

ISOFIA

International Solidarity Of Free Information & Art

L'ETICA DELL'IMPERATIVO "VACCINARSI"

ISOFIA è una rete internazionale di medici, scienziati, accademici e avvocati che, senza alcun fine di lucro, ha come unico obiettivo quello di condividere le conoscenze e le esperienze di ciascuno e collaborare per ricercare e difendere la verità scientifica e la libertà personale, pur nel pieno rispetto della socialità e delle responsabilità civili.

Da mesi riceviamo continui e ripetuti messaggi sullo stato di emergenza da pandemia volti a rafforzare, in modo crescente e penetrante, un perdurante stato di paura dinanzi al c.d. "virus mortale" e per mesi ci è stato detto che l'unica via di salvezza sarebbe stata la vaccinazione di massa e ora ci troviamo al dunque...

Molte persone ci chiedono di rispondere alla insistente propaganda di chi definisce un "*imperativo etico*" e un "*dovere morale*" quello di vaccinarsi.

Attraverso questa lettera aperta, vogliamo esprimere le nostre preoccupazioni rispetto agli inviti sempre più pressanti ad aderire alla campagna vaccinale e mettere a fattor comune alcune informazioni di carattere medico-scientifico di cure alternative, che purtroppo non vengono divulgate dai principali mezzi di comunicazione, nonostante siano già state applicate con comprovato successo ed efficacia per la cura dal Covid-19 di centinaia e centinaia di persone in varie parti del mondo.

Il nostro unico scopo è quello di fornire e divulgare il più possibile tali informazioni affinché le persone siano messe nella condizione di effettuare una scelta davvero libera e consapevole riguardo il vaccino e per questo vogliamo richiamare la vostra attenzione su alcuni punti e dati che riteniamo particolarmente significativi.

Prima di tutto poniamoci alcuni interrogativi:

come mai in Italia siamo costretti a somministrare il vaccino Pfizer-Moderna-Biontech (vaccino 'viaggia' a - 80°C) e non anche altri?

Perché, tra le tante soluzioni, è stato scelto il vaccino più sperimentale di tutti i tempi?

Proviamo a rispondere, riportando semplicemente alcuni elementi la cui fondatezza è accertata e, per chi lo vuole, assolutamente accertabile e approfondibile:

— a tutt'oggi **gli anticorpi per il SARS Cov2 non sono stati isolati e non esiste infatti un test sierologico di conferma**, nemmeno rispetto ad una presunta immunità naturale.

Solo e unicamente gli anticorpi - e non altro - possono essere studiati e monitorati nelle procedure come segno di efficacia vaccinale e al momento nessuna casa farmaceutica può permettersi di affermare di aver raggiunto questo livello di precisione e **gli studi sinora condotti sono tutti approssimativi**.

— Forse non tutti sanno che il nostro Paese partecipa al c.d. *Progetto GAVI* (finanziato dalla Bill e Melinda Gates Foundation) in qualità di capofila di esperimenti sociali, attraverso programmi vaccinali obbligatori.

Le aziende Pfizer, Moderna e BioNTech appartengono ad un'unico gruppo, l'American Depositary Share (ADS) quotato in borsa che segue i programmi Nasdaq Global Select Market e che per goderne i vantaggi deve rispettare requisiti precisi, primo fra questi che le entrate del precedente anno fiscale siano superiori a \$ 90 milioni.

— Il vaccino a cui, per "*dovere etico e morale*" (e domani forse per obbligo), dovremmo tutti sottoporci, ancorché privo di studi esaustivi sulla sua efficacia e sicurezza, prevede l'inserzione di un tratto genomico che può avere, a medio e lungo termine, il grave effetto di modificare il DNA umano.

Il vaccino Pfizer contiene un tratto di RNA che, una volta iniettato, si replicherebbe nelle cellule ospiti, codificando l'antigene S (Spike) contro cui dovrebbero formarsi anticorpi protettivi.

Ma se ad oggi non esiste alcun test sierologico affidabile che ne abbia mai dimostrato l'esistenza, com'è possibile rilevare questi anticorpi?

Nello studio di efficacia vaccinale fornito dalla stessa azienda produttrice è riportato che si dovrà seguire i partecipanti alla sperimentazione fino a 24 mesi dopo la

somministrazione della seconda dose, questo per le valutazioni di sicurezza e di efficacia contro il Covid-19.

Si parla di quel valore 95% come un risultato di efficacia; in realtà è questo semplicemente un risultato stimato.

Oltre al vaccino messo a punto da Pfizer-Moderna-Biontech, in varie parti del mondo ne sono stati preparati altri che utilizzano virus morti o disabilitati.

L'**AIFA** - Agenzia Italia del Farmaco - dichiara che allo stato non si conosce, nè la concreta protezione del vaccino, né gli eventuali effetti collaterali, nè se questo vaccino possa essere utile o addirittura dannoso in pazienti immunodepressi, che è necessario più tempo per ottenere dati significativi per dimostrare se i vaccinati si possono infettare in modo asintomatico e contagiare altre persone e che non si potrà parlare di effetto gregge, pur attivando un programma vaccinale di massa.

— Una grande quantità di persone decedute nel nostro Paese sono state bollate (e contate!) impropriamente come "*morti a causa del Covid-19*", questo sulla base di un test (PCR) che presenta un'elevata probabilità di falso positivo, o semplicemente perchè finite in terapia intensiva per una qualsiasi patologia d'organo.

I numeri ufficiali di mortalità ci dicono che nelle Regioni con scarsa assistenza sanitaria nel 2020 ci sono state meno morti che nel 2019, a differenza invece di quanto accaduto nelle Regioni dotate di alta qualità sanitaria, i c.d. "*poli di eccellenza*" (fra questi Lombardia e Veneto).

La Campania, che quest'estate ha raggiunto il record di contagi (seconda alla sola Lombardia), continua ad avere anche il record di scarsa mortalità.

I dati epidemiologici ci fanno asserire in modo assolutamente asettico ed oggettivo che **dove c'è stata più assistenza ospedaliera c'è anche stata una maggiore mortalità. Perché?**

Forse bisognerebbe indagare se non siano stati commessi errori nelle procedure cliniche adottate, revisionare le cartelle cliniche e permettere le autopsie per il riscontro *post mortem* della presenza del virus nelle aree di danno organico...

Posto che qualsiasi stato influenzale abbassa la concentrazione di ossigeno nel sangue, quello che ormai si sa in ambiente medico-scientifico è che è un errore somministrare ai "pazienti Covid" ossigeno anziché farmaci più specifici, dal momento che proprio la somministrazione di ossigeno ha, tra i vari effetti collaterali,

la creazione di spazi morti alveolari e conseguenti crisi di embolia polmonare ascritti erroneamente al virus.

La c.d. polmonite interstiziale da Covid non può essere trattata omettendo la prescrizione di alcuni farmaci come il cortisone e l'antibiotico.

— Anche se il mainstream non ce lo dice, da mesi ormai numerosi medici, epidemiologici, clinici, scienziati, ricercatori etc. chiedono alla politica italiana, al Presidente del Consiglio e ai Ministri un tavolo di confronto serio per approfondire i veri aspetti scientifici e valutare in modo oggettivo il rapporto rischi/benefici delle diverse soluzioni terapeutiche disponibili. Ad oggi, tuttavia, queste istanze sono rimaste totalmente prive di ascolto.

Nonostante in tutti questi mesi, in varie parti del mondo, molti medici abbiano applicato cure alternative al vaccino con comprovato successo ed efficacia, guarendo centinaia e centinaia di persone affette da Covid-19, queste inspiegabilmente non sono state recepite nei tanto attesi protocolli sanitari, né divulgate dai principali mezzi di comunicazione.

Le statistiche internazionali dimostrano che nei paesi dove sono state adottate le cure precoci e domiciliari a base di idrossiclorochina e ivermectina vi è stata una significativa riduzione di mortalità e ospedalizzazioni da Covid-19.

— **Anche nel 2020 nel mondo occidentale la principale causa di morte è stata quella relativa a malattie croniche degenerative, e non a malattie infettive** (in cui rientra anche il Covid-19).

Nel primo trimestre dell'anno in Italia abbiamo ogni anno circa 2200 decessi al giorno per cardiopatie, cancro, nefropatie e malattie croniche polmonari. E' stato così anche nel 2020.

Questi dati sono riscontrabili anche dai rilievi ufficiali di mortalità riportati dall'Istituto Nazionale della Statistica (ISTAT) e dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS).

Rimanendo sempre aperti al dibattito, crediamo nella informazione onesta e trasparente come fonte di riflessione e di formazione del chiaro pensiero e della libera scelta dei cittadini.

ISOFIA

11 gennaio 2021

In collaborazione con:

COMICOST
AMPAS
SINERGETICA