

¿Qué está causando los coágulos de sangre de "Murió repentinamente"?

The SARS-CoV-2 spike protein is remarkably effective at disrupting many critical physiologic processes both in the short term and in the long term. La proteína espiga del SARS-CoV-2 es notablemente eficaz para interrumpir muchos procesos fisiológicos críticos tanto a corto como a largo plazo.



[A Midwestern Doctor](#) [Un médico del medio oeste](#)

Nov 26, 2022 26 de noviembre de 2022

828828

797797

Siempre me ha atraído la comprensión de las lesiones farmacéuticas, y durante años he participado en grupos de apoyo para una variedad de diferentes productos farmacéuticos tóxicos (por ejemplo, [Lupron](#) o Ciprofloxacina y otras fluoroquinolonas). Además de poder ser testigo de primera mano de los costos humanos de estos medicamentos ([y la luz de gas](#) que experimentan esos pacientes olvidados), esta exploración me ha brindado una gran perspectiva sobre las toxicidades compartidas y diferentes que comparten estos medicamentos junto con los métodos que pueden ayudar al una miríada de síntomas aparentemente no relacionados que emergen.

Una vez que comenzó el lanzamiento de la vacuna contra el COVID-19, comprensiblemente mi atención se centró en ellos. Aunque muchas de las patologías que vi se parecían a las que había visto con otros medicamentos tóxicos (y hasta cierto punto respondieron a las mismas terapias), también hubo muchas que no había visto antes, lo que demostró que estas vacunas estaban en una liga diferente de toxicidad. de lo que estaba acostumbrado. Por lo tanto, he pasado los últimos dos años tratando de entender exactamente cómo estas vacunas matan y lesionan a las personas.

¡Gracias por leer El lado olvidado de la medicina! Suscríbete gratis para recibir nuevas publicaciones y apoyar mi trabajo.

Suscribir

Persuasión Visual

El documental “ [Murió de repente](#) ” se estrenó recientemente y se volvió viral. Personalmente, estoy un poco desgarrado con esta película porque cubre mucho terreno importante y se presenta de una manera muy persuasiva que dejará boquiabiertos a muchos que están indecisos, pero también tiene una variedad de errores y contenido conspirativo tangencial que lo hace propenso a ser desacreditado y desacreditar este mensaje a aquellos que estaban indecisos al respecto.

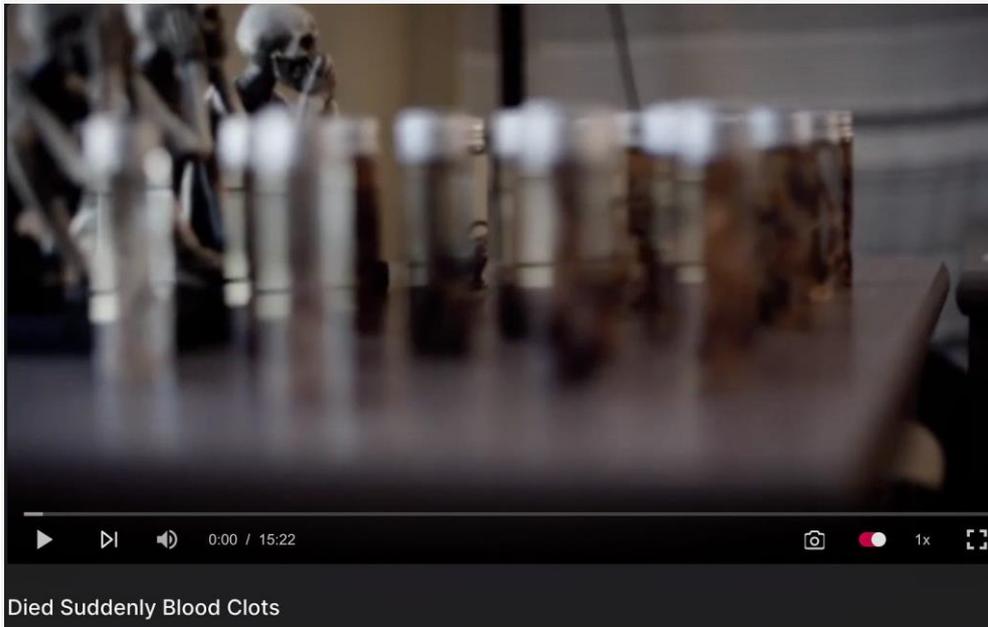
Uno de los desafíos que hemos alcanzado en el sistema político actual (articulado de manera concisa por [Scott Adams](#)) es que para muchos “los hechos no importan; la persuasión lo es todo”. Debido a que vivimos en un mar de información, esa información se está sobrecargando y las personas generalmente seleccionan los "hechos" que se les presentan de [la manera más persuasiva posible](#) (por ejemplo, de una manera emocionalmente provocativa o enviando spam simultáneamente en cada fuente de medios).). Esta es también la razón por la que creo que comprender la propaganda que subyace en el complejo médico-industrial es tan importante para la salud y por qué ese fue el enfoque de [mi artículo anterior](#) .

Uno de los puntos clave de Scott Adams es que las metáforas visuales tienden a ser las más persuasivas porque son fáciles de comprender y experimentar visceralmente para la audiencia (esta fue una táctica retórica utilizada con frecuencia por Trump). A menudo he pensado en este punto con respecto a las enfermedades cardíacas, ya que la hipótesis del colesterol (que ha generado miles de millones de millones de medicamentos tóxicos para reducir el colesterol) durante décadas ha fallado en todas las métricas, no está respaldada por la evidencia (este tema es más profundo). discutido [aquí](#)), sin embargo, a pesar de todo eso, la hipótesis del colesterol persiste.

Creo que el genio del marketing detrás de la hipótesis del colesterol radica en lo persuasivo visualmente que es. Esto se debe a que el colesterol que obstruye las arterias (que no es lo que realmente sucede) puede compararse fácilmente con una tubería de alcantarillado obstruida por grasa, y una vez que se le explica la idea a la gente, **junto con el disgusto que provoca**, un miembro puede visualizarla fácilmente. del público



En el caso de las vacunas COVID-19, aunque tienen una variedad de problemas, los coágulos de sangre únicos que forman una vez que se observan en las autopsias también cumplen ese requisito y, por lo tanto, son un jonrón para la persuasión. De manera similar, sentí que su sección representaba, con mucho, la parte más persuasiva de “Murió repentinamente” y, por esa razón, creé una versión abreviada de 15 minutos del documental que solo contenía las secciones que se enfocaban en los coágulos de sangre. Teniendo en cuenta lo anterior, mire esto y observe cuán persuasivo es para usted (creo que esta es la parte principal del video que está molestando a las personas). Las escenas de este video también serán importantes para comprender los detalles técnicos en partes posteriores del artículo.



Bastante convincente, ¿no crees?

Desafortunadamente, como se mencionó anteriormente, hay un gran problema con este segmento. El coágulo vivo al final no tiene nada que ver con las vacunas COVID-19 (provino de una cirugía [publicada en youtube](#) un año antes de que las vacunas entraran al mercado). Sospecho que esto surgió porque alguien volvió a cargar ese clip y lo etiquetó como parte de las vacunas (ya sea como una broma o como un cebo de clics) y luego se volvió a compartir hasta que el equipo de Died repente lo obtuvo y lo agregó ya que apoyaba su narrativo. Esto ilustra por qué es tan importante tener controles editoriales estrictos en cualquier producción, especialmente en una que es difícil de revisar después del hecho y será vista por un gran número de personas. Debí recortar esa parte final (ya que hace que este clip sea mucho peor para compartir), pero no lo hice porque sentí que es importante que nuestra comunidad sea transparente y abierta sobre cualquier inexactitud de nuestra parte.

Este clip también ha inspirado [a otros lectores a investigar estas afirmaciones.](#) Tristemente han reportado una situación similar a la que se está viendo en el campo médico. Los lectores también me han dicho directamente que, cuando se les habla, los directores de funerarias admitirán que están viendo estos coágulos, pero tienen miedo de hablar

sobre este tema porque temen perder sus negocios y medios de subsistencia (por ejemplo, una funeraria en Washington fue cancelada por hacerlo) . Después de publicar este artículo, un lector (verifiqué las credenciales de) que trabaja en funerarias en el Sur también se acercó y atestiguó que aunque los coágulos de sangre no son raros de ver durante el proceso de embalsamamiento, ellos y sus colegas han comenzado a ver grandes coágulos como los descritos aquí que nunca antes se habían observado.

El misterio del coágulo de sangre

Una parte importante de mi enfoque en el tema de la vacunación contra el COVID-19 ha girado en torno a tratar de comprender qué está causando estos coágulos de sangre inusuales (tanto los microcoágulos que parecen café molido como los grandes coágulos fibrosos). Considero que los coágulos de sangre son particularmente importantes, ya que pueden ser la clave para comprender por qué se observa con frecuencia un efecto de muerte retardada ([que a menudo toma alrededor de 5 meses \) en los receptores de la vacuna.](#)

Antes de continuar, me gustaría señalar que el mejor artículo (cortesía de The Epoch Times) que he visto que resume las características de estos coágulos se puede encontrar [aquí](#) y, por lo tanto, es una pieza de referencia importante para comprender esta pregunta. Uno de los puntos clave que ilustra este artículo es que la composición elemental de estas estructuras fibrosas indica que no se forman principalmente a partir de la sangre (por ejemplo, pueden estar en regiones de mala circulación). Otro punto clave es que se pueden encontrar coágulos de sangre normales más pequeños (como se muestra en Murió repentinamente) en las regiones terminales de los coágulos fibrosos, lo que sugiere que pueden haberse originado allí y que un proceso normal se inició en estos coágulos pero luego salió mal.

En este punto, he escuchado más hipótesis de las que puedo contar en las que muchos creen sinceramente. Estas incluyen:

- Estos son coágulos de sangre normales malinterpretados por un gran número de embalsamadores que han sido absorbidos en [una formación](#)

[masiva](#) y cualquier coágulo post-mortem se vería así si se conservara de la manera que los embalsamadores eligieron hacerlo aquí.

- Las vacunas de ARNm también producen de alguna manera proteínas tóxicas sintéticas dentro del cuerpo que se autoensamblan en estos coágulos de sangre mortales.
- Estos coágulos fibrosos son nanotecnología de autoensamblaje cuyo crecimiento responde de alguna manera a 5G o Bluetooth.
- Estos coágulos fibrosos se producen a partir de huevos de un parásito desconocido y posiblemente extraño (que, sin embargo, es susceptible a la medicación antiparasitaria).

Debido a que estos coágulos fibrosos son tan inusuales, comprensiblemente han provocado una gran confusión e incertidumbre que ha llevado a muchos a buscar explicaciones bastante inusuales sobre lo que está ocurriendo. En situaciones como estas, creo que si se puede identificar una explicación simple y completa, representa el mejor enfoque para abordar este dilema. Afortunadamente, uno lo ha sido.

¿Qué crea los coágulos fibrosos?

Hace dos meses presenté el modelo que creo que explica mejor lo que está ocurriendo (para aquellos que deseen obtener más información, el siguiente artículo entra en un grado de detalle significativo que está más allá del alcance del artículo de hoy):

[El lado olvidado de la medicina](#)

[¿Cómo causan las vacunas la muerte súbita?](#)

[Esta discusión destaca tanto los problemas comunes de la vacunación como las toxicidades únicas observadas con las vacunas COVID-19 \(por ejemplo, los coágulos altamente inusuales que forman y la respuesta inflamatoria severa dentro de los órganos que son críticos para la supervivencia...](#)

[Lee mas](#)

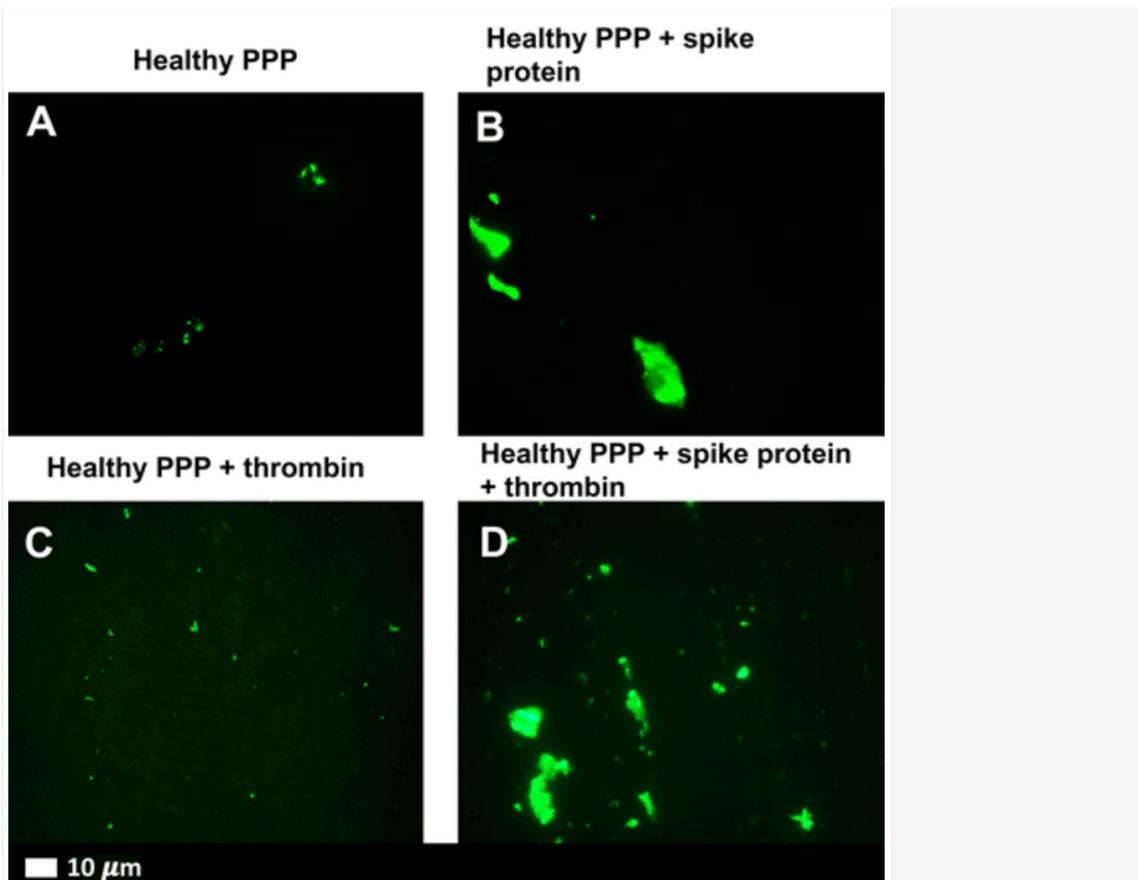
Hace 3 meses · 452 me gusta · 356 comentarios · A Midwestern Doctor

[En pocas palabras, este artículo de agosto de 2021](#), en gran parte desconocido , explica exactamente por qué se forman **estos coágulos fibrosos** .

En el estudio, se creó una simulación de coagulación de la sangre fuera del cuerpo. La sangre normal, la sangre de pacientes con COVID-19 en el primer día de síntomas antes de cualquier tratamiento y la sangre normal expuesta a una baja concentración de proteínas de punta de COVID-19 se expusieron luego a un factor de coagulación clave, la [trombina](#) . Cuando se observaron esos coágulos, el [estudio](#) encontró:

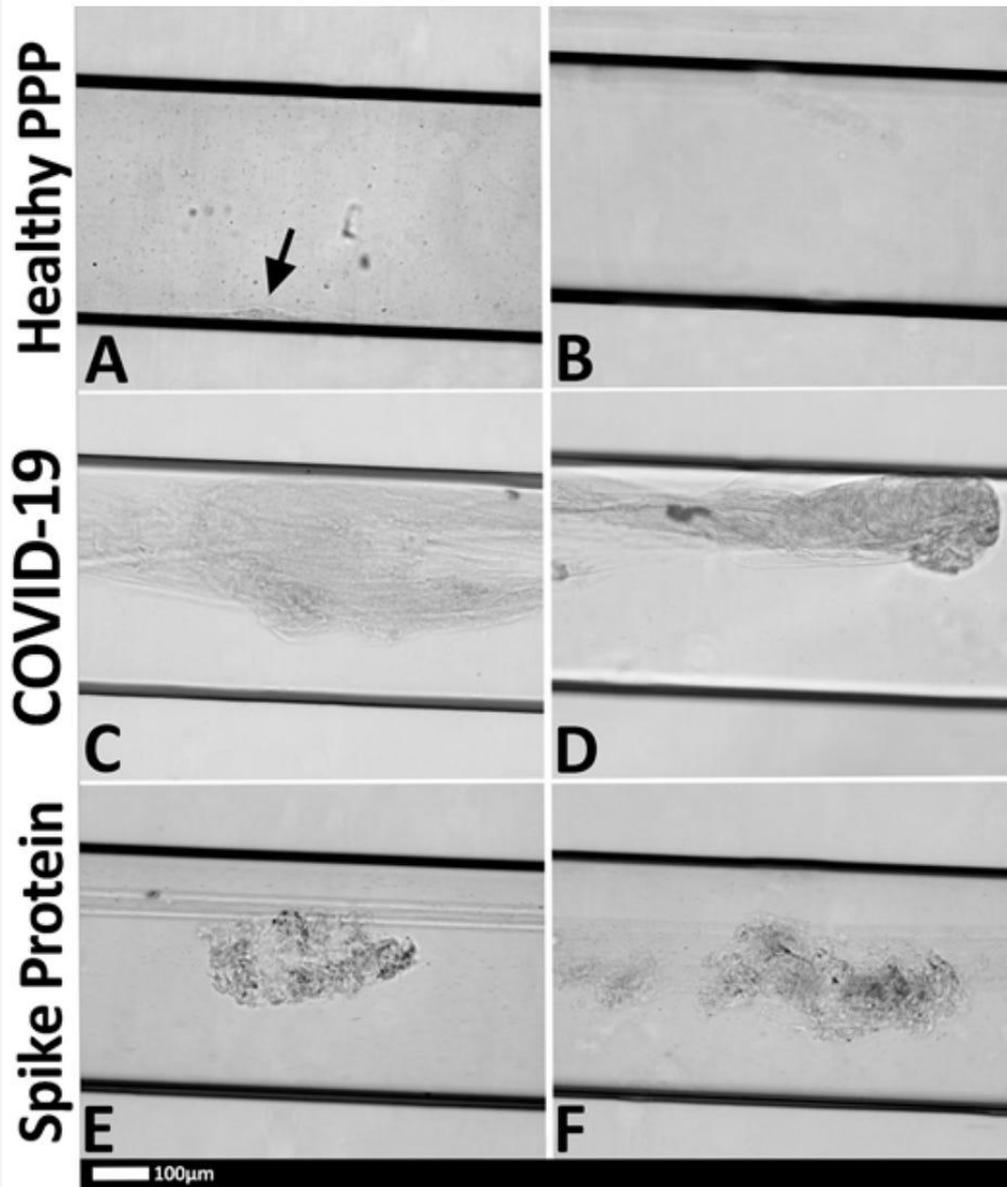
- La sangre normal se comportó como se esperaba.
- La sangre normal con proteína de punta diluida formó un coágulo de fibrina más denso.
- Pequeñas cantidades de amiloide (agregaciones anormales de proteínas) estaban presentes en los coágulos de fibrina formados.
- Mucho más (un aumento estadísticamente significativo) en amiloide estaba presente en los coágulos de fibrina formados por sangre normal mezclada con proteína de pico diluida.

Para ilustrar las diferencias (la señal verde corresponde a la detección de amiloide):

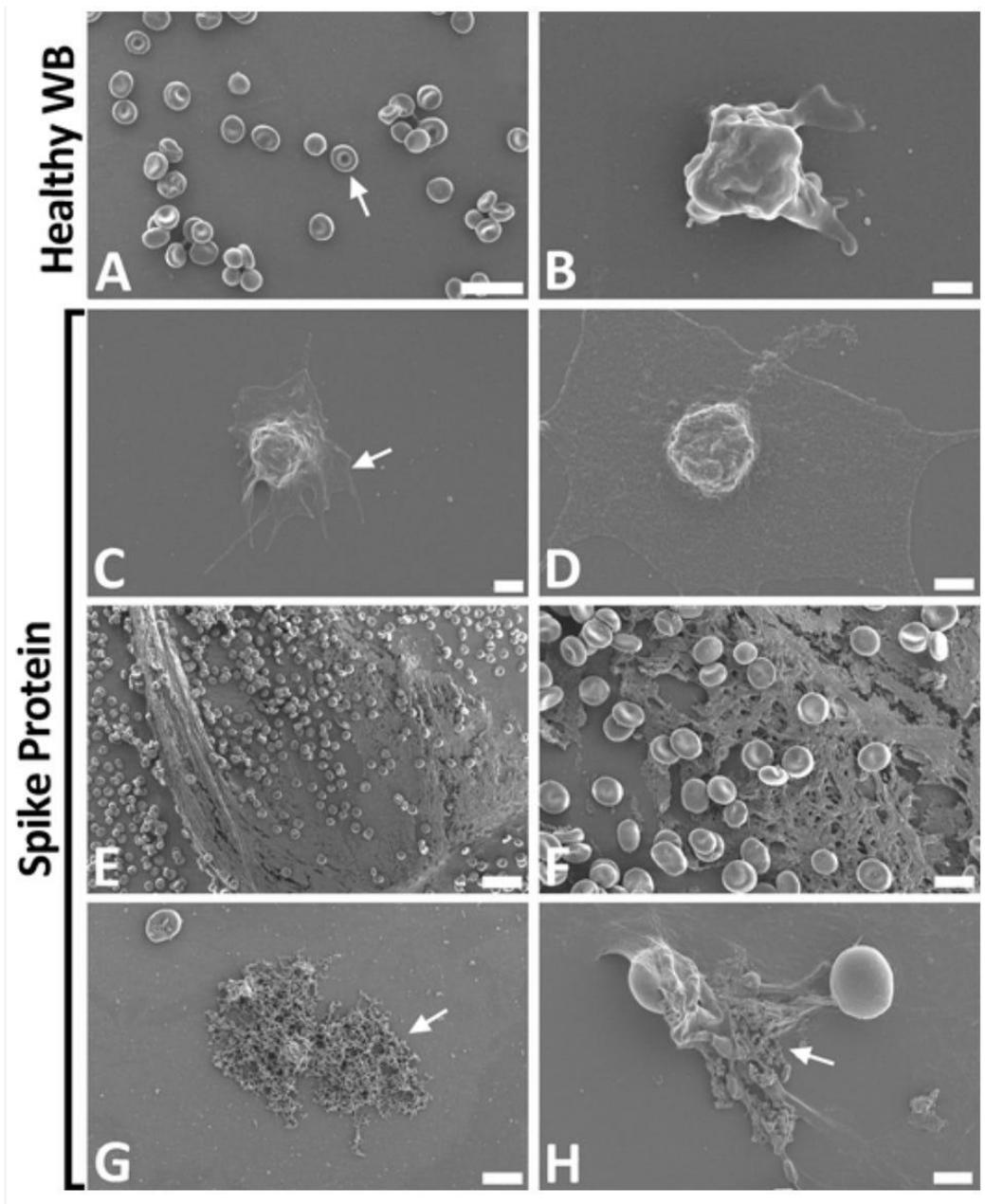


Cuando estas muestras de sangre se estudiaron luego en una simulación del flujo sanguíneo, se observó que, si bien la sangre normal creaba coágulos regulares en el costado de las paredes de los vasos sanguíneos, una vez que la proteína del pico estaba involucrada (ya sea a través de una infección aguda por COVID-19 o del pico diluido). agregando proteína), los coágulos de fibrina se volvieron irregulares, en el caso de COVID-19 resistieron la eliminación de las paredes de los vasos sanguíneos y, debido a su tamaño e irregularidad, obstruyeron el flujo crítico dentro del vaso.

Nota: También he observado coágulos de sangre masivos muy inusuales en pacientes hospitalizados en estado crítico con COVID-19 que requirieron extirpación quirúrgica, como un querido amigo que se negó a vacunarse y se enfermó gravemente de delta. Los coágulos grandes de COVID-19 son mucho más raros de lo que se está observando con la vacuna y hasta ahora no he podido verificar si tenían las mismas características fibrosas.



De manera similar, cuando se observó la sangre con microscopía electrónica, se pudieron observar anomalías estructurales significativas:



El hallazgo más importante del estudio se puede encontrar al final:

La espectrometría de masas mostró que cuando se agrega proteína de punta a PPP saludable, se producen cambios estructurales en la fibrina β y γ , el complemento 3 y la protrombina. **Estas proteínas eran sustancialmente resistentes a la tripsinización, en presencia de la proteína espiga.**

En resumen, los autores descubrieron que cuando se añadía proteína de punta a las muestras de sangre, se formaban coágulos fibrosos irregulares (mal plegados) que eran resistentes a las enzimas que los investigadores y el cuerpo (p. [ej., el sistema digestivo](#)) utiliza para

descomponer las estructuras proteicas. Lo más probable es que esto signifique que [la enzima](#) que el cuerpo usa normalmente para descomponer los coágulos de fibrina no puede hacerlo para estos coágulos fibrosos mal plegados.

También se debe tener en cuenta que los coágulos sanguíneos de la COVID-19 y los coágulos sanguíneos de las vacunas no responden a muchos de los anticoagulantes que tradicionalmente son efectivos, lo que sugiere además que los coágulos sanguíneos mal plegados son un aspecto clave del proceso de la enfermedad (mi equipo también sospecha que la proteína espiga directamente interactúa con los factores de coagulación, por ejemplo, parece unirse e inactivar la heparina, un anticoagulante de uso común que también estabiliza el potencial zeta del cuerpo).

Los autores discutieron más a fondo estos coágulos mal plegados y citaron su papel potencial en el COVID-19 de largo recorrido como una justificación para el experimento actual descrito aquí que buscaba determinar los efectos de agregar proteína de punta a la sangre normal:

Curiosamente, el plasma de T2DM y de individuos sanos se digirieron por completo de inmediato después de un primer paso de tripsinización; sin embargo, quedaron microcoágulos persistentes en las muestras de plasma de Long COVID/PASC y de muestras agudas de COVID-19, que aún contenían grandes depósitos anómalos (amiloide) (microcoágulos). Después de una segunda tripsinización, se solubilizaron los depósitos persistentes de gránulos. Detectamos varias moléculas inflamatorias que aumentan sustancialmente tanto en el sobrenadante como atrapadas en los depósitos de gránulos solubilizados de COVID-19 agudo y Long COVID/PASC, en comparación con el volumen equivalente de líquido completamente digerido de las muestras de control y T2DM. De particular interés fue un aumento sustancial en α (2) -antiplasmina (α 2AP), varias cadenas de fibrinógeno en microcoágulos digeridos tanto con COVID-19 agudo como con COVID-19 largo/PASC.

En resumen, este estudio demostró que siempre se forman coágulos de sangre fibrosos ligeramente irregulares o mal plegados dentro del cuerpo, pero al mismo tiempo el cuerpo tiene un mecanismo para

eliminarlos. Sin embargo, una vez que se agregan pequeñas cantidades de proteína de pico a la mezcla (en concentraciones que creo que se alcanzarán mediante la vacunación), esos coágulos fibrosos irregulares se salen de control y llegan a dominar el proceso de coagulación. En este punto, los mecanismos del cuerpo para eliminarlos ya no pueden superar esta función de crecimiento y, en cambio, crecen hasta que los vasos sanguíneos en los que se encuentran limitan su tamaño, como los grandes coágulos fibrosos que se muestran en Murió repentinamente.

Esto es particularmente problemático porque la proteína espiga [ataca el endotelio](#) (creando una gran cantidad de eventos iniciadores de coágulos sanguíneos) y porque las vacunas de ARNm se diseñaron para persistir en el cuerpo de modo que pudieran producir suficientes proteínas espiga para provocar una respuesta de anticuerpos suficiente para cumplir con las normas reglamentarias. aprobación, lo que desafortunadamente los llevó a [continuar produciendo proteínas pico tóxicas durante un período prolongado y posiblemente indefinido](#).

En mi opinión, este estudio fue un punto fundamental de datos que debería haber detenido de inmediato el lanzamiento de la vacuna de proteína de punta, pero en cambio ha languidecido como un estudio relativamente desconocido. No obstante, los autores continuaron su investigación y luego [publicaron un artículo más detallado](#) sobre lo que habían descubierto sobre estos coágulos de fibrina amiloide que propusieron como la causa subyacente de la COVID a largo plazo (pero por razones políticas obviamente no pudieron vincularse con la vacuna).

Posdata : Después de la publicación de este artículo, [un lector](#) me alertó [sobre este estudio](#) de un momento de investigación diferente (resumido [aquí](#)) que utilizando otra metodología también observaron que la proteína espiga estaba provocando la formación de coágulos de fibrina irregulares e inflamatorios que resistían la degradación.

¿Por qué la proteína Spike causa mal plegamiento?

Numerosas observaciones sugieren que algo en la proteína de la espiga hace que se produzca un plegamiento incorrecto de la proteína. Además de los coágulos fibrosos anormales descritos anteriormente, la vacunación con proteína espiga también se ha asociado con otras enfermedades de mal plegamiento. Con frecuencia se observa un rápido deterioro cognitivo en los ancianos después de la vacunación contra el COVID-19. Esta observación inspiró una serie reciente aquí centrada en las causas reales de la enfermedad de Alzheimer y otras formas de demencia (que a menudo se asocian con placas amiloides en el cerebro), muchas de las cuales son aceleradas rápidamente por la proteína de punta del SARS-CoV-2, junto con las estrategias terapéuticas para abordarlos.

[El lado olvidado de la medicina](#)

[¿Qué causa la enfermedad de Alzheimer?](#)

En la primera mitad de esta serie, revisé los tremendos costos que tiene para nuestra sociedad la enfermedad de Alzheimer [EA]. Debido a la urgencia de abordar la enfermedad de Alzheimer, se han gastado miles de millones en investigarla (por ejemplo, a los NIH se les asignaron 3500 millones en 2022); sin embargo, a pesar de décadas de investigación, aún no estamos cerca de una cura para esta afección...

[Lee mas](#)

Hace 2 meses · 275 me gusta · 334 comentarios · A Midwestern Doctor

Una de las enfermedades de plegamiento incorrecto de proteínas más conocidas que conduce a la demencia, la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob, es una enfermedad cerebral extremadamente rara y fatal que ocurre en aproximadamente una de cada millón de personas. Poco antes de fallecer, Luc Montagnier publicó un [informe de 26 casos de CJD después de la vacunación](#), y desde entonces otros también han observado este vínculo.

De manera similar, cuando mi equipo [revisó una gran cantidad de informes de lesiones por vacunas](#) presentados a Steve Kirsch en una encuesta, de las 607 presentaciones finales analizadas, hubo tres informes de enfermedades priónicas fatales (dos de los cuales se especificaron como ECJ, el tercero más probablemente también), lo que significa que esta enfermedad fue observada por aproximadamente el 0,5% de los encuestados (que es mucho más que la tasa de ocurrencia de una en un millón). Encontramos esto **muy** preocupante, especialmente dado que la CJD normalmente tarda más de una década en desarrollarse, por lo que fue aún más preocupante que ya hayan surgido muchos casos.

Otro trastorno de plegamiento incorrecto de proteínas bien conocido que se ha asociado con la proteína espiga es la amiloidosis. La amiloidosis está relacionada con varias enfermedades crónicas graves ([Pfizer, por ejemplo, invirtió recientemente en un tratamiento para la amiloidosis cardíaca](#) , por lo que parecen ser conscientes de este problema).

Un [artículo](#) que examinó este problema identificó siete regiones de la proteína espiga que cumplían con los criterios estructurales necesarios para la formación de amiloides y, cuando se analizaron, se descubrió que [estas regiones](#) causaban la formación de amiloides. De la misma manera que los coágulos fibrosos anormales se acumulan gradualmente dentro de los vacunados hasta que se alcanza un punto de inflexión fatal, creo que lo mismo puede estar ocurriendo con el depósito de amiloide en el tejido (de ahí la reciente inversión de Pfizer en amiloidosis cardíaca).

Otros también han notado las características de formación de priones de la proteína espiga. [Una de las revisiones más definitivas del tema](#) (escrita por autores como Stephanie Seneff y [Peter McCullough](#)) destacó una variedad de mecanismos para explicar el comportamiento de formación de priones de la proteína espiga y su capacidad para ingresar al sistema nervioso central (por ejemplo, a través del bazo donde se sabía que las nanopartículas de la vacuna [se acumulaban](#)). Curiosamente, los autores también notaron que de las variantes, Delta (que mis colegas sospechan que fue diseñada) tenía una puntuación más alta para la prionogénesis que la cepa original de Wuhan, mientras que Omicron tenía una puntuación sustancialmente más baja.

[Richard Flemming](#) también ha trabajado mucho para exponer tanto el origen de laboratorio del SARS-CoV-2 como los diversos tratados que sus desarrolladores violaron para hacerlo (y, por lo tanto, deben ser condenados penalmente). Un punto clave que hace en una presentación importante que resume su trabajo es que la proteína de punta utilizada en las vacunas sintéticas contra el COVID difiere de la del virus SARS-CoV-2 original, *pero la parte de la proteína de punta que se conservó perfectamente en el la vacuna era la sección formadora de priones de la misma* . [En este artículo](#) se puede encontrar una versión abreviada de esa presentación que destaca las partes clave, incluida la discusión sobre el dominio de priones .

Además de los modelos demostrados anteriormente, también creo que hay otro modelo que también puede explicar el plegamiento incorrecto de la proteína y dar cuenta de los microcoágulos que se están produciendo.

Potencial Zeta y COVID-19

Una misión de este Substack ha sido llevar el concepto de potencial zeta a la conciencia del público en general, ya que creo que es fundamental para comprender muchas enfermedades diferentes, incluido el COVID-19 y las lesiones por vacunas con proteínas de pico y sin pico. Un resumen detallado del concepto se puede encontrar aquí:

[El lado olvidado de la medicina](#)

[¿Qué hace que todas las vacunas sean tan peligrosas?](#)

[En la primera parte de esta serie, discutí cómo surgen con frecuencia enfermedades que en poco tiempo afectan a muchas personas y cómo, en muchos casos, la medicina convencional no puede reconocer lo que sucedió. En cambio, estas enfermedades a menudo se etiquetarán como "síndromes...](#)

[Lee mas](#)

Cuando una sustancia se mezcla con agua, tiene tres opciones, no mezclarse con ella (por lo general, flota en la parte superior o se deposita en el fondo), se disuelve como la sal o forma una suspensión coloidal. Las suspensiones coloidales estables suelen ser micropartículas finamente dispersas y, a medida que se pierde esa estabilidad, las partículas se agrupan en aglomeraciones cada vez más grandes que eventualmente se separarán del agua circundante.

Sin embargo, la estabilidad coloidal de las soluciones biológicas se pasa por alto en la fisiología moderna (otros sistemas, como la medicina china a través de la estasis sanguínea, se enfocan más en esto). Cuando la estabilidad coloidal de un organismo vivo está lo suficientemente deteriorada, pueden ocurrir enfermedades graves, como las creadas por la acumulación de glóbulos y el deterioro de la función circulatoria (de manera similar, los primeros investigadores [demostraron que la malaria](#) causa la muerte al crear una acumulación severa de sangre en los vasos sanguíneos más grandes, algo [Pierre Kory](#) también ha observado que ocurre en pacientes en estado crítico a través de ultrasonido IVC inmediatamente antes de su muerte).

Un factor clave que determina si las soluciones coloidales se agrupan o permanecen dispersas es el equilibrio de las cargas eléctricas presentes (las cargas positivas se aglomeran, las cargas negativas se dispersan). El potencial zeta proporciona una manera de modelar este equilibrio inmensamente complejo y explica por qué pequeñas cantidades de iones positivos con altas densidades de carga (p. ej., aluminio) son capaces de aglomerar suspensiones coloidales (p. ej., aguas residuales o sangre), y por qué microgolpes a menudo siguen a las inyecciones de estas sustancias (de manera similar, un potencial zeta bajo aumenta la viscosidad de la sangre, y cuando mejora, también mejoran una variedad de trastornos cardiovasculares o circulatorios).

Cuando comenzó COVID-19, me doy cuenta de que muchos de los síntomas inusuales informados por colegas eran idénticos a los que yo habría asociado con un agente que afecta gravemente el potencial zeta

del cuerpo, ya que muchas circulaciones de fluidos diferentes parecían estar afectadas o mostrar signos de aglomeración (por ejemplo, los frecuentes coágulos de sangre). Después de algunas investigaciones, llegué a la conclusión de que la proteína espiga tenía la composición eléctrica más probable para explicar estos hechos, momento en el cual me volví extremadamente aprensivo con respecto a los diseños de vacunas que producían en masa proteína espiga dentro del cuerpo (gran parte de lo que ahora se sabe sobre la proteína espiga). entonces no se conocía la toxicidad).

En la presentación mencionada anteriormente de Fleming que discutió el dominio del príon dentro de la proteína de pico de la vacuna, también proporcionó uno de los mejores ejemplos que he visto de cómo una pequeña cantidad de un agente reductor del potencial zeta puede hacer que las células sanguíneas se agrupen rápidamente. Esto se hizo mostrando los efectos inmediatos de cada una de las vacunas de proteína de punta en sangre sana (este efecto es muy probablemente el resultado de PEG en las nanopartículas de lípidos).



[Richard Fleming Blood Agglomeration \(odysee.com\)](https://www.odysee.com/watch/Richard-Fleming-Blood-Agglomeration)

[Los investigadores sudafricanos citados anteriormente en este artículo](#) también observaron los mismos fenómenos:

La sangre incubada con proteína de pico mostró aglutinación de eritrocitos, **a pesar de la concentración muy baja de proteína de pico** . Se observó un aumento en la hiperactivación de las plaquetas, la

expansión de la membrana y la formación de micropartículas derivadas de las plaquetas debido a la exposición a la proteína de punta.

Además, como se detalla [aquí](#), esta agrupación también se observa constantemente en los frotis de sangre de las personas vacunadas:

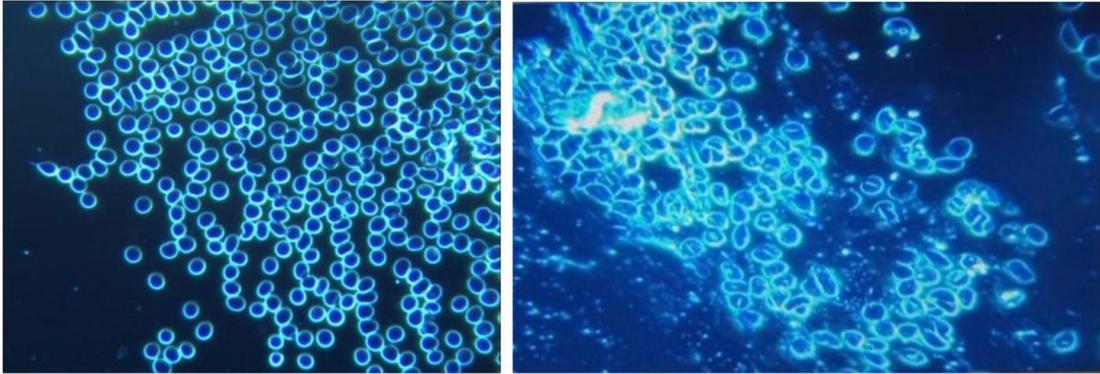
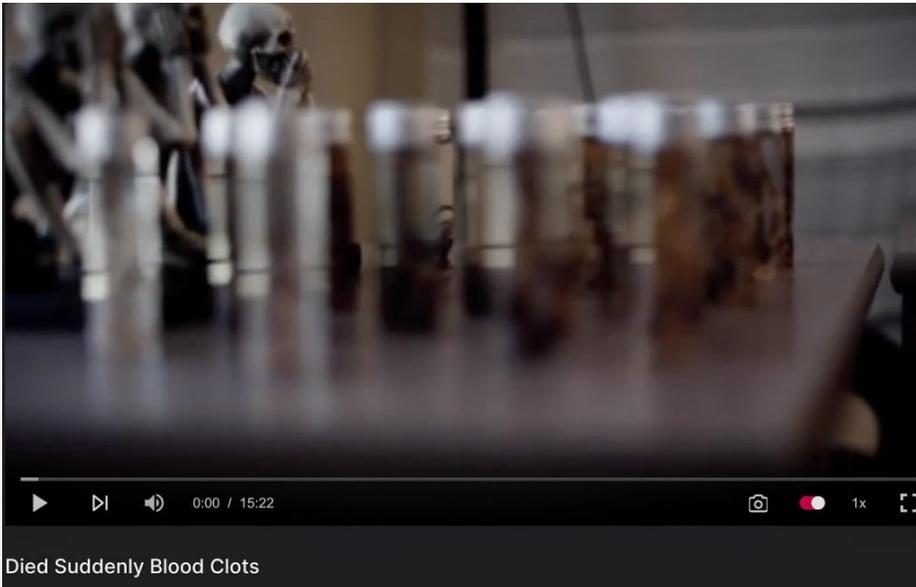


Figure 1. These photos are at 40x magnification. At the left side, (a) shows the blood condition of the patient before the inoculation. The right side image, (b) shows the same person's blood one month after the first dose of Pfizer mRNA

Es muy probable que este rápido proceso de acumulación sea lo que causa la muerte súbita inmediatamente después de la vacunación en personas susceptibles, como este ejemplo reciente en el que este ferviente defensor de la vacunación [murió 7 minutos después de recibir el nuevo refuerzo en la farmacia](#).

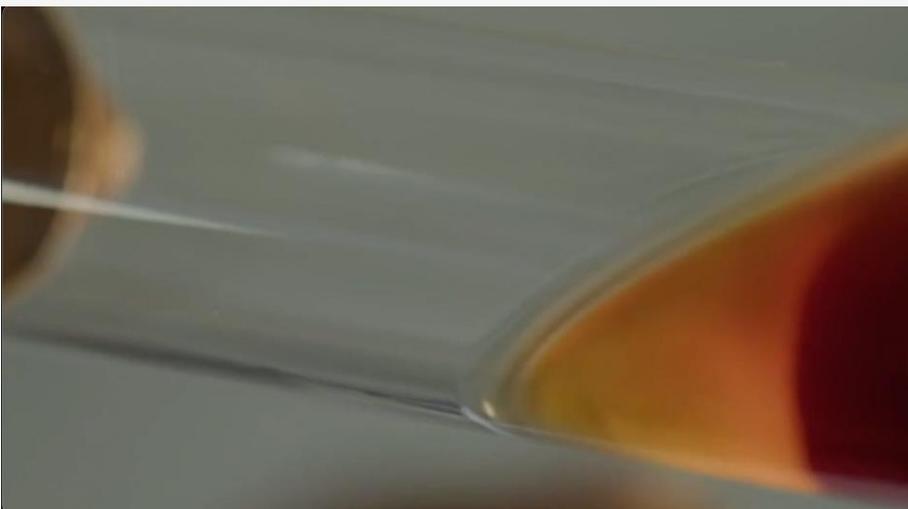
A medida que regresamos a Murió repentinamente y la versión abreviada que se presenta aquí, considere las escenas en las que se muestra la sangre de estas personas fallecidas (estoy poniendo este video nuevamente aquí para que no necesite desplazarse hacia arriba)



. [Died Suddenly Blood Clots \(odysee.com\)](https://www.odysee.com)

Cuando lo observa, tres características de esa sangre deberían ser evidentes de inmediato:

- Hay una gran cantidad de microcoágulos presentes (lo que [, como se discutió aquí,](#) es probable que otras vacunas potencialmente dañinas para los zeta con frecuencia causen lesiones neurológicas).
- Parece más viscoso.
- La sangre se separa del plasma que la rodea (esto se ve mejor en las escenas en las que se muestra dentro de un tubo de ensayo, como la siguiente).



Cada uno de estos efectos se asocia clásicamente con una estabilidad coloidal alterada debido a un potencial zeta reducido (ya que la sangre se

agrupa en lugar de permanecer dispersa y separada dentro del medio en el que se encuentra).

Cabe señalar que el proceso de separación es esencialmente lo que evalúa la prueba de [tasa de sedimentación de eritrocitos](#), una prueba desarrollada por los primeros pioneros de la sedimentación de sangre. Ahora se cree que la ESR refleja los cambios en el potencial zeta y, cuando está elevada, se correlaciona con resultados deficientes de COVID-19.

Potencial zeta y plegamiento incorrecto de proteínas

Las proteínas se fabrican uniendo cadenas largas de aminoácidos (del mismo modo, la tecnología de ARNm funciona dirigiendo al cuerpo a ensamblar la cadena larga específica de aminoácidos que el ARNm fue programado para codificar). Una vez que se forma una proteína, esa cadena larga se pliega en una estructura tridimensional que comprende la proteína completamente funcional.

Una variedad de factores influyen en el plegamiento de la proteína, y debido a las enormes consecuencias funcionales de una proteína mal plegada, se ha puesto un enfoque significativo en los componentes celulares que lo impiden. Esa [disciplina ha observado que los](#) estados de alto estrés (p. ej., choque térmico) inhiben este proceso tanto para las células animales como para los microorganismos invasores, y [la evidencia actual sugiere](#) el plegamiento incorrecto de proteínas es un mecanismo regulador que utilizan las células para adaptarse al estrés (este también es un principio fundamental de la hipótesis alternativa [de las causas de la enfermedad de Alzheimer](#)).

En el caso de COVID-19, este proceso [parece desempeñar un papel clave en la mediación del proceso de la enfermedad](#) (por lo que se han explorado una variedad de tratamientos que se enfocan en él, aunque creo que utilizar fiebre es probablemente la solución más directa). No he podido encontrar ningún estudio que evalúe directamente el efecto de [las proteínas de punta citotóxicas](#) en la regulación del plegamiento de

proteínas. Sin embargo, sí sé que las lesiones por vacunas se caracterizan [por una activación crónica de la respuesta de peligro celular](#), y se sabe en el CDR que [se altera la respuesta de la proteína de choque térmico](#) (que juega un papel importante en el plegamiento de la proteína).

Aunque se ha investigado mucho en la observación de los factores que influyen en el plegamiento de las proteínas, lo que a menudo no se aprecia de ese proceso es que este plegamiento se produce porque la cadena proteica se convierte en un coloide suspendido en el agua. Como resultado, la forma exacta que adopta una proteína depende en gran medida de las interacciones electrostáticas específicas de la proteína con el entorno circundante (y la región de agua dentro de la proteína).

Por esta razón, los mismos factores que influyen en el potencial zeta o la estabilidad coloidal en otros sistemas también afectan la estabilidad de la proteína (p. ej., los mismos agentes que colapsan el potencial zeta fisiológico también se sabe que desnaturalizan las proteínas [pierden su configuración plegada] y hacen que se precipiten fuera de solución, mientras que las que mejoran el potencial zeta [estabilizan las proteínas en solución](#)). Uno de los modelos más fáciles para comprender el proceso de desnaturalización [es cuando se calientan las claras de huevo](#). Antes de que esto suceda, las proteínas suspendidas coloidalmente que componen las claras de huevo son transparentes y pueden mezclarse fácilmente con el agua, mientras que después de que esto sucede se convierten en una masa blanca sólida que se separa del agua cuando se mezclan los dos (también puede usar otros desnaturalizantes). agentes además del calor [como el alcohol](#) para transformar la clara de huevo).

Por lo tanto, tengo la firme sospecha de que las alteraciones fisiológicas del potencial zeta creadas por una carga positiva de la proteína espiga también afectan el plegamiento de una proteína y contribuyen al plegamiento incorrecto de la proteína que se detalla en este artículo. Desafortunadamente, cuando intenté investigar esta pregunta, no pude encontrar ninguna referencia que me pareciera adecuadamente evaluada y solo pude encontrar referencias pasajeras (por ejemplo, un reconocimiento general de que los agentes desnaturalizantes afectan el

plegamiento adecuado de proteínas). Por lo tanto, en este momento sigue siendo una hipótesis no comprobada (siento que los documentos deben estar disponibles, así que una vez que los tenga revisaré esta posición).

Poco después de la publicación de este artículo, [un excelente artículo](#) fue lanzado que proporciona **un resumen mucho más completo** de los efectos de las proteínas de punta en el potencial zeta y la formación de grumos sanguíneos (incluidas las características eléctricas que facilitan ese proceso). Este documento también ayuda a explicar los efectos beneficiosos inusuales que se observan con la ivermectina (por ejemplo, [la rápida mejora en la saturación de oxígeno](#)). Debido a la importancia de [este documento](#) , se discutirá en una próxima publicación.

Conclusión

Por las razones detalladas anteriormente, creo que las imágenes de video de los inusuales coágulos de sangre descubiertos por los embalsamadores son excelentes para convencer al público de que hay grandes problemas con estas vacunas. Este principio también es válido para la comunidad científica, ya que los dogmas arraigados a menudo no se anulan hasta que se puede ver directamente la prueba del argumento alternativo (los submarinos de la Armada que detectaron grietas tectónicas submarinas hicieron que la deriva tectónica fuera aceptada mientras que poder ver bacterias bajo un microscopio hizo lo mismo para [La teoría de Semmelweis](#) sobre la necesidad de lavarse las manos para prevenir la sepsis posparto).

Al mismo tiempo, debido a la forma en que nuestro sistema científico funciona actualmente, a muchos les resulta muy difícil creer algo a menos que exista un modelo que explique cómo algo hace que suceda otra cosa. Aunque eso inicialmente parecía ser un obstáculo importante para vincular las vacunas con estos coágulos mortales, como muestra este artículo, existen mecanismos claros para respaldarlo (*nota: [en este artículo anterior](#) investigué mecanismos convincentes adicionales para explicar los coágulos de sangre graves*). *como la vacuna de proteína espiga que con frecuencia causa el síndrome antifosfolípido*).

Aunque hubo mucho que aprecié sobre Murió repentinamente (por ejemplo, se refirió a la historia del control de población elitista del que presenté evidencia detallada [aquí](#) junto con [un resumen](#) de los intentos previos conocidos de desarrollar y distribuir vacunas esterilizantes en el público), siento la falta del control editorial será extremadamente problemático más adelante. Dado que existe información fácilmente falsificable en el video que se centrará en cualquier intento de desacreditarlo, eso debilitará significativamente su mensaje y permitirá que los coágulos de sangre de la vacuna se asocien con otras teorías de conspiración no demostrables.

Es una pena porque el aspecto del coágulo de sangre de la película es muy fuerte y puede sostenerse fácilmente por sí solo. Además, creo que es muy probable que cuando se busque "murió repentinamente" en el futuro, en lugar de que surjan una gran cantidad de informes de noticias que muestren dónde sucedió esto, seremos recibidos con una cantidad interminable de artículos que desacreditan esas partes de la película.

Los productores de Murió de repente tienen mi genuina simpatía por estos descuidos, ya que reconozco al escribir aquí sobre temas complejos lo fácil que es a pesar de mis mejores esfuerzos para cometer errores fácticos y por mucho que odio decir que esto "difundir información errónea" (esto es por qué mis colegas y yo nos ofrecemos periódicamente como voluntarios para examinar la información médica que se recopila para desafiar este programa de vacunación).

Al mismo tiempo, sin embargo, también creo que una vez que se reconocen estos errores, deben abordarse. Dado que puedo editar mis propias publicaciones escritas después de la publicación, reconozco que es mucho más fácil para alguien como yo hacerlo que para un editor de videos, pero creo que también debe considerarse seriamente para un documental que tuvo un lanzamiento limitado a un video. -plataforma de intercambio.

Posdata: Después de la publicación de este artículo, se escribió una verificación de hechos para abordarlo. [Esta es mi respuesta](#) a la verificación de hechos.