



¿Existe el virus? ¿Se logró aislar el SARS-CoV-2? «El fraude más grande en la historia de la medicina»

Una revisión

Por: [Prof Michel Chossudovsky](#)
Globalización, 14 de agosto 2021

Región: [Mundo](#)
Tema: [Desinformación](#), [Salud](#)

El infierno está vacío y los demonios están todos aquí , **William Shakespeare** , La tempestad, 1610-1611

Introducción

Hay una secuencia de mentiras y fabricaciones descaradas que se utilizan para justificar decisiones políticas de gran alcance que en el transcurso de los últimos 18 meses están literalmente destruyendo la vida de las personas en todo el mundo.

La “ciencia falsa” se utiliza para justificar el encierro, el distanciamiento social, la mascarilla, la prohibición de reuniones sociales, eventos culturales y deportivos, el cierre de la actividad económica, todo lo cual se sostiene como un medio para derogar el “virus asesino”.

¿Quién es este «virus asesino» que ha sido personificado tanto por los medios de comunicación como por nuestros gobiernos, responsable de desencadenar el caos económico y social en todo el mundo?

Quizás recuerde que en el apogeo del colapso financiero de febrero de 2020, “V the Virus” fue responsable de la mayor caída del mercado de valores desde 1929.

¿Se ha identificado el «virus asesino»? ¿Se logró aislar el SARS-CoV-2?

Este artículo revisará este tema polémico a partir del inicio de la crisis en enero de 2020. Parte de este análisis se basa en una investigación realizada a principios de 2020.

*La pregunta central planteada en esta revisión es la siguiente: ¿Existe evidencia confiable proporcionada por la OMS y las autoridades sanitarias nacionales de que el presunto **virus del SARS-CoV-2** ha sido aislado / purificado de una “muestra no adulterada tomada de un paciente enfermo”?*

*Si bien el presunto virus se definió inicialmente como el **nuevo coronavirus de 2019 (2019-nCoV)** en enero de 2020, [la Organización Mundial de la Salud \(OMS\)](#) no tenía en su [poder](#) detalles sobre el aislamiento / purificación y la identidad de **2019-nCoV**.*

*Y debido a que los detalles sobre el **aislamiento / purificación** no estaban disponibles, la OMS decidió «personalizar» la prueba de reacción en cadena de la polimerasa con transcripción inversa en tiempo real (rRT-PCR) utilizando el presunto **virus del SARS 2003** «similar» (posteriormente rebautizado como SARS-1) como «un punto de referencia “para la detección de fragmentos genéticos del **novedoso 2019-nCoV**.”*

Lo que implica esta decisión es que el nuevo 2019-CoV-2 NO es un **virus nuevo** . Las autoridades chinas y la OMS lo clasificaron como «similar» al **SARS-CoV de 2003** y al **MERS**.

Posteriormente, el **SARS-CoV de 2003** pasó a llamarse **SARS-CoV-1**.

Historia: aislamiento del virus

Autoridades sanitarias chinas

Las autoridades chinas anunciaron el 7 de enero de 2020 que se había identificado “**un nuevo tipo de virus**” “ [similar al asociado con el SARS y el MERS](#) ” (informe relacionado, no fuente original del gobierno chino). El método subyacente se describe a continuación:

Recopilamos y analizamos prospectivamente datos sobre pacientes con infección por 2019-nCoV confirmada por laboratorio mediante RT-PCR en tiempo real y secuenciación de próxima generación.

Los datos se obtuvieron con formularios de recopilación de datos estandarizados compartidos por la OMS y el Consorcio Internacional de Infecciones Emergentes y Respiratorias Agudas Graves a partir de registros médicos electrónicos. (énfasis añadido)

El siguiente artículo titulado “ [Un nuevo coronavirus asociado con enfermedades respiratorias humanas en China](#) , (Nature, 3 de febrero de 2021) fue uno de los primeros en informar sobre el nuevo coronavirus de China:

... [Nosotros] recolectamos **líquido de lavado broncoalveolar (BALF)** y realizamos una secuenciación **metatranscriptómica** profunda. La muestra clínica se manipuló en un laboratorio de nivel 3 de bioseguridad en el Centro Clínico de Salud Pública de Shanghai. **Se extrajo el ARN total de 200 µl de BALF** y se construyó una biblioteca metatranscriptómica para la secuenciación de pares (lecturas de 150 pb) utilizando un Illumina MiniSeq como se describió anteriormente 4,6,7,8.

En total, **generamos 56,565,928 lecturas de secuencia que fueron ensambladas de novo** y seleccionadas para posibles agentes etiológicos.

...

La secuencia del genoma de este virus, así como sus extremos, se **determinaron y confirmaron mediante PCR con transcripción inversa (RT-PCR) ¹⁰ y amplificación rápida 5' / 3' de extremos de cDNA (RACE)** , respectivamente. Esta cepa de virus se designó como coronavirus WH-Human 1 (WHCV) (y también se ha denominado ‘**2019-nCoV**’) y su secuencia de genoma completa (29.903 nt) se le ha asignado el número de acceso de GenBank MN908947.

La organización del genoma viral del WHCV se determinó por alineación de secuencias con dos miembros representativos del género Betacoronavirus: **un coronavirus asociado con humanos (SARS-CoV Tor2** , número de acceso de GenBank AY274119) [2003] y un coronavirus asociado con murciélagos (murciélago SL-CoVZC45 , Número de registro de GenBank MG772933). ([Nature](#) , 3 de febrero de 2020)

De las citas anteriores y de los documentos consultados no queda claro si las autoridades sanitarias chinas llevaron a cabo un aislamiento / purificación de la muestra de un paciente.

Centro de EE. UU. Para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC)

Tras el anuncio chino del 28 de enero de 2020, el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de EE. UU. Declaró que [se había aislado el virus novela corona](#). La declaración de los CDC con fecha del 28 de enero de 2020 (actualizada en diciembre de 2020) es inequívoca:

El SARS-CoV-2, el virus que causa el COVID-19, fue aislado en el laboratorio y está disponible para la investigación de la comunidad científica y médica .

....

Línea de tiempo:

- **El 20 de enero de 2020, los CDC recibieron una muestra clínica recolectada del primer paciente estadounidense informado infectado con SARS-CoV-2. Los CDC colocaron inmediatamente la muestra en cultivo celular para desarrollar una cantidad suficiente de virus para su estudio.**
- El 2 de febrero de 2020, los CDC generaron suficiente SARS-CoV-2 cultivado en cultivo celular para distribuirlo a investigadores médicos y científicos.
- El 4 de febrero de 2020, los CDC enviaron el SARS-CoV-2 al repositorio de recursos de BEI.
- Un [artículo que](#) analiza el aislamiento y la caracterización de este espécimen de virus está disponible en *Enfermedades Infecciosas Emergentes* .

...

Una forma importante en la que los CDC han apoyado los esfuerzos globales para estudiar y aprender sobre el SARS-CoV-2 en el laboratorio fue haciendo [crecer el virus en cultivo celular](#) y asegurándose de que estuviera ampliamente disponible. Los investigadores de la comunidad científica y médica pueden utilizar virus obtenidos de este trabajo en sus estudios.

Las cepas de SARS-CoV-2 suministradas por los CDC y otros investigadores pueden solicitarse, de forma gratuita, en el [icono externo del repositorio de recursos de investigación de infecciones emergentes y biodefensa \(BEI\)](#) por parte de instituciones establecidas que cumplan con los requisitos de BEI. Estos requisitos incluyen mantener instalaciones y programas de seguridad adecuados, así como tener la experiencia adecuada. BEI suministra organismos y reactivos a la comunidad más amplia de investigadores de microbiología y enfermedades infecciosas. (Énfasis añadido).

Timeline:

- On January 20, 2020, CDC received a clinical specimen collected from the first reported U.S. patient infected with SARS-CoV-2. CDC immediately placed the specimen into cell culture to grow a sufficient amount of virus for study.
- On February 2, 2020, CDC generated enough SARS-CoV-2 grown in cell culture to distribute to medical and scientific researchers.
- On February 4, 2020, CDC shipped SARS-CoV-2 to the BEI Resources Repository.
- An [article](#) discussing the isolation and characterization of this virus specimen is available in *Emerging Infectious Diseases*.

Consulte también el estudio relacionado que se publicó en el [sitio web de los CDC](#) .

Los CDC A reconocen que el SARS-CoV-2 no ha sido aislado.

CDC 2019-Novel Coronavirus (2019-nCoV) Real-Time RT-PCR Diagnostic Panel

For Emergency Use Only

Instructions for Use

**Catalog # 2019-nCoV-EUA-01
1000 reactions**

For *In-vitro* Diagnostic (IVD) Use

Rx Only

Centers for Disease Control and Prevention
Division of Viral Diseases
1600 Clifton Rd NE
Atlanta GA 30329



CDC-006-00019, Revision: 07

CDC/DDID/NCIRD/ Division of Viral Diseases

Effective: 07/21/2021

[El documento oficial de los CDC](#) (con fecha del 21 de julio de 2021) titulado **“Panel de diagnóstico de RT-PCR en tiempo real del nuevo coronavirus de los CDC 2019 (2019-nCoV)”** dice lo siguiente:

*Dado que **no había aislados de virus cuantificados de 2019-nCoV disponibles para uso de los CDC en el momento en que se desarrolló la prueba** [enero de 2020] y se realizó este estudio, los ensayos diseñados para la detección del ARN de 2019-nCoV se probaron con cepas caracterizadas de transcripciones in vitro ARN de longitud completa (gen N; acceso a GenBank: MN908947.2) de título conocido (copias de ARN / μ L) **añadido a un diluyente que consiste en una suspensión de células A549 humanas y medio de transporte viral (VTM) para imitar la muestra clínica.** (énfasis agregado, página 40)*

Compare la declaración anterior con el aviso de los CDC del 28 de enero de 2020 que confirma el aislamiento del SARS-CoV-2:

El 20 de enero de 2020 , **los CDC recibieron una muestra clínica recolectada del primer paciente estadounidense informado infectado con SARS-CoV-2. Los CDC colocaron inmediatamente la muestra en cultivo celular para desarrollar una cantidad suficiente de virus para su estudio.**

Consulte el análisis de las respuestas de los CDC en la siguiente sección sobre Solicitudes de libertad de información.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) no emprendió el aislamiento / purificación de una muestra

De los documentos que se citan a continuación, las autoridades chinas no proporcionaron a la OMS una muestra de SRAS-CoV-2 aislado / purificado.

Y debido a que los detalles sobre el aislamiento no estaban disponibles, la OMS decidió «personalizar» su prueba de reacción en cadena de la polimerasa con transcripción inversa en tiempo real (rRT-PCR) utilizando un llamado aislado del **virus corona del SARS 2003** «similar» (posteriormente rebautizado como **SARS- CoV-1**) como “punto de referencia” (o proxy) para detectar fragmentos genéticos del **SARS-CoV-2 de 2019.**

La OMS buscó el consejo de [Victor M. Corman, Christian Drosten y otros](#) del **Instituto de Virología de Berlín** en el Hospital Charité. Posteriormente se envió a la OMS el estudio titulado [“Detección del nuevo coronavirus de 2019 \(2019-nCoV\) mediante RT-PCR en tiempo real”](#)).

Si bien el estudio de Corman, Drosten et al confirmó que «se habían liberado varias secuencias del genoma viral», en el caso de 2019-nCoV, «los **aislados de virus o muestras de pacientes infectados no estaban disponibles ...** »

Las recomendaciones a la OMS fueron las siguientes:

“Las secuencias del genoma sugieren la presencia de un virus estrechamente relacionado con los miembros de **una especie viral denominada CoV relacionada con el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS), una especie definida por el agente del brote de SRAS en humanos en 2002/03** [[3](#) , [4](#)].

Informamos sobre el establecimiento y validación de un flujo de trabajo de diagnóstico para el cribado de 2019-nCoV y la confirmación específica [utilizando la prueba RT-

PCR], **diseñado en ausencia de aislados de virus disponibles o muestras originales de pacientes.** El diseño y la **validación fueron posibles gracias a la estrecha relación genética con el SARS-CoV de 2003**, y fueron **ayudados por el uso de tecnología de ácido nucleico sintético** ». ([Eurosurveillance](#), 23 de enero de 2020, **énfasis añadido**).

Lo que esta afirmación audaz sugiere es que **no se requirió el aislamiento / purificación de 2019-nCoV** y que la «validación» estaría habilitada por «**la estrecha relación genética con el 2003-SARS-CoV**».

Las recomendaciones del estudio Corman-Drosten ([apoyado y financiado por la Fundación Gates](#)) relativas al uso de la prueba RT-PCR aplicada a 2019-nCoV fueron luego respaldadas firmemente por el Director General de la OMS, Dr. **Tedros Adhanom**. (Para más detalles, consulte [Michel Chossudovsky, E-Book, Capítulo II](#)).

Libertad de información: Sin registro de aislamiento-purificación de SARS-CoV-2

Un curso y se detalla importante i proyecto nvestigative por **Christine Massey, M.Sc.** de Ontario, Canadá tiene derecho:

[**Solicitudes de libertad de información: las instituciones de salud / ciencia de todo el mundo «no tienen registro» de aislamiento / purificación del SARS-COV-2**](#) (trabajo en curso desde 2020) ,

por [Fluoride Free Peel](#) , 04 de agosto de 2021

Un texto relacionado muestra la lista de instituciones contactadas

[**90 instituciones de salud / ciencia en todo el mundo no citaron ni siquiera 1 registro de purificación del “SARS-COV-2”, por parte de nadie, en cualquier lugar, nunca**](#)

Por [peeling sin flúor](#) , 4 de agosto de 2021

El informe de investigación proporciona documentación detallada basada en **solicitudes de Libertad de Información (FOI)** dirigidas a noventa instituciones de salud / ciencia en un gran número de países.

Las respuestas a estas solicitudes confirman que no hay ningún registro de aislamiento / purificación del SARS-CoV-2 que «haya sido realizado por nadie, en ningún lugar y nunca».

“Las 90 instituciones de salud / ciencia que han respondido hasta ahora han proporcionado y / o citado, en total, cero registros de este tipo:

Nuestras solicitudes [bajo «libertad de información»] **no se** han limitado a los registros de aislamiento realizados por la institución respectiva, ni se han limitado a los registros creados por la institución respectiva, sino que estaban abiertos a cualquier registro que describa el «virus COVID-19» (también conocido como «SARS-COV-2») aislamiento / purificación realizado por cualquier persona, en cualquier lugar del planeta ».

On Wednesday, February 24th, 2021 at 10:15 PM, [REDACTED] wrote:

Dear Health Ministers,

I am writing to you on advice from the Australian Department of Health (the Department) to seek clarification on information requested in a Freedom of Information (FOI) request that was sent to the Department.

The Department's initial response on 24th August 2020 (attached: "Initial FOI 1937 Response"), stated: "To obtain the information you are seeking please direct your request to the various State and territory Departments of Health".

After further correspondence between the FOI author and the Department, a more formal response was given (attached: "FOI 1937"), yet the outcome remained the same.

I am therefore writing to you to on initial advice by the Department of Health to confirm whether you do hold the information requested in the original request to the Department, as shown in attachment "FOI 1937" and pasted again below:

"All records in the possession, custody or control of The Department of Health describing the isolation of a SARS-COV-2 virus, directly from a sample taken from a diseased patient, where the patient sample was not first combined with any other source of genetic material (i.e. monkey kidney cells aka vero cells; lung cells from a lung cancer patient). Please note that I am using "isolation" in the every-day sense of the word: the act of separating a thing(s) from everything else. I am not requesting records where "isolation of SARS-COV-2" refers instead to:

☐ *the culturing of something,*

☐ *or the performance of an amplification test (i.e. a PCR test),*

☐ *or the sequencing of something.*

Please also note that my request is not limited to records that were authored by The Department of Health or that pertain to work done by The Department of Health. My request includes any sort of record, for example (but not limited to) any published peer reviewed study that The Department of Health has downloaded or printed."

I look forward to your response.

El Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC)

El autor de este informe se puso en contacto con los CDC en forma de cuatro solicitudes separadas: 2 de noviembre de 2020, 1 de marzo de 2021, 3 de marzo de 2021, que se revisan a continuación:

[El 2 de noviembre de 2020.](#)

Los CDC admitieron que no tienen registros de aislamiento / purificación real por parte de nadie, en ningún lugar, nunca, por ningún método ”:

[USA-CDC-Virus-Isolation-Response-Scrubbed.pdf](#)

[Solicitudes de libertad de información: las instituciones de salud / ciencia de todo el mundo «no tienen registro» de aislamiento / purificación del SARS-COV-2](#)



November 2, 2020



This letter is in response to your Centers for Disease Control and Prevention and Agency for Toxic Substances and Disease Registry (CDC/ATSDR) Freedom of Information Act (FOIA) request of August 9, 2020, for "All records in the possession, custody or control of The Centers for Disease Control (CDC) describing the isolation of a SARS-COV-2 virus, directly from a sample taken from a diseased patient, where the patient sample was not first combined with any other source of genetic material (i.e. monkey kidney cells aka vero cells; lung cells from a lung cancer patient).

Please note that I am using "isolation" in the every-day sense of the word: the act of separating a thing(s) from everything else. I am not requesting records where "isolation of SARS-COV-2" refers instead to:

- * the culturing of something,
- * or the performance of an amplification test (i.e. a PCR test),
- * or the sequencing of something.

Please also note that my request is not limited to records that were authored by the CDC or that pertain to work done by The CDC. My request includes any sort of record, for example (but not limited to) any published peer-reviewed study that the CDC has downloaded or printed.

If any records match the above description of requested records and are currently available to the public elsewhere, please provide enough information about each record so that I may identify and access each record with certainty (i.e. title, author(s), date, journal, where the public may access it)."

A search of our records failed to reveal any documents pertaining to your request.

You may contact our FOIA Public Liaison at 770-488-6277 for any further assistance and to discuss any aspect of your request. Additionally, you may contact the Office of Government Information Services (OGIS) at the National Archives and Records Administration to inquire about the FOIA mediation services they offer. The contact information for OGIS is as follows: Office of Government Information Services, National Archives and Records Administration, 8601 Adelphi Road-OGIS, College Park, Maryland 20740-6001, e-mail at ogis@nara.gov; telephone at 202-741-5770; toll free at 1-877-684-6448; or facsimile at 202-741-5769.

1 de marzo de 2021:

Los CDC nuevamente dejaron en claro que todavía no tienen registros de aislamiento del "SARS-COV-2" realizado por nadie, en cualquier lugar del planeta, nunca... pero no en tantas palabras. En cambio, los CDC insinuaron absurdamente que el aislamiento / purificación de "SARS-COV-2" requeriría la replicación de un "virus" sin células hospedadoras y, por lo tanto, es imposible. (La solicitud no tiene nada que ver con la replicación).

..

<https://www.fluoridefreepeel.ca/wp-content/uploads/2021/03/CDC-March-1-2021-SARS-COV-2-Isolation-Response-Redacted.pdf>

3 de marzo de 2021:

Los CDC nuevamente no proporcionaron / citaron ningún registro que describiera el aislamiento / purificación del «SARS-COV-2» por parte de nadie en cualquier lugar ... pero ya no lo dirían simplemente (como lo hicieron el 2 de noviembre); en su lugar, cantaron y

bailaron citando el estudio de Harcourt et al. que es el mismo publicado en el sitio web de los CDC:

<https://www.fluoridefreepeel.ca/wp-content/uploads/2021/03/CDC-March-3-2021-SARS-COV-2-purification-FOI-response.pdf>

7 de junio de 2021:

Los CDC admitieron que no tienen ningún registro de purificación de «SARS-COV-2» de una muestra de paciente mediante maceración, filtración y uso de una ultracentrífuga, por parte de nadie, en cualquier lugar y nunca:

<https://www.fluoridefreepeel.ca/wp-content/uploads/2021/06/CDC-FOIA-request-response-no-records-SARS-COV-2-purification.pdf>

Resultados concluyentes de la investigación

Lo que ha confirmado el autor de este incisivo y detallado informe es que:

Todas las instituciones no han proporcionado ni siquiera 1 registro que describa el aislamiento, también conocido como purificación, de cualquier “virus COVID-19” directamente de una muestra de paciente que no fue adulterada primero con otras fuentes de material genético. (Esas otras fuentes son típicamente células de riñón de mono, también conocidas como «Vero», y suero bovino fetal).

Aquí hay 5 PDF de compilación que contienen respuestas de FOI de **79 instituciones en 22 países / jurisdicciones**, sobre el aislamiento / purificación / existencia de «SARS-COV-2», así como correos electrónicos de autores de estudios que afirmaron haber «aislado el virus». y un correo electrónico del Jefe del Laboratorio Consultor de Microscopía Electrónica de Diagnóstico de Patógenos Infecciosos del Instituto Robert Koch de Alemania, actualizado por última vez el 13 de julio de 2021

A continuación, se muestra una captura de pantalla de las respuestas seleccionadas: Nueva Zelanda, Canadá, Reino Unido.

Consulte el archivo completo de cartas y respuestas. Este trabajo se llevó a cabo durante un período de más de 12 meses.

Our response to your requests:

In common microbiological usage 'isolate' is understood to mean a pure growth of a bacteria or virus in an appropriate growth medium e.g.

- a pure bacterial growth on agar or in a broth
- a pure viral growth cultured in a broth of living cells (viruses generally only grow within living cells like the Vero cells mentioned above).

The terms 'isolation' and 'culturing' are often used interchangeably. Using the definition of 'isolation' that you refer to in your requests, ESR does not hold any records describing 'isolation' of viruses on the New Zealand vaccination schedule, SARS-CoV-1 or vaccines.



Health Canada Santé
Canada Canada

Access to Information and Privacy Division
7th Floor, Suite 700, Holland Cross - Tower B
1600 Scott Street, (Mail Stop: 3107A)
Ottawa, Ontario K1A 0K9

Our file: A-2020-000208 / BH

Christine Massey
221 - 93 George St. S
Brampton, Ontario
L6Y 1P4

Dear Christine Massey:

This is in response to your request made under the *Access to Information Act* (the Act) for the following information:

All records describing the isolation of a SARS-COV-2 virus, directly from a sample taken from a diseased patient, where the patient sample was not first combined with any other source of genetic material (i.e. monkey kidney cells aka vero cells; liver cancer cells).

Please note that I am using "isolation" in the every-day sense of the word: the act of separating a thing(s) from everything else. I am not requesting records where "isolation of SARS-COV-2" refers instead to:

- the culturing of something, or
- the performance of an amplification test (i.e. a PCR test), or
- the sequencing of something.

To clarify, I am requesting all such records that are in the possession, custody or control of Health Canada (for example:downloaded to a computer, printed in hard copy, etc.).

Having completed a thorough search, we regret to inform you that we were unable to locate any records responsive to your request.

Should you have any questions or concerns about the processing of your request, please do not hesitate to contact Barbara Haase, the analyst responsible for this file, either by phone at 613-859-9073, by email at barbara.haase@canada.ca or by fax at 613-941-4541, with reference to our file number cited above.



National Research Council
Canada

Conseil national de recherches
Canada

ATIP Office
1200 Montreal Road
Building M-55
Ottawa, Canada
K1A 0R6

ATIP.AIPRP@nrc-cnrc.gc.ca

Bureau de l'AIPRP
1200 chemin Montréal
Édifice M-55
Ottawa, Canada
K1A 0R6

NRC · CNRC

July 14, 2020

Our file: A2020-0010
PROTECTED

Christine Massey, M.Sc.
#221 - 93 George St. S.
Brampton, ON
L6Y 1P4

Dear Christine Massey:

This letter is in response to the request you made to the National Research Council (NRC) under the *Access to Information Act* for records pertaining to:

“All records in the possession, custody or control of the National Research Council of Canada (NRC) describing the isolation of a SARS-COV-2 virus, directly from a sample taken from a diseased patient, where the patient sample was not first combined with any other source of genetic material (i.e. monkey kidney cells aka vero cells; liver cancer cells).

Please note that I am using "isolation" in the every-day sense of the word: the act of separating a thing(s) from everything else. I am not requesting records where "isolation of SARS-COV-2" refers instead to:

- ***the culturing of something, or***
- ***the performance of an amplification test (i.e. a PCR test), or***
- ***the sequencing of something.***

Please also note that my request is not limited to records that were authored by the NRC or that pertain to work done by the NRC. My request includes any sort of record, for example (but not limited to) any published peer-reviewed study that the NRC has downloaded or printed.

If any records match the above description of requested records and are currently available to the public elsewhere, please provide enough information about each record so that I may identify and access each record with certainty (i.e. title, author(s), date, journal, where the public may access it)."

Your request was received by the NRC on June 13, 2020, and your application fee was received and processed on June 19, 2020.

A thorough search of NRC's records has now been completed, and we regret to inform you that no records responsive to your request were identified.



Public Health England

Protecting and improving the nation's health

Public Accountability Unit
Wellington House
133-155 Waterloo Road
London SE1 8UG

T 020 8327 6920

www.gov.uk/phe

By email

request-679711-9694b4f1@whatdotheyknow.com

Our ref: 25/07/hf/878

20 August 2020

Dear Marc Horn,

Re: Full, accurate and complete disclosure of SARS-COV-2 virus isolation records

Thank you for your email dated 25 July 2020. In accordance with Section 1(1)(a) of the Freedom of Information Act 2000 (the Act), I can confirm that Public Health England (PHE) does/does not the information you have specified. I have set out PHE's response to your questions below.

Your Request

Please provide a full, accurate and complete list of records held within your office, and or under your authority, describing the isolation of a SARS-COV-2 virus, directly taken from a symptomatic patient of COVID-19 where the sample was not first combined with any other source of genetic material (not limited but by way of example monkey kidney cells, aka vero cells, liver cancer cells) thereby eliminating contamination as a possible alternative source of sampling.

Please note isolation is used in the normally understood meaning of the word – the act of separating a thing from another. I am not referring, and hence not requesting, to isolation meaning the culture of something else, the performance of an amplification test (eg PCR test which only detect mRNA or DNA) or the sequencing of “something”.

If any records match the above description and are available to the public elsewhere, please provide enough information so that I may identify and access each record with certainty (i.e. title, author(s), date, journal, and weblink or location where the public may access it).

Respuesta Public Health England

Response

PHE can confirm it does not hold information in the way suggested by your request.

Under section 16 of the Act, public authorities have a duty to provide advice and assistance. I have signposted you to the below links which contain information on taking COVID-19 swabs.

<https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-guidance-for-taking-swab-samples>

<https://www.gov.uk/government/publications/types-and-uses-of-coronavirus-covid-19-tests/types-and-uses-of-coronavirus-covid-19-tests>

Additionally, the below publication contains some information on virus isolation:

<https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.32.2001483>

If you have any queries regarding the information that has been supplied to you, please refer your query to in writing in the first instance. If you remain dissatisfied and would like to request an internal review, then please contact us at the address above or by emailing foi@phe.gov.uk.

Please note that you have the right to an independent review by the Information Commissioner's Office if a complaint cannot be resolved through the PHE complaints procedure. The Information Commissioner's Office can be contacted by writing to Information Commissioner's Office, Wycliffe House, Water Lane, Wilmslow, Cheshire, SK9 5AF.

Yours sincerely,
FOI Team

Se desprende del estudio detallado anterior que no hay evidencia de que el virus SARS-CoV-2 haya sido aislado / purificado de la muestra de un paciente, como lo demuestran las respuestas «bajo libertad de información» (FOI) [de unos 90 instituciones en todo el mundo.](#)

Hasta el momento (9 de julio de 2021) [27 instituciones canadienses han proporcionado sus respuestas.](#) (haga clic para acceder a la lista)

República de Irlanda: «El virus no existe»

“**Gemma O’Doherty** es periodista de investigación en Irlanda.

“Esta investigación irlandesa sobre Covid muestra que el Departamento de Salud se niega a confirmar la existencia de un “ virus ” por escrito. Confirmación de que el virus nunca se aisló «.

VIDEO

“Como parte de nuestra acción legal, habíamos estado exigiendo la evidencia de que este virus realmente existe [así como] evidencia de que los bloqueos en realidad tienen algún impacto en la propagación de virus; que las mascarillas son seguras y disuaden la propagación de virus. No es así. No existen tales estudios; que el distanciamiento social se basa en la ciencia, no lo es. está hecho que el rastreo de contactos tiene alguna relación con la propagación de un virus, por supuesto que no. Esta organización aquí, lo está inventando sobre la marcha «. – **Gemma O’Doherty**



23rd December 2020

Following consultation with my colleagues, both from the scientific and medical areas of HPSC can confirm that we would hold no records in relation to your request. These are the reasonable steps I have taken to ascertain the whereabouts or existence of such records and unfortunately I must inform you that having undertaken these searches we were unable to locate the records in question. I am satisfied that all reasonable steps have taken to locate the records you have requested and must refuse therefore your request under Section 15.1(a) of the FOI Act 2014.

Yours sincerely,

Sinead Roche
FOI Decision Maker

APPENDIX [Note: highlighting in original from HSE]

Refusal on administrative grounds to grant FOI requests

15. (1) A head to whom an FOI request is made may refuse to grant the request where—
(a) the record concerned does not exist or cannot be found after all reasonable steps to ascertain its whereabouts have been taken.

Aislamiento del virus. La batalla legal en Alberta. Patrick King

Patrick King. ¡El virus no ha sido aislado! “No, no gané el caso judicial”. “No tienen pruebas”.

El siguiente video presenta a Patrick King en su batalla legal contra el gobierno de Alberta.

Hay muchas personas en Alberta y en todo el mundo que luchan contra la gran mentira.

.

Video: Patrick King encarna la verdad.

RELOJ EN → [ODYSEE](#) , RELOJ EN → [BITCHUTE](#) , RELOJ EN → [RUMBLE](#)

Observaciones finales: «El mayor fraude médico de la historia mundial»

No se ha aislado el SARS-CoV-2. ¿Existe el virus?

Ni las autoridades chinas ni los CDC, la OMS, los gobiernos nacionales, las autoridades científicas / sanitarias han proporcionado evidencia de que el SARS-CoV-2 haya sido aislado / purificado.

Basándonos en la investigación de investigación de **Christine Massey** , tenemos acceso a las respuestas de numerosos gobiernos y autoridades sanitarias, incluida la proporcionada por la República de Irlanda a la periodista **Gemma O'Doherty**.

Lo que esto significa es que toda la narrativa del covid fracasa.

Nos han engañado sistemáticamente.

Todo lo que les han dicho sus gobiernos es una mentira, una complejidad de mentiras y falsedades.

No hay pandemia. No se ha llevado a cabo el aislamiento / purificación del virus.

Todas las políticas adoptadas por los gobiernos de todo el mundo supuestamente para «salvar vidas» son ilegales, socialmente destructivas y violan los derechos humanos fundamentales.

Estas políticas han sido fundamentales para «destruir la vida de las personas».

El Dr. Stephen Frost se refiere a la supuesta «pandemia de Covid» como » **El mayor fraude médico en la historia mundial».**

Desde el comienzo en enero de 2020, la prueba RT-PCR defectuosa e inválida se utilizó para «detectar» el presunto virus SARS-CoV-2 de 2019, a pesar de que no se disponía de detalles sobre el aislamiento / purificación del virus original.

Todas las decisiones políticas de gran alcance impuestas a las personas en todo el mundo se basaron en un banco de datos de [casos positivos](#) falsos [junto con datos de mortalidad falsos](#) relacionados con las muertes relacionadas con Covid-19.

Frenar la supuesta pandemia del SARS-CoV-2 mediante la imposición de mascarillas, el distanciamiento social, el cierre de las economías nacionales no tiene absolutamente ninguna validez,

La cepa original de SARS-CoV-2 no se ha aislado / purificado: ¿Cómo afecta eso al proceso de la llamada «detección» de las «variantes mortales» del virus original?

Mortalidad y morbilidad: si bien existe un «virus no asesino», existe una «vacuna asesina».

Si bien los medios de comunicación y los gobiernos presentan el virus del SARS-CoV-2 como

un «virus asesino» (cuando en realidad la OMS y los CDC lo describen como «similar a la influenza estacional»), una **vacuna Covid -19** totalmente inválida y disfuncional **Actualmente se está imponiendo a toda la población del Planeta Tierra: 7,9 mil millones de personas.**

Es un esfuerzo multimillonario con Pfizer a la cabeza, estableciendo un monopolio casi mundial para la venta y distribución de la vacuna asesina de ARNm.

Pregunta importante:

¿Cómo se las arreglaron las grandes farmacéuticas para desarrollar una vacuna (patrocinada por la OMS, GAVI, la Fundación Gates, et al) con el mandato de «proteger a las personas» contra un virus que no ha sido aislado / purificado de una «muestra no adulterada tomada de un paciente enfermo »?

Vacuna en relación con ¿Qué? El virus no ha sido identificado.

Además, el **SARS-CoV-2 de 2019** se ha clasificado como similar al **SARS-CoV de 2003, lo** que significa que el **SARS-CoV-2 de 2019 no es un virus nuevo.**

La legitimidad del proyecto de la vacuna Covid depende de la validez de cientos de miles de casos falsos positivos de RT-PCR en todo el mundo combinados con datos falsos de mortalidad relacionados con Covid.

La vacuna de ARNm de Big Pharma ha provocado innumerables muertes y lesiones en todo el mundo que apenas son informadas por los principales medios de comunicación.

Si bien no tenemos cifras para todo el Planeta, las últimas cifras oficiales para la Unión Europea y Estados Unidos son reveladoras. Tenga en cuenta que subestiman enormemente las tendencias reales en la mortalidad y morbilidad relacionadas con las vacunas:

UE / EEE / Suiza al 31 de julio de 2021: 20,595 muertes relacionadas con la inyección de Covid-19 y más de 1,94 millones de lesiones, según la base de datos EudraVigilance.

Reino Unido al 21 de julio de 2021: 1,517 muertes relacionadas con la inyección de Covid-19 y más de 1,1 millones de lesiones, según el Programa de tarjeta amarilla de la MHRA.

EE. UU. Hasta el 23 de julio de 2021: 11,940 muertes relacionadas con la inyección de Covid-19 y más de 2,4 millones de lesiones, según la base de datos del VAERS.

TOTAL para la UE / Reino Unido / EE. UU .: 34,052 muertes relacionadas con la inyección de Covid-19 y más de 5,46 millones de lesiones reportadas al 1 de agosto de 2021

Nota Bene: Es importante tener en cuenta que las cifras oficiales anteriores (comunicadas a las autoridades sanitarias) son solo un pequeño porcentaje de las cifras reales. Además, la gente sigue muriendo (y sufriendo lesiones) por las inyecciones con cada día que pasa. ([D4CE](#)

Entonces, ¿por qué los gobiernos presionan a las personas para que se vacunen?

Los jefes de Estado y de gobierno de todo el mundo están siendo presionados, sobornados, cooptados y / o amenazados por poderosos intereses financieros para que acepten el consenso sobre la vacuna Covid. **El pasaporte de la vacuna** es el final del juego, lo que constituye una transición hacia **la tiranía digital**.

El estudio y los informes analizados en este artículo deben utilizarse para **confrontar a los políticos**, así como para **informar y sensibilizar a las personas** en pueblos y aldeas, en todo el país, a nivel nacional e internacional.

En esta etapa de nuestra historia, la **solidaridad es absolutamente fundamental**.

¿Existe el virus?

Los gobiernos y la OMS **no tienen un pie sobre el que pararse**. Y tampoco Bill Gates.

Lo que debemos buscar es enfrentar un consenso covid-19 muy frágil, que se basa en el fraude y el engaño.

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).*

Artículo original en inglés:



[Does the Virus Exist? SARS-CoV-2 Has Not Been Isolated? “Biggest Fraud in Medical History”](#), publicado el 10 de agosto de 2021.

Traducido y revisado en exclusiva para el Centro de Investigación Sobre Globalización ([Global Research](#)).

La fuente original de este artículo es Globalización

Derechos de autor © [Prof Michel Chossudovsky](#), Globalización, 2021

[Comentario sobre artículos de Globalización en nuestra página de Facebook](#)
[Conviértase en miembro de Globalización](#)

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