario innato no puede recordar los agentes patógenos que ha encontrado (la inmunidad innata no tiene la llamada "memoria inmunológica"), sólo podemos seguir confiando en él si lo mantenemos lo suficientemente "entrenado".

El entrenamiento se consigue mediante la exposición regular a una miríada de agentes ambientales, incluidos los patógenos. Sin embargo, a medida que envejecemos, nos enfrentamos cada vez más a situaciones en las que nuestra inmunidad innata (a menudo llamada "la primera línea de defensa inmunitaria") no es lo suficientemente fuerte como para detener al patógeno en el portal de entrada (principalmente las barreras mucosas como los epitelios respiratorios o intestinales).

Cuando esto ocurre, el sistema inmunitario tiene que recurrir a efectores más especializados de nuestro sistema inmunitario (es decir, a los linfocitos T y a los anticuerpos específicos de antígeno) para luchar contra el patógeno. Así que, a medida que crecemos, incrementamos cada vez más una inmunidad específica contra el patógeno, incluyendo anticuerpos altamente específicos. Como éstos tienen una mayor afinidad por el patógeno (por ejemplo, el virus) y pueden alcanzar altas concentraciones, pueden superar fácilmente a nuestros anticuerpos naturales para unirse al patógeno/virus.

Es precisamente este tipo de anticuerpos altamente específicos y de gran afinidad, el que inducen las actuales vacunas Covid-19. Por supuesto, el noble propósito de estos anticuerpos es protegernos contra el Covid-19. Entonces, ¿por qué debería haber tanta preocupación por utilizar estas vacunas para combatir el Covid-19?

Pues bien, al igual que las reglas que se aplican a los antibióticos antimicrobianos clásicos, es primordial que nuestros "antibióticos antivirales" de fabricación propia estén disponibles en una concentración suficiente y se adapten a las características específicas de nuestro enemigo.

Por eso, en caso de enfermedad bacteriana, es fundamental no sólo elegir el tipo de antibiótico adecuado (basándose en los resultados de un antibiograma), sino también tomar el antibiótico durante el tiempo suficiente (según la prescripción).

Si no se cumplen estos requisitos, se corre el riesgo de conceder a los microbios una oportunidad de reforzarse y, por lo tanto, de provocar la aparición de la enfermedad. Un mecanismo muy similar puede aplicarse también a los virus, sobre todo a los que pueden mutar fácil y rápidamente (como es el caso, por ejemplo, de los coronavirus); cuando la presión ejercida por la defensa inmunitaria del ejército (léase: de la población) empieza a amenazar la replicación y la transmisión virales, el virus adoptará otro aspecto no ser reconocido fácilmente y, por tanto, ser atacado por el sistema inmunitario del huésped. El virus es ahora capaz de escapar de la inmunidad (lo que se denomina: "escape inmunológico").

Sin embargo, el virus sólo puede recurrir a esta estrategia siempre que tenga espacio suficiente para replicarse. Los virus, a diferencia de la mayoría de las bacterias, dependen de las células vivas del huésped para replicarse. Por ello, la aparición de "mutantes de escape" no es demasiado preocupante si la probabilidad de que estas variantes encuentren rápidamente otro huésped es muy remota. Sin embargo, ¡este no es el caso durante una pandemia viral!

Durante una pandemia, el virus se extiende por todo el mundo y muchos sujetos eliminan y transmiten el virus (incluso los "portadores" asintomáticos). Cuanto mayor sea la carga viral, mayor será la probabilidad de que el virus choque con sujetos que aún no se han infectado o que se infectaron pero no desarrollaron síntomas. A menos que estén suficientemente protegidos por su defensa inmunitaria innata (a través de los anticuerpos naturales), contraerán la enfermedad Covid-19, ya que no pueden contar con otros anticuerpos adquiridos.

De hecho, se ha informado ampliamente de que el aumento de los anticuerpos específicos de S (espiga) en personas infectadas asintóticamente es bastante limitado y de corta duración. Además, estos anticuerpos no han alcanzado su plena madurez.

La combinación de la infección vírica en un contexto de madurez y concentración subóptima de anticuerpos permite al virus seleccionar mutaciones que le permiten escapar de la presión inmunitaria. La selección de esas mutaciones se produce preferentemente en la proteína S, ya que ésta es la proteína viral responsable de la infección viral.

Como las mutaciones seleccionadas dotan al virus de una mayor capacidad infecciosa, ahora es mucho más fácil que el virus cause una enfermedad grave en los sujetos infectados. Cuantas más personas desarrollen la enfermedad sintomática, mejor podrá el virus asegurar su propagación y perpetuación (las personas que contraen la enfermedad grave eliminarán más virus y durante más tiempo que los sujetos infectados asintóticamente).

Sin embargo, desgraciadamente, el aumento efímero de los anticuerpos específicos de S sale a la superficie para eludir el anticuerpo innato/natural de las personas. Éstos quedan fuera de juego ya que su afinidad por el S es menor que la afinidad de los anticuerpos S-específicos. Es decir, con una tasa de infección creciente en la población, el número de sujetos que se infectan mientras experimentan un aumento momentáneo de los anticuerpos específicos de S aumentará constantemente.

En consecuencia, el número de sujetos que se infectan mientras experimentan una disminución momentánea de su inmunidad innata aumentará. En consecuencia, cada vez será mayor el número de sujetos susceptibles de contraer una enfermedad grave en lugar de mostrar sólo síntomas leves (es decir, limitados al tracto respiratorio superior) o ningún síntoma.

Durante una pandemia, especialmente los jóvenes se verán afectados por esta evolución, ya que sus anticuerpos naturales aún no han sido suprimidos en gran medida por una panoplia de anticuerpos "adquiridos", específicos del antígeno. Los anticuerpos naturales, y la inmunidad natural en general, desempeñan un papel fundamental en nuestra protección de los agentes patógenos, ya que constituyen nuestra primera línea de defensa inmunitaria. A diferencia de la inmunidad adquirida, las respuestas inmunitarias innatas protegen contra un amplio espectro de patógenos (Moraleja: no comprometa ni sacrifique su defensa inmunitaria innata).

Dado que los anticuerpos naturales y las células inmunitarias innatas reconocen un espectro muy amplio de agentes extraños (es decir, externos) (sólo algunos de los cuales tienen potencial patógeno), es importante, de hecho, mantenerlo suficientemente expuesto a los desafíos ambientales.

Manteniendo entrenado el sistema inmunitario innato (que, por desgracia, no tiene memoria), podemos resistir mucho más fácilmente a los gérmenes que tienen un verdadero potencial patógeno. Por ejemplo, se ha informado y demostrado científicamente que la exposición a otros Coronavirus bastante inofensivos que causan un "resfriado común" puede proporcionar protección, aunque de corta duración, contra el Covid-19 y sus fieles secuaces (es decir, las variantes más infecciosas).

Por tanto, la supresión de la inmunidad innata, especialmente en los grupos de edad más jóvenes, puede resultar muy problemática. No cabe duda de que la falta de exposición debido a las estrictas medidas de contención aplicadas desde el comienzo de la pandemia no ha sido beneficiosa para mantener el sistema inmunitario innato de las personas, bien entrenado.

Por si esto no comprometiera lo suficiente la defensa inmunitaria innata en este segmento de la población, se suma otro elemento que aumentará drásticamente las tasas de morbilidad y mortalidad en los grupos de edad más jóvenes: La VACUNACIÓN MASIVA de los MAYORES.

Cuanto más se vacunen los grupos de edad más avanzada y, por tanto, estén protegidos, más se obligará al virus a seguir causando enfermedades en los grupos de edad más jóvenes.

Esto sólo ocurrirá si el escape se dirige a los anticuerpos específicos de S que se elevan momentáneamente en los sujetos previamente infectados asintóticamente. Si el virus lo consigue, puede beneficiarse de la inmunidad innata (momentáneamente) suprimida, causando así la enfermedad en un número creciente de estos sujetos y asegurando su propia propagación.

La selección de mutaciones dirigidas en la proteína S es, por tanto, el camino que seguirá el virus para aumentar su capacidad infecciosa en los candidatos que son propensos a contraer la enfermedad debido a una debilidad transitoria de su defensa inmunitaria innata.

Pero mientras tanto, también nos enfrentamos a un gran problema en las personas vacunadas, ya que ahora se enfrentan a cada vez más a variantes infecciosas que muestran un tipo de proteína S cada vez más diferente de la edición S incluida en la vacuna (la edición posterior deriva de la cepa original, mucho menos infecciosa al principio de la pandemia).

Cuanto más variantes se vuelvan infecciosas (es decir, como resultado del bloqueo del acceso del virus al segmento de población vacunado), menos protegerá la vacuna anticuerpos. Ya en la actualidad, la falta de protección está dando lugar a la excreción y transmisión del virus en los receptores de la vacuna que están expuestos a estas cepas más infecciosas (que, por cierto, dominan cada vez más el espectro).

Así es como actualmente estamos convirtiendo a los vacunados en portadores asintomáticos que desprenden variantes infecciosas.

En algún momento, probablemente en un futuro muy cercano, será más rentable (en términos de "retorno de la inversión en selección") que el virus añada unas cuantas mutaciones más (quizás sólo una o dos) a la proteína S de las variantes virales (ya dotadas de múltiples mutaciones que aumentan la capacidad de infección) en un intento de reforzar aún más su unión al receptor (ACE-2) expresado en la superficie de las células epiteliales permisivas.

Esto permitirá que la nueva variante supere a los anticuerpos vacunales en la unión al receptor ACE. Es decir, en esta fase, sólo se necesitarían unas pocas mutaciones específicas adicionales dentro del dominio de unión al receptor viral para resistir completamente a los anticuerpos anti-Covid-19 específicos de S, independientemente de que éstos sean provocados por la vacuna o por infección natural.

En ese momento, el virus habrá conseguido acceder a un enorme reservorio de sujetos que se han vuelto altamente susceptibles a la enfermedad, ya que sus anticuerpos S-específicos se han vuelto inútiles en términos de protección, pero todavía consiguen proporcionar una supresión duradera de su inmunidad innata (es decir, la infección natural, y especialmente la vacunación, provocan títulos de anticuerpos específicos relativamente duraderos). El reservorio susceptible comprende tanto a las personas vacunadas como a las que tienen suficientes anticuerpos específicos de S debido a una enfermedad anterior de Covid-19).

Así que MISIÓN CUMPLIDA en lo que concierne Covid-19, pero una SITUACIÓN DESASTROSA para todos los sujetos vacunados y las personas seropositivas a Covid-19, ya que ahora han perdido tanto su defensa inmunitaria adquirida como innata contra Covid-19 (¡mientras circulan cepas altamente infecciosas!).

Esto ha supuesto "un pequeño paso para el virus, pero una gran catástrofe para la humanidad", lo que significa que habremos lanzado el virus a la población más joven hasta el punto en el que ahora se necesita poco esfuerzo para que el Covid-19 se transforme en un virus altamente infeccioso que ignora por completo tanto el arma innata de nuestro sistema inmunitario como la adaptativa/adquirida (independientemente de que el anticuerpo adquirido sea resultado de la vacunación o de la infección natural).

El esfuerzo para el virus es ahora más insignificante si cabe dado que muchos receptores de vacunas están en la actualidad expuestos a variantes virales altamente infecciosas tras haber recibido sólo una inyección de la vacuna.

Por lo tanto, están dotados de anticuerpos que aún no han adquirido una funcionalidad óptima. No es necesario explicar que esto sólo va a aumentar el escape inmunológico. Básicamente, muy pronto nos enfrentaremos a un virus superinfeccioso que resiste por completo a nuestro mecanismo de defensa máspreciado: El sistema inmunológico humano.

Por todo lo anterior, cada vez es más difícil imaginar cómo las consecuencias de la amplia y errónea intervención humana en esta pandemia no van a acabar con gran parte de nuestra población humana.

No cabría pensar en adicionales estrategias para lograr el mismo nivel de eficiencia en la conversión de un virus relativamente inofensivo en un arma biológica de destrucción masiva.

Ciertamente, también vale la pena mencionar que se sabe que las mutaciones en la proteína S (es decir, exactamente la misma proteína que está sujeta a la selección de mutaciones de escape) permiten a los Coronavirus cruzar las barreras de las especies.

Es decir, existe el riesgo nada despreciable de que el escape inmunológico mediado por la vacuna permita al virus saltar a otras especies animales, especialmente a la ganadería industrial (por ejemplo, las granjas de cerdos y aves de corral). Se sabe que estas especies ya albergan varios Coronavirus diferentes y suelen alojarse en granjas con alta densidad de población.

Al igual que ocurre con el virus de la gripe, estas especies podrían servir de reservorio adicional para el virus SARS-COVID-2.

Dado que los patógenos han co-evolucionado con el sistema inmunitario del huésped, las pandemias naturales de infecciones víricas agudas auto-limitadas se han configurado de forma que el número de vidas humanas no sea superior al estrictamente necesario.

Debido a la intervención humana, el curso de esta pandemia se ha visto completamente perturbado desde el principio. Las amplias y estrictas medidas de prevención de la infección, combinadas con las campañas de vacunación masiva con vacunas inadecuadas, conducirán sin duda a una situación en la que la pandemia está cada vez más "fuera de control".

Paradójicamente, la única intervención que podría ofrecer una perspectiva para acabar con esta pandemia (aparte de dejar que siga su desastroso curso) es... LA VACUNACIÓN. Por supuesto, el tipo de vacunas a utilizar sería completamente diferente de las vacunas convencionales, ya que no inducen a los sospechosos habituales, es decir, a las células B y T, sino a las células NK.

De hecho, existen pruebas científicas convincentes de que estas células desempeñan un papel clave para facilitar la eliminación completa del Covid-19 en una fase temprana de la infección en sujetos infectados asintóticamente.

Las células NK forman parte del brazo celular de nuestro sistema inmunitario innato y, al igual que los anticuerpos naturales, son capaces de reconocer y atacar un amplio y diversificado espectro de agentes patógenos.

Existe una sólida base científica para suponer que es posible "cebar" las células NK de manera que reconozcan y maten a los Coronavirus en general (incluyendo todas sus variantes) en una fase temprana de la infección. Se ha descrito cada vez más que las células NK están dotadas de la capacidad de adquirir memoria inmunológica.

Si se educa a estas células de forma que puedan reconocer y atacar de forma duradera a las células infectadas por Coronavirus, nuestro sistema inmunitario podría estar perfectamente armado para un ataque dirigido al universo de los Coronavirus antes de la exposición.

Dado que la defensa inmunitaria basada en las células NK proporciona una inmunidad esterilizante y permite una protección rápida y de amplio espectro, es razonable suponer que el aprovechamiento

de nuestras células inmunitarias innatas va a ser el único tipo de intervención humana que queda para detener la peligrosa propagación de las variantes altamente infecciosas de Covid-19.

Si nosotros, los seres humanos, estamos comprometidos con la perpetuación de nuestra especie, no nos queda otra opción que erradicar estas variantes virales altamente infecciosas. Esto requerirá, efectivamente, grandes campañas de vacunación. Sin embargo, las vacunas basadas en células NK permitirán principalmente que nuestra inmunidad natural esté mejor preparada (¡memoria!) y que se induzca la inmunidad de grupo (que es exactamente lo contrario de lo que hacen las vacunas actuales contra el Covid-19, ya que éstas convierten cada vez más a los receptores de la vacuna en portadores asintomáticos que eliminan el virus).

Por lo tanto, no queda ni un segundo que perder para que se cambien los engranajes y se sustituyan las actuales vacunas asesinas por vacunas que salvan vidas.

Hago un llamamiento a la OMS y a todas las partes implicadas, sin importar su convicción, para que declaren inmediatamente esta acción como LA ÚNICA EMERGENCIA DE SALUD PÚBLICA MÁS IMPORTANTE DE CALADO INTERNACIONAL.

Enlace original en la web del autor
<https://www.geertvandenbossche.org>

Entrevista larga: versión original inglés
<https://www.youtube.com/watch?v=mUIDeCRDLnU&t=19s>

