

Declaración médico-científica de los profesionales de las ciencias de la salud y la vida del Movimiento por la Salud y la Libertad en Costa Rica

Ante la situación sanitaria que viven Costa Rica y el mundo, desde finales del 2019, y tomando en cuenta las medidas y políticas impuestas a la población por parte de la actual administración que nos ha acercado a una dictadura sanitaria, nosotros, los integrantes del Consejo Asesor Médico-Científico del Movimiento por la Salud y la Libertad, conscientes del deber que exige nuestra profesión y leales a nuestro Juramento Hipocrático que incluye el principio deontológico “*Primum Non Nocere*” –Primero No Hacer Daño–, así como en atención al Artículo 9 de la Constitución Política de la República de Costa Rica que indica que “**el Gobierno de la República es popular, representativo, participativo, alternativo y responsable. Lo ejercen el pueblo y tres Poderes distintos e independientes entre sí (...)**” (énfasis añadido), y considerando que la salud va más allá de la ausencia de enfermedades sino que comprende un equilibrio entre el bienestar físico, mental, social y espiritual, nos vemos en la obligación moral, profesional y constitucional de emitir la presente declaración.

CONSIDERANDO:

1. Que Costa Rica cuenta con una historia bicentenaria de paz y democracia, reconocida en el mundo entero como un referente ejemplar de libertad y respeto a los derechos humanos y, dado que como país ostentamos de una trayectoria histórica en la atención de la salud, caracterizada por la solidaridad y la universalidad del derecho a la salud que nos ha colocado en los más altos estándares de los indicadores sanitarios, con la erradicación de muchas enfermedades, gracias a la atención temprana de la enfermedad y cobertura de vacunación;
2. Que desde que dio inicio la Declaración de Emergencia Sanitaria, nos encontramos frente a un manejo gubernamental basado en el miedo y la amenaza a la población que incluye medidas de encierro y aislamiento de las personas sanas, impedimento a la exposición al sol en espacios de zonas verdes y aire puro, así como la prohibición a la permanencia en parques, ríos y playas que hubieran permitido un fortalecimiento del sistema inmunológico mediante prácticas de vida saludables;

Las autoridades sanitarias nunca realizaron una campaña de concientización en torno al fortalecimiento del sistema inmunológico de los habitantes, principalmente en el grupo de personas de “Alto Riesgo”, es decir, aquellas que tienen mayor riesgo de requerir atención hospitalaria debido a su condición de salud. De igual manera, los médicos y personal de salud en EBAIS y otros centros de atención médica no recomendaron hacer exámenes médicos específicos, ni ofrecieron recomendaciones

en cuanto a la suplementación de nutrientes que, por años, han demostrado sus beneficios en el sistema inmune, ni redujeron los costos de aquellos alimentos que facilitan una buena nutrición.

Tampoco promovieron el ejercicio, el movimiento y el deporte. No promovieron la alegría y la esperanza. Por el contrario, recomendaron procedimientos intrahospitalarios equivocados, entre otros, que seguramente han incrementado en gran medida la cantidad de personas fallecidas. En contraposición, sí se hicieron campañas de miedo que una población asustada tuvo que enfrentar, las cuales incluyeron los contenedores refrigerados, bolsas para cadáveres, vallas publicitarias con imágenes de cadáveres o con mensajes aconsejando el distanciamiento de nuestros ancianos, así como los mensajes en carretera invitando a los pacientes crónicos a permanecer en casa y el asedio constante de muchos medios masivos de comunicación que se convirtieron en portadores de criterios de autoridad en el manejo de la situación. Además, no hay que olvidar las insidiosas conferencias de prensa de las autoridades sanitarias y de la presidencia donde se presentaban los datos epidemiológicos manipulados y las medidas políticas que se tomaban sin criterios técnicos, científicos ni médicos;

3. Que las autoridades sanitarias del país obviaron, excluyeron, silenciaron y negaron, otros tratamientos profilácticos y terapéuticos disponibles, efectivos, seguros y probados tendientes a fortalecer el sistema inmune de la población en general y, sobre todo, de las personas de alto riesgo al exponerse y enfrentar la enfermedad;

Se descuidó y abandonó el tratamiento de otras patologías en la población, empeorando las condiciones de la salud pública que debieron ser preservadas;

4. Que la contabilización de los casos y de los fallecidos no se hizo mediante tasas que permitieran comparar la situación epidemiológica tanto a nivel nacional como entre los diferentes países o regiones, convirtiendo datos aislados en cifras manipulables;

Se incluyeron los nexos epidemiológicos como casos reales, se usaron pruebas PCR –que no sirven para diagnóstico y que además fueron aplicadas a ciclos elevados– que generaron falsos positivos, tampoco se hizo una diferenciación entre morir “con COVID” y morir “por COVID”, ni se realizaron autopsias y que los protocolos de manejo de cadáveres implementados por las autoridades sanitarias impidieron la verificación de las causas reales de muerte;

5. Que el uso indiscriminado, prolongado y obligatorio de mascarillas se convirtió en una medida anti-fisiológica para toda la población, exacerbando cuadros asmáticos, trastornos respiratorios, afectando el sistema inmunológico y causando ataques de pánico y ansiedad. También, el uso de mascarillas ha afectado especialmente –y de manera más grave– a niños y adultos mayores y que, en el caso de los primeros, ha provocado un efecto negativo a nivel emocional y de desarrollo de lenguaje;

6. Que ha habido una comprobada y abierta violación a los derechos de la ciudadanía mediante la excusa de una emergencia sanitaria. De este modo, las autoridades de salud han actuado en contra de los principios científicos de la medicina, limitando la libre circulación, promoviendo el aislamiento de ancianos, el encierro de pacientes con patologías crónicas, así como el establecimiento de protocolos generalizados para el tratamiento de pacientes sin tomar en cuenta sus características personales e individuales;

Se establecieron restricciones vehiculares absurdas que carecen de fundamento científico en las cuales no se les permite a las personas transitar en su vehículo personal; mientras que los buses, trenes y otros medios de transporte se encuentran colmados de usuarios;

De manera inhumana y sin sustento médico-científico, se les ha impedido a las personas asistir a los funerales de sus seres queridos fallecidos con la excusa de evitar contagios. De la misma forma, a los pacientes internados, se les ha aislado y se les ha prohibido el contacto con sus familiares, casi secuestrándolos y limitándose a una simple información telefónica, afectando su salud emocional y la recuperación del paciente.

Asimismo, la violación a los derechos laborales de los colaboradores como consecuencia de la obligatoriedad de inoculación contenida en el referido Decreto Ejecutivo en que se basa el patrono, no es conforme con los principios constitucionales de razonabilidad y proporcionalidad, por lo siguiente:

1. Los "funcionarios públicos" como grupo humano (o los trabajadores del sector privado según el querer del patrono) no son un grupo epidemiológicamente definido.
2. La observación de los fenómenos en la realidad exige un método científico, un procedimiento sistemático y ordenado. La acción epidemiológica se caracteriza por un método exigente: es un procedimiento ordenado que consiste en la repetición sin fin de un proceso en tiempo, lugar y persona. Se trata de: observar (medir), comparar (analizar) y proponer (intervenir). Pero tratándose de un grupo tan genérico, no hay manera de poder aplicar el método epidemiológico, ni se puede medir la eficacia de alguna política de salud pública, pues es imposible darle seguimiento a un grupo indiscriminado de personas, como lo son los empleados públicos y aquellos del sector privado cuyo patrono decida, por cualquier causa, hacer obligatoria la vacunación. Los funcionarios afectados son víctimas de una política totalmente arbitraria.

3. La salud es un estado de completo bienestar bio-psico-social, si por privilegiar un aspecto de la salud perjudican los otros dos, esto contrario al modelo de salud mundialmente implementado. Temer quedarse sin trabajo o quedarse sin trabajo efectivamente aumenta muchísimo el riesgo de suicidio y de alteraciones inmunológicas por estrés y ansiedad. Las personas están sufriendo y no se ha tomado en cuenta si el daño a la salud mental es de tal magnitud que supera cualquier eventual beneficio de una inoculación obligada. La salud es un concepto mucho amplio que una inyección llamada “vacuna”.

Se han conculcado el marco jurídico nacional, nuestra Constitución Política y los tratados internacionales que tutelan los derechos civiles e individuales por medio de abusos, restricciones e imposiciones que han transgredido las garantías y libertades de las personas físicas y jurídicas de Costa Rica, lo que –evidentemente– ha incidido en las alarmantes tasas de desempleo, las preocupantes estadísticas de cierres de comercios en todo el país, la grave afectación al turismo y, consecuentemente, a todo el entretejido socioeconómico nacional, provocando no solamente un descenso en el nivel de vida de los habitantes y un incremento en la pobreza, sino también, gente con depresión crónica, ansiedad e ideación suicida, que en muchos casos lamentablemente se ha llegado a materializar;

Estos inóculos que aún están en fase experimental, a los cuales las autoridades sanitarias han llamado “vacunas”, están siendo administrados de manera masiva e irresponsable a la población sin dar a conocer un sinfín de detalles importantes como, por ejemplo, sus componentes, teniendo en cuenta que toda persona que está siendo inoculada debería tener el derecho de saber y entender qué es lo que le están administrando a su cuerpo, conocer los riesgos potenciales de aplicarse esta sustancia para que tenga la capacidad de consentir –o rechazar– esta inoculación (lo que conocemos como el consentimiento informado, que ha estado absolutamente ausente y que más que consentimiento informado, ha sido manipulación, coacción y obligación informadas). Con estas medidas se está violentando lo dispuesto por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en su sentencia del 30 de noviembre de 2016, en el caso I.V. contra Bolivia cuando señaló:

*“Los Estados tienen la **obligación internacional de asegurar la obtención del consentimiento informado antes de la realización de cualquier acto médico**, ya que éste se fundamenta principalmente en la **autonomía y la autodeterminación del individuo, como parte del respeto y garantía de la dignidad de todo ser humano, así como en su derecho a la libertad**. A su vez, esto implica que el individuo pueda actuar **conforme a sus deseos**, su capacidad para **considerar opciones**, adoptar decisiones y actuar sin la **injerencia arbitraria de terceras personas**, todo ello dentro de los límites establecidos en la Convención.”*

En concordancia con lo anterior, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha establecido en su resolución 1-2021 del 6 de abril de 2021 que:

*“Toda vacuna contra el COVID-19 que el Estado vaya a suministrar **debe contar con el consentimiento previo, libre e informado de la persona que la recibe.** Ello implica que toda persona tiene derecho a que los prestadores de servicios médicos suministren información sobre las vacunas contra el COVID-19 que puedan recibir. Dicha información debe ser oportuna, completa, comprensible, clara, sin tecnicismos, fidedigna, culturalmente apropiada, y que tome en cuenta las particularidades y necesidades específicas de la persona (énfasis añadido).”*

La información contractual entre las casas farmacéuticas y la administración ha sido manejada con absoluto secretismo por sus sospechosas cláusulas de privacidad (en contraposición con lo dispuesto por la misma resolución recién mencionada, de la Comisión Internacional de Derechos Humanos);

Esta administración ha violado la privacidad de datos personales y ha establecido un mandato irresponsable de inoculación masivo. Con estas acciones está poniendo en riesgo a los empleos y a las operaciones comerciales de cientos de miles de ciudadanos costarricenses, está destruyendo el entretejido socioeconómico y creando un *“Apartheid Sanitario”* –es decir, una discriminación abierta a gran parte de la población por medio de la implementación del Código QR que fomenta el miedo, la incertidumbre, la inseguridad, el señalamiento, la persecución y el aislamiento social–, afectando la salud mental y emocional de la sociedad costarricense y poniendo en riesgo el bienestar físico de las personas cuando tomamos en cuenta que estos inóculos:

- a. **NO SON NECESARIOS:** Por cuanto las tasas de supervivencia al virus de manera natural exceden a las tasas de efectividad de los inóculos, indistintamente de la casa farmacéutica que los produzca, y porque existen otros tratamientos probados, eficaces, seguros y de larga data que permiten tratar a los pacientes de manera efectiva, particularmente si se realiza una atención temprana.
- b. **NO SON EFICACES:** Por cuanto se ha visto que personas inoculadas no quedan inmunizadas, sino que son capaces de desarrollar la enfermedad, así como de transmitirla a otras personas. Además, las tasas de eficacia comunicadas por casas farmacéuticas, las autoridades y los medios de comunicación no son reales dado que se han presentado las tasas de eficacia relativa y no la real, es decir, la tasa de eficacia absoluta.

- c. **NO SON SEGUROS:** Por cuanto estos inóculos han sido desarrollados en plataformas tecnológicas nuevas y nunca utilizadas anteriormente en seres humanos y, de acuerdo con lo que indican las propias casas farmacéuticas, los estudios clínicos de estas sustancias génicas experimentales **NO HAN CONCLUIDO AÚN.**

Además, se han reportado efectos adversos graves, e incluso fatales, en la población nacional. Sin embargo, debido a que en Costa Rica no se aplicó una política correcta y a tiempo de farmacovigilancia, no ha sido posible evaluar y garantizar –a quienes han decidido inocularse estas sustancias– la seguridad de estos, o en su defecto, informarles sobre los posibles efectos adversos a los que se podrían exponer, omitiendo el consentimiento informado de las personas tal y como lo exige la ley. En este sentido, hemos tenido que recurrir a los sistemas de farmacovigilancia de gobiernos internacionales como el VAERS (de los Estados Unidos de América), Yellow Card (del Reino Unido) y EudraVigilance (De la Unión Europea) para tener datos y alertar a la ciudadanía en cuanto a los efectos adversos que estos inóculos están produciendo en personas de todas las edades, complejiones físicas, niveles de actividad física y demás características personales.

POR TANTO:

Nosotros, los profesionales de las ciencias de la salud y la vida del Movimiento por la Salud y la Libertad, ante el mundo, la ciudadanía costarricense y las autoridades nacionales y locales de la República de Costa Rica, declaramos y denunciemos que:

- Condenamos y expresamos nuestro mayor repudio a las políticas coercitivas de inoculación masiva de estas sustancias experimentales, llamadas “vacunas”, por el riesgo a la salud pública que podrían producir en el mediano y largo plazo de manera generalizada, principalmente en niños y jóvenes, quienes no corren un riesgo representativo de enfermarse con COVID-19 y quienes estadísticamente tienen una incidencia tan baja de transmisión a otras personas que no es representativa; así como mujeres embarazadas, en período de lactancia o en etapa fértil; y que, por el contrario, deberían estar siendo protegidos, en vez de estar siendo puestos en un riesgo inminente e innecesario.
- Asimismo, objetamos el hecho de que se le ha negado a la población el acceso a un tratamiento temprano con medicamentos eficaces, seguros, probados y aprobados para hacer frente a la situación sanitaria actual. De la misma manera, repudiamos la deficiente –y en algunos casos, nula– atención médica que pacientes crónicos han recibido.

Exigimos una urgente y robusta respuesta con la implementación de emergencia de un programa integral dirigido a empoderar el sistema inmunológico de toda la población, teniendo especial consideración a las personas de alto riesgo.

- De la misma manera condenamos y repudiamos las demás medidas políticas –que por cierto, nunca han sido sanitarias–, adoptadas por la administración en contra del pueblo como, por ejemplo, el uso indiscriminado de mascarillas, las restricciones horarias de aforo, vehiculares, comerciales, de viaje, sociales y profesionales que no han hecho otra cosa que atentar contra la dignidad de la vida humana, la institucionalidad y el marco jurídico costarricense con la complicidad de los magistrados de la Sala Constitucional, y muchísimos médicos, psicólogos, abogados, jueces, ministros, viceministros, alcaldes, vicealcaldes, y diputados de la República, entre otros, a quienes responsabilizamos por las muertes, daños al bienestar físico, social, psicológico, económico, jurídico y espiritual y les hacemos un llamado a respetar los derechos humanos, las garantías constitucionales y las libertades individuales de la población nacional.

A la vez, manifestamos nuestro repudio a las instituciones del Estado y a las empresas privadas que han discriminado, abierto procesos administrativos, sancionado y despedido a sus colaboradores o negado atención a sus clientes por el simple hecho de ejercer sus derechos y libertades de manera consciente, informada y responsable. Más bien, se les ha manipulado, coaccionado y violentado sus derechos humanos, garantías constitucionales y libertades individuales al exigirles la inoculación y la presentación abusiva, invasiva e ilegal de un carnet de inoculación o de un Código QR, que lejos de contribuir a la salud física, emocional, mental, laboral, familiar, social, atentan contra la paz social.

- Responsabilizamos también a la farmacéutica Pfizer, al Ministerio de Salud, a la Caja Costarricense del Seguro Social, a la Contraloría General de la República, a la Presidencia de la República de Costa Rica y a las autoridades judiciales por el encubrimiento de los contratos de adquisición de estos productos amparados en cuestionables cláusulas de confidencialidad, negándole la información oportuna, transparente y veraz a la población en general de Costa Rica.
- Condenamos también la actitud autoritaria y totalitaria de la Presidencia de la República, del Ministerio de Salud, de la Caja Costarricense del Seguro Social, de la Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología, de la Comisión Nacional de Emergencias, quienes se han presentado a sí mismos como los dueños de la verdad y que se han negado a convocar a un debate público sobre estas trascendentales decisiones y medidas políticas, socioeconómicas y sanitarias que han afectado a la población de manera tan notable y directa, en donde la discusión científica y legal ha sido censurada, negándole a los costarricenses la oportunidad de contrastar información y formar su opinión de manera responsable, faltando a su deber

constitucional consagrado en el Artículo 11, en concordancia con el 27 de la Constitución Política de la República de Costa Rica que señalan:

Los funcionarios públicos son simples depositarios de la autoridad. Están obligados a cumplir los deberes que la ley les impone y no pueden arrogarse facultades no concedidas en ella. Deben prestar juramento de observar y cumplir esta Constitución y las leyes. La acción para exigirles la responsabilidad penal por sus actos es pública. La Administración Pública en sentido amplio, estará sometida a un procedimiento de evaluación de resultados y rendición de cuentas, con la consecuente responsabilidad personal para los funcionarios en el cumplimiento de sus deberes. (...)” y “se garantiza la libertad de petición, en forma individual o colectiva, ante cualquier funcionario público o entidad oficial, y el derecho a obtener pronta resolución (énfasis añadidos).

Asimismo, censuramos a los medios de comunicación y a los colegios profesionales, como el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, el Colegio de Abogados, las universidades, los sindicatos e iglesias, entre otros, que han censurado información y han impedido un adecuado proceso de rendición de cuentas por parte de las autoridades y la correspondiente contrastación, en lo tocante a las decisiones y políticas que se han tomado en contra del pueblo de Costa Rica.

Además, hacemos un llamado categórico a todos los funcionarios públicos para que respeten y refuercen la dignidad de la vida humana, así como los derechos y libertades individuales consagrados en los tratados internacionales, la Constitución Política de Costa Rica, así como el resto del marco jurídico nacional y a no ser cómplices de la discriminación sanitaria que ciertos actores del sector público y privado han implementado.

- Finalmente, nosotros, los miembros del Consejo Asesor Médico-Científico del Movimiento por la Salud y la Libertad, hacemos un vehemente llamado a todos los profesionales de la salud y ciencias de la vida a recordar, obedecer y honrar su Juramento Hipocrático y a defender la dignidad de cada ser humano en Costa Rica.

Esta declaración la firmamos libre y voluntariamente los profesionales de la salud que conformamos el Consejo Asesor Médico-Científico del Movimiento por la Salud y la Libertad conocido como Médicos & Científicos por la Libertad, invitando a otros hombres y mujeres de ciencia del territorio nacional a que se adhieran a esta declaración, la cual es presentada el 11 de enero del año 2022, en la Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Anexo Evidencia Científica

- Medicamentos de PFIZER como Astrazeneca son terapias génicas. [Nanoparticle Technology: Having Impact, but Needing Further Optimization \(cell.com\)](#)
- Mecanismo de acción de las vacunas. Ambas vacunas PFIZER y ASTRAZENECA utilizaron plataformas enfocadas en SPIKE. Ambas producen desregulación endotelial, alteración mitocondrial, apoptosis y alteración del sistema renina-angiotensina. [SARS-CoV-2 Spike Protein Impairs Endothelial Function via Downregulation of ACE 2 | Circulation Research \(ahajournals.org\)](#)
- Una sola dosis de Spike induce daño pulmonar [La fisiopatología de la covid-19 y la infección por SARS-CoV-2: la subunidad S1 de la proteína espiga del SARS-CoV-2 induce una lesión pulmonar aguda similar a la COVID-19 en ratones transgénicos K18-hACE2 y disfunción de barrera en células endoteliales humanas - PMC \(nih.gov\)](#)
- Spike induce inflamación alveolar severa al sobre expresar NFKB. [La regulación del factor de transcripción NF-κB. Un mediador molecular en el proceso inflamatorio \(scielo.org.mx\)](#)
- Estudio farmacocinético de ARNm COMINARTY PFIZER. Después de 48 horas de la inoculación el ARNm se desplaza hacia diferentes órganos como ovarios, bazo, glándula pituitaria, glándulas adrenales, riñones, médula ósea, pulmones, hígado, sangre y plasma. [Comirnaty, INN-COVID-19 mRNA Vaccine \(nucleoside-modified\) \(europa.eu\)](#)
- Spike entra pasa al cerebro y a los pulmones. [La proteína S1 del SARS-CoV-2 cruza la barrera hematoencefálica en ratones - PubMed \(nih.gov\)](#)
- Trombocitopenia trombótica aguda inducida por vacuna (VITT) [Trombocitopenia trombótica después de la vacunación con ChAdOx1 nCov-19 | NEJM](#)

- Miocarditis post-vacunal, pericarditis, autoinmunidad, enfermedades neurológicas, daño endotelial, formación de trombos, infartos, microinfartos. [Base de datos europea de informes de sospechas de reacciones adversas a medicamentos \(adrreports.eu\)](#)
- Activación de plaquetas por anticuerpos anti-PF4. [Características clínicas de la trombocitopenia inmune inducida por la vacuna y la trombosis | NEJM](#)
- Enfermedad potenciada por anticuerpos y formación de complejos inmunes [20210809-Yahi-Journal-Infection-letter-ADE.pdf \(jamesfalk.com\)](#)
- Medicamentos autorizados para uso de emergencia en FASE 3 de experimentación ASTRAZENECA. No hay datos suficientes de seguridad en niños menores de 16 años, personas con enfermedades del sistema inmune, embarazadas, mujeres en período de lactancia. No reportó porcentaje de eficacia basado en cifras de riesgo absoluto. No hay reactualización de seguridad. [Seguridad y eficacia de la vacuna ChAdOx1 nCoV-19 \(AZD1222\) contra el SARS-CoV-2: un análisis provisional de cuatro ensayos controlados aleatorios en Brasil, Sudáfrica y el Reino Unido - The Lancet](#)
- Medicamentos autorizados para uso de emergencia en FASE 3 de experimentación PFIZER No hay datos suficientes de seguridad en niños menores de 16 años, personas con enfermedades del sistema inmune, embarazadas, mujeres en período de lactancia. No reportó porcentaje de eficacia basado en cifras de riesgo absoluto. No ha habido reactualización de seguridad. [Seguridad y eficacia de la vacuna BNT162b2 mRNA Covid-19 | NEJM](#)
- Desregulación de ACE2 por SPIKE activa el inflammasoma. [El inflammasoma Nlrp3 como "estrella en ascenso" en estudios de hematopoyesis normal y maligna - PubMed \(nih.gov\)](#)
- Efecto proinflamatorio severo de SPIKE [PMC de Europa \(europepmc.org\)](#)
- Papel de ACE2 en desregulación renal y cardíaca. [El papel emergente de ACE2 en la fisiología y la enfermedad - PubMed \(nih.gov\)](#)

- Proteína SPIKE SARS-COV2 deteriora el funcionamiento endotelial vía desregulación de ACE2 [SARS-CoV-2 Spike Protein Impairs Endothelial Function via Downregulation of ACE 2 | Circulation Research \(ahajournals.org\)](#)
- Efectos de las vacunas VAERS al 22 de octubre 2021. Búsqueda en el sitio [Datos de la vacuna COVID \(openvaers.com\)](#)
- Miocarditis después de la vacuna BNT162b2 mRNA contra Covid-19 en Israel [Miocarditis después de la vacuna BNT162b2 mRNA contra covid-19 en Israel - PubMed \(nih.gov\)](#)
- Proteína SPIKE. Por medio de ella entra el virus SARS-COV 2 a las células, daña el endotelio, libera citoquinas proinflamatorias, TLR activación, estimulación de la microglia. [Spike protein adverse effect.pdf](#)
- Las proteínas de pico de SARS-CoV-2 inducen cambios patológicos en entrega molecular y función metabólica en el cerebro y células endoteliales [viruses-13-02021 \(1\).pdf](#)
- La proteína espiga del SARS-CoV-2 induce la degradación de las proteínas de la unión que mantienen la integridad de la barrera endotelial [Fronteras | La proteína espiga del SARS-CoV-2 induce la degradación de las proteínas de la unión que mantienen la integridad de la barrera endotelial | Medicina Cardiovascular \(frontiersin.org\)](#)
- Impacto de la pandemia de COVID-19 en el desarrollo cognitivo infantil temprano: hallazgos iniciales en un estudio observacional longitudinal de la salud infantil [Impact COVID-19 Pandemic on Early Child Cognitive Development.pdf](#)
- No hay diferencia significativa en la carga viral entre vacunados y no vacunados, asintomáticos y grupos sintomáticos infectados con la variante delta del SARS-CoV-2 [No significant difference in viral load between vaccinated and unvaccinated.pdf](#)
- 22 estudios e informes que plantean profundas dudas sobre la eficacia de las vacunas para la población general [22 estudios e informes que plantean profundas](#)

[dudas sobre la eficacia de las vacunas para la población general * Brownstone Institute](#)

- Cómo el azúcar en la sangre puede desencadenar una respuesta inmune mortal en la gripe y posiblemente COVID-19 Scientific American abril 2020. <https://www.scientificamerican.com/article/how-blood-sugar-can-trigger-a-deadly-immune-response-in-the-flu-and-possibly-covid-19/>
- Effects of Food Additives on Immune Cells As Contributors to Body Weight Gain and Immune-Mediated Metabolic Dysregulation Front Immunol 2017. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5672138/>
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24063614/> The in vitro effects of artificial and natural sweeteners on the immune system using whole blood culture assays
- Too Much Salt Suppresses Phagocytes - Neuroscience News Too Much Salt Suppresses Phagocytes April 30 2021 Salt Transiently Inhibits Mitochondrial Energetics in Mononuclear Phagocytes - PubMed (nih.gov) 28 April 2021
- Nutrition and immunity: lessons for COVID-19 | European Journal of Clinical Nutrition (nature.com) Junio 2021
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5707683/> Vitamin C and Immune Function
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29099763/> Vitamin C and Immune Function
- <https://akjournals.com/view/journals/1886/9/3/article-p73.xml> Immunomodulatory and antimicrobial effects of vitamin C DOI: <https://doi.org/10.1556/1886.2019.00016> European Journal of Microbiology and Immunology
- Vitamin C | COVID-19 Treatment Guidelines (nih.gov) Last Updated: November 3, 2020 La vitamina C (ácido ascórbico) es una vitamina soluble en agua que se cree

que tiene efectos beneficiosos en pacientes con enfermedades graves y críticas, los cuales durante el período de estudio de 4 días, los pacientes que recibieron vitamina C 200 mg/kg al día y los que recibieron vitamina C 50 mg/kg al día tuvieron puntuaciones y niveles de marcadores proinflamatorios de evaluación secuencial de la insuficiencia orgánica (Organ Failure Assessment (SOFA) Scores) más bajas que los pacientes que recibieron placebo.

- Quercetin and Vitamin C: An Experimental, Synergistic Therapy for the Prevention and Treatment of SARS-CoV-2 Related Disease (COVID-19) - PubMed (nih.gov) Junio 2019 Quercetina y Vitamina C: Una Terapia Experimental y Sinérgica para la Prevención y Tratamiento de Enfermedades Relacionadas con el SARS-CoV-2 (COVID-19)
- (PDF) COVID-19: A Brief Overview on the Role of Vitamins Specifically Vitamin C as Immune Modulators and in Prevention and Treatment of SARS-Cov-2 Infections (researchgate.net)
- (PDF) COVID-19: A Brief Overview on the Role of Vitamins Specifically Vitamin C as Immune Modulators and in Prevention and Treatment of SARS-Cov-2 Infections (researchgate.net)
- Vitamin C as prophylaxis and adjunctive medical treatment for COVID-19? (nih.gov) 25 Julio 2020
- Vitamin C levels in patients with SARS-CoV-2-associated acute respiratory distress syndrome - PubMed (nih.gov) 26 Agosto 2020
- <https://www.mountsinai.org/health-library/supplement/vitamin-c-ascorbic-acid>
Niveles bajos de vitamina C se han asociado con una serie de condiciones, incluyendo presión arterial alta, enfermedad de la vesícula biliar, accidente cerebrovascular, algunos cánceres, y aterosclerosis y la acumulación de placa en los vasos sanguíneos que puede conducir a ataque cardíaco y accidente cerebrovascular.
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7203037/> Two known therapies could be useful as adjuvant therapy in critical patients infected by COVID-19

Experiencia de 5 profesores universitarios, jefes de UCIs de 5 ciudades diferentes en España y de un hospital en New York. El efecto potencial de la vitamina C en la reducción de la inflamación en los pulmones podría desempeñar un papel clave en la lesión pulmonar causada por la infección por coronavirus. La vitamina C puede ser eficaz en el tratamiento del SARS-CoV-2 debido a su efecto antioxidante, sus propiedades antivirales, su capacidad para impulsar el sistema inmunológico, y sus propiedades antiinflamatorias. La vitamina C también puede ayudar a eliminar el líquido alveolar que se acumula durante el SÍNDROME de ArDS al prevenir la activación y acumulación de neutrófilos y al reducir el daño al epitelio alveolar. La perfusión intravenosa de hasta 100 g es segura, siempre que se tomen las precauciones descritas anteriormente.

- Adjunctive Nutraceutical Therapies for COVID-19 - PubMed (nih.gov) 16 feb.2021
- Vitamin C Binds to SARS Coronavirus-2 Main Protease Essential for Viral Replication | bioRxiv Mayo 2021 No revisado por pares
- Vitamin C | COVID-19 Treatment Guidelines (nih.gov) 21 Abril 2021
- <https://care.diabetesjournals.org/content/27/10/2491> Lymphocyte and Plasma Vitamin C Levels in Type 2 Diabetic Patients With and Without Diabetes Complications
- <https://www.mountsinai.org/health-library/supplement/vitamin-c-ascorbic-acid>
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6176494/> Vitamin C supplementation for asthma
- <https://nutritionj.biomedcentral.com/articles/10.1186/1475-2891-7-35> Vitamin C in plasma is inversely related to blood pressure and change in blood pressure during the previous year in young Black and White women
- <https://www.diabetes.co.uk/news/2019/feb/vitamin-c-linked-to-reduced-glucose-levels-in-type-2-diabetes-95348957.html>

- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5622757/> Inadequate Vitamin C Status in Prediabetes and Type 2 Diabetes Mellitus: Associations with Glycaemic Control, Obesity, and Smoking
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25866299/> Vitamin C in the treatment and/or prevention of obesity
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3166406/> Vitamin D and the Immune System
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3200473/> Vitamin D metabolism and innate immunity
- <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876034120305311> Role of vitamin D in preventing of COVID-19 infection, progression and severity
- <https://www.sciencedaily.com/releases/2020/05/200507121353.htm> Vitamin D levels appear to play role in COVID-19 mortality rates Patients with severe deficiency are twice as likely to experience major complications
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7289092/> Vitamin D receptor stimulation to reduce acute respiratory distress syndrome (ARDS) in patients with coronavirus SARS-CoV-2 infections Revised Ms SBMB 2020_166
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3751655/> Serum concentrations of 25-hydroxyvitamin D and immunoglobulins in an older Swiss cohort: results of the Senior Labor Study
- Vitamin D dosing considerations in COVID-19 (nih.gov) 25 agosto 2020
- Vitamin D3 as Potential Treatment Adjuncts for COVID-19 - PubMed (nih.gov) 15 nov.2020

- Putative roles of vitamin D in modulating immune response and immunopathology associated with COVID-19 - PubMed (nih.gov) 15 enero 2021
- The role of vitamin D in reducing SARS-CoV-2 infection: An update (nih.gov) 17 abril 2021
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3738984/> Vitamin D and Immune Function
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5356990/> Does Vitamin D Deficiency Lead to Hypertension?
- <https://www.cochrane.org/news/high-quality-evidence-suggests-vitamin-d-can-reduce-asthma-attacks> High quality evidence suggests Vitamin D can reduce asthma attacks
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2994161/> Glycemic changes after vitamin D supplementation in patients with type 1 diabetes mellitus and vitamin D deficiency
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2426990/> Vitamin D and diabetes
- Improvement of glycemic control with vitamin D3 repletion
- <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1038/oby.2011.404> Volumetric Dilution, Rather Than Sequestration Best Explains the Low Vitamin D Status of Obesity
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6780345/> Vitamin D Deficiency: Consequence or Cause of Obesity?

- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5831512/> Immunomodulatory effect of vitamin K2
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4566462/> Proper Calcium Use: Vitamin K2 as a Promoter of Bone and Cardiovascular Health
- <https://care.diabetesjournals.org/content/31/11/2092> Effect of Vitamin K Supplementation on Insulin Resistance in Older Men and Women
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32383688/> Overweight - obesity is associated with decreased vitamin K2 levels in hemodialysis patients
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/51576/> Menaquinone (vitamin K2) therapy for bronchial asthma. II. Clinical effect of menaquinone on bronchial asthma
- <https://www.cambridge.org/core/journals/proceedings-of-the-nutrition-society/article/zinc-and-the-immune-system/23B26245CF0F773E5F1AA19E9800B82B>
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30649891/> Zinc deficiency induces hypertension by promoting renal Na + reabsorption
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6604771/> Alterations in human natural killer cell activity and monocyte cytotoxicity induced by zinc deficiency
- Bach, JF (1981) The multi-faceted zinc dependency of the immune system. Immunology Today 4, 225–227. CrossRef | Google Scholar
- Zinc | COVID-19 Treatment Guidelines (nih.gov) Zinc Supplementation and COVID-19 Last Updated: July 17, 2020 Las dosis utilizadas en ensayos clínicos registrados para COVID-19 varían entre los estudios, con una dosis máxima de sulfato de zinc 220 mg (50 mg de zinc elemental) dos veces al día. La suplementación de zinc durante una duración tan corta como 10 meses se ha asociado con deficiencia de cobre

- Zinc for the prevention and treatment of SARS-CoV-2 and other acute viral respiratory infections: a rapid review - PubMed (nih.gov) 7 dic. 2020
- <https://link.springer.com/article/10.1007/s10522-006-9057-3> Correlation between zinc status and immune function in the elderly
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6984028/> The status of zinc in type 2 diabetic patients and its association with glycemic control
- <https://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev.nutr.24.012003.132454>
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3636409/> Zinc: dietary intake and impact of supplementation on immune function in elderly
- <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0422763816302357> Serum zinc level in bronchial asthma
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3723386/> The influence of selenium on immune responses
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21955027/> The role of selenium in inflammation and immunity: from molecular mechanisms to therapeutic opportunities
- Selenium supplementation in the prevention of coronavirus infections (COVID-19) (nih.gov) 24 mayo 2020
- Selenium Deficiency Is Associated with Mortality Risk from COVID-19 - PubMed (nih.gov) 16 Jul. 2020
- <https://ods.od.nih.gov/factsheets/Selenium-HealthProfessional/>

- Selenium and RNA Virus Interactions: Potential Implications for SARS-CoV-2 Infection (COVID-19) - PubMed (nih.gov) 4 sept. 2020
- Selenium (Se) plays a key role in the biological effects of some viruses: Implications for COVID-19 (nih.gov) 7 Marzo 2021
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2773506/> Serum selenium concentrations and hypertension in the US population
- https://www.researchgate.net/profile/Ana_Navas-Acien/publication/6416751_Serum_selenium_and_diabetes_in_US_Adults_Diabetes_Care_30_829-34/links/598da0ff458515c333afa879/Serum-selenium-and-diabetes-in-US-Adults-Diabetes-Care-30-829-34.pdf
- https://www.researchgate.net/publication/328548176_Selenium_Supplementation_in_Obese_Patients_with_Subclinical_Hypothyroidism_and_Type_2_Diabetes
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14506478/> Possible roles of magnesium on the immune system
- <https://www.health.harvard.edu/staying-healthy/what-you-should-know-about-magnesium2>
- The relevance of magnesium homeostasis in COVID-19 (nih.gov) 23 Octubre 2021
- Essential sufficiency of zinc, ω -3 polyunsaturated fatty acids, vitamin D and magnesium for prevention and treatment of COVID-19, diabetes, cardiovascular diseases, lung diseases and cancer - PubMed (nih.gov) 31 mayo 2021
- https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1300/J053v02n03_07?src=recsys

- <https://www.health.harvard.edu/heart-health/key-minerals-to-help-control-blood-pressure>
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4938107/> Associations of serum Magnesium levels with diabetes mellitus and diabetic complications
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2988169/> Serum magnesium and stable asthma: Is there a link?
- <https://www.scielo.br/pdf/ramb/v63n2/0104-4230-ramb-63-02-0156.pdf> Hypomagnesemia and its relation with chronic low-grade inflammation in obesity
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2790427/> A connection between magnesium deficiency and aging: new insights from cellular studies
- <https://academic.oup.com/jn/article/138/9/1807S/4750861>
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4150041/> Effect of PUFA on patients with hypertension: A hospital based study
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6566834/> Polyunsaturated Fatty Acids and Glycemic Control in Type 2 Diabetes
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6140086/> Good Fats versus Bad Fats: A Comparison of Fatty Acids in the Promotion of Insulin Resistance, Inflammation, and Obesity
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4417548/> Fatty acids, inflammation, and asthma
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5352322/> Polyunsaturated fatty acids ameliorate aging *via* redox-telomere-antioncogene axis