



Larry Romanoff

No parece haber escasez de afirmaciones procedentes de múltiples fuentes informadas e independientes en el sentido de que la OMS tiene dos funciones principales, la primera como instrumento para la reducción de la población mundial en nombre de sus amos, y la segunda como un poderoso agente de comercialización para las grandes farmacéuticas, concretamente los fabricantes de vacunas. Muchos críticos han señalado que los “expertos en vacunación” de la OMS están “dominados por los fabricantes de vacunas que se benefician de los contratos enormemente lucrativos de vacunas y antivirales concedidos por los gobiernos”. Y de hecho, los comités asesores y otros comités involucrados con los programas de vacunas de la OMS parecen estar muy poblados de aquellos que se benefician directamente de esos mismos programas.

Igualmente, las afirmaciones y preocupaciones sobre el control y la reducción de la población distan mucho de ser teorías conspirativas hoy en día, con demasiadas pruebas, algunas de ellas espantosas, de que se trata en realidad de un programa importante de la OMS en la actualidad. Ya hemos visto demasiadas pruebas contundentes de la participación de este organismo en ambas áreas como para justificar el descartar las preocupaciones como temores inverosímiles. Además, hay una inquietante lista de individuos estrechamente asociados con la OMS, que han tenido o bien una reducción de población o bien vacunaciones masivas como proyecto para mascotas; individuos como David Rothschild, David Rockefeller, George Soros, Donald Rumsfeld, Bill Gates, y muchos más, la lista incluye organizaciones nacionales como los CDC, FEMA, el Departamento de Seguridad Nacional de los EE.UU., los Institutos Rockefeller y Carnegie, el CFR, y otros.

No es difícil, sobre la base de todas las pruebas, llegar a la conclusión de que la OMS es una empresa delictiva internacional bajo el control de un grupo central, uno con dinastías empresariales europeas en su centro que, como señaló un escritor, “proporciona el liderazgo estratégico y financia el desarrollo, la fabricación y la liberación de virus sintéticos artificiales únicamente para justificar vacunaciones masivas inmensamente rentables”. Hemos visto tantos

casos de un virus inusual y aparentemente fabricado en el laboratorio que ha aparecido sin previo aviso, y el inicio seguido inmediatamente por declaraciones urgentes y preocupantes de la OMS de otra vacunación masiva obligatoria.

Tenemos la producción desenfrenada de virus mortales en laboratorios secretos de todo el mundo, y la repetida liberación “accidental” de los mismos en varias poblaciones (piense en el ZIKA) – aparentemente e inevitablemente sin explicación, disculpa o incluso apariencia de investigación real, y mucho menos censura o cargos criminales o civiles. También tenemos la inmunidad legal general para todas las compañías farmacéuticas en su creación y diseminación de patógenos mortales por vacunación. Cuando añadimos a esta mezcla la historia de criminalidad de la OMS con su ahora famoso programa internacional de esterilidad por tétanos y HCG, el curioso momento de la aparición del SIDA, y los muchos casos de los programas de vacunación de la OMS que coinciden perfectamente con un brote repentino de otra enfermedad inusual en las mismas áreas y poblaciones, uno tendría que ser un ideólogo empedernido para no volverse condenadamente sospechoso.

WHO – Vacunas y control de la población

A principios del decenio de 1990, la OMS había estado supervisando campañas masivas de vacunación antitetánica en Nicaragua, México, Filipinas, Tanzania y Nigeria. Todos ellos cuentan una historia similar, una que casi mendiga la creencia, pero con hechos demasiado claros para refutar. El tétanos es una enfermedad cuya aparición a menudo se asocia con el hecho de pisar un clavo oxidado o algo parecido. Debe quedar claro que los hombres tendrían al menos la misma probabilidad, si no más, de encontrarse en esta circunstancia que las mujeres, y quizás los niños descuidados más que los adultos, pero el programa de vacunación de la OMS estaba dirigido sólo a las mujeres de 15 a 45 años de edad, es decir, en edad de procrear. En Nicaragua, los destinatarios eran las mujeres de 12 a 49 años de edad.

Además, se acepta universalmente que una sola vacuna antitetánica es suficiente para proporcionar una duración de protección de diez años o más, pero la OMS, inexplicablemente, insistió en vacunar a esas mujeres cinco veces en el plazo de varios meses. Poco después del inicio de estos programas, comenzaron a surgir preocupaciones acerca de los abortos espontáneos y otras complicaciones que surgen exclusivamente en las poblaciones vacunadas. Por sospechas, un grupo en México hizo analizar el suero de la vacuna y descubrió que contenía la hormona gonadotrofina coriónica humana (hCG). Esta hormona es crítica para el cuerpo femenino durante el embarazo. Causa la liberación de otras hormonas que preparan el revestimiento uterino para la implantación del óvulo fecundado. Sin ella, el cuerpo de la mujer es incapaz de mantener un embarazo y el feto será abortado. Esta hormona fue

inyectada en los sujetos junto con el suero del tétanos, causando que el cuerpo femenino se reconozca como un agente extraño y desarrolle anticuerpos para destruirlos si alguna vez aparecen en el cuerpo en el futuro.

Al quedar embarazada, el cuerpo de una mujer no reconocería a la hCG como amiga y produciría anticuerpos anti-hCG, la vacuna previa que ahora induce al sistema inmunológico de su cuerpo a atacar la hormona que se necesita para llevar a término un feto, previniendo embarazos posteriores al matar la hCG que es necesaria para mantenerlos. Esto significa que cada mujer que recibió la inoculación de la OMS fue vacunada no sólo contra el tétanos sino también contra el embarazo. (1) (2)

En un principio, la OMS negó los hechos y menospreció los resultados de las pruebas iniciales, pero tras esta revelación cada nación realizó pruebas exhaustivas y en todos los casos se identificó la hormona hCG en el suero de la vacuna antitetánica. La OMS finalmente guardó silencio y suspendió su programa, pero para entonces muchos millones de mujeres habían sido vacunadas y se habían vuelto estériles. Un hecho importante es que las tres marcas diferentes de vacuna antitetánica que se están utilizando en este proyecto fueron desarrolladas, producidas y distribuidas en secreto, y que ninguna había sido probada o licenciada para su venta o distribución en cualquier parte del mundo. Las compañías que las produjeron fueron los Laboratorios Connaught e Intervex de Canadá, y los Laboratorios CSL de Australia. Connaught es la misma empresa que, junto con la Cruz Roja Canadiense, distribuyó a sabiendas productos sanguíneos contaminados con SIDA durante varios años en la década de 1980, una organización criminal que debería haber sido ejecutada junto con sus propietarios. (3)

Otra prueba condenatoria que los medios de comunicación occidentales censuraron fue el hecho de que la OMS había participado activamente durante más de 20 años en el desarrollo de una vacuna contra la fertilidad que utilizaba la hCG unida al toxoide del tétanos como portador, precisamente la misma combinación que en estas vacunas. Según los propios informes de la OMS, habían gastado cerca de 400 millones de dólares en este tipo de investigación sobre "salud reproductiva". Se han escrito más de 20 artículos de investigación sobre este tema, muchos de ellos de la propia OMS, que documentan en detalle los intentos de la OMS de crear una vacuna contra la fertilidad utilizando el toxoide del tétanos. Y no están solos; el UNFPA, el PNUD, el Banco Mundial y, por supuesto, siempre que nos encontramos con esfuerzos secretos de control de la población, la omnipresente Fundación Rockefeller, son aliados en esta causa, al igual que el Instituto Nacional de Salud de los Estados Unidos. El Gobierno de Noruega también fue un socio en esta parodia, contribuyendo con más de 40 millones de dólares para desarrollar esta vacuna antitetánica.

La Fundación Bill y Melinda Gates ha financiado en gran medida la distribución de la vacuna antitetánica en África por el UNICEF, que es el organismo que proporcionó a Kenya la vacuna con hCG. Gates dijo: “El mundo de hoy tiene 6.800 millones de personas. Eso significa que se está encaminando a unos 9.000 millones. Ahora bien, si hacemos un trabajo realmente bueno con las nuevas vacunas, con la atención de la salud y los servicios de salud reproductiva, podríamos reducirlo quizás en un diez o quince por ciento”. (4) La Fundación Rockefeller también financió fuertemente esta investigación y distribución de vacunas. (5) Todo esto equivale a un genocidio a escala planetaria.

Yo examiné detalladamente el sitio web de la OMS y descubrí que había docenas de artículos, muchos escritos por investigadores de la OMS, que documentaban en detalle los intentos de la OMS de crear una vacuna contra la fertilidad utilizando el toxoide del tétanos como portador. (6) Se incluyeron algunos artículos destacados:

-“Perfil clínico y estudios toxicológicos de cuatro mujeres inmunizadas con Pr-B-hCG-TT”, *Contracepción*, febrero de 1976, págs. 253 a 268.

-“Observaciones sobre la antigenicidad y los efectos clínicos de una vacuna candidata contra el embarazo”: Sub-unidad B de la gonadotropina coriónica humana vinculada al toxoide del tétanos”, *Fertilidad y esterilidad*, octubre de 1980, págs. 328 a 335.

– “Fase 1 de Ensayos Clínicos de una vacuna Control de Natalidad de la Organización Mundial de la Salud”, *The Lancet*, 11 de junio de 1988, págs. 1295-1298. “Vacunas para la regulación de la fecundidad”, capítulo 11, págs. 177-198, *Investigación en reproducción humana, Informe bienal (1986-1987), Programa Especial de Investigación, Desarrollo y Formación de Investigadores en Reproducción Humana de la OMS (OMS, Ginebra 1988)*.

– “Las vacunas contra la HCG están en ensayos clínicos”, *Scandinavian Journal of Immunology*, vol. 36, 1992, págs. 123-126.

Ya en 1978, la OMS estaba explorando activamente la forma de erradicar a gran parte de la población del Tercer Mundo. Un documento publicado por la OMS (7) se titulaba “Evaluando... las vacunas de antígenos placentarios para la regulación de la fertilidad”; en el documento se reconocían “progresos sustanciales” en su programa mundial de eugenesia de eliminación de

los no blancos, pero se señalaba, sin embargo, “la necesidad urgente de una mayor variedad de métodos” de prevención de la fertilidad, y se insistía en que “la inmunización como medida profiláctica está ahora tan ampliamente aceptada”, que el empleo de las vacunas de esterilización sería muy atractivo (para los que dispensan las vacunas) y ofrecería “una gran facilidad de entrega”.

Si esto no está claro, la OMS dice que las vacunaciones para otros fines -protección contra las enfermedades- son tan comunes y ampliamente aceptadas, que la inoculación es probablemente la forma más fácil de esterilizar a las poblaciones de los países subdesarrollados. En el documento se señala a continuación la acumulación de pruebas de que “existen proteínas específicas del sistema reproductivo” que “podrían ser bloqueadas” por las vacunas y proporcionar un nuevo método de “regulación de la fertilidad”. Entre las ventajas declaradas de una vacuna de esterilización se encuentra el hecho de que podría prevenir o interrumpir la implantación del óvulo fecundado en la pared del útero y, por lo tanto, garantizar que toda concepción (no blanca) resultaría en un aborto espontáneo o en un aborto natural, es decir, una vacuna anti-hCG. El documento continúa:

“Las pruebas... revelarán si una sola inyección es suficiente para alcanzar el nivel de inmunización deseado, o si se necesitarán varias inyecciones de refuerzo. El principal efecto deseado es lograr un grado de inmunización suficiente para...: a) Neutralizar la actividad hormonal de la hCG en vivo; y b) prevenir o interrumpir la implantación en una etapa muy temprana del embarazo. Aún no se ha establecido si la inmunización con el conjugado de péptidos de hCG β causará una neutralización biológica irreversible de la hCG ... Esto probablemente variará de un individuo a otro. En el primer caso, la indicación de la inmunización se limitará a la esterilización, mientras que en la segunda eventualidad ... la inmunización puede considerarse como una medida anti-fertilidad duradera pero reversible”.

Los días 17 y 18 de agosto de 1992, la OMS elaboró un informe titulado “Vacunas reguladoras de la fecundidad”, resultado de una gran reunión en Ginebra de científicos y defensores de la salud de la mujer “para examinar la situación actual del desarrollo de las vacunas reguladoras de la fecundidad”. La reunión fue sobre un programa especial conjunto de investigación en reproducción del PNUD, el FNUAP, la OMS y el Banco Mundial. El informe afirmaba, “... la investigación aplicada sobre las FRV (vacunas reguladoras de la fertilidad) se ha estado llevando a cabo durante más de veinte años ...”, y se discutió no sólo las vacunas anti-hCG que ya están siendo sometidas a ensayos clínicos, sino el desarrollo de otras vacunas como una vacuna anti-GnRH que extendería la infertilidad temporal debida a la lactancia materna.

Esta vacuna también se estaba probando en el terreno en ese momento, con la posible

intención de emplear ambos antígenos en la misma vacuna, en el supuesto de que una sola vacuna no pudiera esterilizar a todas las víctimas. También reconocieron los peligros de administrar esa vacuna a las mujeres que ya estaban embarazadas, y expresaron que era casi seguro que los anticuerpos estuvieran presentes en la leche y que, por lo tanto, podrían hacer que los niños fueran permanentemente estériles también, con la enorme subestimación de que esto “podría no ser aceptable para todos los usuarios potenciales...”. Desde el principio, los planificadores de la OMS se dieron cuenta de que durante las vacunaciones masivas, muchas mujeres embarazadas también serían inoculadas con el suero anti-hCG, lo que inevitablemente resultaría no sólo en la esterilización, abortos espontáneos y abortos, sino también en trastornos auto-inmunes incurables y defectos de nacimiento.

En el mismo documento se afirma que “además de que las mujeres son inmunizadas inadvertidamente durante un embarazo establecido, los fetos podrían estar expuestos a los posibles efectos teratológicos de la inmunización...”. En otras palabras, el personal de la OMS inocularía libremente a las mujeres embarazadas, y los embriones o fetos que no abortaran espontáneamente experimentarían un crecimiento patológico del que se derivarían diversos defectos congénitos no definidos. La OMS no está investigando la “salud reproductiva”, sino la imposibilidad de reproducción, y su vacuna contra el tétanos y la HCG no está en ningún sentido “regulando” la fertilidad de las mujeres, sino haciendo su fertilidad biológicamente imposible, lo que no es exactamente lo mismo. En su propio documento se afirmaba que la vacunación probablemente “causará una neutralización biológica irreversible de la hCG”, lo que significa la esterilización permanente de mujeres inocentes que aceptaron recibir la vacuna antitetánica.

Intente comprender lo que esto significa: durante décadas, la OMS recibió cientos de millones de dólares en fondos para la investigación y las pruebas, para producir una vacuna contra la fertilidad que haría que el sistema inmunológico de una mujer atacara y destruyera a sus propios bebés en el útero, una vacuna que combinarían subrepticamente con una vacuna contra el tétanos sin informar a las víctimas. Decir que su engaño tuvo éxito sería quedarse corto. La OMS inoculó a más de 130 millones de mujeres en 52 países con esta vacuna, esterilizando permanentemente a un porcentaje muy elevado de ellas sin su conocimiento o consentimiento. Sólo cuando un enorme número de mujeres de todos esos países experimentaron hemorragias vaginales y abortos espontáneos inmediatamente después de las vacunaciones, se descubrió que el aditivo hormonal era la causa. Se despertaron sospechas cuando la OMS seleccionó sólo a mujeres en edad de procrear y especificó además la práctica inaudita de cinco inyecciones múltiples durante un período de tres meses, pero los funcionarios de salud de esos países subdesarrollados seguían confiando en la medicina del hombre blanco.

Tras el descubrimiento de la hormona en la vacuna, los médicos nigerianos informaron a los

médicos de la OMS, que les dijeron que la hormona hCG “no tendría ningún efecto en la reproducción humana”, declaraciones que sabían que eran falsas. Cuando esta información llegó al público, la OMS asumió una postura ofensiva y repugnante, burlándose y ridiculizando a las naciones que habían realizado las pruebas y revelado la contaminación, condenándolas por incompetentes, por tener laboratorios de pruebas “inadecuados” y por utilizar muestras o procedimientos inapropiados. Los funcionarios de la OMS afirmaron que estas naciones “no tenían el tipo de laboratorio adecuado para hacer las pruebas”. “Los laboratorios sólo saben cómo analizar las muestras de orina . . .” Esta es la respuesta estándar de las agencias occidentales, gobiernos y corporaciones, cuando son sorprendidos con productos adulterados. Cuando se descubrió que las bebidas de Coca-Cola en China contenían niveles aterradores de pesticidas y cloro, la acusación inmediata fue que los laboratorios biológicos de China eran todos incompetentes. Cuando se descubrió que los fideos de Nestlé en la India contenían cantidades peligrosamente tóxicas de plomo, todos los laboratorios de la India eran incompetentes. El siguiente paso es producir cuidadosamente unas pocas muestras que se sabe que no están contaminadas, entregarlas a un laboratorio “independiente” que inevitablemente las declare limpias, y luego quitar la historia de la primera plana.

Cuando se hizo el descubrimiento, muchas naciones promulgaron inmediatamente órdenes de restricción legal contra los programas de vacunas de la OMS y la UNICEF. Los funcionarios de la OMS y UNICEF dijeron que las “graves acusaciones” no estaban “respaldadas por pruebas”, lo cual era una tontería. UNICEF, USAID y la OMS se negaron a abordar pruebas como la hemorragia vaginal, abortos espontáneos y los abortos espontáneos. También se negaron a discutir las razones de una serie de cinco vacunaciones poco espaciadas cuando una siempre había sido suficiente, ignorando el contenido de sus propios documentos publicados que afirmaban que se necesitarían múltiples inyecciones de una vacuna antitetánica-hCG para una esterilización efectiva.

Ante los resultados documentados, los funcionarios de la OMS admitieron que efectivamente la hormona existía “en pequeñas cantidades” en “parte” del material de la vacuna, pero que era un resultado consecuente de una “contaminación accidental”. Nadie en la OMS intentó explicar la fuente de la hormona hCG en volumen suficiente para contaminar 130 millones de dosis de una vacuna, ni cómo esa “contaminación” pudo haberse insertado “accidentalmente” en todas esas vacunas. The Lancet informó de que el Instituto Nacional de Salud de los Estados Unidos suministró gran parte de la hormona hCG para los experimentos y pruebas de la OMS. Los medios de comunicación occidentales estaban, por supuesto demasiado ocupados en ese momento diciéndonos lo malvado que era Irán, para darse cuenta de la pequeña cuestión de que 130 millones de mujeres habían sido deliberadamente vacunadas contra el embarazo, sin su conocimiento. Como he mencionado a menudo en otros sitios, los medios de comunicación occidentales son excesivamente aficionados a demonizar a Hitler, pero Hitler no esterilizó a 130 millones de mujeres sin su conocimiento o consentimiento, así que ¿dónde está la indignación moral contra la OMS? La indignación está enterrada en el hecho de que ninguna de esas 130 millones de mujeres esterilizadas era blanca.

La OMS guardó silencio por un tiempo, pero en 2015, Radio Vaticana denunció que las organizaciones de la ONU, OMS y UNICEF estaban de nuevo ejecutando vastos programas internacionales de despoblación de la tierra utilizando vacunas para esterilizar subrepticamente a las mujeres en los países del Tercer Mundo, esta vez en Kenia. Declaró que “los obispos católicos de Kenia se han opuesto a la campaña nacional de vacunación antitetánica dirigida a 2,3 millones de mujeres y niñas kenianas en edad de procrear de entre 15 y 49 años, calificando la campaña de plan secreto del gobierno para esterilizar a las mujeres y controlar el crecimiento demográfico”. 8) En mayo de 2018 se informó de que en la India se estaban utilizando vacunas para regular la fecundidad. (9)

Y la polio, también

En 2009 se produjo un brote de poliomielitis en Nigeria, resultado directo de otro programa de vacunación de la OMS, esta vez directamente relacionado con la vacuna que se fabricó a partir de un virus de poliomielitis vivo que siempre conlleva el riesgo de causar poliomielitis en lugar de proteger contra ella, como aprendieron los estadounidenses para su disgusto hace muchos años. Hoy en día en Occidente, las vacunas contra la polio están hechas de un virus muerto que no puede causar polio. Este último brote patrocinado por la OMS comenzó en realidad varios años antes, y la OMS culpó al virus vivo de sus vacunas de que de alguna manera había “mutado”. Así que una vez más, la OMS está causando la poliomielitis en el mundo subdesarrollado, en medio de la evidencia de que por cada caso de poliomielitis identificado hay cientos de otros niños que no desarrollan la enfermedad pero siguen siendo portadores y se la transmiten a otros. Desde hace mucho tiempo se ha reconocido que la vacuna oral viva utilizada por la OMS puede causar fácilmente las mismas epidemias que pretende eliminar, y por supuesto no hay pruebas publicadas de que el virus de la poliomielitis haya “mutado” de hecho. Lo mismo ocurrió en Kenia, esta vez utilizando la hormona hCG vinculada a las vacunas contra la polio, con los mismos trágicos resultados. (10)

A finales de 2013, Siria experimentó un brote repentino de poliomielitis, el primero en ese país en unos 20 años, y en una zona que había estado bajo el control de mercenarios revolucionarios respaldados por los Estados Unidos. El gobierno sirio afirmó tener pruebas de que estos extranjeros trajeron la enfermedad al país desde Pakistán, desde agencias occidentales (EE.UU.). La OMS actuó en Pakistán en otro de sus “programas de vacunación humanitaria”, que extrañamente coincidió en el área geográfica con un grave brote de poliomielitis, y las autoridades sirias se mostraron firmes en que Occidente la transmitió a su nación cuando el UNICEF compró 1,7 millones de dosis de vacuna antipoliomielítica, a pesar de que no se habían visto casos de poliomielitis desde 1999. Después de que se inició el programa de vacunación masiva, los casos de polio comenzaron a reaparecer en Siria.

El UNICEF inició un programa similar de vacunación masiva con 500.000 dosis de vacunas orales vivas contra la poliomielitis en Filipinas, a pesar de que no se informó de ningún caso de poliomielitis en Filipinas desde 1993. Esto encajaría con el patrón de otros casos de emergencias de enfermedades repentinas. Todavía no he logrado reconstruir los programas de vacunación de la OMS y otros programas en todos los lugares, pero los brotes repentinos de virus siempre son sospechosos, ya que no pueden crearse de la nada y deben introducirse en una población, y con sorprendente regularidad aparecen en los talones de algún programa de vacunación de la OMS. La aparición repentina e inexplicable de la peste bubónica en el Perú y Madagascar son dos de esos acontecimientos y, cada vez con más frecuencia, los patógenos no parecen tener un origen natural. En particular, el virus del camello relacionado con el SRAS en el Oriente Medio tenía algunos signos evidentes de ingeniería humana, al igual que el propio coronavirus del SRAS. Hay muchos otros casos de este tipo que con demasiada frecuencia se relacionan con la presencia de algún programa de la OMS.

La OMS también está actuando en China con un alarmante potencial de desastre. Por ejemplo, a finales de 2013, varios recién nacidos chinos murieron inmediatamente después de que la OMS los inoculara contra la hepatitis B. El representante de la OMS en China, el Dr. Bernhard Schwartlander, calificó el programa de China de “muy exitoso”, pero me encuentro con sospechas atroces sobre su definición de “éxito”. Las muertes de los bebés pueden haber sido un desafortunado accidente, pero no me animó el comentario de Schwartlander de que es “difícil establecer un vínculo causal entre las vacunas y las muertes de los bebés”. Conociendo la historia pasada de la OMS y sus inoculaciones infecciosas, la “dificultad de establecer un vínculo causal entre las vacunas de la OMS y las muertes de civiles” puede haber sido la parte que fue “exitosa”.

Estudio del caso de Pfizer – La epidemia en el momento perfecto

Ya es bien sabido que muchos de los nuevos medicamentos van acompañados de graves efectos secundarios, como daños hepáticos irreversibles, y suelen ser mortales para los niños. En 1996, Pfizer desarrolló un nuevo antibiótico llamado Trovan para tratar una variedad de infecciones – la meningitis, por ejemplo. Muchos de estos nuevos antibióticos son muy potentes y tienen efectos secundarios que normalmente los hacen demasiado peligrosos para ser utilizados en niños, causando a menudo daños permanentes en el hígado, enfermedades en las articulaciones y muchas otras complicaciones debilitantes. Inexplicablemente, Pfizer decidió realizar ensayos de prueba en bebés. Sin embargo, Pfizer tenía el problema estándar de que la certificación de la FDA en los Estados Unidos requería ensayos clínicos en seres humanos, y éstos son casi imposibles de realizar en los países desarrollados porque ningún padre está dispuesto a permitir que sus hijos participen en esos ensayos clínicos tan

arriesgados, por no hablar de las demandas resultantes de los ensayos que han salido mal. Por lo tanto, estas compañías farmacéuticas tienden casi universalmente a llevar sus ensayos a los países pobres de África, Asia y América del Sur, donde las leyes no están preparadas y la gente no comprende los riesgos de los medicamentos no probados y no aprobados. Por consiguiente, las empresas farmacéuticas estadounidenses (y europeas) transformaron el mundo en desarrollo en un enorme laboratorio de pruebas que no tiene ninguna capacidad financiera.

Por suerte, precisamente en el momento en que Pfizer estaba listo para iniciar los ensayos clínicos de este nuevo fármaco, Nigeria se vio súbita e inexplicablemente afectada por una de las peores epidemias de meningitis de la historia. Y por supuesto, Pfizer estaba allí para ayudar al gobierno nigeriano a enfrentar el brote. Pero Pfizer no se ocupó exactamente del brote; lo que hizo fue llevar a cabo un ensayo clínico censurable para su nuevo medicamento, en un grupo de víctimas con pocas probabilidades de quejarse. En lugar de “ayudar”, como afirmaba, Pfizer reunió un grupo de prueba y un grupo de control, dando a un grupo el nuevo medicamento de Pfizer y un producto de la competencia al otro. Rápidamente se hizo evidente que los estadounidenses no estaban en una misión humanitaria, sino que se ahorraban el gasto de los ensayos en vivo. Después de experimentar con unas 200 víctimas, reunieron la información de las pruebas y se fueron – justo en medio de la epidemia de meningitis, sin haber salvado ninguna vida. El gobierno nigeriano contó las muertes en unas 11.000.

Ese habría sido el final, salvo que poco después estalló una controversia sobre la relación entre la necesidad de Pfizer de realizar ensayos de prueba y el brote de meningitis. En efecto, la OMS estaba en Nigeria inmediatamente antes de ese momento en otro de sus programas de vacunación “para salvar vidas”, esta vez para la poliomielitis, y el momento y el lugar del brote de meningitis aparentemente coincidían perfectamente con el programa de vacunación contra la poliomielitis de la OMS. Y, por supuesto, se ajustaba perfectamente a la necesidad de Pfizer de un gran número de sujetos de prueba. Hubo demandas y pagos, acusaciones y negaciones, pero hasta el día de hoy Nigeria rechaza la entrada de la OMS en el país y no participará en ninguna otra ayuda “humanitaria” de la ONU o la OMS. No podemos decir definitivamente que la OMS crease deliberadamente la epidemia de meningitis en beneficio de las pruebas de Pfizer, pero es la única teoría que encaja con todos los hechos conocidos y es el tipo de cosas que la OMS parece hacer regularmente. Debemos señalar la intención de Pfizer de comercializar Trovan en los EE.UU. y Europa después de sus pruebas con estos niños africanos, pero la FDA se negó a aprobar Trovan para los niños americanos debido a los graves peligros.

El comportamiento de Pfizer después de que estas “pruebas de campo” terminaron fue, si acaso, aún más que reprobable. Las demandas se basaban en afirmaciones de que Pfizer no contaba con el consentimiento adecuado de los padres para utilizar un fármaco experimental

en sus hijos, cuyo uso no sólo dejó muchos niños muertos sino también otros con daños cerebrales, parálisis o mala pronunciación. Pfizer llegó finalmente a un acuerdo con el gobierno del estado de Nigeria para pagar 75 millones de dólares por daños y perjuicios y crear un fondo de 35 millones de dólares para compensar a las víctimas. Esto, después de lo que The Guardian describió como “una batalla legal de 15 años contra Pfizer por un juicio ferozmente controvertido por drogas”. Pfizer no sólo se resistió hasta el final, obligando a las familias pobres a pasar por 15 años de infierno antes de ceder finalmente, sino que recurrió a la extorsión y el chantaje de los funcionarios del Gobierno de Nigeria en un intento de evitar hacer cualquier pago a las familias de las pequeñas víctimas en su juicio por drogas ilegales. The UK Guardian informó que los cables diplomáticos filtrados del gobierno de los Estados Unidos revelaron que “Pfizer contrató a investigadores para buscar pruebas de corrupción contra el fiscal general de Nigeria en un esfuerzo por persuadirlo de que abandonara la acción legal”, con el aparente pleno conocimiento y posiblemente la ayuda del Departamento de Estado de los Estados Unidos.

The Guardian declaró que cables diplomáticos grabaron las reuniones entre el gerente de Pfizer en el país, Enrico Liggeri, y funcionarios de los Estados Unidos en la embajada de Abuja el 9 de abril de 2009, declarando: “Según Liggeri, Pfizer había contratado a investigadores para descubrir los vínculos de corrupción con el fiscal general federal Michael Aondoakaa para exponerlo y presionarlo para que abandonara los casos federales. Dijo que los investigadores de Pfizer estaban pasando esta información a los medios de comunicación locales”. The Guardian también informó que no había ninguna sugerencia ni evidencia de que el fiscal general de Nigeria se haya dejado influenciar por esta presión. Pfizer, por supuesto, afirmó que toda la noción era “absurda”, pero podemos asumir que los cables – que fueron clasificados como “Confidenciales” – no mintieron.

Parece ser que Pfizer estaba encubriendo algo en todas sus declaraciones, no sólo con afirmaciones de aprobación del gobierno y conocimiento de los padres, sino con su afirmación de que un médico nigeriano estaba al cargo y dirigía los experimentos. En el estudio del gobierno se determinó que el médico local era el director “sólo de nombre” y que la mayoría de las veces ni siquiera se le informaba de los procedimientos del estudio y se le solía “mantener en la oscuridad”. Además, Pfizer utilizó la carta falsa de un departamento inexistente para obtener la aprobación de la FDA para estos ensayos clínicos. Pfizer finalmente admitió que la carta falsificada era “incorrecta”, pero no estoy seguro de que sea el adjetivo más apropiado a usar. Pfizer también hizo la exasperantemente deshonesto afirmación de que su antibiótico “Trovan demostró la mayor tasa de supervivencia de cualquier tratamiento en el hospital. Trovan salvó vidas incuestionablemente”. Bueno, tal vez, pero los datos en los que Pfizer basó esta afirmación fueron el hecho de que en un lugar cinco pacientes murieron después de usar la droga de Pfizer mientras que seis pacientes murieron después de usar otro medicamento, sin datos sobre la gravedad de la infección o sobre cualquier otra cosa. En el mejor de los casos, una afirmación vacía y fundamentalmente deshonesto.

Para desviar la cuestión de que el Trovan de Pfizer es letal para los niños, la empresa afirmó que el organismo internacional Médicos sin Fronteras estaba administrando el medicamento de Pfizer en su propio programa de tratamiento de gran envergadura, afirmación que MSF negó con vehemencia, diciendo: “Nunca hemos trabajado con esta familia de antibióticos. No lo usamos para la meningitis. Esa es la razón por la que nos sorprendió ver este ensayo en el hospital”. Fue Liggeri de Pfizer quien afirmó que las demandas contra Pfizer “eran de naturaleza totalmente política”, y Liggeri también inventó la acusación de que MSF había administrado el Trovan de Pfizer a niños.

En 2006 el Washington Post informó sobre un largo estudio del Gobierno de Nigeria en el que se llegó a la conclusión de que Pfizer violaba el derecho internacional al ensayar su droga no aprobada en niños con infecciones cerebrales. Al parecer, el Post obtuvo una copia del informe confidencial que había permanecido oculto durante cinco años y en el que se afirmaba que Pfizer nunca había recibido autorización del gobierno para su ensayo clínico, ya que la aparente carta de autorización había sido falsificada con el membrete de un departamento inexistente y estaba fechada en una fecha anterior al estudio. Según el artículo del Post, el gobierno afirmó que el “esfuerzo humanitario” de Pfizer era “un ensayo ilegal de una droga no registrada, y un claro caso de explotación de los ignorantes”. (11)

La respuesta de los Estados Unidos no fue de vergüenza por participar en este fraude, ni el Departamento de Estado condenó a Pfizer por llevar a cabo los ensayos con drogas o por intentar la extorsión y el chantaje. En cambio, el embajador de los Estados Unidos condenó la filtración de los cables de la embajada estadounidense, como si el hecho de revelar públicamente el delito constituyera una acción peor que el propio delito. El Departamento de Estado se precipitó a condenar “poner en peligro a personas inocentes” y “sabotear las relaciones pacíficas entre naciones”, ignorando los hechos de que los juicios de Pfizer hicieron mucho más para “poner en peligro a personas inocentes” y “sabotear las relaciones” de lo que podría hacer la revelación de un crimen. Pero a los ojos del gobierno de los Estados Unidos, los estadounidenses no cometen crímenes, y en cualquier caso las víctimas no eran blancas. Los cables afirmaban además que Pfizer llegó a un acuerdo sólo porque los honorarios legales y de “investigación” le habían estado costando a la empresa más de 15 millones de dólares al año, lo que lleva a preguntarse qué ocurre en la mente de estas personas, que gastarán 15 millones de dólares al año durante 15 años, para evitar pagar la mitad de esa suma para compensar las vidas que destruyeron.

Y todavía hay más. Hemos visto tantos ejemplos documentados de tribunales estadounidenses que han asumido la jurisdicción donde no la tienen, aceptando juzgar casos sin la participación de los Estados Unidos que ocurrieron totalmente fuera de los Estados Unidos, en flagrantes

violaciones del derecho internacional, y que sólo son indicativos de arrogancia imperial. Pero cuando Nigeria intentó presentar demandas contra Pfizer en los Estados Unidos, los tribunales estadounidenses se negaron a examinar los casos, alegando extrañamente que no tenían jurisdicción. Y no es la primera vez que el gobierno de los EE.UU., el Departamento de Estado y los tribunales de los EE.UU. han rodeado los vagones para proteger a una multinacional estadounidense cerrando los tribunales.

En 2004 y 2007, los medios de comunicación nigerianos difundieron informes muy reprimidos en los medios de comunicación estadounidenses y occidentales en el sentido de que el país se negaba a permitir que las autoridades sanitarias de las Naciones Unidas siguieran administrando vacunas contra la poliomielitis, culpando a la OMS de haber iniciado la epidemia de meningitis en 1996 que dio lugar al muy cuestionable ensayo de la droga de Pfizer en ese país. A los dirigentes nigerianos también les preocupaba que la poliomielitis y otras vacunas extranjeras se contaminaran deliberadamente con agentes esterilizantes y de otro tipo, como ocurrió en Filipinas y otras naciones aproximadamente en la misma época. En gran parte de África, parece que queda poco de la confianza que antes existía en los organismos internacionales y en las empresas farmacéuticas de los Estados Unidos y Europa. Hoy en día, son vistos principalmente como depredadores imperiales con una agenda claramente anti-humana, o al menos una agenda que es anti no-blanca. Las partes de Nigeria y otras naciones africanas que todavía permiten la vacunación insisten ahora en que ésta se prepare en un país no occidental en el que se confíe, sin la participación de la OMS ni de otros organismos occidentales.

Muchas naciones insisten hoy en que la OMS es un instrumento para reducir las poblaciones musulmanas, afirmación que cada vez es más difícil de descartar como simple paranoia y, de hecho, Nigeria también descubrió en ese país esterilizantes en las vacunas de la OMS que eran claramente capaces de reducir la fecundidad en las mujeres. Los medios de comunicación occidentales hacen caso omiso del conjunto de pruebas que respaldan esas afirmaciones y sospechas, y se centran en cambio en una preocupación moralista de que “el mundo podría estar fallando en sus esfuerzos por erradicar la poliomielitis”, calificando las preocupaciones válidas de tantas naciones como sospechas ignorantes y desinformadas. Los medios de comunicación occidentales, por supuesto, están todos leyendo de la misma página que los autores de este ultraje.

También tenemos a los siempre presentes apologistas corporativos, tejiendo sus tapices de desinformación intentando confundir irreversiblemente un tema con irrelevancias y colocar dudas en la mente del público. Un favorito perenne es la afirmación de que “estos ataques a las empresas farmacéuticas podrían alentar a los países a promulgar leyes que reducirían los beneficios de los medicamentos, lo que a su vez podría obstaculizar el desarrollo de nuevos medicamentos”. Esta tonta declaración de Roger Bate, un “compañero” de la Red de Política

Internacional, que es un grupo de presión de las grandes farmacéuticas, financiado por las Fundaciones y corporaciones habituales, y que el Daily Telegraph de Londres informó diligentemente en su campaña para confundir al público desinformado. La declaración es en realidad bastante inteligente, sugiriendo que nuestra condena de las atrocidades e ilegalidades de las grandes farmacéuticas son de alguna manera “ataques” violentos injustificados contra corporaciones que no se lo merecen. En el caso de Pfizer y sus juicios al Trovan en Nigeria, The Telegraph nos da un incentivo adicional para simpatizar con las grandes farmacéuticas diciéndonos -sin pruebas ni documentación- que “los motivos del gobierno nigeriano (para condenar a Pfizer) también han sido cuestionados”, ya que la cuestión se ha transformado de los censurables juicios con medicamentos que provocaron la muerte de niños a uno de un gobierno poco fiable con motivos políticos cuestionables. Así, los medios de comunicación occidentales girarán y tejerán hasta que la verdad en todas sus formas desaparezca del paisaje para siempre.

es un consultor de gestión y empresario jubilado. Ha ocupado puestos ejecutivos de alto nivel en empresas de consultoría internacionales y ha sido propietario de un negocio de importación y exportación internacional. Ha sido profesor visitante en la Universidad Fudan de Shanghai, presentando casos de estudio en asuntos internacionales a las clases superiores del EMBA. El Sr. Romanoff vive en Shanghai y actualmente está escribiendo una serie de diez libros relacionados generalmente con China y Occidente. Se puede contactar con él en [2186604556](tel:2186604556) @qq.com.

Es un colaborador frecuente de Global Research.

Notas:

(1) Vacuna contra el tétanos mezclada con un medicamento contra la fertilidad; <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12346214>

2) HCG encontrada en la vacuna antitetánica de la OMS en Kenya; <https://nexusnewsfeed.com/article/human-rights/hcg-found-in-who-tetanus-vaccine-in-kenya/>

(3) Vacunas y control de la población: Una agenda oculta; <https://www.thelibertybeacon.com/a-re-new-vaccines-laced-with-birth-control-drugs/>

4) Bill Gates y el agente antifertilidad de la vacuna antitetánica africana;

(5) Vacuna anti-fertilidad financiada por Rockefeller y coordinada por la OMS; <https://www.globalresearch.ca/rockefeller-funded-anti-fertility-vaccine-coordinated-by-who>

(6) Basta con buscar en el sitio web de la OMS el hCG para encontrar los informes.

(7) Exp. clín. Immunol. (1978) 33, (360-375); 8 de febrero de 1978

(8) El Vaticano: UNICEF y la OMS están esterilizando a las niñas a través de vacunas

<https://vaccinefactcheck.org/2015/03/20/vatican-unicef-and-who-are-sterilizing-girls-through-vaccines/>

(9) Las vacunas reguladoras de la fertilidad se están probando en la India; <https://vactruth.com/2018/05/30/fertility-regulating-vaccines-india/>

(10) Descubierta en Kenya una vacuna contra la poliomielitis con hormona esterilizante – ¿La OMS controla la población?

(11) Comité culpa a Pfizer por el ensayo clínico del 96 en Nigeria; www.washingtonpost.com/wp-dyn/content/article/2006/05/06/AR2006050601338.html

(12) Las compañías farmacéuticas financian a grupos de pacientes que atacan al NHS; <https://www.telegraph.co.uk/news/health/3112841/Drugs-companies-fund-patient-groups-which-attack-NHS-decisions.html>