

TBC: "Nel mondo 4 mdi di portatori sani e 1,5 milioni di morrti/anno"

[Maurizio Blondet](#) 10 Aprile 2021

[Dottor Leopoldo Salmaso: «Varianti Covid, vediamoci chiaro»](#)

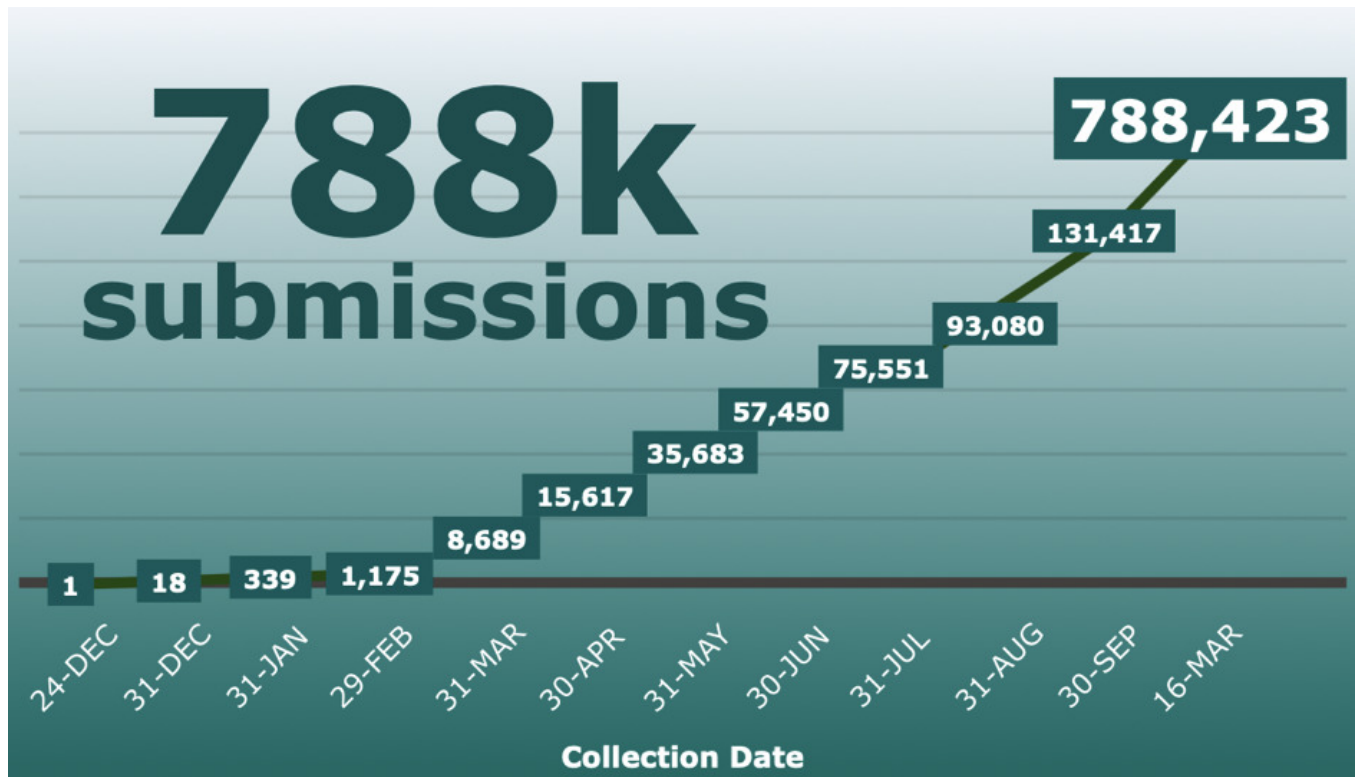
Il dottor Leopoldo Salmaso è medico e ha approfondito lo studio delle relazioni socio-economiche, finanziarie e monetarie fra Nord e Sud del mondo. Lavora con le popolazioni rurali della Tanzania da oltre quarant'anni e si è occupato anche di piani vaccinali, quindi non è certo un no-vax. Sul Covid e le sue varianti propone un'analisi lucida e critica. Lo abbiamo intervistato.

La terza ondata di lockdown e di conteggi di positivi è arrivata con le varianti del SARS-CoV-2. Ce ne sono ormai innumerevoli, vengono rincorse, catalogate e fatte rientrare nella "comunicazione" quotidiana che passa sui media mainstream. Dottor Salmaso, come giudica quanto sta accadendo?

«Prima rivediamo brevemente le altre due ondate: la prima ha colto un po' tutti di sorpresa, quindi concordo di stendere un pietoso velo, soprattutto per la controproducente direttiva ai medici di famiglia di tenersi alla larga dai propri assistiti e di prescrivere per telefono solo TVA (Tachipirina e Vigile Attesa). La seconda ondata è stata quella dei portatori sani di tamponi positivi (in gran parte falsi positivi), eppure il massacro socio-economico non si è fermato. Per un semplice confronto, rammento che nel mondo abbiamo circa 4 miliardi di portatori sani di tubercolosi, con 1,5 milioni di morti ogni anno. Sono 1,5 milioni di persone morte veramente a causa di tubercolosi. Comunque l'allarmismo sulle prime due ondate era fin dall'inizio legato dichiaratamente all'attesa messianica del "vaccino", e così arriviamo alla terza ondata, quella delle "tremende" varianti. Allora

consultiamo il GISAID che è la banca dati mondiale delle sequenze genetiche di SARS-CoV-2 (oltre che dei virus influenzali).

Al 16 marzo 2021 sono state sottoposte al GISAID 788.423 sequenze:



Quante sono le varianti accertate? Centinaia? Migliaia? Centinaia di migliaia? Nessuno lo sa, e nessuno lo può sapere perché nessuno, neppure GISAID, possiede l'INTERA SEQUENZA GENETICA di SARS-CoV-2. Quasi tutti si concentrano sulla glicoproteina Spike che occupa circa il 12% dell'intera sequenza fatta di circa 30.000 basi. Da notare che tutti questi "circa" riflettono un'ignoranza originale, non sono semplificazioni comunicative.

Tutte le massime istituzioni, dall'OMS in giù, si concentrano su alcune varianti in base a due criteri condivisibili (se sono molto frequenti in una determinata area; se si espandono rapidamente) e altri due criteri niente affatto condivisibili perché non oggettivi (se suscitano preoccupazione o interesse; se le mutazioni che le definiscono suscitano preoccupazione o interesse). Ma in definitiva, certe varianti sono "preoccupanti" perché più letali? Niente affatto, come riconosce anche il nostro Ministero della

Salute a proposito delle tre varianti più "famigerate". Ecco gli unici motivi di "preoccupazione":

- Variante INGLESE: "trasmissibilità superiore del 37% rispetto ai ceppi non varianti, con una grande incertezza statistica, tra il 18% e il 60%";
- Variante SUDAFRICANA: "Dati preliminari indicano che anche questa variante possa essere caratterizzata da maggiore trasmissibilità";
- Variante BRASILIANA: "potenziale maggiore trasmissibilità";

Il Ministero della Salute ci informa anche che, al 18 febbraio 2021 le tre varianti avevano questa diffusione in Italia: "inglese": 54,0% (0% – 93,3%); "brasiliana": 4,3% (0%-36,2%); "sudafricana": 0,4% (0%-2,9%) [il dato percentuale rappresenta la media, tra parentesi tonde ci sono il dato minimo e il dato massimo].

Tutto qua? Sul piano medico-epidemiologico questi numeri sono ancora più risibili dei tamponi positivi nella gente sana, eppure il massacro socio-economico e liberticida ha raggiunto il suo apogeo nelle feste natalizie, con replica già deliberata per Pasqua!».

Le varianti di un coronavirus emergono solo come fenomeni naturali, o anche in seguito alle campagne di vaccinazione? O che altro?

«Da molti decenni si sa che i virus influenzali variano ogni anno e, giustamente, nessuno ci ha mai fatto caso. E' anche risaputo che i coronavirus sono per loro natura più variabili dei virus influenzali, e nessuno ci faceva caso. Però vediamo che nei primi 11 mesi del 2020 GISAID ha ricevuto 255.000 segnalazioni di possibili varianti, mentre dall'1 dicembre al 16 marzo 2021 se ne sono aggiunte altre 533.000: il doppio in soli tre mesi. Anche facendo le dovute tare (inerzia iniziale e frenesia successiva soprattutto per l'imperativo "*publish or perish – pubblica o muori*"). Che cosa è cambiato da dicembre in qua? Sono partite le vaccinazioni di massa, e ci sono tutti i presupposti teorici per sostenere che questi "vaccini" stimolano la produzione di varianti. Infatti va

rammentato che nessun virus è capace di variare da solo: sono le nostre cellule responsabili, nel bene e nel male, del destino di ogni particella virale, compresa la produzione di nuove varianti. Quindi, se qualcuno fornisce alle nostre cellule le istruzioni per produrre la proteina spike di SARS-CoV-2 (vedi "vaccini" Pfizer e Moderna) o le proteine spike già pronte, tramite veicoli "inerti" (vedi gli altri "vaccini"), possono verificarsi molti più problemi di quello che affermano le case produttrici con l'"inspiegabile" avallo dei massimi organi di vigilanza. Eppure qualunque studente di una facoltà bio-medica è in grado di indicare almeno alcuni "eventi indesiderati" (in ordine decrescente di probabilità):

1. le cellule distruggono gran parte di codesti "vaccini", i vaccini fanno "cilecca" come sostenuto da fior di scienziati, altro che il millantato 95% di efficacia di Pfizer & C!;
2. Le cellule, per il fatto di produrre proteine spike, vengono riconosciute come "anarchiche" e devono essere eliminate: ciò innesca una violenta reazione infiammatoria, ivi compresi fatti trombotici e/o emorragici, fino a possibile morte della cavia. Tutto ciò rientra nel VADE (Vaccine Associated Disease Enhancement – Aggravamento di Malattia Associato al Vaccino), che era già stato segnalato per altre infezioni, comprese le due precedenti epidemie da coronavirus (SARS e MERS) e che viene ora riproposto per SARS-CoV-2 su molte autorevoli riviste, compresa Nature);
3. le cellule (che hanno bene in memoria che cosa sia un coronavirus e/o stanno assemblando coronavirus proprio durante la "vaccinazione") producono chimere, cioè varianti. Come se io introducessi i paraurti di una Volkswagen Polo nella catena di montaggio della FIAT Panda: ne uscirebbero "chimere o varianti Panda" col paraurti della Polo. Noti che, per legge statistica, le varianti di SARS-CoV-2 indotte artificialmente saranno mediamente meno adattate all'uomo, quindi più pericolose;
4. se le cellule "anarchiche" non vengono completamente eliminate nella fase acuta, a distanza di 3-6 e più anni si svilupperanno malattie

autoimmuni croniche e/o tumori maligni;

5.

6.

7. 7...; ...

n) relegata fra gli eventi meno probabili giungerà anche la favola che ci raccontano Pfizer & C. con l'avallo di OMS, EMA, AIFA, etc...: "le cellule produrranno SOLO proteine spike, NON trasmetteranno nessuna retroinformazione al DNA e NON verranno riconosciute come "anarchiche"; dopo un po' tutto ritornerà normale come prima epperò con il "favoloso" guadagno di una qualche risposta immunitaria verso SARS-CoV-2 per 6-12 mesi...". Favole buone solo per i bugiardini delle case farmaceutiche! Un campo del tutto analogo, abbastanza noto al grande pubblico è quello dell'antibiotico-resistenza, che solo in Italia causa decine di migliaia di morti ogni anno. Suggerisco a Pfizer & C. di scrivere nei loro bugiardini che i loro antibiotici NON causano antibiotico-resistenza, e suggerisco a OMS, EMA, AIFA etc. di confermarlo nei loro documenti: poi stiamo a vedere se Stafilococchi e Pseudomonas si lasciano intimidire e se l'antibiotico-resistenza scompare dalla faccia della Terra!...».

Le istituzioni e l'establishment medico stanno andando in direzione opposta a quella indicata da una minoranza di esperti come Lei. A chi deve credere il profano?

«La maggioranza dei profani continua a lasciarsi ipnotizzare dai mass media (e ora dai social mainstream che, per giunta, hanno un enorme potere di censura sul dissenso). Per esperienza diretta posso affermare che la maggioranza dei politici e dei professionisti bio-medici è ipnotizzata tanto quanto i profani. In tutti costoro opera un meccanismo inconscio di "rimozione del tradimento": l'idea che vertici politici ed istituzionali possano perseguire "non il bene" dei cittadini è insopportabile tanto quanto lo è per un bambino l'idea che i suoi genitori vogliano fargli del

male. In tutti questi casi operano meccanismi inconsci di rimozione potentissimi, ai quali si può sfuggire solo con un lungo esercizio che tenga come stella polare il dubbio scientifico».

Conosce la situazione di altri paesi che hanno adottato scelte diverse da quella italiana? Se sì, con che esiti?

«Nello schieramento neoliberalista l'Italia è la riconosciuta "capofila" per le politiche restrittive con velleità anti-Covid-19. Visti i risultati, può sembrare ironico ma è scientifico affermare che chiunque abbia adottato scelte anche solo parzialmente diverse registra esiti meno peggiori di quelli italiani. In Europa mi è dispiaciuto molto vedere la capitolazione dei tecnici svedesi a seguito dell'intervento "a gamba tesa" dei politici. Tutto il cosiddetto Terzo Mondo ha problemi ben più gravi e ben più pressanti di Covid-19, ma l'esempio più eclatante viene dall'India dove, più per necessità che per "virtù" (o vizio?), misure restrittive e vaccinazioni sono state applicate del tutto marginalmente e Covid-19 ha colpito di gran lunga meno che da noi: una delle poche statistiche attendibili è la classifica dei paesi in base alle morti attribuite a Covid-19, per milione di abitanti. Badi: ritengo che i numeri assoluti siano gonfiati di dieci-venti volte rispetto alla realtà, ma siccome questa manipolazione è più o meno simile in quasi tutti i paesi, la classifica risulta abbastanza attendibile. Ebbene, l'Italia è all'ottavo posto mentre l'India è al 117mo (con la media mondiale al 76mo posto). Comunque, a proposito di vaccini debbo dire che, sì, conosco paesi che hanno vaccinato molto più dell'Italia, in particolare Israele e Regno Unito: per loro va già malissimo nel breve termine ([QUI](#), [QUI](#) e [QUI](#)) ma, Dio non voglia, il peggio arriverà negli anni futuri. Infatti chi ha occhi può solo vedere che i padroni del mondo tengono tutti intrappolati in questo circolo vizioso per cui un'epidemia gonfiata a dismisura serve a rendere tutti schiavi non solo della paura, ma anche della speranza in vaccini che ritengo siano peggiori del male da combattere. Conclusione: errare è umano ma perseverare è diabolico. Nonostante tutto, io confido che chiunque persevera in questo disegno

prima o poi siederà sui banchi degli accusati».

LEOPOLDO SALMASO

Medico, marito, padre e nonno. Studioso delle relazioni socio-economiche, finanziarie e monetarie fra Nord e Sud del mondo. Lavora con le popolazioni rurali della Tanzania da oltre quarant'anni.

Autore di *"AIDS: Sindrome da Indifferenza Acquisita?"* e di *"Il golpe latino: l'Europa salvata dalla crisi per errore"* disponibile anche in inglese e spagnolo su [Lulu.com](https://www.lulu.com).

Conduttore del programma radiofonico "Debito e democrazia" su Radio Gamma 5.

Co-editore del manifesto "Moneta Bene Comune", disponibile in varie lingue su www.monetabenecomune.it

Autore su VcomeVittoria e traduttore (da inglese, francese, spagnolo, swahili).