La vacuna de Bill Gates propaga la poliomielitis en el Continente africano

Por: F. William Engdahl
Globalizacion, 04 de octubre 2020

Región: África, EEUU
Tema: Salud

*El fundador de Microsoft, **Bill Gates**, se ha convertido en el zar mundial de las vacunas, su fundación gasta miles de millones de dólares en la difusión de nuevas vacunas en escala mundial.*

Si bien se ha prestado mucha atención al papel de Gates detrás de la corrupta Organización Mundial de la Salud (OMS) en la promoción de vacunas de coronavirus no probadas, el historial de la Fundación Gates impulsando una vacuna oral contra la polio en África es preocupante.

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) ha admitido recientemente que han aparecido casos de parálisis infantil o polio han en África a partir de una vacuna oral contra la polio desarrollada con un fuerte apoyo de la Fundación Bill y Melinda Gates. Es parte de lo que sucedió en Estados Unidos en la década de 1950. Pienso que vale la pena analizarlo más de cerca.

Vacunas que provocan polio

A la industria de farmacéutica le encanta citar el desarrollo de las vacunas en la década de 1950 como el único responsable de erradicar lo que fue una enfermedad paralítica grave que alcanzó su punto máximo en Estados Unidos tras la Segunda Guerra Mundial, lo mismo en Inglaterra, Alemania y otros países europeos. Ahora, a pesar de que no se han detectado nuevos casos de virus de la "polio salvaje" en toda África desde 2016, la Fundación Bill y Melinda Gates y sus aliados de la OMS proclamaron que la campaña de vacunación africana de Gates, con una inversión estimada de 4 mil millones dólares durante diez años, finalmente había eliminado la temida poliomielitis. Esto fue a finales de agosto.

Una semana después, el 2 de septiembre, la OMS se vio obligada a retractarse y admitir que los nuevos brotes de polio en Sudán estaban vinculados a una serie de nuevos casos de polio en Chad y Camerún. Según la OMS, se han registrado más casos de poliomielitis en más de una docena de países africanos, incluidos Angola, Congo, Nigeria y Zambia. Pero lo sorprendente es que todos los brotes fueron provocados por la vacuna oral contra la polio respaldada por Gates.

En un comentario bastante revelador, un virólogo de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés), involucrado con la OMS y la Fundación Gates en la campaña de vacunación masiva contra la poliomielitis en África, parte de algo llamado "Iniciativa de Erradicación Mundial de la Polio", reconoce que la vacuna está creando más casos de parálisis de la poliomielitis que los engañosamente denominados de «polio salvaje". "Ahora hemos creado más nuevas emergencias derivadas del virus de las que hemos detenido", sostiene Marcos Pallansch, virólogo de los CDC. La Iniciativa Mundial para la Erradicación de la Poliomielitis (GPEI, por sus siglas en inglés) es

un esfuerzo combinado de la OMS, la UNICEF, los CDC de Estados Unidos, la Fundación Bill y Melinda Gates y Rotary International.

Según los informes, Bill Gates fue responsable de impulsar la campaña para desarrollar la vacuna oral líquida contra la polio y administrarla masivamente a las poblaciones de África y Asia a pesar de la casi ausencia de casos de «polio salvaje». De acuerdo con uno de los socios de la iniciativa Gates contra la polio, Rotary International,

"Gates impulsó a nivel personal el desarrollo de una nueva vacuna contra la polio que ahora se encuentra en las etapas finales de prueba. Cuando se presentó la idea, cuando se produjo el último caso de poliomielitis en la India, muchos pensaban que la vacuna no jugaría un papel importante en la erradicación (de la enfermedad), pero Gates insistió (en seguir adelante)".

Cuando alguien le preguntó por qué (combatir) la polio, que casi había desaparecido en todo el mundo, Gates respondió: «La polio es una enfermedad terrible».

Esta respuesta resulta curiosa, ya que existen enfermedades mortales mucho más generalizadas, incluida la malaria o la diarrea crónica debido a la falta de agua potable, y el saneamiento deficiente en África que causa la muerte por deshidratación, mala absorción de nutrientes o complicaciones infecciosas. Ambas son «terribles».

En 2016, la OMS incluyó la diarrea crónica como la segunda causa principal de muerte en niños menores de cinco años en todo el mundo. En África fue causa de casi 653,000 muertes, sin embargo, el señor Gates y sus amigos están interesados en otras cosas.

La insistencia de Gates en impulsar la vacunación masiva a través de una nueva vacuna oral contra la poliomielitis que su fundación respaldaba en un momento en que la poliomielitis incluso en los países pobres de Asia y África era prácticamente inexistente, debería haber hecho sonar las alarmas. Si su objetivo era ayudar a más niños africanos a llevar una vida sana, proyectos sencillos de tratamiento de agua salvarían muchas más vidas. ¿O hay algo detrás de la vacuna contra la polio de lo que no estemos informados? ¿Contiene aluminio como adyuvante, y que esté documentado que actúa como paralizante del sistema nervioso central? ¿U otras toxinas?

La Fundación Gates gastó casi 4,000 millones de dólares en desarrollar y administrar la vacuna oral contra la poliomielitis en los países más pobres del mundo a partir de 2018. Esto a pesar de que la OMS declaró que los casos de poliomielitis en Pakistán y Afganistán pasaron de unos 350,000 por año a 33 en 2018. De hecho, hace años no ha habido un solo caso en América o Europa Occidental, desde antes de que se lanzara el proyecto Gates contra la poliomielitis.

¿Definirlo?

Aquí se mete uno en unos juegos lingüísticos muy sospechosos por parte de la OMS, Gates y compañía. Están tratando de encubrir sus acciones afirmando que la mayoría de los casos de polio son en realidad algo que decidieron llamar parálisis flácida aguda (AFP, por sus siglas en inglés). Se trata de una enfermedad debilitante con un cuadro clínico prácticamente idéntico al de la poliomielitis. Pero mantiene bajos los números de «polio». Según los CDC de Estados Unidos hubo más de 31,500 casos documentados de parálisis flácida aguda en solo 18 países en 2017. Esto se suma a lo que ellos llaman parálisis de

polio asociada a la vacuna (VAPP, por sus siglas en inglés). Sin embargo, desde el punto de vista de los síntomas clínicos, la polio derivada de la vacuna, la polio salvaje y la parálisis flácida aguda son idénticas, al igual que la mielitis flácida aguda (AFM, por sus siglas en inglés), un subtipo de la AFP. Con esta proliferación de nombres médicos que suenan "serios" para describir algo que produce los mismos síntomas médicos, tenemos un campo enorme para la manipulación.

En un artículo escrito por Neetu Vashishi y Jacob Puliyel publicado en el Indian Journal of Medical Ethics en 2012 se aborda el esfuerzo de vacunación oral masiva contra la poliomielitis de Gates-CDC-OMS: "... aunque India ha estado libre de poliomielitis durante un año, ha habido un gran aumento en la parálisis flácida aguda no (relacionada con) polio (NPAFP, por sus siglas en inglés). En 2011, hubo 47,500 nuevos casos de NPAFP. Clínicamente indistinguible de la parálisis de la poliomielitis, pero dos veces más mortal, la incidencia de NPAFP fue directamente proporcional a las dosis orales de poliomielitis recibidas. Aunque estos datos se recopilaron dentro del sistema de vigilancia de la poliomielitis, no se investigaron...»

Los años 50

Definir los casos de poliomielitis o parálisis infantil, como se llamó durante la epidemia en Estados Unidos después de la Segunda Guerra Mundial, se remonta a la década de 1950 y a los escándalos de muerte que fueron borrados desde entonces, que involucraron la primera supuesta vacuna contra la polio desarrollada por Jonas Salk. Considerado hoy un héroe médico, en realidad fue todo menos héroe.

El aumento en los casos de lo que entonces se denominó poliomielitis o parálisis infantil en Estados Unidos comenzó a explotar alrededor de 1946. Es importante señalar que Estados Unidos estaba promoviendo una toxina acumulativa altamente peligrosa, un insecticida que ahora está prohibido, también conocido como DDT, fue promovido por el gobierno como un «seguro» contra mosquitos y moscas que, se decía, eran los «portadores» del virus de la poliomielitis. Desde entonces, lo que prácticamente quedó borrado del registro del gobierno es la coincidencia precisa entre el número de casos de niños con síntomas de poliomielitis aguda con el grado de aspersión aguda de DDT, y la disminución igualmente precisa y reflejada de los casos de poliomielitis humana desde finales de la década de 1940 hasta la década de 1950, después de una fuerte disminución del uso de DDT. En 1953, el médico de Connecticut, Morton S. Biskind argumentó públicamente que, "la explicación más obvia de la epidemia de polio, es que las enfermedades del sistema nervioso central...como la polio son en realidad manifestaciones fisiológicas y sintomáticas de una inundación con venenos del sistema nervioso central de la población llevada a cabo por el gobierno y la industria».

La vacuna contra la poliomielitis de Salk se implementó por primera vez en 1955, es decir, dos años después de la dramática disminución de casos registrados de poliomielitis. Ese hecho fue convenientemente olvidado cuando se promovió la narrativa de que la nueva vacuna por sí sola estaba erradicando la temida polio.

Los médicos y otras personas presentaron pruebas serias al Congreso estadounidense de que había una clara conexión entre las epidemias de polio de verano y los pesticidas de metales pesados usados en el verano, como el DDT. Fueron ignorados. La promoción del DDT como insecticida inofensivo fue tan generalizada que los niños incluso se acercaban a los camiones que rociaban las calles y albercas con DDT, creyéndolo inofensivo.

Campañas publicitarias proclamaron que la polio mortal era transmitida misteriosamente por insectos y que el DDT era un protector. Se les dijo a los agricultores que rociaran repetidamente a sus vacas lecheras con DDT para protegerse de los peligrosos insectos. El DDT terminó contaminando el suministro de leche. El uso de DDT explotó a fines de la década de 1940 en Estados Unidos. Como lo describió una persona: "Preocupados, los padres fueron más allá para proteger a sus hijos. Temían al virus invisible como si estuviera cazando a sus hijos. Convirtieron sus hogares en zonas estériles rociando constantemente insecticidas y lavando las paredes con desinfectantes". Esto suena familiar.

Salk y Rockefeller

La investigación de vacunas de Jonas Salk y de su rival, Albert Sabin, fue financiada por la Fundación Nacional para la Parálisis Infantil, más tarde conocida como 'March of Dimes'. En 1954, Salk convenció a las autoridades sanitarias de Estados Unidos de que su vacuna contra la polio solo contenía virus inactivos (IPV, por sus siglas en inglés) y era absolutamente segura. Pudo convencer a las autoridades reguladoras de que se debía prescindir de los "procedimientos costosos y difíciles que se habían sugerido para la detección de posibles virus vivos residuales" en su vacuna. Los ensayos de campo de la vacuna Salk en 1954 fueron expuestos por la Revista de la Asociación Americana de Estadística: «... un 59% del ensayo no tenía ningún valor debido a la falta de controles adecuados...» Ese informe fue ignorado por el Departamento de Salud de Estados Unidos y la Fundación Nacional ('National Foundation') proclamó que la vacuna Salk estaba lista para distribuirse masivamente en la primavera de 1955.

Ya en 1955 habían surgido resultados alarmantes de la vacuna Salk. Su vacuna, fabricada por Cutter Laboratories, se administró a más de 400,000 personas, en su mayoría estudiantes. En cuestión de días, comenzaron a surgir informes de parálisis. En un mes, tuvo que suspenderse el programa de vacunación masiva contra la poliomielitis. En junio de 1956, los casos de poliomielitis comenzaron a aumentar drásticamente en Chicago entre los niños que habían recibido la vacuna. La Fundación Nacional ('National Foundation') envió una carta urgente a sus miembros instándolos a «tener la seguridad de que la vacuna Salk actual es segura y eficaz para los pacientes, padres y otras personas de su comunidad que aún tienen dudas...»

La vacuna de Salk había provocado 70,000 casos de debilidad muscular, 164 casos de parálisis severa y 10 muertes. Tres cuartas partes de las víctimas quedaron paralizadas de forma permanente. El secretario de Salud, Educación y Bienestar Social renunció y el director de los Institutos Nacionales de Salud (NIH, por sus siglas en inglés) renunció. El incidente de Cutter fue rápidamente minimizado por el gobierno y las vacunas se volvieron a aplicar después de una pausa de 21 días, utilizando vacunas de Wyeth Labs, que también produjeron casos de parálisis.

Entre 1923 y 1953, antes de la introducción de la vacuna Salk, la tasa de mortalidad por polio en Estados Unidos había disminuido por sí sola en un 47%; Inglaterra había observado un patrón similar. Tras el uso de la vacuna de Salk entre 1955 y 1963, los casos de poliomielitis en Estados Unidos aumentaron, en un 50% entre 1957 y 1958, y en un 80% entre 1958 y 1959. Pero esto se ocultó por un cambio en el gobierno norteamericano en su forma de definir la poliomielitis, tal como la OMS y los CDC lo hacen hoy en África. Las enfermedades que anteriormente se habían agrupado bajo el paraguas de la "poliomielitis" comenzaron a notificarse como enfermedades por separado. Una de ellas fue la meningitis aséptica o viral, una enfermedad infecciosa que es difícil de distinguir del poliovirus, o la

mielitis transversa, una inflamación poco común de la médula espinal o síndrome de Guillain-Barré ¿Fueron resultado de las toxinas generalizadas que se usaron en la vacuna? El gobierno y la industria de las vacunas no estaban interesados en saber ni contar.

Finalmente, en 1963, el gobierno de Estados Unidos reemplazó la vacuna IPV de Salk por una vacuna oral atenuada contra la polio (OPV, por sus siglas en inglés) desarrollada por Albert Sabin. Como vacuna de un virus vivo, también fue y es capaz de provocar en sus receptores síntomas de polio o la polio misma. Salk testificó ante un subcomité del Senado en 1977 que la vacuna oral contra la polio de Sabin había provocado la mayoría de los casos de polio en Estados Unidos desde principios de la década de 1960.

¿Eugenesia de los Rockefeller?

La Fundación Nacional ('National Foundation') para la Parálisis Infantil, que financió tanto a Salk como a su rival Sabin en el desarrollo de vacunas contra la polio en la década de 1950, estaba dirigida por dos médicos del Instituto Rockefeller de Investigación Médica: el Dr. Henry Kumm, que había pasado 23 años en el Instituto Rockefeller, y el Dr. Thomas Rivers.

Henry Kumm pasó a la Fundación Nacional ('National Foundation') en 1951, en el pico de la epidemia de polio. En mayo de 1953, Kumm se convirtió en Director de Investigación de Polio en el NFIP. En particular, durante la Segunda Guerra Mundial, Kumm se había desempeñado como consultor civil del Cirujano General del Ejército estadounidense en Italia, dirigiendo estudios de campo para el uso de DDT contra los mosquitos de la malaria.

Thomas Rivers fue desde 1922 jefe de la sala de enfermedades infecciosas del Instituto Rockefeller de Investigación Médica, y se convirtió en director del Instituto en 1937. Como presidente de los Comités de Investigación y asesoría de vacunas de la Fundación Nacional para la Parálisis Infantil, supervisó los ensayos clínicos de la vacuna de Jonas de Salk realizados por el grupo del Dr. Kumm. Se podría decir que la Fundación Nacional ('National Foundation') fue el ariete de un programa de vacunación masivo contra la polio auspiciado por los Rockefeller.

El investigador de la poliomielitis, David Oshisky, declaró:

"En verdad, la polio nunca fue la epidemia rabiosa retratada en los medios de comunicación, ni siquiera en su apogeo en las décadas de 1940 y 1950. Diez veces más niños morirían en accidentes en esos años y tres veces más morirían de cáncer. El estatus especial de la poliomielitis se debió, en gran parte, a los esfuerzos de la Fundación Nacional ('National Foundation') para la Parálisis Infantil, más conocida como 'March of Dimes', que empleó las últimas técnicas en publicidad, recaudación de fondos e investigación motivacional para convertir una enfermedad horrible, relativamente poco común, en la aflicción más temida de su tiempo. La genialidad de la Fundación Nacional ('National Foundation') contra la polio radica en su capacidad para destacar la polio con especial atención, haciéndola aparecer como más siniestra que otras enfermedades».

La Fundación Nacional ('National Foundation') estaba dirigida por los médicos de Rockefeller. En buena medida, esto es lo que está haciendo ahora la Fundación Gates con su vacuna antipoliomielítica oral en África, donde la poliomielitis casi había desaparecido antes de la campaña masiva de vacunación de la OMS y la Fundación Gates.

En este caso, la apuesta por la eugenesia y las vacunas peligrosas parece unir tanto a los

Rockefeller como a Bill Gates, quien en muchos sentidos es simplemente el heredero y la continuación del mortífero trabajo de eugenesia impulsado por los Rockefeller. Todo esto nos debería llevar a tomar una pausa antes de tomar en cuenta los pronunciamientos de Bill Gates sobre el coronavirus y sus vacunas "favorables" como parte de una verdad científica.

F. William Engdahl

F. William Engdahl: *Consultor de riesgo estratégico y conferenciante, licenciado en política por la Universidad de Princeton y autor de best-sellers sobre petróleo y geopolítica.*

Artículo original en inglés:



Gates Vaccine Spreads Polio Across Africa, publicado el 29 e septiembre de 2020.

Traducido por Ariel Noyola Rodríguez para el Centro de Investigación Sobre Globalización (Global Research).

La fuente original de este artículo es Globalización
Derechos de autor © F. William Engdahl, Globalización, 2020

Comentario sobre artículos de Globalización en nuestra página de Facebook
Conviértase en miembro de Globalización

Artículos de: **F. William Engdahl**

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