

# Entrevista exclusiva del ex vicepresidente de Pfizer a *America's Front Line Doctors*: "Es totalmente posible que esto se utilice para una despoblación a gran escala"

<https://www.americasfrontlinedoctors.org/frontline-news/exclusive-former-pfizer-vp-to-aflids-entirely-possible-this-will-be-used-for-massive-scale-depopulation>

America's Frontline Doctors 25 de marzo de 2021 / por Mordechai Sones

America's Frontline Doctors (AFLDS) habló con el ex vicepresidente y director científico de Pfizer, el **Dr. Mike Yeadon**, sobre su opinión acerca de la vacuna COVID-19, la hidroxiclороquina, la ivermectina, las autoridades reguladoras y mucho más.

El Dr. Yeadon dijo, de partida: "Soy muy consciente de los crímenes globales contra la humanidad que se están perpetrando contra una gran parte de la población mundial".

"Siento un gran temor, pero eso no impide que ofrezca testimonio experto a múltiples grupos de abogados capaces como Rocco Galati en Canadá y Reiner Fuellmich en Alemania.

"No tengo la menor duda de que estamos en presencia de la maldad y de productos peligrosos. Es algo que no había concluido a lo largo de mi carrera de 40 años de investigación.

"En el Reino Unido, está muy claro que las autoridades están empeñadas en seguir administrando 'vacunas' a toda la población que puedan. Esto es una locura, porque incluso si estos componentes fueran legítimos, la protección sería necesaria sólo para aquellos que tienen un riesgo notablemente elevado de muerte por el virus. En esos casos, incluso se podría argumentar que vale la pena asumir los riesgos. Y definitivamente hay riesgos que yo llamo "mecánicos": inherentes a la forma en que funcionan.

"Pero todas las demás personas, las que gozan de buena salud y tienen menos de 60 años, quizá un poco más, no mueren a causa del virus. No es ético administrar a este amplio grupo algo novedoso y cuyo potencial de efectos no deseados, al cabo de unos meses, se desconocen.

"En ninguna otra época sería prudente basarse en lo que se considera una intención.

"Como sé con certeza de lo que hablo, y sé que quienes impulsan estas políticas también lo saben, tenemos que indagar: ¿Cuál es su motivo?

"No lo sé a ciencia cierta, pero tengo respuestas teóricas consistentes, de las cuales sólo una está relacionada con el dinero. Y ese motivo cae por su peso ya que se puede llegar a la misma cantidad duplicando el coste unitario y dando el componente a la mitad de las personas. Dilema resuelto. Así que es otra cosa.

Considerando que, por población total, se entiende que se incluye en el lote a los niños, menores y eventualmente a los bebés, no puedo por menos de interpretarlo como un acto maligno.

"No hay ninguna justificación médica para ello. Sabiendo como sé que el diseño de estas 'vacunas' resulta, en la expresión de la proteína espiga en el cuerpo de los vacunados, con efectos biológicos adversos propios que, en algunas personas son perjudiciales (desencadenando la coagulación de la sangre y activando el 'sistema inmune adquirido'), rotundamente digo que aquellos que no están en riesgo de este virus no deberían exponerse al riesgo de efectos no deseados de estos agentes."

**AFLDS:** La decisión del Tribunal Supremo de Israel de la semana pasada de anular las restricciones COVID de tráfico aéreo decía: "En el futuro, cualquier nueva restricción a los viajes hacia o desde Israel necesita, en términos legales, un fundamento completo, basado en hechos y datos."

En una charla que dio hace cuatro meses, dijo

"La duración más probable de la inmunidad a un virus respiratorio como el CoV-2 del SARS es de muchos años. ¿Por qué lo digo? De hecho, tenemos los datos de un virus que arrasó partes del mundo hace diecisiete años llamado SARS, y recuerden que el CoV-2 del SARS tiene una similitud de 80% con el SARS; creo que es la mejor comparación que se puede hacer.

"La evidencia es clara: estos brillantes inmunólogos celulares estudiaron a todas las personas que pudieron conseguir, que habían sobrevivido al SARS hace 17 años. Tomaron una muestra de sangre y comprobaron si respondían o no al SARS original y respondieron todos; todos tenían una memoria de células T perfectamente normales y robustas. De hecho, también estaban protegidos contra el SARS CoV-2, porque son muy similares; es una inmunidad cruzada.

"Así que yo diría que en base a los mejores datos que existen, la inmunidad debería fuerte durante al menos 17 años. Y posiblemente lo sea de por vida. Las respuestas de las células T de estas personas era la misma que si se hubieran vacunado y años más tarde se verificara si esa inmunidad se había mantenido. Creo que las pruebas de que la duración de la inmunidad será de varios años, y posiblemente de por vida son realmente sólidas".

*En otras palabras, la exposición previa al SARS -es decir, a una variante similar al SARS Cov-2 otorgó inmunidad al SARS Cov-2.*

*El gobierno de Israel cita las nuevas variantes para justificar los cierres, el cierre de vuelos, las restricciones y la emisión de pasaportes verdes. Teniendo en cuenta el veredicto del Tribunal Supremo, ¿cree que es posible adelantarse a las futuras medidas del gobierno con información precisa sobre las variantes, la inmunidad, la inmunidad de grupo, etc., que pudiera facilitar a los abogados impugnar esas futuras medidas?*

**Yeadon:** "Lo que he esbozado en relación con la inmunidad al SARS es precisamente lo que estamos viendo con el SARS-CoV-2.

El estudio es de uno de los mejores laboratorios en su campo.

"Así que, teóricamente, la gente podría probar la inmunidad de sus células T midiendo la respuesta de las células en una pequeña muestra de su sangre. Estas pruebas existen, no son de "inaccesibles", y es probable que cuesten unos cientos de dólares cada una a escala. Pero no miles. La prueba de la que tengo conocimiento aún no está disponible comercialmente, sino que se investiga sólo en el Reino Unido.

"Sin embargo, espero que se pueda inducir a la empresa a proporcionar kits de prueba "para la investigación" a escala, sujetas a un acuerdo. Si se realizaran pruebas a unos cuantos miles de israelíes no vacunados, esto podría suponer un arma de doble filo. Basándonos en las experiencias

de otros países, entre el 30 y el 50% de las personas tenían inmunidad previa, a lo que hay que añadir un 25% que se han infectado y ahora son inmunes.

"Personalmente, no accedería a tratar con las autoridades en sus propios términos; es decir, que uno es sospechoso de ser transmisor hasta que se demuestre lo contrario. Uno no debe tener que demostrar que no es un riesgo para la salud de los demás. Los que no tienen síntomas nunca son una amenaza para la salud de los demás. Y en cualquier caso, una vez que los que están preocupados por el virus se vacunan, no hay ningún argumento para que el resto necesite vacunarse."

*Lo que yo entiendo por una "vacuna" es que sólo disminuye los síntomas en los vacunados, pero no detiene la transmisión; por lo tanto, permite la propagación de lo que luego se convierte en un virus más mortal.*

*Por ejemplo, en China utilizan deliberadamente vacunas "con fugas" contra la gripe aviar para sacrificar rápidamente las bandadas de pollos, porque los no vacunados mueren en tres días. En la enfermedad de Marek, de la que necesitaban salvar a todos los pollos, la única solución era vacunar al 100% de ellos, porque todos los no vacunados corrían un alto riesgo de muerte. Por lo tanto, el uso de una vacuna con fugas se basa en la intención, es decir, **es posible que la intención sea causar un gran daño a los no vacunados.***

*Las cepas más fuertes normalmente no se propagarían a través de una población porque matan al huésped demasiado rápido, pero si los vacunados sólo experimentan enfermedades menos graves, entonces propagan estas cepas a los no vacunados que contraen enfermedades graves y mueren.*

*¿Está usted de acuerdo con esta apreciación? Además, ¿está de acuerdo en que si los no vacunados se convierten en los susceptibles, la única manera de avanzar es la profilaxis con Hidroxicloroquina para aquellos que no han tenido ya la COVID-19?*

*¿Funcionaría el Protocolo Zelenko contra estas cepas más fuertes si este fuera el caso?*

*Y si muchos ya tuvieran la mencionada "inmunidad al SARS de 17 años", ¿no protegería esa inmunidad de cualquier supervariante?*

"Creo que la historia de Gerrt Vanden Bossche es muy sospechosa. No hay ninguna prueba de que la vacunación esté conduciendo o vaya a conducir a "variantes peligrosas". Me preocupa que se trate de algún tipo de truco.

"Como regla general, las variantes se forman muy a menudo, de forma rutinaria, y tienden a volverse menos peligrosas y más infecciosas con el tiempo, a medida que entran en equilibrio con su huésped humano. Las variantes generalmente no se vuelven más peligrosas.

"Ninguna variante difiere de la secuencia original en más de un 0,3%. En otras palabras, todas las variantes son al menos un 99,7% idénticas a la secuencia de Wuhan.

"Es una ficción, y malvada por cierto, que las variantes puedan "escapar a la inmunidad".

"No sólo es intrínsecamente improbable -porque este grado de similitud de las variantes supone una probabilidad nula de que una persona inmune (ya sea por infección natural o por vacunación) enferme por una variante-, sino que está respaldado empíricamente por investigaciones de alta calidad.

"La investigación a la que me refiero muestra que las personas que se recuperan de una infección o que han sido vacunadas, TODAS tienen una amplia gama de células inmunes que reconocen TODAS las variantes.

"Este documento muestra POR QUÉ el amplio reconocimiento molecular por parte del sistema inmunológico hace que los pequeños cambios en las variantes sean irrelevantes.

"No puedo insistir lo suficiente: Las historias en torno a las variantes y la necesidad de vacunas adicionales son FALSAS. Me preocupa que haya razones muy malignas detrás de todo esto. Ciertamente no está respaldado por las mejores formas de ver la inmunidad. Las afirmaciones siempre carecen de sustancia cuando se examinan, y utilizan varios trucos, como la manipulación de las condiciones para probar la eficacia de los anticuerpos. Los anticuerpos son probablemente bastante irrelevantes en la protección del huésped contra este virus. Se han realizado algunos "experimentos naturales", con personas que desgraciadamente no pueden fabricar anticuerpos, pero que son capaces de repeler este virus con bastante éxito. Definitivamente están mejor con anticuerpos que sin ellos. Pero menciono estos casos raros de pacientes porque demuestran que los anticuerpos no son esenciales para la inmunidad del huésped, por lo que una prueba artificiosa en un laboratorio de anticuerpos y virus variantes artificiales NO justifican la necesidad de vacunas adicionales.

"Las únicas personas que podrían seguir siendo vulnerables y necesitar profilaxis o tratamiento son las personas mayores y/o que estén enfermas y no deseen recibir una vacuna (como es su derecho).

"La buena noticia es que hay múltiples opciones disponibles: hidroxicloroquina, ivermectina, budesonida (esteroide inhalado utilizado en asmáticos) y, por supuesto, la vitamina D oral, zinc, azitromicina, etc. Estos reducen la gravedad hasta tal punto que no es necesario que este virus se convirtiera en una crisis de salud pública".

*¿Cree que la FDA hace un buen trabajo regulando a las grandes farmacéuticas? ¿De qué manera las grandes farmacéuticas eluden al regulador? ¿Cree que lo hicieron en el caso de la inyección de ARNm?*

"Hasta hace poco, tenía en estima a los reguladores mundiales de medicamentos. Cuando estaba en Pfizer, y más tarde como director general de una biotecnológica que fundé (Ziarco, posteriormente adquirida por Novartis), interactuábamos respetuosamente con la FDA, la EMA y la MHRA del Reino Unido.

Siempre fueron interacciones correctas.

"Hace poco, me di cuenta de que la Fundación Bill y Melinda Gates había concedido una subvención a la Agencia Reguladora de Medicamentos y Productos Sanitarios (MHRA). ¿Puede ser eso apropiado? Se financian con dinero público. Nunca deberían aceptar dinero de un organismo privado.

"Así que aquí tenemos un ejemplo en el que el regulador del Reino Unido tiene un conflicto de intereses.

"La Agencia Europea del Medicamento no exigió determinadas cosas, tal y como se desprende del 'jaqueo' de sus archivos, mientras revisaba la vacuna de Pfizer.

"Se pueden encontrar ejemplos en el "Comité Corona" de Reiner Fuellmich en su web.

"Así que ya no creo que los reguladores sean capaces de protegernos. Por lo tanto, la aprobación deja de tener sentido."

"El Dr. Wolfgang Wodarg y yo hicimos una petición a la EMA el 1 de diciembre de 2020 sobre las vacunas genéticas. Nos ignoraron.

"Recientemente, les escribimos en privado, advirtiendo de los coágulos de sangre, nos ignoraron. Cuando hicimos pública nuestra carta, nos censuraron por completo. Días más tarde, más de diez países suspendieron el uso de una vacuna alegando coágulos de sangre.

"Creo que el gran dinero de las farmacéuticas, más el dinero de la Fundación Bill y Melinda Gates, crea un entorno en el que decir no, no es una opción para el regulador.

Debo volver al tema de las "vacunas de refuerzo". Es toda esta narrativa la que me temo que será explotada y utilizada para obtener un poder sin precedentes sobre nosotros.

"Por favor, adviertan a todas las personas de que no se acerquen a las vacunas de refuerzo. No hay absolutamente ninguna necesidad de ellas.

"No hay necesidad de ellas, sin embargo, las farmacéuticas las están fabricando, y los reguladores se han mantenido al margen (sin pruebas de seguridad), sólo puedo deducir que se utilizarán para fines nefastos.

"Por ejemplo, si alguien quisiera dañar o matar a una parte importante de la población mundial en los próximos años, los sistemas que se están poniendo en marcha ahora mismo lo permitirán.

"En mi opinión, es totalmente posible que esto se utilice para la despoblación a gran escala".

