¿»Caos fáctico» en la OMS? Dr. Tedros: El brote de viruela del mono es “entre hombres que tienen sexo con hombres”

Las dudas en torno a la estimación de un 99%

Por: Prof Michel Chossudovsky
Globalizacion, 02 de agosto 2022

Región: Mundo
Tema: Desinformación, Salud

Algo raro está pasando en la sede de la OMS en Ginebra. El sábado 23 de julio de 2022, el director general de la OMS, ***Tedros Adhanom Ghebreyesus,*** *realizó una conferencia de prensa en la que declaró una* ***emergencia de salud pública de importancia internacional (PHEIC, por sus siglas en inglés)*** *relacionada con el virus de la viruela símica.*

El Dr. **Tedros Adhanom Ghebreyesus,** tomó esta decisión unilateralmente en contra del voto mayoritario de la Segunda Reunión del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional (2005) (RSI) (9 en contra, 6 a favor) celebrada el jueves 21 de julio de 2022 en Ginebra (de 12:00 a 19:00 hora de Ginebra CEST), dos días antes de la conferencia de prensa del Dr. Tedros que se llevó a cabo el sábado 23 de julio de 2022:

“Tenemos un brote que se ha propagado rápidamente por todo el mundo a través de nuevos modos de transmisión... He decidido que el brote mundial de viruela del simio representa una emergencia de salud pública de interés internacional”.

¿Tedros contó con el apoyo de sus compañeros? ¿Está en conflicto de intereses? Según Bloomberg:

“La declaración de Tedros... **subraya las divisiones dentro de la organización sobre la gravedad de la amenaza. El patógeno generalmente causa síntomas similares a los de la gripe** , seguidos de una erupción que a menudo comienza en la cara y se extiende por el vientre. (Bloomberg , énfasis añadido)

Lo que Bloomberg no mencionó es **la Declaración Bombshell del Dr. Tedros:**

“Un brote que se concentra entre hombres que tienen sexo con hombres”:

“Aunque yo [Tedros] estoy declarando una emergencia de salud pública de importancia internacional, por el momento **este es un brote que se concentra entre hombres que tienen sexo con hombres, especialmente aquellos con múltiples parejas sexuales.**

Eso significa que este es un brote que se **puede detener con las estrategias correctas en los grupos correctos** .

Por lo tanto, es esencial que **todos los países trabajen de cerca con las comunidades de hombres que tienen sexo con hombres** , para diseñar y brindar información y

servicios efectivos, y para adoptar medidas que protejan la salud, los derechos humanos y la dignidad de las comunidades afectadas.

El estigma y la discriminación pueden ser tan peligrosos como cualquier virus.

Además de nuestras recomendaciones a los países, **también hago un llamado a las organizaciones de la sociedad civil, incluidas aquellas con experiencia en el trabajo con personas que viven con el VIH, para que trabajen con nosotros en la lucha contra el estigma y la discriminación.**

(énfasis añadido)

¿Dónde está la ciencia? ¿Cuáles son las implicaciones?

Tenga en cuenta que esta fue una decisión personalizada del Dr. Tedros, en desafío a la decisión del Comité del RSI de NO implementar un PHEIC en nombre de los 194 estados miembros de la OMS.

¿Constituye la afirmación anterior una **vulneración de los derechos fundamentales de la Comunidad LGBT** que actualmente es objeto de las medidas de emergencia? En palabras del informe del Comité de Emergencia del RSI citado a continuación: "las intervenciones [están] dirigidas a este segmento de la población [LGBT]".

La convocatoria de un PHEIC ya ha abierto una caja de Pandora.

Cinco días después del anuncio de Tedros, el alcalde de San Francisco declaró un "estado de emergencia" .

Se prevén medidas de emergencia en otras ciudades importantes de Estados Unidos.

Antes de proceder con una revisión cuidadosa del informe de la OMS, unas pocas palabras sobre la «historia tácita» de esta pandemia de viruela del simio en desarrollo.

Breve línea de tiempo (2017-2022)



Febrero de 2017: Advertencia de Bill Gates sobre bioterrorismo que involucra una " **versión sintética del virus de la viruela"** (Conferencia de Seguridad de Munich, febrero de 2017)

Diciembre de 2020: La planificación experta de una simulación de sobremesa de una pandemia del virus de la viruela del mono por parte de Nuclear Threat Initiative (NTI), una organización sin fines de lucro fundada por **el exsenador estadounidense Sam Nunn** y el filántropo multimillonario **Ted Turner.**

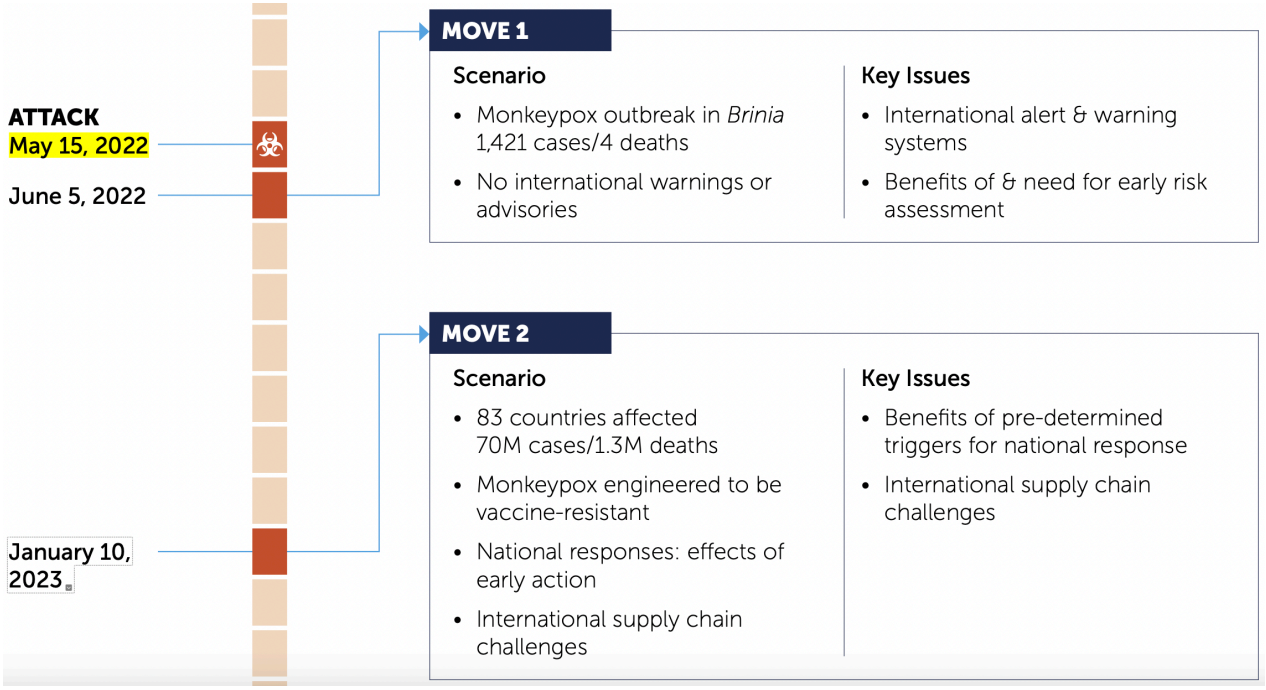
Marzo de 2021: La simulación de mesa NTI que representa un «escenario de ejercicio

ficticio de una pandemia global mortal que involucra una cepa inusual del virus de la viruela del mono» (Conferencia de seguridad de Munich, marzo de 2021)

Noviembre de 2021: Bill Gates anunció posibles **«ataques terroristas de viruela»** en una entrevista televisiva con Jeremy Hunt a principios de noviembre de 2021 , Bill Gates advirtió a los gobiernos que se prepararan para ataques terroristas de viruela simultáneos en 10 aeropuertos.

5 de mayo de 2022: Inicio del supuesto "brote en tiempo real". Primera viruela del simio notificada por el Reino Unido a la OMS.

15 de mayo de 2022: marca el comienzo de la epidemia de viruela del simio en el » **Escenario simulado** » de NTI (presentado en la Conferencia de Seguridad de Munich en marzo de 2021), que conduce a enero de 2023 (83 países afectados) con 70 millones de casos confirmados y 1,3 millones de muertes . (Vea abajo)



23 de julio de 2022: El Director General de la OMS, **Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus,** lanza una Emergencia Sanitaria Mundial contra la Viruela del Simio (PHEIC)

Para obtener más detalles sobre la línea de tiempo y el escenario simulado, consulte:

Emergencia sanitaria mundial de viruela del mono (PHEIC): para Bill Gates, es «Moneypox»: simulación de una pandemia ficticia del virus de la viruela del mono en marzo de 2021, disponible en mayo de 2022

La "estimación" cuestionable del 99 %. Reunión del Comité de Emergencia, 21 de julio de 2022 en Ginebra

Existe una larga historia de transmisión viral relacionada con el patógeno de la viruela del mono que se remonta a la década de 1950. La transmisión de hombre a hombre (HSH) no

está corroborada por informes revisados por pares publicados antes del brote de mayo de 2022.

A continuación, se incluye una reseña del informe publicado de la " Segunda reunión del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional (2005) (RSI)" sobre el presunto brote de viruela símica en varios países. Esta reunión se llevó a cabo dos días antes de la conferencia de prensa del Dr. Tedros.

El informe proporciona detalles sobre el impulso de la decisión del Director General de la OMS de lanzar una Emergencia de Salud Pública de Preocupación Internacional (PHEIC, por sus siglas en inglés) **,** centrándose en la incidencia del virus de la viruela símica en » **bisexuales, homosexuales y hombres que tienen sexo con hombres».** De importancia **,** los miembros de este Comité (21 de julio de 2022) rechazaron la propuesta del Dr. Tedros para lanzar el PHEIC.

A continuación se presentan citas seleccionadas y resumidas de un documento bastante extenso. Lea atentamente (la reunión en Ginebra duró cinco horas):

"La mayoría de los casos reportados de viruela del simio actualmente son en hombres, y la mayoría de estos casos ocurren entre hombres que se identificaron como homosexuales, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres (HSH), en áreas urbanas, y se agrupan en grupos sociales y sociales. redes sexuales.

También ha habido un aumento significativo en el número de casos en los países de África Occidental y Central, **con una aparente diferencia en el perfil demográfico mantenido que el observado en Europa y las Américas, con más mujeres y niños entre los casos.**

La secuencia del genoma del virus obtenida en varios países muestra cierta divergencia con el clado de África Occidental .

Representantes de España, Reino Unido, Estados Unidos, Canadá y Nigeria actualizaron al Comité (en este orden) sobre la situación epidemiológica en sus países y sus esfuerzos de respuesta actuales. Con la excepción de Nigeria, los **cuatro países restantes informaron que el 99 % de los casos ocurrían en HSH, y principalmente entre aquellos con múltiples parejas.**

La estrategia de la vacuna está dirigida y tiene como objetivo interrumpir la transmisión a través de la profilaxis posterior a la exposición y la profilaxis previa a la exposición entre los HSH con mayor riesgo.

En los Estados Unidos, los casos de viruela del simio están ampliamente distribuidos por todo el país, aunque la mayoría de los casos se concentran en tres grandes ciudades. **Si bien se han producido algunos casos en niños y mujeres embarazadas, el 99 % está relacionado con el contacto sexual de hombre a hombre.**

En Canadá, el 99 % de los casos han ocurrido entre HSH, y el país está adoptando un enfoque amplio para la profilaxis previa a la exposición, dados los desafíos con el rastreo de contactos; y está fuertemente enfocado en el compromiso con organizaciones dirigidas por la comunidad que apoyan a grupos de poblaciones clave afectadas.

Nigeria registró un poco más de 800 casos de viruela del simio entre septiembre de 2017 y el 10 de julio de 2022 y ha visto una tasa de letalidad del 3% entre los casos confirmados. Los casos son predominantemente en hombres de 31 a 40 años; no se presentó evidencia de transmisión sexual. El mayor número de casos notificados anualmente desde 2017 se ha observado en 2022".

[Los miembros del Comité subrayaron lo siguiente]:

"El deber moral de desplegar todos los medios y herramientas disponibles para responder al evento, **como lo destacaron los líderes de las comunidades LGBTI+ de varios países** , teniendo en cuenta que la comunidad actualmente más afectada fuera de África es la **misma que inicialmente se reportó como afectada en el primeras etapas de la pandemia del VIH/SIDA;**

La gran mayoría de los casos se observan entre HSH con múltiples parejas y, a pesar de los desafíos operativos, existe la **oportunidad de detener la transmisión en curso con intervenciones dirigidas a este segmento de la población** . Los casos observados más allá de este grupo de población, incluso entre los trabajadores de la salud, son, hasta la fecha, limitados; ..."

(énfasis añadido)

Ciencia falsa: prueba de PCR defectuosa «detecta» el virus de la viruela del mono

El documento de la OMS no proporciona fuentes relevantes (relacionadas con el análisis científico) ni los datos sobre los supuestos «casos confirmados» de viruela del simio.

Lo que la OMS confirma es que **la prueba de RT-PCR defectuosa** fue la base de la recopilación y tabulación de datos de viruela del simio (desde principios de mayo) (ver más abajo).

Tanto los CDC como la OMS respaldaron la controvertida **prueba de reacción en cadena de la polimerasa en tiempo real (RT-PCR)** como un medio para identificar el virus y «detectar el patógeno de la viruela del mono «. Una iniciativa totalmente absurda.

El 6 de junio de 2022, apenas dos semanas antes del anuncio de prensa del Dr. Tedros, los CDC emitieron el siguiente aviso:

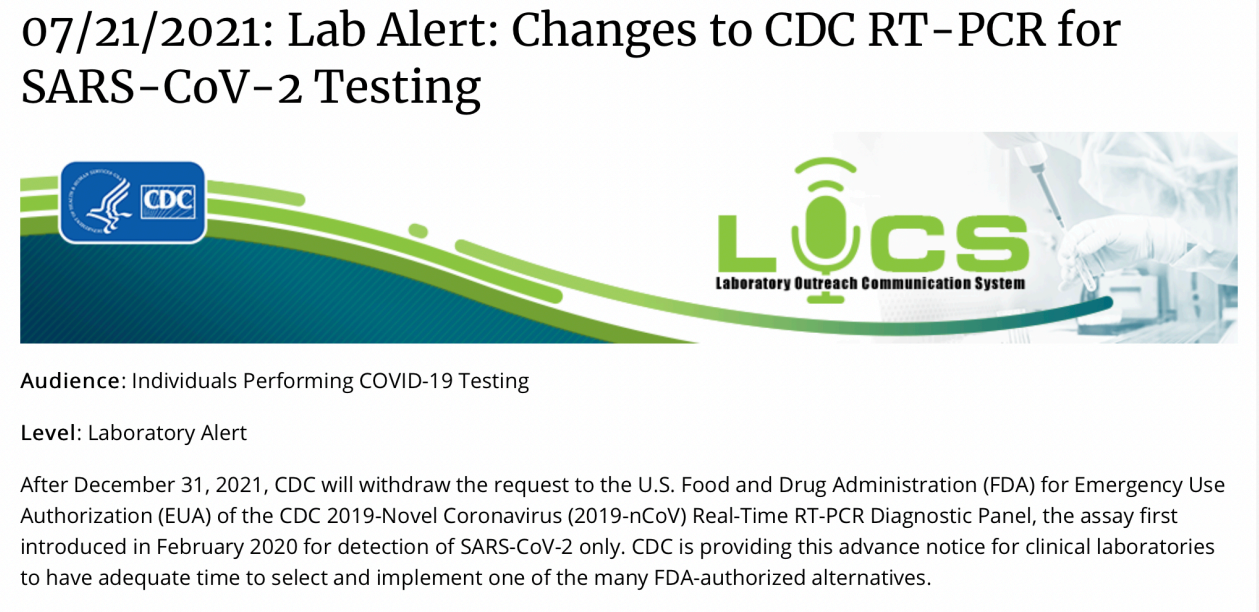
"Este ensayo [RT-PCR] detecta ADN en concentraciones variables, proporcionando un resultado cualitativo de positivo, negativo o no concluyente en la identificación de infecciones por el virus de la viruela del mono". (CDC)

CDC	Centers for Disease Control & Prevention Poxvirus & Rabies Branch (PRB)		
Test Procedure: *Monkeypox virus* Generic Real-Time PCR Test			
Rev. No. 01	**Issued Date:** 6/6/2022		**Page** 1 of 7

Suena contradictorio: el 31 de diciembre de 2021, el CDC declaró que la prueba de PCR relacionada con el SARS-CoV-2 no era válida (no autorizada por la FDA). De acuerdo con

el aviso de los CDC (reconociendo las fallas de la prueba RT-PCR):

“Los CDC alientan a los laboratorios a considerar la adopción de un método multiplexado que pueda facilitar la **detección y diferenciación del SARS-CoV-2 y la influenza”.**



07/21/2021: Lab Alert: Changes to CDC RT-PCR for SARS-CoV-2 Testing

CDC

LOCS

Laboratory Outreach Communication System

Audience: Individuals Performing COVID-19 Testing

Level: Laboratory Alert

After December 31, 2021, CDC will withdraw the request to the U.S. Food and Drug Administration (FDA) for Emergency Use Authorization (EUA) of the CDC 2019-Novel Coronavirus (2019-nCoV) Real-Time RT-PCR Diagnostic Panel, the assay first introduced in February 2020 for detection of SARS-CoV-2 only. CDC is providing this advance notice for clinical laboratories to have adequate time to select and implement one of the many FDA-authorized alternatives.

No nos confundamos: Versatilidad de la prueba RT-PCR. «Todo vale».

Si la prueba de RT-PCR es positiva para COVID-19, se puede tabular «erróneamente» como una infección por el virus de la viruela del mono «positiva». Que conveniente. Los positivos de la PCR se asignan luego a la viruela del simio («casos confirmados»).

SARS-CoV-2, Influenza, Corona, resfriado común y ahora la viruela del simio. También se está aplicando la prueba PCR para detectar las variantes «peligrosas» de COVID Omicron y las subvariantes BA4 y BA5.

El informe de la OMS: ¿resultados no válidos derivados de una muestra sesgada?

¿Se realizaron encuestas de muestras aleatorias que corroboran la transmisión “de hombre a hombre” (HSH) como lo describió el Dr. Tedros en su conferencia de prensa el 23 de julio de 2022? ¿Se incluyeron mujeres y niños en un procedimiento de muestreo aleatorio?

¿Cómo es que la transmisión sexual de hombre a hombre de HSH es » el 99 **% de los casos» en los EE.** ¿transmisión?

La respuesta es obvia: los datos de Nigeria se registraron sobre la base de un diagnóstico médico de pacientes durante un período de cinco años, mientras que las cifras correspondientes a EE. UU., Reino Unido, Canadá y España probablemente se **derivaron de una muestra sesgada** , **confirmada por Prueba PCR** .

Confirmado en el informe: “ **El 99% de los casos confirmados”** también se basaron en declaraciones de los representantes de esos cuatro países en la Reunión del Comité de Emergencia del RSI. **Estuvieron presentes el Dr. Demetre Daskalakis** del CDC (EE. UU.)

y la **Dra. Theresa Tam** de Health Canada (ambos asesores del Comité del RSI) (consulte la lista de miembros).

Del mismo modo, el informe admite que en África occidental y central había " **más mujeres y niños entre los casos",** mientras que, al igual que en Europa y América del Norte, **los casos confirmados son casi exclusivamente hombres HSH** .

El informe también se refiere a una vacuna contra la viruela del simio específicamente para " **hombres que tienen sexo con hombres, especialmente aquellos con múltiples parejas sexuales".**

¿Estos casos 99% HSH confirmados fueron objeto de un diagnóstico médico, es decir, síntomas gripales, erupciones en la cara y el cuerpo? ¿O fue solo una prueba de PCR y una muestra sesgada?

Las declaraciones en este informe no están corroboradas. La OMS no describe su metodología.

Desde un punto de vista científico y estadístico, no tiene sentido.

¿Cuál es la intención?

¿»Preparación para una pandemia»?

¿Una campaña de miedo dirigida a la comunidad LGBT, creando divisiones sociales?

Ya se está preparando una vacuna contra la viruela del simio. Los gobiernos ya habían hecho pedidos para la entrega de **vacunas contra la viruela efectivas contra la viruela** del simio .

El 18 de mayo de 2022, menos de dos semanas después del anuncio de la OMS, **el gobierno estadounidense ya había firmado un contrato con Bavaria Nordic** consistente en un pedido de "millones de dosis de una vacuna que protege contra el virus" (Forbes).

El artículo del New England Journal of Medicine (NEJM) publicado por primera vez el jueves 21 de julio

El jueves 21 de 2022 se publicó un artículo importante titulado **Infección por el virus de la viruela del mono en humanos en 16 países: abril-junio de 2022.**

Monkeypox Virus Infection in Humans across 16 Countries — April–June 2022

John P. Thornhill, M.D., Ph.D., Sapha Barkati, M.D., Sharon Walmsley, M.D., Juergen Rockstroh, M.D., Andrea Antinori, M.D., Luke B. Harrison, M.D., Ph.D., Romain Palich, M.D., Ph.D., Achyuta Nori, M.D., Iain Reeves, M.D., Maximillian S. Habibi, M.D., Ph.D., Vanessa Apea, M.D., M.P.H., Christoph Boesecke, M.D., et al., for the SHARE-net Clinical Group*

El **estudio NEJM** fue coordinado por el **equipo de investigación Share HIV** de la Universidad de Londres. Sin duda, el artículo del NEJM (publicado el 21 de julio) se puso a disposición de la OMS, así como de los miembros del Comité de Emergencias de los NIH que se reunían ese mismo día.

La metodología aplicada por Share Group parece ser similar a la de la OMS. Los resultados empíricos (casos confirmados) de una muestra sesgada son: " **El 98% de las personas con infección eran hombres homosexuales o bisexuales, el 75% eran blancos",** utilizando la prueba RT-PCR aplicada al virus de la viruela del simio.

La mayoría de los pacientes de la "muestra" ya tenían antecedentes de VIH y/o infecciones de transmisión sexual (ITS). No estamos tratando con una muestra aleatoria.

Los autores se refieren a una **"muestra de conveniencia"** en la que los datos se recopilan en colaboración con **43 entidades participantes en 16 países,** la mayoría de las cuales están involucradas en el tratamiento y la investigación del VIH y las enfermedades de transmisión sexual.

Se reclutaron pacientes designados para la "muestra", de los cuales un gran porcentaje ya tenía VIH y/o ITS, etc.

Informamos 528 infecciones diagnosticadas entre el 27 de abril y el 24 de junio de 2022, en 43 sitios en 16 países. **En general, el 98 % de las personas con infección eran hombres homosexuales o bisexuales, el 75 % eran blancos** y el 41 % tenían infección por el virus de la inmunodeficiencia humana; la mediana de edad fue de 38 años. Se sospechó que la transmisión había ocurrido a través de la actividad sexual en el 95% de las personas con infección. (énfasis añadido)

Los pacientes designados se sometieron a tomar:

"una infección por el virus de la viruela del simio confirmada por laboratorio definida por un resultado positivo en el ensayo de **reacción en cadena de la polimerasa (PCR) del virus de la viruela** del simio en una muestra de cualquier sitio anatómico".

Es » **una muestra sesgada» utilizando una prueba no válida (también conocida como RT-PCR).**

La mayoría de los pacientes que dieron positivo en el **ensayo de viruela del mono PCR** YA eran casos de facto de VIH y/o ITS, lo que lleva a la declaración FALSA «corroborando» ***pari passu*** que la **viruela del mono es una enfermedad de transmisión sexual.**

Michel Chossudovsky

Michel Chossudovsky: *Profesor emérito de Economía de la Universidad de Ottawa, es fundador y director del Centro de Investigación sobre la Globalización (Global Research). Sus escritos se han publicado en más de 20 idiomas, es un activista antiglobalización y antibélico. Ha actuado como profesor visitante en organizaciones académicas en Europa del Este, América Latina y el Sudeste asiático, además de asesor de gobiernos en países en desarrollo y consultor de organizaciones internacionales como el programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Ha sido galardonado con la Medalla de Oro de la República de Serbia por sus escritos sobre la guerra de agresión de la OTAN contra Yugoslavia (2014).*

La fuente original de este artículo es Globalización
Derechos de autor © Prof Michel Chossudovsky, Globalización, 2022

Artículos de: **Prof Michel Chossudovsky**

Sobre el Autor

Michel Chossudovsky is an award-winning author, Professor of Economics (emeritus) at the University of Ottawa, Founder and Director of the Centre for Research on Globalization (CRG), Montreal, Editor of Global Research. He has taught as visiting professor in Western Europe, Southeast Asia, the Pacific and Latin America. He has served as economic adviser to governments of developing countries and has acted as a consultant for several international organizations. He is the author of eleven books including The Globalization of Poverty and The New World Order (2003), America's "War on Terrorism" (2005), The Global Economic Crisis, The Great Depression of the Twenty-first Century (2009) (Editor), Towards a World War III Scenario: The Dangers of Nuclear War (2011), The Globalization of War, America's Long War against Humanity (2015). He is a contributor to the Encyclopaedia Britannica. His writings have been published in more than twenty languages. In 2014, he was awarded the Gold Medal for Merit of the Republic of Serbia for his writings on NATO's war of aggression against Yugoslavia. He can be reached at crgeditor@yahoo.com

Disclaimer: The contents of this article are of sole responsibility of the author(s). The Centre for Research on Globalization will not be responsible for any inaccurate or incorrect statement in this article. The Center of Research on Globalization grants permission to cross-post original Global Research articles on community internet sites as long as the text & title are not modified. The source and the author's copyright must be displayed. For publication of Global Research articles in print or other forms including commercial internet sites, contact: publications@globalresearch.ca

www.globalresearch.ca contains copyrighted material the use of which has not always been specifically authorized by the copyright owner. We are making such material available to our readers under the provisions of "fair use" in an effort to advance a better understanding of political, economic and social issues. The material on this site is distributed without profit to those who have expressed a prior interest in receiving it for research and educational purposes. If you wish to use copyrighted material for purposes other than "fair use" you must request permission from the copyright owner.

For media inquiries: publications@globalresearch.ca