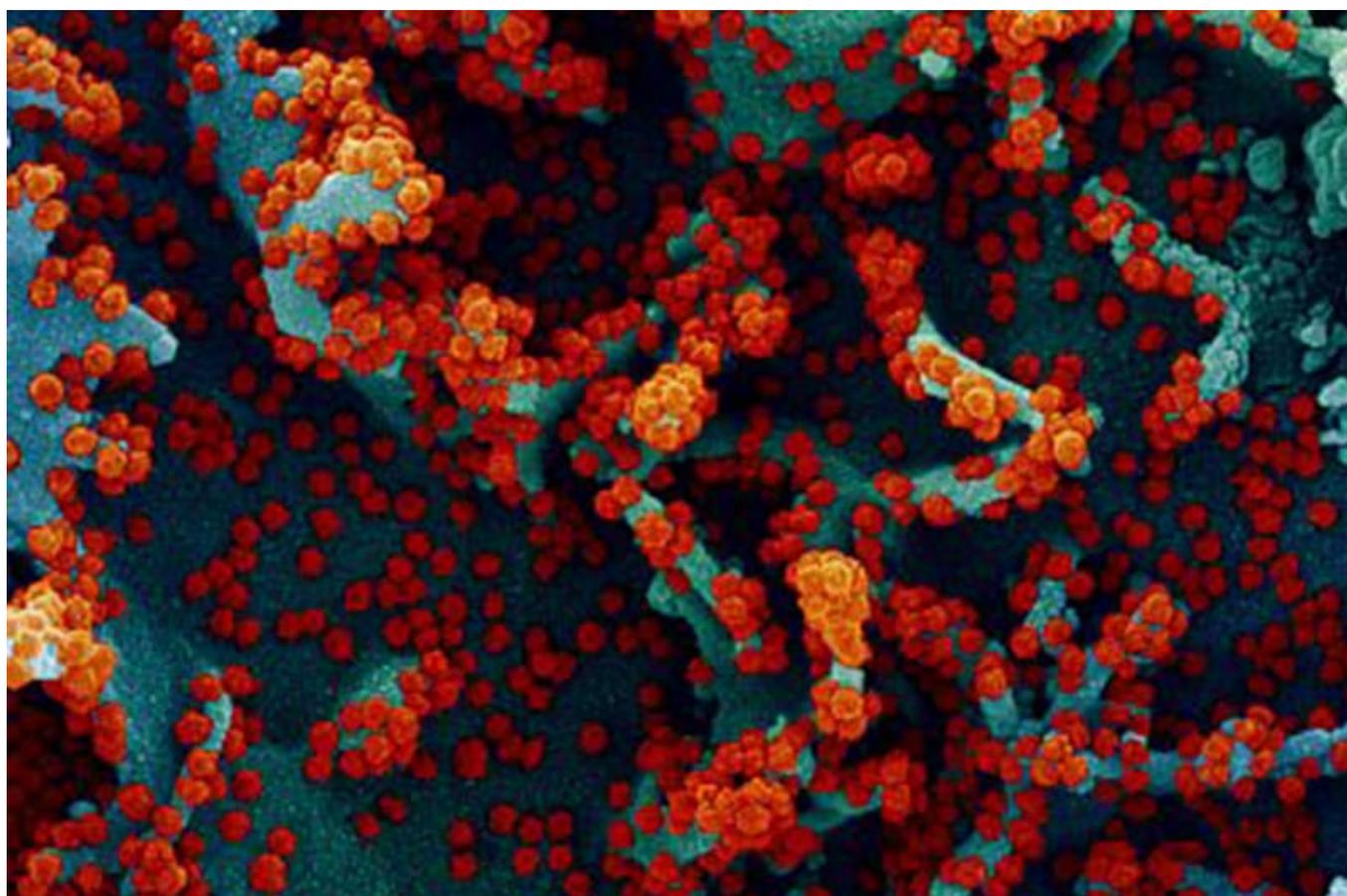


# Horowitz: la contea irlandese con un tasso di vaccinazione del 99,7% ha il più alto tasso di casi COVID

[Sabino Paciolla](#)

Pdf by:  
<https://www.pro-memoria.info>

Di seguito un articolo di Daniel Horowitz, pubblicato su [Blaze Media](#). Ve lo propongo nella mia traduzione.



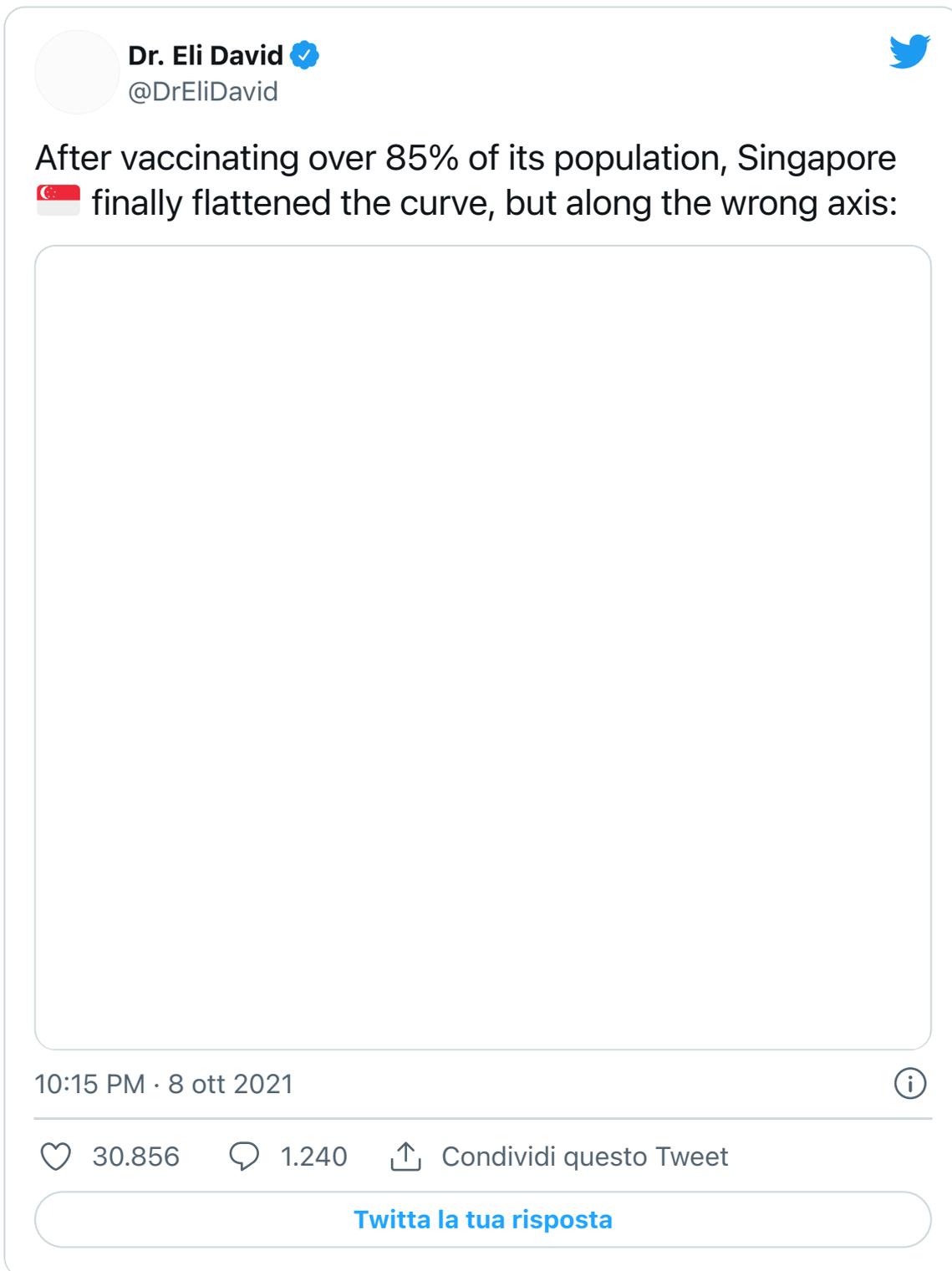
Micrografia elettronica a scansione colorata di una cellula, isolata da un campione di un paziente, che è fortemente infettata da particelle di virus SARS-CoV-2 (rosso). Centro di ricerca integrato NIAID, Fort Detrick, Maryland

Con il 99,7% degli adulti nella contea irlandese di Waterford che hanno ricevuto le vaccinazioni COVID, hanno il più alto tasso di casi pro capite di COVID in tutto il paese. Ora suggeriranno che è colpa dello 0,3%?!

L'Irish Times ha [riferito la scorsa settimana](#) che con un distretto della città di Waterford con un tasso di incidenza a 14- giorni di 1.486 casi per 100.000 della popolazione, Waterford ha il più alto tasso di incidenza [di casi COVID] di tutta l'Irlanda. Il tasso di casi di COVID è tre volte la media nazionale, che di per sé è aumentata costantemente nelle ultime settimane, nonostante il 91% degli adulti irlandesi sia stato vaccinato. Tuttavia, Waterford prende il podio.

“Waterford ha il più alto tasso di vaccinazione nel paese con il 99,7 per cento degli adulti di età superiore ai 18 anni (come registrato nell'ultimo censimento) completamente vaccinati”, riporta l'Irish Times. “La contea è passata dall'aver uno dei tassi più bassi di infezione da Covid-19 in Irlanda a uno dei più alti”.

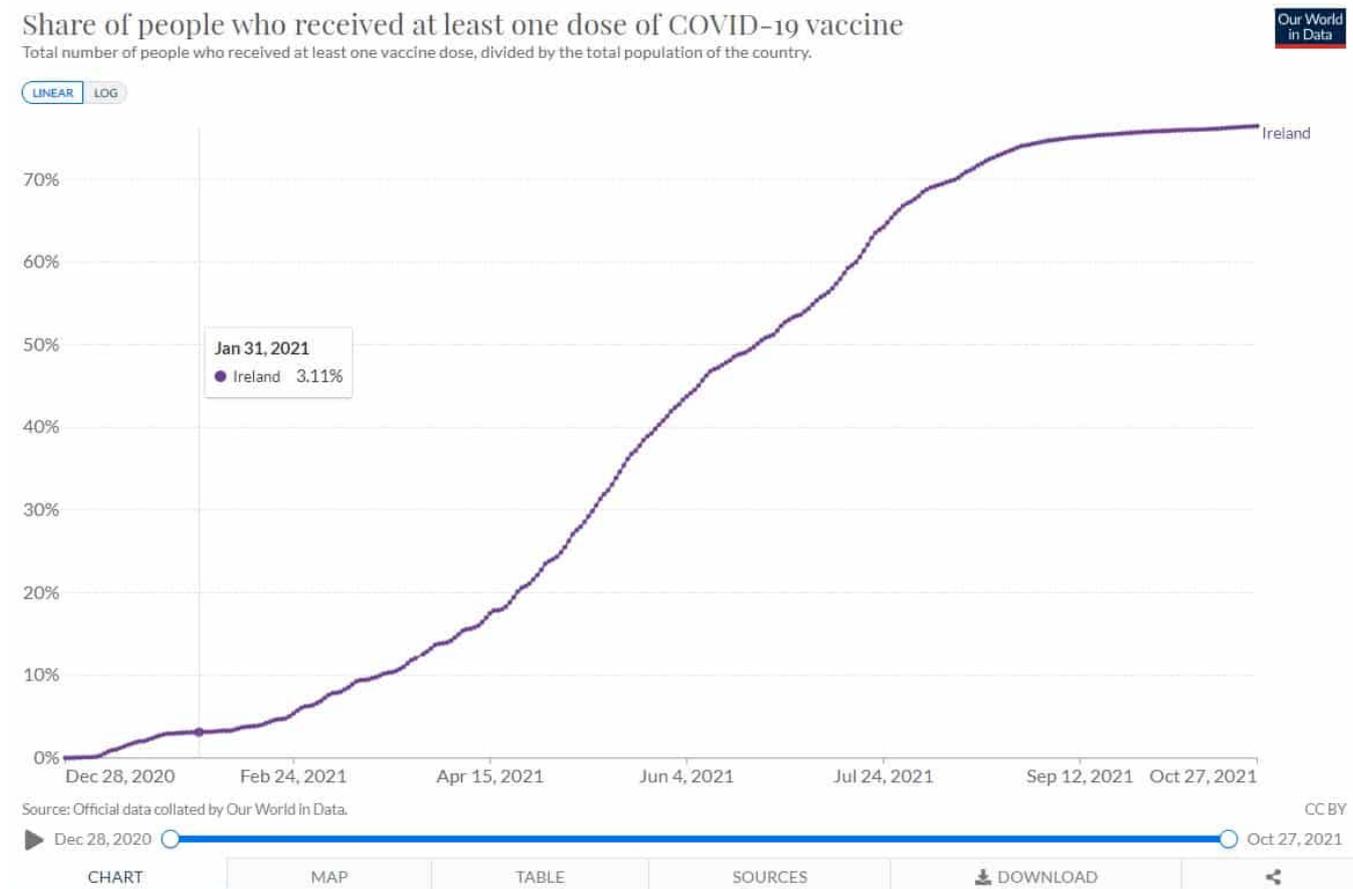
Come può un vaccino così permeabile, e apparentemente persino controproducente, continuare a essere spinto su una popolazione anche se non ha avuto effetti collaterali? Quanti altri esempi di questo tipo abbiamo bisogno di vedere? [ecco un altro esempio, [quello di Singapore](#)]



Traduzione del tweet: "Dopo aver vaccinato oltre l'85% della sua popolazione, Singapore ha finalmente appiattito la curva, ma lungo l'asse sbagliato"

Secondo Our World in Data, la maggior parte degli irlandesi ha iniziato a vaccinarsi ad aprile/maggio, che è esattamente il momento in cui abbiamo

assistito a un'inversione di tendenza, con più casi di quanti ne avevamo visti da mesi.



Irlanda, persone con almeno una dose di Vaccino-COVID

Cos'altro abbiamo visto sorgere allo stesso tempo? Avete capito bene. Casi di covid.

E no, non sono solo casi lievi. L'Irlanda ha il [numero più alto di persone in ospedale con COVID da marzo](#) e la traiettoria sta peggiorando. Questo è [il tasso di vaccinazione più alto nell'UE](#) – oltre il 90% di quelli con più di 16 anni – ed è particolarmente grave nella contea d'Irlanda più vaccinata. L'ufficiale medico capo dello stato, il dottor [Tony Holohan](#), si è detto "sempre più preoccupato per la crescente incidenza della malattia a livello nazionale" e che l'obiettivo principale "deve essere quello di proteggere i più vulnerabili dal Covid-19". Ha quindi proceduto a incolpare i non vaccinati! Accidenti, se solo il 9% degli over 16 nel paese non è vaccinato e solo lo 0,3% nella zona peggiore, quale percentuale di

persone vulnerabili pensi che non sia vaccinata?! E il vaccino non era progettato per proteggere “i più vulnerabili?”

Ad un certo punto, non c'è nessun posto dove scappare o nascondersi dal vaccino mal riuscito che non solo non riesce a fermare la trasmissione [del virus], ma [provoca la fuga immunitaria virale](#) e produce varianti più virulente. Una recente analisi del ceppo emergente A.30 [pubblicata su Nature](#) mostra che “la proteina spike della variante A.30 di SARS-CoV-2 è fortemente mutata ed elude gli anticorpi indotti dal vaccino con alta efficienza”. Questo è ciò che accade quando “spari al re e lo manchi”, per così dire, combattendo un virus con [anticorpi](#) deboli, [a spettro ristretto e in diminuzione](#). Siamo tornati indietro. I dati del Regno Unito mostrano già che i vaccinati sono infettati a un tasso pro capite maggiore – in alcune coorti il doppio del tasso – per ogni fascia di età sopra i 30 anni.



PLC

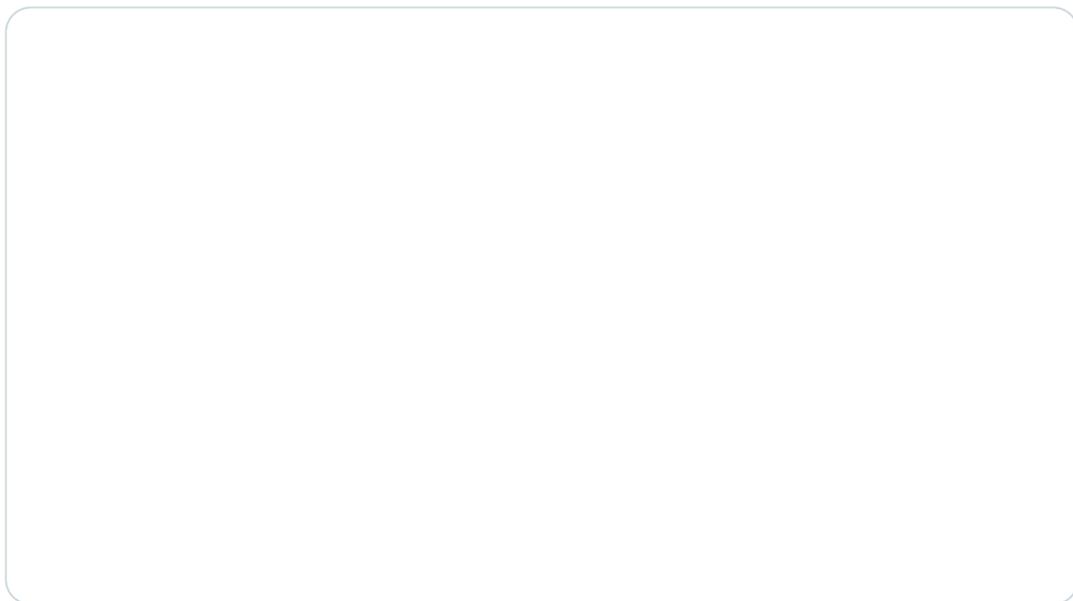
@Humble\_Analysis



During the past 4 weeks in the UK, for all ages > 30 years, the vaccinated were more likely to become infected.

For those between 40 and 80 years old, the vaccinated were more than twice as likely to test positive.

[assets.publishing.service.gov.uk/government/upl...](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/upl...)



12:38 AM · 28 ott 2021



305



Leggi le ultime informazioni in materia di COVID-19 su ...

[Twitta la tua risposta](#)

Sta diventando chiaro che non solo questo vaccino crea una maggiore trasmissione, ma non riesce neanche a proteggere da malattie critiche, specialmente per coloro che hanno più bisogno di protezione. Anche gli studi che continuano a fare affidamento su vecchi dati – prima che i vaccini cominciassero a perdere [di efficacia] completamente – mostrano che la protezione contro le malattie critiche non funziona davvero per gli immunocompromessi.

Un [nuovo studio](#) svedese pubblicato come preprint su Lancet afferma che l'efficacia del vaccino contro le malattie gravi tiene ancora. C'è solo un problema. "L'efficacia contro le malattie gravi sembra rimanere elevata per 9 mesi, anche se non per gli uomini, gli anziani fragili e gli individui con comorbilità", concludono gli autori. Beh, non è per questo che avevamo bisogno di un vaccino in primo luogo? Anche lo studio svedese mostra che dopo 210 giorni l'efficacia contro l'infezione sintomatica è zero, dopodiché sembra esserci un'efficacia negativa. I ricercatori hanno riscontrato solo il 52% di efficacia contro le malattie gravi in tutti gli uomini dopo sei mesi, il che significa che non puoi più contare su di essa per la protezione.

È anche importante ricordare che molte persone in Svezia, più della maggior parte degli altri paesi, hanno già avuto l'infezione, forse in modo asintomatico. Quindi, è possibile che l'efficacia delle iniezioni sia stata sopravvalutata perché alcune di quelle persone hanno beneficiato dell'immunità naturale.

Allora, a che punto siamo tra i nove e i dodici mesi dopo l'iniezione? Efficacia negativa contro l'infezione sintomatica per tutti, come testimoniano i dati concreti in luoghi come il Regno Unito e l'Irlanda, ed efficacia molto bassa e discontinua per malattie gravi, che scende a zero per chi ne ha più bisogno. Ma questo non è gratuito. Chi può dire che l'efficacia contro le malattie gravi non sarà altrettanto negativa, seguendo [una sorta di modello della malattia da potenziamento anticorpo-dipendente](#) (ADE, ndr)? Inoltre, chi dice che più vaccinazioni di massa dei bambini e richiami per gli adulti non creeranno ancora più fughe immunitarie virali che rafforzeranno il virus e sottoporranno le persone ai rischi delle iniezioni senza nemmeno proteggerle per un altro mese contro queste nuove mutazioni autopetruanti?

Questa settimana, il [parlamento irlandese ha ricevuto un "severo"](#)

**avvertimento** da parte dei funzionari sanitari sulla crescente minaccia del virus. In tempi normali, i leader politici rifiuterebbero la definizione di follia impegnandosi nell'introspezione e cambiando rotta rispetto alle politiche fallite esistenti. Eppure nelle loro menti distorte, non importa quanto i vaccini peggiorino il virus, puoi sempre vaccinare di più! Finché c'è un singolo essere umano che non ha ricevuto l'ultima iniezione, c'è sempre un modo per proiettare il potenziamento virale su coloro che non lo hanno creato.

Pdf by:  
<https://www.pro-memoria.info>