

Este texto es una traducción de una de las mejores explicaciones del fraude del aislamiento del virus y otros aspectos biológicos relacionados, disponible en:

<https://off-guardian.org/2021/01/31/phantom-virus-in-search-of-sars-cov-2/>

Se le ha añadido alguna nota particular que sirve para corroborar o que se dice.

Virus fantasma: en busca de Sars-CoV-2

Incluso el Instituto Robert Koch y otras autoridades sanitarias no pueden presentar una prueba decisiva de que un nuevo virus llamado SARS-CoV-2 nos acosa. Esto por sí solo convierte la conversación sobre mutaciones virales peligrosas en un alarmismo irresponsable y las llamadas pruebas de PCR del SARS-CoV-2 en una empresa sin valor, definitivamente.

En una solicitud de un estudio que muestre el aislamiento y la purificación completos de las partículas que se dice que son SARS-CoV-2, Michael Laue de uno de los más importantes representantes del mundo de la "panicodemia" de COVID-19, el Instituto Alemán Robert Koch (RKI), respondió que [1]:

" No tengo conocimiento de ningún paper que haya purificado el SARS-CoV-2 aislado."

Esta es una declaración más que notable, está admitiendo un completo fracaso. Esta concesión está en línea con las declaraciones que presentamos en nuestro artículo "Las pruebas de PCR de COVID-19 no tienen sentido científico" [2], que OffGuardian publicó el 27 de junio de 2020, un artículo que fue el primero en todo el mundo que describe en detalle por qué la PCR del SARS-CoV-2 Las pruebas no sirven para el diagnóstico de una infección viral.

Uno de los puntos cruciales en este análisis fue que los estudios que sostienen haber demostrado que el SARS-CoV-2 es un virus nuevo y potencialmente mortal no tienen derecho a reclamar esto, particularmente porque los estudios que afirman el "aislamiento" del llamado SARS- CoV-2 de hecho no lograron aislar (purificar) las partículas que se dice que son el nuevo virus.

Esto se ve confirmado por las respuestas de los científicos de los estudios respectivos a nuestra consulta, que se muestran en una tabla en nuestro artículo, entre ellos los del artículo más importante del mundo cuando se trata de la afirmación de haber detectado el SARS-CoV-2 (por Zhu et al.), publicado en el New England Journal of Medicine el 20 de febrero de 2020 [3], y ahora incluso el RKI.

Por cierto, disponemos de otra respuesta confirmatoria de los autores [4] de un estudio australiano [5].

BUSCADO, PERO EN VANO: VIRUS SARS-COV-2

Además, Christine Massey, una ex bioestadística canadiense en el campo de la investigación del cáncer, y un colega suyo en Nueva Zelanda, Michael Speth, así como varias personas de todo el mundo (la mayoría de las cuales prefieren permanecer en el

anonimato) han presentado solicitudes en base a la libertad de información a decenas de instituciones de salud y ciencia y a un puñado de oficinas políticas en todo el mundo.

Ellos buscan cualquier registro que describa el aislamiento del virus SARS-COV-2 de cualquier muestra no adulterada tomada de un paciente enfermo.

Pero las 46 instituciones / oficinas que respondieron no proporcionaron ni citaron ningún registro que describiera el aislamiento del "SARS-COV-2"; y el Ministerio de Salud de Alemania ignoró por completo su solicitud de libertad de información [6].

El empresario alemán Samuel Eckert solicitó a las autoridades sanitarias de varias ciudades como München (Múnich), Dusseldorf y Zúrich un estudio que demostrara el aislamiento y la purificación completos del llamado SARS-CoV-2. Aún no lo ha obtenido [7].

RECOMPENSAS POR PRUEBAS DE AISLAMIENTO Y CAUSALIDAD

Samuel Eckert incluso ofreció 230.000 euros a Christian Drosten si podía presentar algún pasaje de texto de publicaciones que probaran científicamente el proceso de aislamiento del SARS-CoV-2 y su sustancia genética. La fecha límite (31 de diciembre de 2020) pasó sin que Drosten respondiera a Eckert [8].

Y otro plazo venció el 31 de diciembre sin presentación de la documentación deseada. En este caso, el periodista alemán Hans Tolzin ofreció una recompensa de 100.000 € por una publicación científica que describiera un intento de infección exitoso con el SARS-CoV-2 específico que resultará en enfermedades respiratorias en los sujetos de prueba [9].

LA VARIACIÓN DEL TAMAÑO DE LAS PARTÍCULAS TAMBIÉN REDUCE LA HIPÓTESIS DEL VIRUS AL ABSURDO

Recientemente estamos siendo asustados por supuestas nuevas cepas de "SARS-CoV-2", pero esa afirmación no se basa en una ciencia sólida.

En primer lugar, no puede determinar una variante de un virus si no ha aislado completamente el original.

En segundo lugar, ya hay decenas de miles [10] de supuestas nuevas cepas [11], "encontradas" desde el invierno pasado en todo el mundo. De hecho, el banco de datos de virus GISAID tiene ahora más de 452.000 secuencias genéticas diferentes [12] que afirman representar una variante de SARS-Cov2.

Entonces, afirmar que ahora, de repente, hay "nuevas cepas" es una tontería incluso desde una perspectiva ortodoxa, porque desde esa perspectiva los virus mutan constantemente. Por lo tanto, pueden proclamar constantemente que han encontrado nuevas cepas, perpetuando el miedo.

Tal alarmismo es aún más absurdo cuando uno echa un vistazo a las micrografías electrónicas impresas en los estudios relevantes, que muestran partículas que se supone representan el SARS-CoV-2. Estas imágenes revelan que estas partículas varían enormemente en tamaño. De hecho, el ancho de banda varía de 60 a 140 nanómetros (nm) [13]. Un virus que tiene una variación de tamaño tan extrema no puede existir.

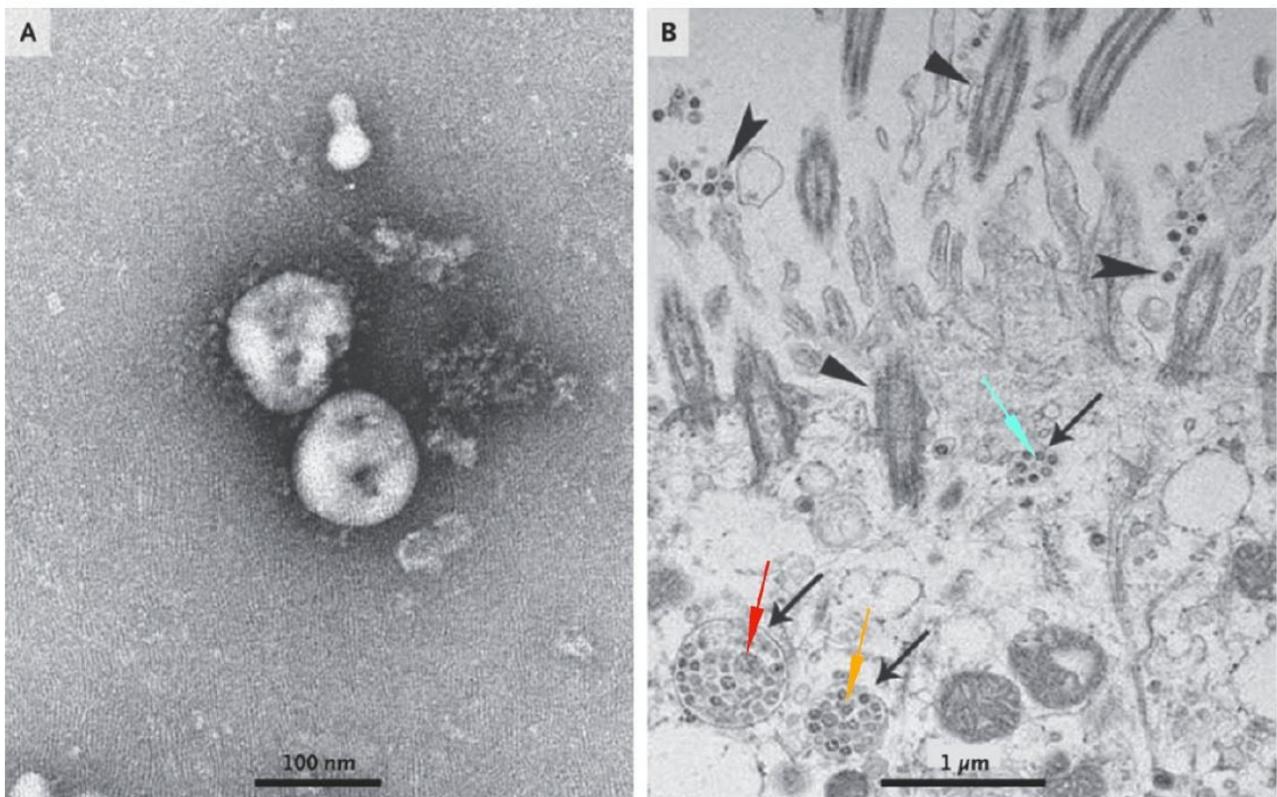
Por ejemplo, se puede decir de los seres humanos que varían desde aproximadamente 1,50 metros hasta 2,10 metros, ya que hay varios individuos de diferentes alturas. Ahora, decir que los virus en su conjunto oscilan entre 60 y 140 nm, como hicieron Zhu et al. [13], Eventualmente puede tener sentido; pero decir que los viriones individuales del SARS-Cov2 varían tanto sería como decir que John varía su altura de 1,60 a 2 metros, ¡dependiendo de las circunstancias!

Se podría responder que los virus no son individuos humanos, pero también es cierto que, según la virología, cada virus tiene una estructura bastante estable. Entonces, con el SARS-Cov2 se están tomando libertades de definición que confirman aún más que todo sobre este virus específico es incluso más aleatorio de lo habitual. Y esa licencia de definición ilimitada llevó al hecho de que se cambió la entrada de Wikipedia sobre coronavirus, y ahora informa que “El tamaño de los viriones de SARS-CoV-2 es de aproximadamente 50 a 200 nm de diámetro” [14].

¡Eso sería como decir que John varía su altura de 1 a 4 metros según las circunstancias!

(N. del T. he hecho una comprobación sencilla y, los diámetros de los virus en sus definiciones, sin entrar en su validez, suelen ser más ajustados: varicela 150-200nm [15], herpes 150-200 nm [16], pailomavirus 52-55 nm [17], dengue 30-50 nm [18], ebolavirus 40-50nm [19], etc.)

Lo que se hace pasar por SARS-Cov2 son en realidad partículas de todo tipo, como también se puede ver en las imágenes proporcionadas por el artículo mencionado de Zhu et al. A continuación se muestra la foto que Zhu et al. [13] presenta como la foto de SARS-Cov2:



A través de un medidor de tamaño de pantalla (FreeRuler), se pueden medir las partículas que los autores asignan al SARS-CoV-2. Las partículas ampliadas de la fotografía del lado izquierdo miden aproximadamente 100 nm cada una (en una escala de 100 nm). Pero en la imagen del lado derecho, todas las partículas pequeñas indicadas con flechas como SARS-CoV-2, medidas en una escala de 1 Microm (1000 nm), tienen tamaños totalmente diferentes.

Las flechas negras en realidad indican vesículas. Midiendo algunas de estas partículas con la regla, el resultado es que en la vesícula central la partícula más alta en el centro mide casi 52 nm, por lo tanto por debajo del rango propuesto por Zhu et al (60 a 140 nm); la partícula inmediatamente a su derecha mide un poco más, alrededor de 57,5 nm, pero todavía por debajo del límite; mientras que, casi en el centro de la vesícula más baja, la partícula más grande (flecha amarilla) mide aproximadamente 73,7 nm, dentro de los amplios márgenes de Zhu et al .; finalmente, en la vesícula inferior izquierda, la partícula más grande mide 155,6 nm, es decir, muy por encima del límite máximo definido por Zhu et al. (140 nm).

Es probable que la corrección realizada últimamente en Wikipedia tuviera como objetivo precisamente cubrir este problema.

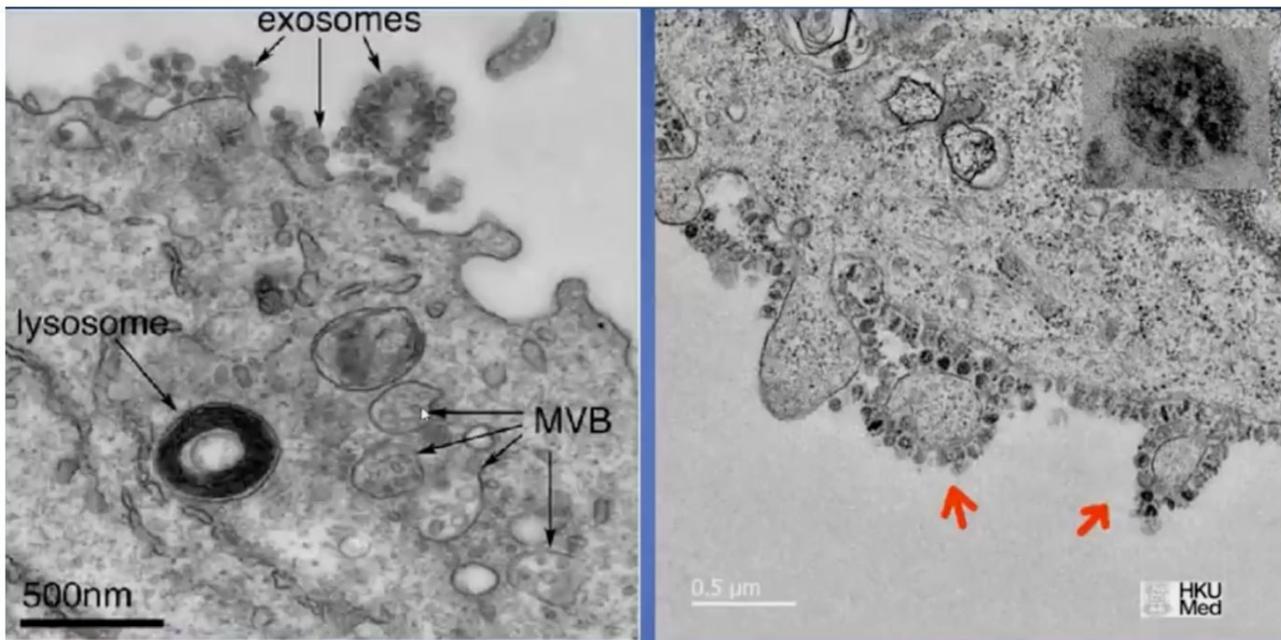
Hay otros fuertes indicios de que las partículas denominadas SARS-CoV-2 pueden ser en realidad aquellas partículas inofensivas o incluso útiles, llamadas "vesículas extracelulares" (VE), que tienen dimensiones extremadamente variables (de 20 a 10.000 nm), pero que en su mayor parte oscilan entre 20 nm y 200 nm, y que incluyen, como subcategoría, la de "exosomas".

Los exosomas son partículas producidas por nuestras células y contienen ácidos nucleicos, lípidos y proteínas [20], y están involucrados en diversas actividades útiles para nuestro organismo, como el transporte de moléculas inmunes y células madre, así como la eliminación de los desechos catabólicos de la célula.

Los exosomas representan quizás la mayor parte de las VE y han sido objeto de numerosos estudios durante más de 50 años. Aunque pocos han oído hablar de estas partículas beneficiosas, la literatura científica sobre ellas es enorme, y solo en PubMed, si se escribe "exosoma", se proporcionan más de 14.000 estudios. No podemos entrar en detalles sobre las VE y los exosomas aquí, pero es importante señalar cómo son indistinguibles de los virus, y varios científicos piensan que en realidad lo que se define como un virus peligroso no es más que un exosoma beneficioso.

(N. del T. en efecto hay muchos estudios que relacionan las vesículas extracelulares con los virus, sin llegar a equipararlos, pero quizás por un fallo de concepto. Por ejemplo se leen cosas como "Las VE comparten similitudes estructurales con los virus y los hallazgos recientes demuestran que los virus explotan las VE para la salida de la célula y las VE aprovechan los mecanismos de entrada viral para la entrega de carga." [21], "Las VE se asemejan a los virus envueltos tanto en aspectos estructurales como funcionales. En completa analogía con la biogénesis viral, algunas de estas vesículas se generan dentro de las células y, una vez liberadas en el medio extracelular, se denominan exosomas." [22], "Las vesículas extracelulares (VE), más comúnmente exosomas, son producidas constantemente por células infectadas por virus y juegan un papel crucial en la mediación de la comunicación entre células infectadas y no infectadas." [23], etc.)

Esto es inmediatamente visible bajo el microscopio electrónico [24]:



Como puede observarse, el mayor de los exosomas es del mismo tamaño y estructura del presunto SARS-CoV-2, por lo que es plausible creer que, en el gran mar de partículas contenidas en el sobrenadante del líquido bronco-alveolar del paciente COVID-19, lo que se toma como SARS-CoV-2 no sea más que un exosoma.

(N. de T. en el video desde el que se toma la última imagen Kaufman señala también que la microfotografía es de la mayor calidad que ha visto nunca, es decir esas microfotografías dependen de la habilidad del operario al cortar la muestra a microfotografiar ya que la borrosidad suele ser por efecto del corte, y la microfotografía "del sars-cov-2" destaca por su suprema definición... que casualidad).

POR QUÉ LA PURIFICACIÓN ES VITAL PARA DEMOSTRAR QUE EXISTE EL SARS-COV-2

Entonces, lógicamente, si tenemos un cultivo con innumerables partículas extremadamente similares, la purificación de partículas debe ser el primer paso para poder definir realmente las partículas que se cree que son virus como virus (además de la purificación de partículas, por supuesto, también debería determinarse sin problemas, por ejemplo, que esas partículas pueden causar ciertas enfermedades en condiciones reales y no solo de laboratorio).

Por tanto, si no se ha realizado ninguna "purificación" de partículas en ninguna parte, ¿cómo se puede afirmar que el ARN obtenido es un genoma viral? ¿Y cómo se puede utilizar ampliamente ese ARN para diagnosticar la infección por un nuevo virus, ya sea mediante pruebas de PCR o de otro modo? Hemos hecho estas dos preguntas a numerosos representantes de la narrativa oficial del corona en todo el mundo, pero nadie ha podido responderlas.

De ahí, como hemos dicho en nuestro artículo anterior, el hecho de que las secuencias de genes de ARN -que los científicos extrajeron de muestras de tejido preparadas en sus estudios in vitro y a las que las llamadas pruebas de RT-PCR del SARS-CoV-2 fueron

finalmente “calibradas” - pertenecen a un nuevo virus patógeno llamado SARS-CoV-2, por lo tanto, se basa únicamente en la fe, no en los hechos.

En consecuencia, no se puede concluir que las secuencias de genes de ARN “extraídas” de las muestras de tejido preparadas en estos estudios, a las que se “calibran” las pruebas de PCR, pertenezcan a un virus específico, en este caso el SARS-CoV-2.

En cambio, en todos los estudios que afirman haber aislado e incluso probado el virus se hizo algo muy diferente: los investigadores tomaron muestras de la garganta o los pulmones de los pacientes, las ultracentrifugaron (arrojaron a alta velocidad) para separar las moléculas más grandes/pesados de las más pequeñas/ligeras, y luego tomaron el sobrenadante, la parte superior del material centrifugado.

Esto es lo que ellos llaman "aislar", al que luego le aplican la PCR. Pero este sobrenadante contiene todo tipo de moléculas, miles de millones de micro y nanopartículas diferentes, incluidas las vesículas extracelulares (VE) y los exosomas antes mencionados, que son producidos por nuestro propio cuerpo y que a menudo son simplemente indistinguibles de los virus:

" Hoy en día, es una misión casi imposible separar los VE y los virus mediante métodos canónicos de aislamiento de vesículas, como la ultracentrifugación diferencial, porque con frecuencia se co-peletizan debido a su dimensión similar." [25]

Entonces, los científicos "crean" el virus mediante PCR: se toman cebadores, es decir, secuencias genéticas previamente existentes disponibles en bancos genéticos, las modificas en base a un razonamiento puramente hipotético, y las pones en contacto con el caldo sobrenadante, hasta que se adhieren (aparean) a algún ARN en el caldo; luego, a través de la enzima transcriptasa inversa, se transforma el ARN así “pescado” en un ADN artificial o complementario (ADNc), que luego, y solo entonces, puede ser procesado por PCR y multiplicado a través de un cierto número de ciclos de PCR.

(Cada ciclo duplica la cantidad de ADN, pero cuanto mayor sea el número de ciclos necesarios para producir material de "virus" detectable, menor será la confiabilidad de la PCR, es decir, su capacidad para "obtener" cualquier cosa significativa del sobrenadante. Más allá de 25 ciclos, el resultado tiende a carecer de sentido, y todas las pruebas o protocolos de PCR que circulan actualmente utilizan más de 25 ciclos, de hecho, normalmente, de 35 a 45).

Para empeorar las cosas, los cebadores están constituidos por 18 a 24 bases (nucleótidos) cada uno; el virus SARS-Cov2 supuestamente está compuesto por 30.000 bases; por lo que el cebador representa solo el 0,08 por ciento del genoma del virus . Esto hace que sea aún menos posible seleccionar el virus específico que está buscando en un espacio tan diminuto y, además, en un mar de miles de millones de partículas muy similares.

Pero hay más. Como el virus que está buscando es nuevo, es evidente que no hay cebadores genéticos listos para coincidir con la fracción específica del nuevo virus; así que toma cebadores que cree que pueden estar más cerca de la estructura del virus hipotetizado , pero es una suposición, y cuando aplica los cebadores al caldo sobrenadante, sus cebadores pueden adherirse a cualquiera de los miles de millones de moléculas presentes en él, y usted no tienes idea de que lo que has generado es el virus que estás buscando [26]. Se trata, de hecho, de una nueva creación realizada por

investigadores, que luego lo denominan SARS-CoV-2, pero no existe conexión alguna con el presunto virus "real" responsable de la enfermedad.

EL "GENOMA DEL VIRUS" NO ES MÁS QUE UN MODELO INFORMÁTICO

El genoma completo del virus SARS-CoV-2 nunca ha sido secuenciado y, en cambio, fue "reconstruido" en una computadora. El médico californiano Thomas Cowan llamó a esto un "fraude científico". ¡Y no es el único, ni de lejos!

Cowan escribió el 15 de octubre de 2020:

" Esta semana, mi colega y amiga Sally Fallon Morell me llamó la atención sobre un artículo sorprendente publicado por los CDC , publicado en junio de 2020. El propósito del artículo era que un grupo de aproximadamente 20 virólogos describiera el estado científico actual del aislamiento, purificación y las características biológicas del nuevo virus SARS-CoV-2, y compartir esta información con otros científicos para su propia investigación.

Una lectura completa y cuidadosa de este importante artículo revela algunos hallazgos impactantes.

La sección del artículo con el subtítulo "Secuenciación del genoma completo" mostró que "en lugar de haber aislado el virus y secuenciar el genoma de un extremo a otro" , los CDC "diseñaron 37 pares de PCR anidadas que abarcan el genoma sobre la base de la referencia del coronavirus secuencia (número de acceso de GenBank NC045512)."

Entonces, uno puede preguntarse, ¿cómo entonces secuenciaron el virus, es decir, lo analizaron genéticamente?

Bien, no analizaron todo el genoma, sino que tomaron algunas secuencias encontradas en los cultivos, afirmaron sin pruebas que pertenecían a un nuevo virus específico, y luego hicieron una especie de rompecabezas informático genético para completar el resto. "Usan el modelado por computadora para esencialmente crear un genoma desde cero", como dice el biólogo molecular Andrew Kaufman [27].

Quizás entonces no sea de extrañar que uno de los cebadores de la prueba desarrollada por el Instituto Pasteur [28] corresponda exactamente a una secuencia del cromosoma 8 del genoma humano [29].

NO HAY PRUEBAS DE QUE EL SARS-COV-2 PUEDA VOLAR

Supuestamente para detener la propagación del presunto nuevo virus, nos vemos obligados a practicar diversas formas de distanciamiento social y a usar máscaras. Detrás de este enfoque está la idea de que los virus y en particular el SARS-CoV-2, que se cree que es responsable de la enfermedad respiratoria Covid-19, se transmiten por el aire o, como se ha dicho más a menudo, a través de las gotitas nebulizadas en el aire de los que tosen o estornudan o, según algunos, simplemente hablan.

Pero lo cierto es que todas estas teorías sobre la transmisión del virus son solo hipótesis que nunca han sido probadas.

Faltaba evidencia de esto desde el principio. Como informó Nature en un artículo de abril de 2020 [30], los expertos no están de acuerdo en que el SARS-CoV-2 se transmita por el aire y, según la propia OMS, "la evidencia no es convincente".

Incluso desde un punto de vista ortodoxo, los únicos estudios en los que se ha "probado" preliminarmente la transmisión de un coronavirus (no SARS-Cov2) por vía aérea se han llevado a cabo en hospitales y residencias de ancianos [31], en lugares que se dice producen todos tipos de infecciones debidas a condiciones higiénicas.

Pero ningún estudio ha probado nunca que exista transmisión de virus en ambientes abiertos o en ambientes cerrados pero bien ventilados. Aun asumiendo que existe esta transmisión por vía aérea, se ha recalado que, para que se produzca el "contagio", es necesario que las personas entre las que se produce la supuesta transmisión estén en estrecho contacto durante al menos 45 minutos [30].

En resumen, todas las medidas radicales de distanciamiento no tienen fundamento científico.

SIN "INFECCIÓN" ASINTOMÁTICA

Dado que la purificación de partículas es el requisito previo indispensable para los pasos siguientes, es decir, la prueba de causalidad y la "calibración" de las pruebas, tenemos una prueba de diagnóstico insignificante y, por lo tanto, el mantra "prueba, prueba, prueba" de Tedros Adhanom Ghebreyesus de la OMS, mencionado en nuestro artículo del 27 de junio, debe calificarse de poco científico y engañoso.

Esto es especialmente cierto cuando se realizan pruebas a personas sin síntomas. En este contexto, incluso un estudio chino de Wuhan publicado en Nature el 20 de noviembre de 2020 [32], en el que se hicieron pruebas a casi 10 millones de personas y se aislaron todos los casos positivos asintomáticos, los casos re-positivos y sus contactos cercanos durante al menos 2 semanas hasta el que la prueba PCR resultó negativa, encontró que:

" Todos los contactos cercanos de los casos positivos asintomáticos dieron negativo, lo que indica que es poco probable que los casos positivos asintomáticos detectados en este estudio sean infecciosos."

Incluso el ortodoxo British Medical Journal se unió recientemente a las críticas.

Poco antes de Navidad, la revista científica publicó el artículo " COVID-19: Las pruebas masivas son inexactas y dan una falsa sensación de seguridad, admite el ministro" [33], explicando cómo las pruebas que se están implementando en partes del Reino Unido simplemente no son del todo precisas para personas asintomáticas y argumentando que no pueden determinar con precisión si uno es positivo o negativo, como escribió Collective Evolution [34]. (La OMS misma lo ha admitido [35] desde entonces, dos veces [36]).

Ya unas semanas antes, se podía leer en The BMJ [37] que :

"Las pruebas masivas para COVID-19 son un desastre no evaluado, poco diseñado y costoso"

y

" La detección de COVID-19 en la población sana es de valor desconocido, pero se está introduciendo en todo el país."

Y que:

" La respuesta a la pandemia del Reino Unido depende demasiado de los científicos y otras personas designadas por el gobierno con intereses en competencia preocupantes, incluidas las participaciones en empresas que fabrican pruebas de diagnóstico, tratamientos y vacunas contra el covid-19"

Aparte de eso, el abogado Reiner Füllmich, miembro de la Comisión de Investigación Extraparlamentaria Alemana "Stiftung Corona Ausschuss", dijo que Stefan Hockertz, profesor de farmacología y toxicología, le dijo que hasta el momento no se han encontrado pruebas científicas de infección asintomática [38].

Cuando se le preguntó, el Instituto Robert Koch no pudo enviarnos un solo estudio que demostrara que (a) las personas asintomáticas "positivas" enfermaran a otras personas (no solo "positivas"), que (b) las personas "positivas" con síntomas de enfermedad causaran enfermedad en otra persona (no solo "positiva"), y que (c) cualquier persona que dio "positivo" al SARS-CoV-2 hiciera que otra persona fuera "positiva".

"SI NO PROBARAS MÁS, EL CORONA DESAPARECERÍA"

Incluso en mayo, una publicación importante como el Journal of the American Medical Association [39] declaró que "un resultado de PCR positivo no indica necesariamente la presencia de virus viables ", mientras que un estudio reciente en The Lancet [40] dice que "la detección de ARN no se puede utilizar para inferir la infecciosidad".

En este contexto, uno solo puede estar de acuerdo con Franz Knieps, director de la asociación de fondos de seguros de salud de las empresas en Alemania y durante muchos años en estrecho contacto con la canciller alemana, Angela Merkel, quien declaró a mediados de enero que "si no realizabas más pruebas , el Corona desaparecería" [41].

Curiosamente, incluso Christian Drosten, el zar del virus alemán hiper-ortodoxo y el principal asesor del gobierno sobre confinamientos y otras medidas, se ha contradicho a sí mismo sobre la fiabilidad de las pruebas de PCR. En una entrevista de 2014 sobre las pruebas de PCR para el llamado MERS-CoV en Arabia Saudita , dijo [42]:

" El método [PCR] es tan sensible que puede detectar una sola molécula hereditaria del virus. Por ejemplo, si un patógeno de este tipo simplemente revolotea a través de la membrana nasal de una enfermera durante un día sin que se enferme o note nada, entonces de repente es un caso de MERS. Donde antes se informaban muertes, ahora los casos leves y las personas que realmente se encuentran en perfecto estado de salud se incluyen de repente en las estadísticas de notificación. Esto también podría explicar la explosión en el número de casos en Arabia Saudita. Además, los medios locales llevaron el asunto a niveles increíbles".

¿Suena vagamente familiar?

E incluso Olfert Landt es crítico con los resultados de las pruebas de PCR, y dice que solo alrededor de la mitad de los "infectados con corona" son contagiosos [43]. Esto es más que notable porque Landt no es solo uno de los coautores de Drosten en el paper de

Corman et al. [44] - el primer protocolo de prueba de PCR aceptado por la OMS, publicado el 23 de enero de 2020, en Eurosurveillance - pero también el CEO de TIB Molbiol, la empresa que produce las pruebas de acuerdo con ese protocolo.

Desafortunadamente, este conflicto de intereses no se menciona en el artículo de Corman / Drosten et al., tal como criticaron 22 científicos, entre ellos uno de los autores de este artículo, Stefano Scoglio, en un reciente análisis en profundidad [45].

En total, Scoglio y sus colegas encontraron "graves conflictos de intereses para al menos cuatro autores", incluido Christian Drosten, así como varios defectos científicos fundamentales. Por eso concluyeron que "el consejo editorial de Eurosurveillance no tiene más remedio que retractarse de la publicación".

El 11 de enero de 2021, el equipo editorial de Eurosurveillance respondió al correo electrónico de Torsten Engelbrecht solicitando un comentario sobre este análisis:

"Somos conscientes de tal solicitud [de retractarse del Corman / Drosten et al. paper] pero esperamos que comprenda que actualmente no estamos comentando sobre esto. Sin embargo, estamos trabajando para tomar una decisión a finales de enero de 2021."

El 27 de enero, Engelbrecht se acercó una vez más a la revista para volver a preguntar: "Ahora es finales de enero. Entonces, permítame preguntarle nuevamente: ¿Cuál es su comentario sobre el análisis mencionado del paper de Corman/Drosten et al.? y ¿vais a retractar el paper de Corman et al. ? ¿o qué vas a hacer?" Dos días después, el equipo editorial de Eurosurveillance respondió lo siguiente:

"Esto está tomando algo de tiempo, ya que hay varias partes involucradas. Comunicaremos nuestra decisión en uno de los próximos números regulares de la revista."

MILES DE MILLONES Y MILES DE MILLONES DESPERDICIAOS EN PRUEBAS QUE NO PODRÍAN SIGNIFICAR MENOS

Teniendo en cuenta la falta de datos para la detección del presunto nuevo virus y para que las pruebas de PCR del SARS-CoV-2 tengan algún significado, es aún más escandaloso que los costos de las pruebas no se discutan públicamente [46], ya que son enormes. A menudo, escuchamos a políticos y jefes parlantes afirmar que si se cumplen ciertos criterios, las pruebas son gratuitas, pero eso es una mentira absoluta. Lo que realmente quieren decir es que no paga en el acto, sino con sus impuestos.

Pero independientemente de cómo lo pague, en Suiza, por ejemplo, el costo de una prueba de PCR está entre CHF140 y CHF200 (de 133 a 190 euros) [48]. Entonces, hagamos las matemáticas. En el momento de redactar este informe, la pequeña Suiza, con una población de 8,5 millones, realizó alrededor de 3.730.000 pruebas de PCR del SARS-CoV-2, además de unas 500.000 pruebas de antígenos, que son un poco más baratas [49].

Teniendo en cuenta un precio medio de 170 CHF por prueba de PCR, la asombrosa cifra de 634 millones de CHF, o 594 millones de euros. Y a pesar de lo absurdo de realizar pruebas a personas asintomáticas, la semana pasada, el 27 de enero, el Consejo Federal Suizo volvió a llamar a las personas para que se hicieran la prueba. Anunciando que, a partir del día siguiente, los suizos tendrán que pagar con sus impuestos también las

pruebas masivas de personas asintomáticas. El Consejo Federal Suizo estima que esto costará alrededor de mil millones de francos suizos [50].

El epidemiólogo Dr. Tom Jefferson dijo en una entrevista al Daily Mail [51]:

" La mayoría de los kits de PCR todavía cuestan más de £ 100 para obtener de forma privada, por ejemplo, y el gobierno [del Reino Unido] dice que ahora entrega 500.000 por día. Pero incluso estas cifras se ven eclipsadas por los £ 100 mil millones que el Primer Ministro está dispuesto a gastar en un sueño 'disparatado' [52] de suministrar a la población pruebas [PCR y otros tipos - ed.] Más o menos bajo demanda, solo £ 29 mil millones menos que el presupuesto anual de todo el NHS."

En Alemania, el precio varía mucho, dependiendo también de si la prueba se paga de forma privada o no, pero en promedio es similar a las de GB [53], y hasta la fecha se han realizado alrededor de 37,5 millones de pruebas de PCR [54].

Es decir, se gastan miles y miles de millones, o simplemente se “queman”, en pruebas que no pueden significar menos y que están alimentando la “caza de ciervos” molecular y digital en todo el mundo en busca de un virus que nunca ha sido detectado.

[1] Correo electrónico del 4 de septiembre de 2020

[2] <https://off-guardian.org/2020/06/27/covid19-pcr-tests-are-scientifically-meaningless/>

[3] <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa2001017?articleTools=true>

[4] Correo electrónico del 5 de octubre de 2020

[5] <https://www.mja.com.au/journal/2020/212/10/isolation-and-rapid-sharing-2019-novel-coronavirus-sars-cov-2-first-patient>

[6] <https://www.fluoridefreepeel.ca/fois-reveal-that-health-science-institutions-around-the-world-have-no-record-of-sars-cov-2-isolation-purification/>

[7] <https://www.youtube.com/watch?v=N7VOpY4ZSME>

[8] <https://samueleckert.net/isolate-winter-english/>

[9] <https://corona-transition.org/die-coronavirus-wette-100-000-eur-fur-virusbeweis>

[10] <https://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2021/01/05/mutated-covid-virus.aspx>

[11] <https://www.pnas.org/content/117/49/31519>

[12] <https://www.gisaid.org/>

[13] <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2001017>

[14] <https://es.wikipedia.org/wiki/SARS-CoV-2>

[15] https://es.wikipedia.org/wiki/Virus_varicela-z%C3%B3ster

[16] <https://es.wikipedia.org/wiki/Herpesviridae>

[17] https://es.wikipedia.org/wiki/Virus_del_papiloma_humano

[18] <https://es.wikipedia.org/wiki/Dengue>

[19] <https://es.wikipedia.org/wiki/Ebolavirus>

[20] <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.3402/jev.v4.27066>

[21] <https://www.karger.com/Article/Abstract/511402>

[22] <https://www.mdpi.com/1999-4915/12/5/571>

[23] <https://www.mdpi.com/2076-0817/9/12/1056>

[24] Imagen tomada de la presentación de Kaufman: https://loveotv.com/watch/qu%C3%A9-es-la-covid19-presentaci%C3%B3n-del-dr-andrew-kaufman-completamente-en-espa%C3%B1ol_P1RErCocsNiogHH.html

[25] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7291340/pdf/viruses-12-00571.pdf>

[26] <https://usercontent.one/wp/www.ooc.one/wp-content/uploads/2020/12/THE-INVENTED-PANDEMIC-the-lack-of-VIRUS-ISOLATION-and-the-INVALID-COVID-19-test.pdf>

[27] <https://www.andrewkaufmanmd.com/bio-credentials/>

[28] https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/real-time-rt-pcr-assays-for-the-detection-of-sars-cov-2-institut-pasteur-paris.pdf?sfvrsn=3662fcb6_2

[29] [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/nucleotide/NC_000008.11?report=genbank&log\\$=nuclalign&from=63648346&to=63648363](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/nucleotide/NC_000008.11?report=genbank&log$=nuclalign&from=63648346&to=63648363)

[30] <https://www.nature.com/articles/d41586-020-00974-w>

[31] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7151430/pdf/main.pdf>

[32] <https://www.nature.com/articles/s41467-020-19802-w>

[33] <https://www.bmj.com/content/bmj/371/bmj.m4916.full.pdf>

[34] <https://www.collective-evolution.com/2020/12/19/who-calls-into-question-ability-of-rt-pcr-test-to-detect-covid-19-false-positives/>

[35] <https://off-guardian.org/2020/12/18/who-finally-admits-pcr-tests-create-false-positives/>

[36] <https://off-guardian.org/2021/01/25/who-finally-admits-pcr-is-not-a-diagnostic-test/>

[37] <https://www.bmj.com/content/bmj/371/bmj.m4425.full.pdf>

[38] <https://www.youtube.com/watch?v=kANkpqtWLN4>

[39] <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2765837>

[40] <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2666-5247%2820%2930172-5>

[41] <https://www.rnd.de/politik/bkk-chef-knieps-kritisiert-corona-politik-im-kanzleramt-herrscht-bunkermentalitat-7DRGYDUJFEIPFUKNT2JN34HOE.html>

[42] <https://www.wiwo.de/technologie/forschung/virologe-drosten-im-gespraech-2014-die-who-kann-nur-empfehlungen-aussprechen/9903228-2.html>

[43] <https://www.fuldaerzeitung.de/fulda/corona-pcr-test-mut-rki-roboter-koch-institut-berlin-hersteller-tib-molbiol-olfert-landt-90132220.html>

[44] <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.3.2000045>

[45] <https://cormandrostenreview.com/report/>

[46] <https://www.srf.ch/news/schweiz/preise-vergleichen-lohnt-sich-coronatest-grosse-unterschiede-fuer-selbstzahler>

[47] <https://www.bag.admin.ch/bag/en/home/das-bag/aktuell/medienmitteilungen.msg-id-79584.html>

[48] <https://coronatest.uzh.ch/en/>

[49] <https://www.covid19.admin.ch/de/overview?ovTime=total>

[50] <https://www.srf.ch/play/tv/sendung/tagesschau?id=ff969c14-c5a7-44ab-ab72-14d4c9e427a9>

[51] <https://www.dailymail.co.uk/health/article-9046363/DR-TOM-JEFFERSON-fear-mania-mass-Covid-testing-hugely-expensive-blunder.html>

[52] <https://www.bmj.com/content/371/bmj.m4436>

[53] <https://www.faz.net/aktuell/wirtschaft/mehr-wirtschaft/schwankende-preise-160-euro-fuer-einen-corona-test-17000225.html>

[54] https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Testzahlen-gesamt.xlsx?__blob=publicationFile