

el MITO del CONTAGIO

Por qué los Vírus
(incluyendo el **CORONAVIRUS**)
No Son la Causa de Enfermedad

por Thomas S. Cowan
y Sally Fallon Morell

Enviado por Bazook894

Versión en ingles

El Mito del contagio

Copyright © 2020 por Thomas S. Cowan, MD, y Sally Fallon Morell

Todos los derechos reservados. Ninguna parte de este libro puede ser reproducida de ninguna manera sin el consentimiento expreso por escrito del editor, excepto en el caso de breves extractos en reseñas o artículos críticos. Todas las consultas deben dirigirse a Skyhorse Publishing, 307 West 36th Street, 11th Floor, New York, NY 10018.

Los libros de Skyhorse Publishing pueden adquirirse al por mayor con descuentos especiales para la promoción de ventas, regalos de empresa, recaudación de fondos o fines educativos. También se pueden crear ediciones especiales según las especificaciones. Para más detalles, póngase en contacto con el Departamento de Ventas Especiales, Skyhorse Publishing, 307 West 36th Street, 11th Floor, New York, NY 10018 o info@skyhorsepublishing.com.

Skyhorse® y Skyhorse Publishing® son marcas registradas de Skyhorse Publishing, Inc.®, una corporación de Delaware.

Visite nuestro sitio web en www.skyhorsepublishing.com.

10 9 8 7 6 5 4 3 2 1

Los datos de catalogación de la Biblioteca del Congreso están disponibles en el archivo.

ISBN impreso: 978-1-5107-6462-0 ISBN libro electrónico: 978-1-5107-6464-4

Impreso en los Estados Unidos de América

Descargo de responsabilidad

La información aquí contenida NO debe utilizarse como sustituto del consejo de un médico debidamente calificado y autorizado o de otro proveedor de atención médica. La información que aquí se ofrece tiene únicamente fines informativos. Aunque intentamos proporcionar información precisa y actualizada, no se ofrece ninguna garantía al respecto. En el caso de que usted utilice cualquier información de este libro para sí mismo, los autores y la editorial no asumen ninguna responsabilidad por sus acciones.

PREFACIO INTRODUCCIÓN

CONTENIDO

Parte 1: EXPONIENDO LA TEORÍA DE GERMEN

CAPÍTULO 1: EL CONTAGIO

La pelota de ping-pong y la pared; los postulados de Koch; los postulados de Rivers; Louis Pasteur y cómo hizo trampa.

CAPÍTULO 2: ELECTRICIDAD Y ENFERMEDAD

Los primeros experimentos eléctricos; la electrificación global y la gripe; la radio mundial y la gripe española; la gripe española no fue contagiosa; los teléfonos móviles y el aumento de las muertes; la implantación del 5G y la propagación del Covid-19; los síntomas de la sensibilidad eléctrica; las pruebas de los daños de la tecnología de ondas milimétricas.

CAPÍTULO 3: PANDEMIAS

Los cometas y la peste negra; los venenos de los insectos y las toxinas ambientales; el doctor Charles Campbell resuelve el enigma de la viruela; los murciélagos contra los mosquitos; Robert Koch sobre la tuberculosis y cómo la engañó; las observaciones del doctor Weston Price sobre la tuberculosis; la polio y el DDT; la parálisis inducida por las vacunas; las enfermedades de los nativos americanos; Stefan Lanka y el virus del sarampión.

CAPÍTULO 4: DEL SIDA AL COVID

De la guerra contra el cáncer a la guerra contra el sida; las verdaderas causas del sida; el AZT para los enfermos de sida; el brote de Covid en Wuhan; la investigación china no encuentra un virus.

CAPÍTULO 5: LA ESTAFA DE LAS PRUEBAS

El mundo de Alicia en el País de las Maravillas de las pruebas de coronavirus; la historia de Stefan Lanka; la caza fallida del coronavirus; la prueba PCR frente al patrón oro; las pruebas de anticuerpos.

CAPÍTULO 6: EXOSOMAS

Louis Pasteur y la teoría del contagio; el darwinismo social; los microscopios y los gérmenes; los exosomas son virus; el miedo y el estrés producen exosomas; la naturaleza una empresa cooperativa.

CAPÍTULO 7: LA RESONANCIA

La virología y la bifurcación del camino; la naturaleza de la vida; el descubrimiento de la resonancia; la resonancia y las enfermedades infantiles; la resonancia y la evolución.

Parte 2: ¿QUÉ CAUSA LA ENFERMEDAD?

CAPÍTULO 8: EL AGUA

Los trabajos de Gerald Pollack y Gilbert Ling; las cuatro fases del agua; el agua y los procesos eléctricos en la célula; las características del agua vital.

CAPÍTULO 9: LA ALIMENTACIÓN

Los aceites vegetales; las grasas animales y la integridad de las membranas celulares; el 5G y el agotamiento de la niacina; los alimentos desplazados del comercio moderno; las dietas basadas en plantas; la leche cruda; el caldo de huesos, los alimentos fermentados; la sal; el horno microondas.

CAPÍTULO 10: TOXINAS

Las toxinas en el mundo antiguo; las toxinas modernas; las toxinas en los alimentos; los medicamentos modernos; el glifosato y los biocombustibles; la era del aluminio; las toxinas en las vacunas.

CAPÍTULO 11: MENTE, CUERPO Y EL PAPEL DEL MIEDO

La toxina más extendida y omnipresente de la era moderna; la creación de nuestro mundo a partir de nuestra conciencia; cómo el miedo y las mentiras conducen a la enfermedad.

Parte 3: ELECCIONES

CAPÍTULO 12: CUESTIONANDO A COVID

Las cifras: ¿se subestima o se sobreestima el Covid?; síntomas alarmantes; tratamiento; máscaras; distanciamiento social; 5G y la aparición del contagio.

CAPÍTULO 13: UNA VACUNA PARA EL COVID-19

Jenner y la vacuna contra la viruela; Pasteur y la vacuna contra la rabia; la doctrina de la inmunidad; la fabricación de las vacunas modernas; los problemas de la vacuna; una nueva etiqueta; la limpieza del electro-smog.

CAPÍTULO 14: EL 5G Y EL FUTURO DE LA HUMANIDAD

¿Qué es el hombre?; el 5G y el futuro de la Tierra.

EPÍLOGO

APÉNDICE

A: APÉNDICE SOBRE EL AGUA

B: APÉNDICE DE BIOGEOMETRÍA Y MITIGACIÓN DE EMF

C: ¿QUÉ COMER?

Notas finales

Agradecimientos

Otros libros de los autores Índice

Traducción realizada con la versión gratuita del traductor
www.DeepL.com/Translator

PREFACIO

de Sally Fallon Morell

Desde los albores de la raza humana, los curanderos y los médicos se han preguntado por la causa de las enfermedades, especialmente de las que llamamos "contagios". Numerosas personas enferman con síntomas similares, todas al mismo tiempo. ¿Sufre la humanidad estos brotes a manos de un dios enfadado o de un espíritu maligno? ¿Una perturbación de la atmósfera? ¿Un miasma? ¿Nos contagiamos de otros o de alguna influencia externa?

Con la invención del microscopio en 1670 y el descubrimiento de las bacterias, los médicos tuvieron un nuevo candidato para culpar: diminutos organismos unicelulares que los humanos podían transmitirse de unos a otros por contacto y exhalación. Pero la teoría de los gérmenes de las enfermedades no se impuso hasta doscientos años después con el célebre científico Louis Pasteur y pronto se convirtió en la explicación de la mayoría de las enfermedades.

El reconocimiento de las deficiencias nutricionales como causa de enfermedades como el escorbuto, la pelagra y el beriberi tardó décadas porque la teoría de los gérmenes se convirtió en la explicación de todo lo que aflige al ser humano. Como lamentó Robert R. Williams, uno de los descubridores de la tiamina (vitamina B₁), "todos los médicos jóvenes estaban tan impregnados de la idea de la infección como causa de la enfermedad que, en la actualidad, llegó a aceptarse como algo casi axiomático que la enfermedad no podía tener otra causa [que los microbios]". La preocupación de los médicos por la infección como causa de la enfermedad fue, sin duda, la responsable de que se dejara de prestar atención a la alimentación como factor causal del beriberi".¹

Durante la pandemia de gripe española de 1918, el ejemplo más mortífero de un contagio en la historia reciente, los médicos se esforzaron por explicar el alcance mundial de la enfermedad. Se calcula que enfermó a quinientos millones de personas -alrededor de un tercio de la población del planeta- y mató a entre veinte y cincuenta millones de personas. Parecía aparecer espontáneamente en diferentes partes del mundo, afectando a los jóvenes y a los sanos, incluidos muchos militares estadounidenses. Algunas comunidades cerraron escuelas, negocios y teatros; se ordenó a la gente que llevara máscaras y se abstuviera de dar la mano, para detener el contagio.

¿Pero era contagioso? Las autoridades sanitarias de la época creían que la causa de la gripe española era un microorganismo llamado bacilo de Pfeiffer, y se interesaban por la cuestión de cómo podía propagarse el organismo tan rápidamente. Para responder a esa pregunta, los médicos del Servicio de Salud Pública de EE.UU. intentaron infectar a cien voluntarios sanos de entre dieciocho y veinticinco años recogiendo secreciones mucosas de la nariz, la garganta y las vías respiratorias superiores de los enfermos². Transfirieron estas secreciones a las narices, bocas y pulmones de los voluntarios, pero ninguno de ellos sucumbió; se inyectó sangre de donantes enfermos en la sangre de los voluntarios, pero éstos permanecieron obstinadamente sanos; por último, instruyeron a los afligidos para que respiraran y tosieran sobre los voluntarios sanos, pero los resultados fueron los mismos: la gripe española no era contagiosa, y los médicos no podían culpar a la bacteria acusada.

Pasteur creía que el cuerpo humano sano era estéril y que sólo enfermaba cuando era invadido por bacterias, una opinión que dominó la práctica de la medicina durante más de un siglo. En los últimos años hemos sido testigos de una inversión completa del paradigma médico reinante: que las bacterias nos atacan y nos hacen enfermar. Hemos aprendido que el tracto digestivo de una persona sana contiene hasta dos kilos de bacterias, que desempeñan muchas funciones beneficiosas: nos protegen contra las toxinas, apoyan al sistema inmunitario, ayudan a digerir los alimentos, crean vitaminas e incluso producen sustancias químicas que nos hacen sentir bien. Bacterias que recubren la piel y revisten el tracto vaginal desempeñan funciones igualmente protectoras. Estos descubrimientos cuestionan muchas de las prácticas médicas actuales, desde los antibióticos hasta el lavado de manos. De hecho, los investigadores se han visto cada vez más frustrados en sus intentos de demostrar que las bacterias nos hacen enfermar, excepto como coactores en condiciones extremadamente antinaturales.

Los virus han entrado en escena: Louis Pasteur no encontró una bacteria que pudiera causar la rabia y especuló con un patógeno demasiado pequeño para ser detectado por los microscopios. Las primeras imágenes de estas minúsculas partículas -alrededor de una milésima parte del tamaño de una célula- se obtuvieron con la invención del microscopio electrónico en 1931. Estos virus -del latín virus para "toxina"- se asumieron inmediatamente como peligrosos "agentes infecciosos". Un virus no es un organismo vivo que pueda reproducirse por sí mismo, sino un conjunto de proteínas y fragmentos de ADN o ARN encerrados en una membrana. Como se ven dentro y alrededor de las células vivas, los investigadores asumieron que los virus se replican sólo dentro de las células vivas de un organismo. La creencia es que estos virus ubicuos "pueden infectar todo tipo de formas de vida, desde animales y plantas hasta microorganismos, incluyendo bacterias y arqueas".³

Difíciles de separar y purificar, los virus son un cómodo chivo expiatorio para las enfermedades que no se ajustan al modelo bacteriano. Los resfriados, la gripe y la neumonía, antes consideradas enfermedades exclusivamente bacterianas, se achacan ahora a menudo a un virus. ¿Es posible que los científicos descubran algún día que estas partículas, al igual que las antaño denostadas bacterias, desempeñan un papel beneficioso? De hecho, los científicos ya lo han hecho, pero las viejas ideas, especialmente las que prometen beneficios de los medicamentos y las vacunas -la mentalidad de "un bicho, un medicamento"- mueren con fuerza.

Hoy en día, la premisa de que el coronavirus es contagioso y puede causar enfermedades ha servido de justificación para cerrar naciones enteras, destruir la economía mundial y dejar sin trabajo a cientos de miles de personas. Pero, ¿es contagioso? ¿Puede una persona transmitir el coronavirus a otras y hacerlas enfermar? ¿O hay algo más, alguna influencia externa, que está causando la enfermedad en las personas vulnerables?

Estas preguntas incomodan a los responsables de la sanidad pública -incluso les enfadan- porque todo el impulso de la medicina moderna se basa en la premisa de que los microorganismos -microorganismos transmisibles- causan enfermedades. Desde los antibióticos hasta las vacunas, desde las mascarillas hasta el distanciamiento social, la mayoría de la gente se somete de buen grado a estas

medidas para protegerse a sí misma y a los demás. Cuestionar el principio subyacente del contagio es cuestionar el fundamento de la atención médica.

Estoy encantado de unirme a mi colega Tom Cowan en la creación de esta exposición del mito médico moderno: que los microorganismos causan enfermedades y que éstas pueden transmitirse de una persona a otra a través de la tos, los estornudos, los besos y los abrazos. Al igual que Tom, no soy ajeno a las opiniones controvertidas. En mi libro *Nourishing Traditions*, publicado por primera vez en 1996, propuse la idea herética de que el colesterol y las grasas animales saturadas no son villanos, sino componentes esenciales de la dieta, necesarios para el crecimiento normal, el bienestar mental y físico, y la prevención de enfermedades.

En *Nourishing Traditions* y en otros escritos, presenté la noción radical de que la pasteurización -daño colateral de la teoría de los gérmenes- destruye la bondad de la leche y que la leche entera cruda es segura y terapéutica, especialmente importante para los niños en crecimiento. Es el sustituto más obvio de la leche materna cuando las madres tienen problemas para amamantar a sus bebés, una propuesta que hace que los funcionarios de salud se retuerzan. En publicaciones posteriores he defendido la opinión discrepante de que es una dieta rica en nutrientes y no la administración de vacunas lo que mejor protege a nuestros hijos de las enfermedades. A lo largo de los años, estos puntos de vista han encontrado cada vez más apoyo entre los ciudadanos y los profesionales de la salud.

El error tiene consecuencias. El resultado de la idea de que nuestras dietas deben carecer de grasas animales, que los niños deben crecer con leche desnatada procesada y que está bien vacunarlos docenas de veces antes de los cinco años ha dado lugar a un inmenso sufrimiento en nuestros niños, a una epidemia de enfermedades crónicas en los adultos y a un grave deterioro de la calidad de nuestro suministro de alimentos.

También hay consecuencias económicas, como la devastación de la vida rural a medida que las pequeñas granjas, especialmente las lecheras a las que se les prohíbe vender su leche directamente a los clientes, ceden ante las presiones de los precios de la "Big Ag" (Gran Agricultura/agricultura corporativa), y los padres de los niños con enfermedades crónicas (que se calcula que es un niño de cada seis⁴) luchan con los costes de su cuidado.

¿Cuáles son las posibles consecuencias de la premisa de que los microorganismos, especialmente los virus, causan enfermedades? La "pandemia de coronavirus" nos da muchas pistas: vacunas forzadas, microchips, distanciamiento social prescrito, encierro, máscaras obligatorias y negación de nuestro derecho a reunirnos y practicar nuestra religión cada vez que aparece una enfermedad que puede ser mediatizada hasta convertirse en una emergencia de salud pública.

Hasta que no basemos nuestras políticas públicas en la verdad, la situación no hará más que empeorar. La verdad es que el contagio es un mito; tenemos que buscar en otra parte las causas de las enfermedades. Sólo cuando lo hagamos crearemos un mundo de libertad, prosperidad y buena salud.

-Sally Fallon Morell Julio de 2020

INTRODUCCIÓN

por el Dr. Thomas S. Cowan

No soy ajeno a los puntos de vista controvertidos, especialmente a las posturas controvertidas en el campo de la medicina. En mi última serie de tres libros, he denunciado varios iconos sagrados que forman la base de nuestras actitudes hacia la enfermedad y su tratamiento.

En Corazón humano, corazón cósmico, demostré claramente que el corazón no es una bomba y que la obstrucción de las arterias no es la causa predominante de los infartos.

Luego, en Vacunas, autoinmunidad y la naturaleza cambiante de las enfermedades infantiles, propuse la teoría de que la enfermedad aguda no está causada por una infección que nos ataca desde el exterior, sino que representa una limpieza de nuestros geles acuosos y celulares. Un corolario de esta posición es que cualquier intervención que interfiera con esta respuesta de limpieza, en particular las vacunas, está destinada a crear un daño incalculable que se manifiesta en las tasas de enfermedades crónicas que se disparan.

En el que pensé que sería mi tercer y último libro, El cáncer y la nueva biología del agua, muestro por qué la "guerra contra el cáncer" es un fracaso absoluto. Sostengo que el enfoque quimioterapéutico moderno del cáncer es inútil y que debe surgir una forma totalmente nueva de ver este problema. Postulé que esta nueva forma de ver la medicina y la biología debe situar la cuestión de "qué causa realmente la enfermedad" en el primer plano de nuestro pensamiento.

Pensé que había terminado de escribir libros controvertidos (al menos sobre medicina) y que podía dedicar mi atención a terminar mi carrera como médico en ejercicio, a pasar más tiempo en el jardín y a crear un lugar de sanación para mí, mis amigos y mi familia. Sabía que seguiría haciendo entrevistas ocasionales y quizá algunas clases o tutorías en línea. Seguiría hablando de la naturaleza del agua y de la creciente contaminación de nuestra tierra; pero también esperaba que el interés por mi trabajo disminuyera y se convirtiera simplemente en parte de la conciencia general, una nueva forma de pensar que cambiara nuestra actitud hacia la enfermedad y rehumanizara la práctica de la medicina. Tenía un pensamiento persistente -que había estado ahí durante años- de que tenía que profundizar en el asunto del VIH/SIDA, pero me conformaba con dejarlo estar; era más bien un picor que sólo de vez en cuando pedía ser rascado.

No hace mucho comí con un médico homeópata, y bromeamos sobre nuestras respectivas y largas carreras en medicina, y sobre lo mucho que han cambiado las cosas a lo largo de los años. Por alguna razón, la conversación giró en torno a la inmunología, y nos preguntamos mutuamente qué recordábamos haber aprendido en la facultad de medicina sobre inmunología, lo que ocurrió a principios de los años ochenta. Los dos concluimos en broma que lo único que recordábamos era que nos habían enseñado que si querías saber si un paciente era inmune a una determinada enfermedad vírica, podías analizar los niveles de anticuerpos. Si los anticuerpos eran altos, eso significaba que eran inmunes.

Al igual que la gente recuerda para el resto de su vida el momento en que se enteró de que habían disparado a JFK, o de que las torres del World Trade Center se habían derrumbado el 11 de septiembre, yo tengo un recuerdo vívido de haber escuchado el

anuncio de Robert Gallo en 1984 de que habían encontrado la causa del sida. La causa era un virus llamado VIH, y la razón por la que sabían que causaba el SIDA era que habían encontrado niveles elevados de anticuerpos en algunos (no todos) pacientes con SIDA. Recuerdo que me dirigí a un compañero de medicina de la época y le dije: "Oye, ¿quién ha cambiado las reglas?". En otras palabras, después de haber

En otras palabras, después de haber pasado los cuatro años anteriores aprendiendo que las personas con anticuerpos contra un virus eran inmunes a ese virus en particular, ahora se nos decía -sin explicación alguna- que los anticuerpos significaban que el virus estaba causando la enfermedad.

No me lo creí entonces, y no me lo creo ahora. Durante más de treinta y cinco años, he leído innumerables artículos, libros, papeles y documentos sobre la falta de conexión entre el VIH y el sida. Esto me llevó naturalmente a investigar la conexión entre los "virus" y otras enfermedades, y lo que descubrí fue, como mínimo, impactante. Ese es el trasfondo de mi ahora famoso vídeo de diez minutos sobre la causa de la "pandemia" de coronavirus.

Aunque soy consciente desde hace décadas de que el rey de los virus está desnudo, esperaba que otros asumieran el reto de transmitir esta información al público en general. Pero un vídeo de diez minutos me empujó al escenario. Sucedió así: a principios de 2020, recibí una invitación para hablar en una conferencia sobre salud en Arizona. No sabía casi nada del grupo que me invitaba, pero me dieron un billete de avión en primera clase, así que acepté. No tenía claro qué tema querían que hablara, pero como nunca hablo con diapositivas o notas, supuse que improvisaría, como siempre. Curiosamente, en las semanas previas a este evento mi mujer me preguntó a dónde iba, a quién iba a hablar y cuál era el tema. Me encogí de hombros y dije que parecían personas agradables y serias.

Unas semanas antes, todo el asunto del "coronavirus" empezó a dominar las noticias. Al principio, no le di mucha importancia, pensando que se trataba de una más de la larga lista de sustos víricos: ¿recuerdan el SARS, el MERS, la gripe aviar, el Ébola, la gripe porcina y el Zika? Estos iban a matarnos a todos, pero luego se desvanecieron.

Pero con el "coronavirus", las cosas empezaron a intensificarse, sobre todo las respuestas dramáticas y draconianas de las autoridades. Aun así, no pensé mucho en ello, aunque me pregunté si las enfermedades eran las consecuencias iniciales consecuencias iniciales del despliegue previsto de la 5G, o tal vez una tapadera para el despliegue. Pensé en no asistir a la conferencia de Arizona, sobre todo porque temía que me pusieran en cuarentena y no me dejaran volver a casa. Decidí que estaba siendo paranoico y que podría cumplir mi acuerdo de hablar.

Cuando llegué a la conferencia, descubrí que sólo había veinte o treinta asistentes. Los otros tres ponentes habían cancelado o habían decidido dar sus charlas por Skype o Zoom. Estaba previsto que diera una charla cada día de la conferencia de dos días. La charla del primer día fue sobre enfermedades agudas y vacunas (mi habitual discurso sobre ese tema), y el segundo día una charla sobre enfermedades del corazón.

Esa noche empezamos a oír más sobre las cuarentenas y los aviones en tierra. Dada la escasa asistencia, pasé parte de esa primera noche en Internet para ver si podía coger un vuelo más temprano a casa y saltarme mi segunda charla. Dormí mal,

preocupada por si debía coger el vuelo de las 7 de la mañana en lugar del programado para la 1 de la tarde. Decidí que era una locura y que, ya que estaba allí, daría mi charla sobre el corazón y quizá terminaría con algunos comentarios sobre los "virus" y la situación actual.

Decir que no sabía que me estaban grabando no es exacto, ya que obviamente llevaba un micrófono y un tipo en el fondo de la sala parecía estar filmándome, al menos una parte del tiempo. Pero en mi mente, estaba claramente hablando a ese grupo de veinte o treinta personas. Al final de la charla, hice algunos comentarios improvisados sobre por qué los virus no causan enfermedades. Dije lo que tenía que decir y me fui al aeropuerto. Era una de las diez personas que viajaban en el avión y llegué a casa sana y salva, muy contenta de estar allí.

Unos días más tarde, recibí un correo electrónico de Josh Coleman, el tipo que filmó el vídeo, diciendo que había publicado mis comentarios sobre los virus en algún lugar de Internet, y que estaba recibiendo una gran respuesta.¹ Pensé que esto podría ser interesante, pero no mucho más. El resto, como se dice, es historia. No tengo ni idea de la difusión que ha tenido ese vídeo de diez minutos ni de cuánta gente lo ha visto.

me dice que ha tenido más de un millón de visitas. Sólo sabía que tenía que hablar más de este tema, aunque sólo fuera para aclarar lo que había dicho en la conferencia.

Mis comentarios despertaron el interés de personas de todo el mundo. De la noche a la mañana me había convertido en la persona clave para una visión alternativa de los virus, la teoría de los gérmenes, la situación actual de la salud y muchas otras cosas. Esto me llevó a unas cuantas entrevistas en podcast, incluida una con Sayer Ji en GreenMedInfo.com, y a mis propios seminarios web.

Por supuesto, fui criticado e incluso recibí algunas amenazas chocantes, pero también he recibido apoyo en formas que nunca podría haber imaginado. No pretendía hacer daño a nadie. Soy un hombre con una perspectiva determinada, que espero sea correcta en algunas cosas, y si es incorrecta en otras, sólo pido a mis lectores que entiendan que cualquier error proviene de un lugar de búsqueda de la verdad y de mi capacidad para entender la situación.

Dos cosas me impulsan a seguir adelante. La primera es hacer posible que todos vivamos en un mundo en el que todos podamos decir lo que pensamos y lo que sentimos libremente sin temor a la recriminación o al abuso. ¿Qué puede haber de malo en mantener un debate abierto y honesto sobre la naturaleza y la causa de las enfermedades? Es una cuestión compleja, y ninguna persona o grupo tiene todas las respuestas. ¿Pero no es eso lo que se supone que es la verdadera ciencia, en contraposición al cientificismo?

En segundo lugar, me preocupa que, si mi interpretación de la situación actual es mínimamente correcta -una interpretación que pretendemos defender de forma clara y convincente en estas páginas-, la humanidad se encuentra ahora mismo en una encrucijada. Habrá consecuencias profundas, incluso inimaginables, para toda la vida en la Tierra si no prestamos atención a los mensajes que surgen de la situación actual. Mi opinión es que si no comprendemos las verdaderas causas de la "pandemia de coronavirus", iremos por un camino amargo del que no habrá vuelta atrás. Eso es lo que me impulsa a escribir este libro.

Estoy feliz de escribir este libro con mi compañera iconoclasta Sally Fallon Morell. Sally y yo hemos sido amigos, colaboradores (este es nuestro tercer libro juntos) y (me atrevo a decir) compañeros espirituales durante más de dos décadas. Con una pequeña contribución mía, Sally fundó la Fundación Weston A. Price en 1999, quizás el mejor recurso disponible para llevar la verdad en la alimentación, la medicina y la agricultura a un mundo hambriento de esa verdad.

Deseo sinceramente que éste sea el último libro en el que Sally y yo trabajemos juntos. Hemos disfrutado colaborando, pero espero que la actual "pandemia" que estamos viviendo sea un profundo punto de inflexión en la historia de la humanidad. Tengo la esperanza de que de este acontecimiento surja una nueva forma de vida en un mundo libre de alimentos envenenados, agua envenenada y la venenosa y falsa teoría de los gérmenes.

En este mundo, no veo la necesidad de que Sally y yo escribamos libros. La gente simplemente sabrá cómo vivir; sabrá que envenenar sus alimentos, el agua, el aire y la envoltura eléctrica de la tierra es algo que sólo los locos pueden contemplar. Ambos esperamos el día en que podamos olvidarnos de advertir a la gente sobre esto o aquello y dedicar más tiempo a cultivar y cocinar alimentos y compartirlos con alegría y risas con nuestras familias, amigos y vecinos. No más libros; después de esto, queridos amigos, sabréis todo lo que necesitáis saber.

Abróchense el cinturón, amigos, nos espera el viaje de nuestras vidas.

-Thomas S. Cowan, MD Julio 2020

PARTE 1 EXPONIENDO LA TEORÍA DE LOS GÉRMEENES

CAPÍTULO 1 CONTAGIO

Vayamos directamente al meollo de la cuestión: el contagio. ¿Cómo sabemos si un conjunto de síntomas tiene una causa infecciosa? Como todos podemos imaginar, determinar la causa de una enfermedad en general, o de un conjunto de síntomas en una persona en particular, puede ser una tarea compleja y difícil. Evidentemente, son muchos los factores que hay que tener en cuenta para cualquier persona en cualquier momento de su vida. ¿Son los síntomas el resultado de la genética, el envenenamiento, la mala dieta y las deficiencias de nutrientes, el estrés, los CEM, las emociones negativas, los efectos placebo o nocebo, o la infección de otra persona por una bacteria o un virus?

Para encontrar el camino a través de este marasmo, necesitamos reglas bien definidas para determinar cómo probar la causalidad, y estas reglas deben ser claras, simples y correctas. Tenemos esas reglas, pero los científicos las han ignorado durante años. Por desgracia, el incumplimiento de estas directrices amenaza con destruir el tejido social.

Imagínese que un inventor le llama y le dice que ha inventado una nueva pelota de ping-pong capaz de derribar paredes de ladrillo y, por tanto, de hacer el proceso de demolición mucho más fácil y seguro para constructores y carpinteros. Suena interesante, aunque es difícil imaginar cómo una pelota de ping-pong puede hacer algo así. Le pides al inventor que te muestre cómo ha determinado que las nuevas pelotas de ping-pong son capaces de destruir paredes de ladrillo. Su empresa le envía un vídeo. El vídeo muestra cómo ponen una pelota de ping-pong

en un cubo con piedras y cubitos de hielo. Luego cogen el cubo y lo lanzan contra un pequeño muro de ladrillos. El muro se derrumba: "ahí está la prueba", dicen.

Un momento. ¿Cómo sabemos que fue la pelota de ping-pong la que derribó el muro y no las piedras y los cubitos de hielo que también estaban en el cubo?

"Buena pregunta", responde el inventor, y a continuación les envía un vídeo en el que se ve una pelota de ping-pong animada o virtual destruyendo un muro de ladrillos virtual. Le hace saber que la pelota y la pared son reproducciones exactas de la pelota y el ladrillo reales. Sin embargo, hay algo que no cuadra; al fin y al cabo, es bastante fácil crear una imagen o un vídeo por ordenador que muestre tal acontecimiento, pero todos estaremos de acuerdo en que no tiene nada que ver con lo que podría ocurrir con la pelota y la pared reales.

El inventor se está exasperando con todas tus preguntas, pero como eres un potencial inversor y le interesa contar con tu apoyo financiero, persiste. Entonces le envía un análisis detallado de lo que hace especial a su pelota de ping-pong. Tiene protuberancias especiales en el exterior de la pelota que "se agarran y destruyen la integridad del cemento que mantiene unidos los ladrillos". Además, construyen un sistema interno ligero en la pelota de ping-pong que, según el inventor, aprovecha la potencia de la pelota, haciéndola cientos de veces más potente que la pelota de ping-pong habitual. Esto, dice, es una prueba absoluta de que la nueva pelota puede derribar paredes.

Llegados a este punto, estás dispuesto a colgarle el teléfono a este lunático, pero entonces saca la última baza. Te envía vídeos de cinco estimados investigadores en el nuevo campo de la demolición de pelotas de ping-pong. Ellos, por supuesto, han sido financiados en su totalidad por el Consejo de Demolición de Pelotas de Ping-Pong y han alcanzado posiciones prestigiosas en el campo. Cada uno de ellos da testimonio por separado de las interesantes cualidades de esta nueva pelota de ping-pong. Admiten que se necesita más investigación, pero tienen pruebas "presuntivas" de que las afirmaciones sobre la mejora de la eficacia son correctas y que se justifica una inversión prudente. En ese momento, uno cuelga el teléfono y comprueba

fuera para ver si te han metido en el País de las Maravillas de Alicia y si acabas de hablar con el Sombrerero Loco.

Ahora bien, si esta pelota de ping-pong puede realmente derribar paredes de ladrillo, lo más obvio es coger la pelota de ping-pong, lanzarla contra la pared y grabar lo que sucede, y luego hacer que otras múltiples personas no inversoras hagan lo mismo para asegurarse de que la empresa no puso plomo en la pelota y la lanzó contra una pared hecha de ladrillos de papel. Podríamos llamar a esto la Prueba Definitiva de la Pelota de Ping-Pong (UPPBT).

Por extraño y loco que parezca, esta falta de pruebas -que un microorganismo llamado coronavirus derribe el muro de tu sistema inmunitario, invada tus células y empiece a replicarse en ellas- es exactamente lo que ha ocurrido con la pandemia de "coronavirus". Nadie se ha molestado en ver qué pasa si haces el UPPBT, lanzando la pelota contra la pared- y si incluso sugieres que deberíamos hacer esto, los trolls emergen de las sombras para llamarte un loco que difunde "fake news".

La mayoría de la gente estaría de acuerdo con el requisito de demostrar que la pelota de ping-pong puede destruir la pared de ladrillos; no es algo que ninguno de nosotros consideraría negociable.. Y la mayoría de la gente estaría de acuerdo en que ver una pared de ladrillos real demolida por una pelota de ping-pong constituye una prueba. En otras palabras, los seres humanos cuerdos y racionales aceptarían la UPPBT anterior como verdadera y relevante.

Heinrich Hermann Robert Koch (1843-1910) es considerado uno de los fundadores de la bacteriología moderna; creó y mejoró las tecnologías de laboratorio para aislar bacterias y también desarrolló técnicas para fotografiarlas. Sus investigaciones condujeron a la creación de los postulados de Koch, una especie de UPPBT para las enfermedades, que consisten en cuatro principios que relacionan microorganismos específicos con enfermedades concretas. Los postulados de Koch son los siguientes:

1. El microorganismo debe encontrarse en abundancia en todos los organismos que padecen la enfermedad, pero no se encuentra en los organismos sanos.
2. El microorganismo debe ser aislado de un organismo enfermo y crecido en un cultivo puro.
3. El microorganismo cultivado debe causar la enfermedad cuando se introduce en un organismo sano.
4. El microorganismo debe volver a aislarse del huésped experimental ahora enfermo que recibió la inoculación de los microorganismos y ser identificado como idéntico al agente causal específico original.

Si se cumplen las cuatro condiciones, se ha demostrado la causa infecciosa de un conjunto específico de síntomas. Esta es la única manera de demostrar la causalidad. Curiosamente, ni siquiera Koch pudo encontrar pruebas de contagio utilizando sus postulados. Abandonó el requisito del primer postulado cuando descubrió portadores de cólera y fiebre tifoidea que no enfermaban.¹ De hecho, los bacteriólogos y virólogos creen hoy que los postulados sensatos y lógicos de Koch "han sido reconocidos como ampliamente obsoletos por los epidemiólogos desde la década de 1950".²

Los postulados de Koch son para las bacterias, no para los virus, que son unas mil veces más pequeños. A finales del siglo XIX, las primeras pruebas de la existencia de estas diminutas partículas surgieron de experimentos con filtros que tenían poros lo suficientemente pequeños como para retener las bacterias y dejar pasar otras partículas.

En 1937, Thomas Rivers modificó los postulados de Koch para determinar la naturaleza infecciosa de los virus. Los postulados de Rivers son los siguientes

1. El virus puede ser aislado de huéspedes enfermos.
2. El virus puede cultivarse en células del huésped.
3. Prueba de filtrabilidad: el virus puede filtrarse de un medio que también contiene bacterias.
4. El virus filtrado producirá una enfermedad comparable cuando el virus cultivado se utilice para infectar animales de experimentación.
5. El virus se puede volver a aislar del animal experimental infectado.
6. Se puede detectar una respuesta inmunitaria específica al virus.

Tenga en cuenta que Rivers omite el primer postulado de Koch, ya que muchas personas que padecen enfermedades "víricas" no albergan el microorganismo causante. Incluso sin el primer postulado de Koch, los investigadores no han podido demostrar que un virus específico cause una enfermedad específica utilizando los postulados de Rivers; un estudio afirma que los postulados de Rivers se han cumplido en el caso del SARS, que se dice que es una enfermedad viral, pero un examen cuidadoso de este documento demuestra que no se ha cumplido ninguno de los postulados.³

Una vez más, la afirmación central de este libro es que ninguna enfermedad atribuida a bacterias o virus ha cumplido todos los postulados de Koch o todos los criterios de Rivers. Esto no se debe a que los postulados sean incorrectos u obsoletos (de hecho, son totalmente lógicos), sino más bien a que las bacterias y los virus no causan enfermedades, al menos no de la forma que actualmente entendemos.

¿Cómo se llegó a este estado de error, especialmente en lo que respecta a las "infecciones" con bacterias y virus? Se remonta a mucho tiempo atrás, incluso a las filosofías defendidas en la antigua Grecia. Varios filósofos y médicos promovieron esta teoría durante el Renacimiento,⁴ pero en los tiempos modernos esta mascarada se convirtió en la explicación de la mayoría de las enfermedades con ese gran fraude y plagiador, Louis Pasteur, padre de la teoría de los gérmenes.

Imagínese un caso en el que algunas personas que beben la leche de cierta vaca desarrollan una diarrea profusa y sanguinolenta. Su trabajo consiste en encontrar la

causa del problema. Se pregunta si hay un agente transmisible en la leche que consumen los desafortunados, que les hace enfermar. Esto parece perfectamente razonable hasta el momento. Entonces examina la leche con el recién inventado aparato de microscopía y encuentra una bacteria en la leche; por su aspecto, puede decir que es diferente de las bacterias habituales que se encuentran en toda la leche. Examina cuidadosamente la leche y descubres que la mayoría de las personas con diarrea sanguinolenta, si no todas, bebieron esta leche. A continuación, examina la leche consumida por las personas que no desarrollaron diarrea y descubre que ninguna de las muestras de leche contiene esta bacteria en particular. Llamas a la bacteria "listeria" en honor a un colega científico. A continuación, para cerrar el caso, purificas la bacteria, de modo que no queda nada más de la leche. Le das este cultivo bacteriano purificado a una persona que desarrolla una diarrea sanguinolenta; lo decisivo es que luego encuentras esta misma bacteria en sus heces. Caso cerrado; infección probada.

Pasteur hizo este tipo de experimento durante cuarenta años. Encontraba personas enfermas, afirmaba haber aislado una bacteria, daba el cultivo puro a los animales -a menudo inyectándolo en sus cerebros- y los hacía enfermar.

Como resultado, se convirtió en el científico célebre de su época, agasajado por reyes y primeros ministros, y aclamado como un gran científico. Su trabajo condujo a la pasteurización, técnica responsable de la destrucción de la integridad y las propiedades saludables de la leche (véase el capítulo 9). Sus experimentos dieron paso a la teoría de los gérmenes de la enfermedad, y durante más de un siglo esta nueva y radical teoría ha dominado no sólo la práctica de la medicina occidental, sino también nuestra vida cultural y económica.

Proponemos una forma diferente de entender el estudio de la leche. Por ejemplo, ¿qué pasaría si la leche procediera de vacas envenenadas o hambrientas? Tal vez fueron sumergidas en veneno para pulgas; tal vez fueron alimentadas con granos rociados con arsénico en lugar de su dieta natural de pasto; tal vez fueron alimentadas con desechos de destilería y cartón, una práctica común en la época de Pasteur en muchas ciudades del mundo.

Ahora sabemos con certeza que cualquier toxina alimentada a un mamífero lactante aparece en su leche. ¿Y si estas bacterias de la listeria no son la causa de nada, sino simplemente la forma que tiene la naturaleza de digerir y eliminar las toxinas? Al fin y al cabo, este parece ser el papel que desempeñan las bacterias en la vida biológica. Si pones cosas apestosas en tu pila de compost, las bacterias se alimentan de ellas y proliferan. Ninguna persona racional diría que la pila de compost tiene una infección. De hecho, lo que las bacterias hacen en la pila de compost es más bien una biorremediación. O consideremos un estanque que se ha convertido en un vertedero de venenos. Las algas "ven" el veneno y lo digieren, devolviendo el estanque a un estado más saludable (siempre que se deje de envenenar el estanque). De nuevo, esto es biorremediación, no infección.

Si tomas bacterias aeróbicas -bacterias que necesitan oxígeno- y las pones en un entorno anaeróbico en el que se reduce su suministro de oxígeno, suelen producir venenos. Los clostridios son una familia de bacterias que, en circunstancias saludables, fermentan los carbohidratos en el intestino inferior para producir compuestos importantes como el ácido butírico; pero en condiciones anaeróbicas, esta bacteria produce venenos que pueden causar botulismo. Son los venenos, no

las propias bacterias en sí, lo que hace que la gente enferme; o más fundamentalmente, es el entorno o el terreno lo que hace que las bacterias creen los venenos.

¿No es posible que las toxinas presentes en la leche -posiblemente porque la vaca no está bien alimentada y no puede deshacerse fácilmente de las toxinas- expliquen la presencia de listeria (que siempre está presente en nuestro cuerpo, junto con miles de millones de otras bacterias y partículas llamadas virus)? La listeria simplemente está biodegradando las toxinas que proliferan debido al estado insalubre de la leche.

La pregunta central es entonces cómo podemos probar que la listeria, y no algo tóxico en la leche, está causando la diarrea? La respuesta es la misma que en el ejemplo de la pelota de ping-pong: alimentar a una persona sana con la leche es como lanzar el cubo con piedras, hielo y (sí) una pelota de ping-pong a la pared; no prueba nada. Hay que aislar la pelota -en este caso, la listeria- y alimentar sólo con ella a la persona o al animal sano para ver qué pasa. Esto es lo que Pasteur afirma haber hecho en sus documentos.

Pasteur pasó sus cuadernos de laboratorio a sus herederos con la condición de que nunca los hicieran públicos. Sin embargo, su nieto, Louis Pasteur Vallery-Radot, que al parecer no apreciaba mucho a Pasteur, donó los cuadernos a la biblioteca nacional francesa, que los publicó. En 1914, el profesor Gerard Geison, de la Universidad de Princeton, publicó un análisis de estos cuadernos, que reveló que Pasteur había cometido un fraude masivo en todos sus estudios. Por ejemplo, cuando decía que inyectaba esporas virulentas de ántrax en animales vacunados y no vacunados, podía pregonar que los animales no vacunados morían, pero eso era porque también inyectaba venenos a los animales no vacunados.

En los cuadernos, Pasteur afirma de forma inequívoca que no podía transferir la enfermedad con un cultivo puro de bacterias (obviamente no era capaz de purificar los virus en aquella época).

animal para "probar" el contagio) o recurrir a la adición de venenos a su cultivo, que sabía que causarían los síntomas en los receptores.⁵

Admitió que todo el esfuerzo por demostrar el contagio fue un fracaso, lo que le llevó a su famosa confesión en el lecho de muerte: "El germen no es nada; el terreno lo es todo". En este caso, el terreno se refiere a la condición del animal o de la persona y a si el animal o la persona habían sido sometidos a un veneno.

Desde los tiempos de Pasteur, nadie ha demostrado experimentalmente la transmisibilidad de la enfermedad con cultivos puros de bacterias o virus. Desde la época de Pasteur, nadie se ha molestado en lanzar una pelota de ping-pong contra una pared y ver qué ocurre. Por increíble que parezca, estamos sentados en un castillo de naipes que ha provocado un daño incalculable a la humanidad, la biosfera y la geosfera de la Tierra.

En los capítulos 2 y 3, examinaremos casos en los que se acusó falsamente a las bacterias o a los virus de causar enfermedades. Sigán leyendo, queridos amigos; el viaje no ha hecho más que empezar.

CAPÍTULO 2

LA ELECTRICIDAD Y LA ENFERMEDAD

Los primeros "electricistas" no eran técnicos que instalaban cables en las casas; eran médicos y "curanderos" que utilizaban los fenómenos recién descubiertos de la corriente eléctrica y la electricidad estática para tratar a las personas con dolencias, desde la sordera hasta los dolores de cabeza y la parálisis. El único problema de hacer que los pacientes tocaran frascos de Leyden (un dispositivo que almacena una carga eléctrica de alto voltaje) o se sometieran a corrientes eléctricas era que a veces les causaba daño y en ocasiones los mataba.

Uno de los aspectos que observaron estos primeros experimentadores de la electricidad fue que las personas mostraban un rango de sensibilidad a la electricidad. Según Alexander von Humboldt, un científico prusiano que (entre otros experimentos) se sometió a sí mismo y a otras personas a las descargas de anguilas eléctricas, "se observa que la susceptibilidad a la irritación eléctrica y la conductividad eléctrica, difieren tanto de un individuo a otro, como los fenómenos de la materia viva difieren de los de la materia muerta".¹

Estos primeros estudios cautivaron la imaginación de los investigadores, que empezaron a darse cuenta de que las corrientes eléctricas corrían por el cuerpo de las ranas y de los seres humanos y que incluso las plantas eran sensibles a los fenómenos eléctricos. Tras un terremoto ocurrido en Londres en 1749, el médico británico William Stukeley llegó a la conclusión de que la electricidad debía desempeñar un papel en los terremotos porque los habitantes de Londres sentían "dolores en las articulaciones, reumatismo, enfermedad, dolor de cabeza, dolor de espalda, trastornos histéricos y nerviosos... exactamente con la electrificación, y para algunos ha resultado fatal".²

Ya en 1799, los investigadores se preguntaban por la causa de la gripe, que aparecía repentinamente, a menudo en diversos lugares al mismo tiempo, y no podía explicarse por contagio. En 1836, Heinrich Schweich, autor de un libro sobre la gripe, señaló que todos los procesos fisiológicos producen electricidad y teorizó que una perturbación eléctrica de la atmósfera podía impedir que el cuerpo la descargara. Repitió la creencia entonces común de que la acumulación de electricidad en el cuerpo provoca los síntomas de la gripe.³

Con el descubrimiento de la naturaleza eléctrica del sol, los científicos hicieron algunas observaciones interesantes. El periodo 1645-1715 es el que los astrónomos denominan el Mínimo de Maunder, cuando el sol estaba tranquilo; los astrónomos no observaron manchas solares durante ese periodo, y las auroras boreales eran inexistentes; en 1715, las manchas solares volvieron a aparecer, al igual que las auroras boreales. La actividad de las manchas solares aumentó entonces, alcanzando un máximo en 1727. En 1728, la gripe apareció en oleadas en todos los continentes. La actividad de las manchas solares se hizo más violenta hasta alcanzar su punto máximo en 1738, cuando los médicos informaron de la aparición de la gripe tanto en el hombre como en los animales (incluidos los perros, los caballos y las aves, especialmente los gorriones). Según algunas estimaciones, dos millones de personas perecieron durante los diez años que duró la pandemia.

Estos y otros datos sobre la relación de la gripe con las alteraciones de la electricidad proceden de un libro extraordinario, *The Invisible Rainbow* (El arco iris invisible), de Arthur Firstenberg.⁴ Firstenberg hace una crónica de la historia de la electricidad en Estados Unidos y en todo el mundo, y de los brotes de enfermedad que acompañaron cada paso hacia una mayor electrificación. La primera etapa consistió en la instalación de líneas telegráficas; en 1875, éstas formaban una telaraña sobre la tierra que sumaba setecientas mil millas, con suficiente cable de cobre para dar la vuelta al globo casi treinta veces. Con él llegó una nueva enfermedad llamada neurastenia. Al igual que los que hoy padecen el "síndrome de fatiga crónica", los pacientes se sentían débiles y agotados y eran incapaces de concentrarse. Tenían dolores de cabeza, mareos, acúfenos, moscas volantes en los ojos, pulso acelerado, dolores en la región del corazón y palpitaciones; estaban deprimidos y tenían ataques de pánico. El Dr. George Miller Beard y la comunidad médica observaron que la enfermedad se extendía a lo largo de las rutas de los ferrocarriles y las líneas de telégrafo; a menudo se asemejaba al resfriado común o a la gripe y solía afectar a personas en la flor de la vida.⁵

En 1889, marcamos el inicio de la era eléctrica moderna y también de una pandemia de gripe mortal, que siguió a la llegada de la electricidad a todo el mundo. Dijo Firstenberg: "La gripe golpeó de forma explosiva e imprevisible, una y otra vez en oleadas hasta principios de 1894. Era como si algo fundamental hubiera cambiado en la atmósfera".

Los médicos estaban desconcertados por la caprichosa propagación de la gripe. Por ejemplo, William Beveridge, autor de un libro de texto de 1975 sobre la gripe, señaló: "El buque de guerra inglés *Arachne* estaba navegando frente a la costa de Cuba 'sin ningún contacto con tierra'. Nada menos que 114 hombres de una tripulación de 149 enfermaron de gripe y sólo más tarde se supo que había habido brotes en Cuba al mismo tiempo".⁷

Durante la Primera Guerra Mundial, los gobiernos de ambos bandos instalaron antenas que acabaron cubriendo la tierra con fuertes señales de radio, y a finales de 1918 se produjo el desastre. La gripe española afectó a un tercio de la población mundial y mató a unos cincuenta millones de personas, más que la peste negra del siglo XIV. Para detener el contagio, las comunidades cerraron las escuelas, los negocios y los teatros; se ordenó a la gente que llevara máscaras y se abstuviera de dar la mano.⁸

Los más vulnerables eran los que vivían en las bases militares, que estaban llenas de antenas. Un síntoma común era la hemorragia: de las fosas nasales, las encías, los oídos, la piel, el estómago, los intestinos, el útero, los riñones y el cerebro. Muchos murieron de hemorragia en los pulmones, ahogados en su propia sangre. Las pruebas revelaron una disminución de la capacidad de coagulación de la sangre. Los que estaban cerca de la muerte a menudo desarrollaban "ese peculiar color azul que parecía marcar todos los primeros casos mortales".⁹

Las autoridades sanitarias estaban desesperadas por encontrar una causa. El equipo de médicos del Servicio de Salud Pública de EE.UU. trató de infectar a sus cien

voluntarios sanos en una instalación naval en la isla de Gallops, en el puerto de Boston. Un sentimiento de frustración impregna el informe, escrito por el doctor Milton J. Rosenau y publicado en el Journal of the American Medical Association.¹⁰ Rosenau se había labrado una exitosa carrera en el ámbito de la salud pública inculcando el miedo a los gérmenes, supervisando cuarentenas y advirtiendo al público de los peligros de la leche cruda. Creía que la causa era un bacilo llamado Pfeiffer. Los investigadores extrajeron cuidadosamente mucosidad faríngea y nasal e incluso material pulmonar de cadáveres y lo transfirieron a las gargantas, vías respiratorias y narices de voluntarios. "Empleamos algunos miles de millones de estos organismos, según nuestros recuentos estimados, en cada uno de los voluntarios, pero ninguno de ellos enfermó", dijo.

A continuación, extrajeron sangre de los enfermos y la inyectaron a diez voluntarios. "Ninguno de ellos enfermó de ninguna manera".

Completamente perplejos, Rosenau y los demás investigadores diseñaron el siguiente experimento "para imitar la forma natural en que se propaga la gripe, al menos la forma en que creemos que se propaga la gripe, y no tengo ninguna duda de que lo hace [aunque sus experimentos demostraron que no es así]: por contacto humano". Instruyeron a los afectados para que respiraran y tosieran sobre los voluntarios. "El voluntario era conducido hasta la cabecera del paciente; se le presentaba. Se sentaba junto a la cama del paciente. Se estrecharon las manos y, por instrucciones, se acercó todo lo que pudo convenientemente y hablaron durante cinco minutos. Al final de los cinco minutos, el paciente exhaló tan fuerte como pudo, mientras que el voluntario, hocico a hocico (de acuerdo con sus instrucciones, a unos 5 centímetros entre los dos), recibió este aliento expirado, y al mismo tiempo fue respirando mientras el paciente exhalaba. Esto lo repitieron cinco veces". Los voluntarios fueron observados cuidadosamente durante siete días, pero, por desgracia, "ninguno de ellos enfermó de ninguna manera."

"Quizás", dijo Rosenau, "hay factores, o un factor, en la transmisión de la gripe que no conocemos. . . . Quizá si hemos aprendido algo, es que no estamos seguros de lo que sabemos sobre la enfermedad."

Los investigadores incluso intentaron infectar a caballos sanos con las secreciones mucosas de caballos con la gripe¹¹ -sí, los animales también enfermaron durante la pandemia- pero los resultados fueron los mismos. La gripe española no era contagiosa, y los médicos no podían culpar a la bacteria acusada ni dar una explicación de su alcance mundial.

El año 1957 marcó la instalación de un radar en todo el mundo. La pandemia de gripe "asiática" comenzó en febrero de 1957 y duró un año. Una década más tarde, Estados Unidos lanzó veintiocho satélites a los cinturones de Van Allen como parte del Programa de Satélites de Comunicaciones de Defensa Inicial (IDCSP), lo que dio paso a la pandemia de gripe de Hong Kong, que comenzó en julio de 1968.

Como observó Firstenberg, "en cada caso -en 1889, 1918, 1957 y 1968- la envoltura eléctrica de la Tierra... se vio súbita y profundamente perturbada",¹² y con ella los circuitos eléctricos del cuerpo humano. La medicina occidental apenas presta atención a la naturaleza eléctrica de los seres vivos -plantas, animales y seres humanos-, pero las montañas de pruebas indican que las débiles corrientes gobiernan todo lo que ocurre en el cuerpo para mantenernos vivos y sanos. Desde la coagulación de la sangre hasta la producción de energía en las mitocondrias,

pasando por pequeñas cantidades de cobre en los huesos, que crean corrientes para el mantenimiento de la estructura ósea, todo puede verse influido por la presencia de electricidad en la atmósfera, especialmente la electricidad "sucía", caracterizada por muchas frecuencias superpuestas y cambios irregulares de frecuencia y voltaje. Hoy sabemos que cada célula del cuerpo tiene su propia red eléctrica, mantenida por el agua estructurada dentro de la membrana celular (véase el capítulo 8).

membrana celular (véase el capítulo 8). El cáncer se produce cuando esta estructura se rompe, y el cáncer ha aumentado con cada nuevo desarrollo en la electrificación de la tierra.¹³

La humanidad ha vivido durante miles de años con nuestros cerebros sintonizados con las resonancias Schuman de la tierra, nuestros cuerpos y, de hecho, toda la vida bañada en un campo eléctrico estático de 130 voltios por metro. La sinfonía electrónica que nos da la vida es suave y delicada. Minúsculas corrientes eléctricas que recorren las venas de las hojas o las células gliales de nuestro sistema nervioso guían el crecimiento y el metabolismo de todas las formas de vida. Nuestras células se comunican en susurros en el rango de la radiofrecuencia.

La medicina tradicional china reconoce desde hace tiempo la naturaleza eléctrica del cuerpo humano y ha desarrollado un sistema para desactivar la "acumulación de electricidad" que conduce a la enfermedad. Se llama acupuntura. Muchas cosas que hacemos instintivamente también ayudan a liberar cualquier acumulación insana de corriente -la madre que acaricia la cabeza de su bebé o que rasca la espalda de sus hijos para que se duerman, las caricias de los enamorados, caminar descalzos por la tierra, los masajes, incluso los apretones de manos y los abrazos-, todas ellas desaconsejadas ahora por las caras fruncidas de las autoridades sanitarias.

Avancemos rápidamente hasta la era de Internet y los teléfonos móviles. Según Firstenberg, la aparición del servicio de telefonía móvil en 1996 provocó mayores niveles de mortalidad en grandes ciudades como Los Ángeles, Nueva York, San Diego y Boston.¹⁴ Con el paso de los años, las señales inalámbricas de múltiples frecuencias han llenado la atmósfera cada vez más, junto con misteriosos brotes como el SARS y el MERS.

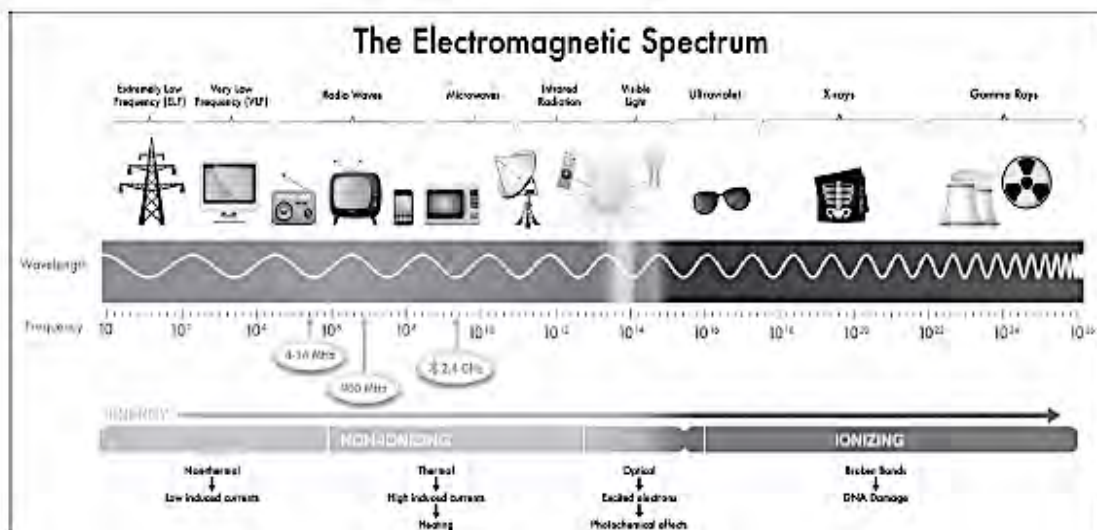
Hoy en día, el silencioso zumbido de la corriente vital se ve infiltrado por un tintineo de frecuencias superpuestas y discordantes, desde las líneas eléctricas hasta el frigorífico y el teléfono móvil. Comenzó con el telégrafo y progresó hasta la electricidad mundial, luego el radar, después los satélites que perturban la ionosfera, y finalmente el omnipresente Wi-Fi. La incorporación más reciente a este inquietante tinglado es la quinta generación inalámbrica-5G.

La 5G se emite en una gama de frecuencias de microondas: principalmente de 24 a 72 GHz, con la gama de 700-2500 MHz también considerada 5G. Las frecuencias en este rango (por debajo de la frecuencia de la luz) se denominan no ionizantes, en contraste con la radiación ionizante, que tiene una frecuencia más alta que la luz. Las radiaciones ionizantes, como los rayos X, hacen que los electrones se desprendan de los átomos, algo a lo que obviamente hay que limitar la exposición. (Por eso se pone un escudo de plomo a los pacientes cuando reciben rayos X).

En lugar de producir iones cargados al pasar por la materia, la radiación electromagnética no ionizante cambia las configuraciones de rotación, vibración y valencia electrónica de las moléculas y los átomos. Esto produce efectos térmicos (piense en los hornos de microondas). La industria de las telecomunicaciones niega rotundamente cualquier efecto no térmico en los tejidos vivos, a pesar de que un gran número de investigaciones sugieren un daño considerable a los delicados sistemas electromagnéticos del cuerpo humano por la exposición constante a las frecuencias no ionizantes. En particular, los campos electromagnéticos de alta frecuencia como el 5G afectan a la permeabilidad de las membranas celulares¹⁵, algo que no es bueno cuando la arquitectura de una célula sana asegura que no es permeable excepto en situaciones controladas.

Ya estamos familiarizados con la tecnología de ondas milimétricas; esta es la frecuencia de los escáneres de los aeropuertos, que pueden ver a través de la ropa. Los niños y las mujeres embarazadas no están obligados a pasar por estos escáneres, un guiño a los peligros potenciales. Los adultos reciben un zapping de uno o dos segundos; el 5G nos baña con el mismo tipo de radiación las veinticuatro horas del día.

Especialmente preocupante es el hecho de que algunos transmisores 5G emiten a 60 GHz, una frecuencia que es absorbida por el oxígeno, haciendo que la molécula de oxígeno (compuesta por dos átomos de oxígeno) se separe, haciéndola inútil para la respiración.¹⁶



El 26 de septiembre de 2019, la red inalámbrica 5G se encendió en Wuhan, China (y se lanzó oficialmente el 1 de noviembre) con una red de unas diez mil estaciones base 5G -más de las que existen en todo Estados Unidos-, todas concentradas en una ciudad.¹⁷ El 13 de febrero -la misma semana en que Wuhan encendió su red 5G para controlar el tráfico- se produjo un pico de casos.¹⁸

Las enfermedades han seguido a la instalación de la 5G en todas las grandes ciudades de Estados Unidos, empezando por Nueva York en otoño de 2019 en Manhattan, junto con partes de Brooklyn, el Bronx y Queens-todos los focos posteriores de coronavirus. Pronto le siguieron Los Ángeles, Las Vegas, Dallas,

Cleveland y Atlanta, con unos cinco mil pueblos y ciudades ya cubiertos. Los ciudadanos del pequeño país de San Marino (el primer país del mundo en instalar el 5G, en septiembre de 2018) han tenido la mayor exposición al 5G y la mayor tasa de infección: cuatro veces más que Italia (que desplegó el 5G en junio de 2019), y veintisiete veces más que Croacia, que no ha desplegado el 5G.¹⁹ En las zonas rurales, la enfermedad achacada al coronavirus es leve o inexistente.²⁰

En Europa, las enfermedades están muy correlacionadas con el despliegue del 5G. Por ejemplo, Milán y otras zonas del norte de Italia tienen la cobertura 5G más densa, y el norte de Italia tiene veintidós veces más casos de coronavirus que Roma.²¹

En Suiza, las empresas de telecomunicaciones han construido más de dos mil antenas, pero los suizos han detenido al menos parte del despliegue del 5G

5G por motivos de salud. Suiza ha tenido muchos menos casos de coronavirus que las vecinas Francia, España y Alemania, donde el 5G va a toda máquina.

Irán anunció un lanzamiento oficial del 5G a finales de marzo de 2020, pero suponiendo que las pruebas de prelanzamiento sean en febrero, la llegada del 5G se correlaciona con los primeros casos de Covid-19 al mismo tiempo. Corea ha instalado más de setenta mil bases 5G y ha informado de más de ocho mil casos de enfermedad a mediados de marzo. Japón comenzó a probar el 5G en los túneles de Hokkaido a principios de febrero de 2020, y esta ciudad es ahora la que más casos de coronavirus tiene en Japón, incluso más que Tokio.²²

En Sudamérica, el despliegue del 5G se ha producido en Brasil, Chile, Ecuador y México, todos ellos con muchos casos de coronavirus. Los países sin 5G, como Guyana, Surinam, Guayana Francesa y Paraguay, no han notificado ningún caso. Paraguay está haciendo lo que todos los países deberían hacer: construir una red nacional de fibra óptica sin recurrir al 5G.²³

Bartomeu Payeras i Cifre, epidemiólogo español, ha trazado el despliegue del 5G en ciudades y países europeos con casos por cada mil personas y ha demostrado "una clara y estrecha relación entre la tasa de infecciones por coronavirus y la ubicación de la antena 5G".²⁴

¿Qué pasa con Covid-19 en la cuenca del Amazonas? La Organización Panamericana de la Salud (OPS) estima que hay al menos veinte mil casos activos de coronavirus entre los pueblos indígenas.²⁵ Llevan un estilo de vida primitivo, pero la 5G ya está allí,²⁶ junto con "veinticinco radares de vigilancia enormemente potentes, diez radares meteorológicos Doppler, doscientas estaciones flotantes de vigilancia del agua, novecientos "puestos de escucha" equipados con radio, treinta y dos estaciones de radio, ocho aviones de vigilancia de última generación equipados con radares que penetran en la niebla, y noventa y nueve aviones de apoyo de "ataque/entrenamiento", [todos ellos] capaces de rastrear a seres humanos individuales y de "oír el chasquido de una ramita" en cualquier lugar del Amazonas.²⁷ Estos fueron instalados en 2002 como parte del Sistema de Vigilancia de la Amazonia

(SIVAM), que vigila las actividades en un área de dos millones de millas cuadradas de naturaleza remota. Toda la vida en el Amazonas está bañada por una serie de frecuencias electromagnéticas.

Estas frecuencias 5G sólo llegan a una corta distancia y no pueden penetrar en los edificios. Sin embargo, algunas empresas tecnológicas están trabajando para llevar

la señal 5G a las zonas donde trabajamos, jugamos y dormimos. Pivotal Commware está probando un "dispositivo de penetración en edificios Echo 5G".²⁸

Las oficinas de Pivotal están a un kilómetro y medio de la residencia de ancianos Life Care de Kirkland (Washington), donde la enfermedad apareció por primera vez en Estados Unidos y donde murieron veinticinco residentes. ¿Fue el centro Life Care un campo de pruebas para el nuevo dispositivo de Pivotal? Los centros sanitarios también están repletos de equipos electrónicos, algunos de ellos situados justo al lado de las cabezas de los pacientes enfermos. Las personas que sufren hipersensibilidad eléctrica no pueden acercarse a muchos hospitales y residencias de ancianos.



El sistema 5G también está instalado en los cruceros modernos. Por ejemplo, el crucero Diamond Princess anuncia "el mejor Wi-Fi en el mar".²⁹ El 3 de febrero de 2020, el barco fue puesto en cuarentena en Yokohama, Japón, después de que muchos pasajeros se quejaron de enfermedad. Al final, 381 pasajeros y miembros de la tripulación enfermaron, y catorce murieron.

El crucero Diamond Princess. Los cuatro objetos redondos en la parte superior del barco son antenas y transmisores 5G.

Es interesante el hecho de que los militares tienen dispositivos de control de multitudes que operan en los mismos rangos: 6-100 GHz. El sistema de negación activa de 95 GHz es un arma que puede penetrar en la piel y producir sensaciones de calor intolerables, haciendo que la gente se aleje del haz.³⁰

La directriz sobre CEM de 2016 de EUROPA afirma que "hay pruebas sólidas de que la exposición a largo plazo a determinados CEM es un factor de riesgo de enfermedades como ciertos tipos de cáncer, la enfermedad de Alzheimer y la infertilidad masculina. . . . Los síntomas comunes de EHS (hipersensibilidad electromagnética) incluyen dolores de cabeza, dificultades de concentración, problemas de sueño, depresión, falta de energía, fatiga y síntomas parecidos a los de la gripe [énfasis añadido]".³¹

Un artículo publicado en mayo de 2020 en Toxicology Letters descubrió que, en condiciones reales, la exposición a frecuencias no ionizantes de amplio espectro

afectaba negativamente a la piel, los ojos, el corazón, el hígado, los riñones, el bazo, la sangre y la médula ósea.³² Las frecuencias electromagnéticas también perturban la función inmunitaria mediante la estimulación de diversas respuestas alérgicas e inflamatorias, y afectan negativamente a la reparación de los tejidos.³³

Los rusos estudiaron los efectos de las ondas milimétricas en animales y humanos en 1979. Los trabajadores que trabajaban con generadores de ultra alta frecuencia se quejaban de fatiga, somnolencia, dolores de cabeza y pérdida de memoria. La sangre se vio especialmente afectada, con una reducción de la cantidad de hemoglobina y una tendencia a la hipercoagulación.³⁴ Incluso antes, en 1971, el Instituto de Investigación Médica de la Armada de EE.UU. publicó más de 2300 referencias en una "Bibliografía de fenómenos biológicos ('efectos') y manifestaciones clínicas atribuidas a la radiación de microondas y radiofrecuencia".³⁵ Encontraron efectos adversos en casi todo el cuerpo; además de la "degeneración generalizada de todos los tejidos corporales", señalaron la alteración de la proporción de sexos en los nacimientos (más niñas), la alteración del desarrollo fetal, la disminución de la lactancia en las madres lactantes y las convulsiones, convulsiones, ansiedad, aumento de la tiroides, disminución de la producción de testosterona, y -de particular interés- chispas entre los empastes dentales y un peculiar sabor metálico en la boca.

Una revisión de casi doscientos estudios³⁶ señaló que "los efectos no térmicos han sido claramente demostrados en miles de publicaciones revisadas por pares". Mientras que algunos patrones de bandas de frecuencias de CEM son coherentes y pueden ser beneficiosos para la salud, "las frecuencias 5G elegidas pertenecen en gran parte a las zonas perjudiciales". Los autores señalaron que los estudios gubernamentales que reclaman la seguridad del 5G no han tenido en cuenta el hecho de que la radiación del 5G puede ser pulsante y modulada y emitirse desde múltiples antenas. Es interesante el hallazgo de que "las ondas EMF también pueden ser polarizadas circularmente por la interacción con el polvo atmosférico y, por lo tanto, pueden penetrar mucho más profundamente en el organismo. Además, las ondas 5G pueden presentar interferencias con otras frecuencias de ondas CEM, lo que da lugar a ondas estacionarias y a "puntos calientes" ambientales de radiación que pueden ser muy graves para las personas hipersensibles a los CEM." La contaminación del aire y el 5G no son una buena mezcla!

Un estudio publicado en *Frontiers in Oncology* describe las lesiones pulmonares causadas por la radioterapia. La radioterapia utiliza ondas más cortas a corta distancia durante un periodo de tiempo más corto, pero es lógico que las ondas milimétricas 5G, con transmisores cercanos, que pulsan cantidades masivas de frecuencia en todo momento, también podrían causar lesiones pulmonares. Según los autores, "dependiendo de la dosis y el volumen de pulmón irradiado, puede desarrollarse una neumonitis aguda por radiación, caracterizada por tos seca y disnea (falta de aire)".³⁷

Es interesante el hecho de que Lloyd's of London y otras compañías de seguros no cubren las lesiones causadas por los teléfonos móviles, el Wi-Fi o los contadores inteligentes. Los CEM están clasificados como contaminantes, junto con el humo, los productos químicos y el amianto: "La exclusión de los campos electromagnéticos (exclusión 32) es una exclusión general de los seguros y se aplica

en todo el mercado como norma. El objetivo de la exclusión es excluir la cobertura de las enfermedades causadas por exposición continua y prolongada a radiaciones no ionizantes, por ejemplo, por el uso de teléfonos móviles".

Según el Dr. Cameron Kyle-Sidell, que trabaja en una sala de urgencias de Nueva York, los afectados están literalmente jadeando. "Los síntomas de los pacientes de Covid-19 se parecen más a los del mal de altura que a los de una neumonía viral. De hecho, los respiradores que los hospitales se han apresurado a conseguir pueden ser más perjudiciales que beneficiosos y pueden ser la causa de la elevada tasa de mortalidad, ya que aumentan la presión sobre los pulmones. Estos pacientes no necesitan ayuda para respirar, sino más oxígeno cuando respiran. Muchos se ponen azules en la cara. Estos no son signos de una enfermedad contagiosa, sino de una alteración de nuestros mecanismos de producción de energía y de obtención de oxígeno en los glóbulos rojos.

Recuerde que durante la gripe española, el problema era la falta de coagulabilidad de la sangre; con el Covid-19, un problema clave es la falta de oxígeno en la sangre; ambas condiciones apuntan a una toxicidad eléctrica más que a una infección; las células sanguíneas ricas en hierro serían especialmente vulnerables a los efectos del electromagnetismo.

Y hay otro síntoma: la efervescencia. Muchos pacientes de Covid informan de extrañas sensaciones de zumbido en todo el cuerpo, "una sensación eléctrica en la piel" o una sensación de ardor en la piel. Las personas con sensibilidad eléctrica informan de sensaciones similares cuando están cerca de un teléfono móvil o utilizan el control de crucero guiado por GPS en sus coches. Otros síntomas son la pérdida del olfato y el gusto, fiebre, dolores, falta de aire, fatiga, tos seca, diarrea, derrames cerebrales y convulsiones.

La correlación entre el despliegue de la 5G y los casos de Covid-19, y la similitud de los síntomas, debería hacernos reflexionar. ¿No deberíamos mirar más de cerca antes de instituir la vacunación obligatoria y el chip de identificación electrónica? ¿No deberíamos comprobar si este virus es realmente contagioso antes de imponer el distanciamiento social y prescribir mascarillas?

La pandemia actual plantea muchas preguntas. ¿Qué hace que algunas personas sean más vulnerables que otras a los efectos de la 5G? ¿Por qué treinta y cinco marineros del acorazado Arachne no enfermaron? ¿Qué factores ambientales debilitan nuestras defensas? ¿Cómo debemos tratar esta enfermedad si no es una enfermedad viral? ¿Qué pasa con nuestra dieta? ¿Podemos protegernos con las elecciones alimentarias adecuadas? Abordaremos estas cuestiones en capítulos posteriores.

Lo más importante es que demostraremos que las diminutas partículas llamadas virus son en realidad exosomas, que no son invasores, sino mensajeros de toxinas que nuestras células producen para ayudarnos a adaptarnos a las agresiones ambientales, incluida la niebla electromagnética. Al fin y al cabo, la mayoría de la gente se ha adaptado a las ondas de radio de todo el mundo, a la electricidad en sus hogares y a la omnipresente Wi-Fi (y la población de gorriones se recuperó tras la gripe de 1738); los exosomas son los que permiten que esto ocurra. Estos diminutos mensajeros proporcionan una rápida adaptación genética en tiempo real a los cambios ambientales. Si estos exosomas pueden ayudarnos a adaptarnos a la disrupción extrema del 5G es la pregunta del día.

CAPÍTULO 3

PANDEMIAS

A lo largo de la historia, los filósofos creían que los cometas eran "heraldos de la perdición, la enfermedad y la muerte, que infectaban a los hombres con una sed de sangre para la guerra, contaminaban las cosechas y dispersaban la enfermedad y la peste".¹

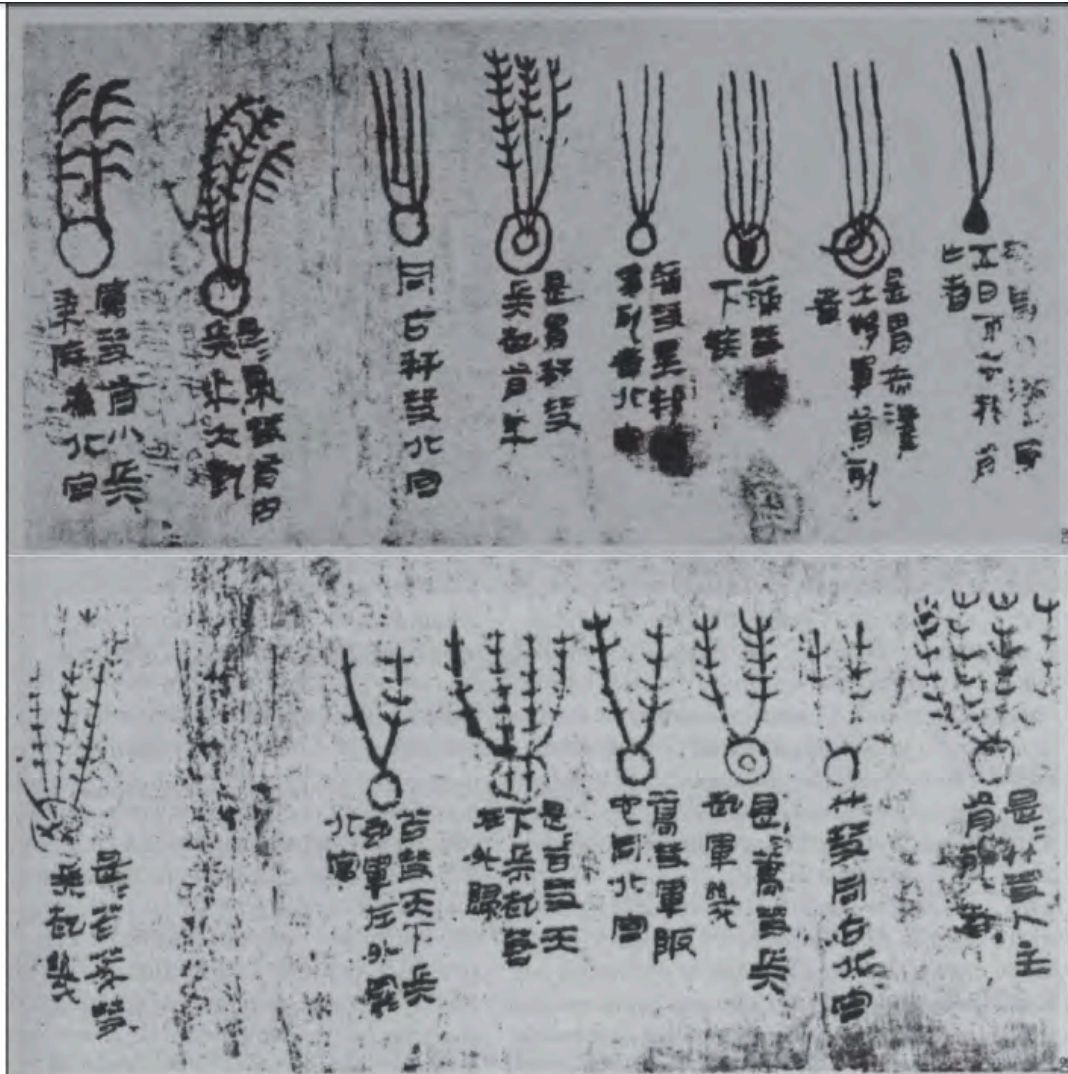
El libro de texto chino Mawangdui Silk detalla veintinueve tipos de cometas, que se remontan al año 1500 a.C., y los desastres que siguieron a cada uno. "Los cometas son estrellas viles", escribió un funcionario chino en el año 648 d.C. "Cada vez que aparecen en el sur, acaban con lo viejo y establecen lo nuevo. Los peces enferman, las cosechas fracasan. Los emperadores y la gente común mueren, y los hombres van a la guerra. El pueblo odia la vida y no quiere hablar de ella".

En la Europa medieval, e incluso en la América colonial, los observadores asociaban la aparición de cometas con la aparición de enfermedades.³

En el verano de 536 d.C., una misteriosa y dramática nube de polvo apareció sobre el Mediterráneo y durante dieciocho meses oscureció el cielo hasta el este de China. Según el historiador bizantino Procopio, "durante este año se produjo un presagio muy temible. El sol no brillaba... y se asemejaba mucho a un eclipse de sol, ya que los rayos que emitía no eran claros".⁴

El análisis del hielo de Groenlandia depositado entre los años 533 y 540 d.C. muestra altos niveles de óxidos de estaño, níquel y hierro, lo que sugiere que un cometa o un fragmento de un cometa pudo haber chocado con la Tierra en esa época.⁵

El impacto probablemente desencadenó erupciones volcánicas que arrojaron más polvo a la atmósfera. Al oscurecerse el cielo, las temperaturas bajaron, las cosechas se perdieron y la hambruna llegó a muchas partes del mundo.



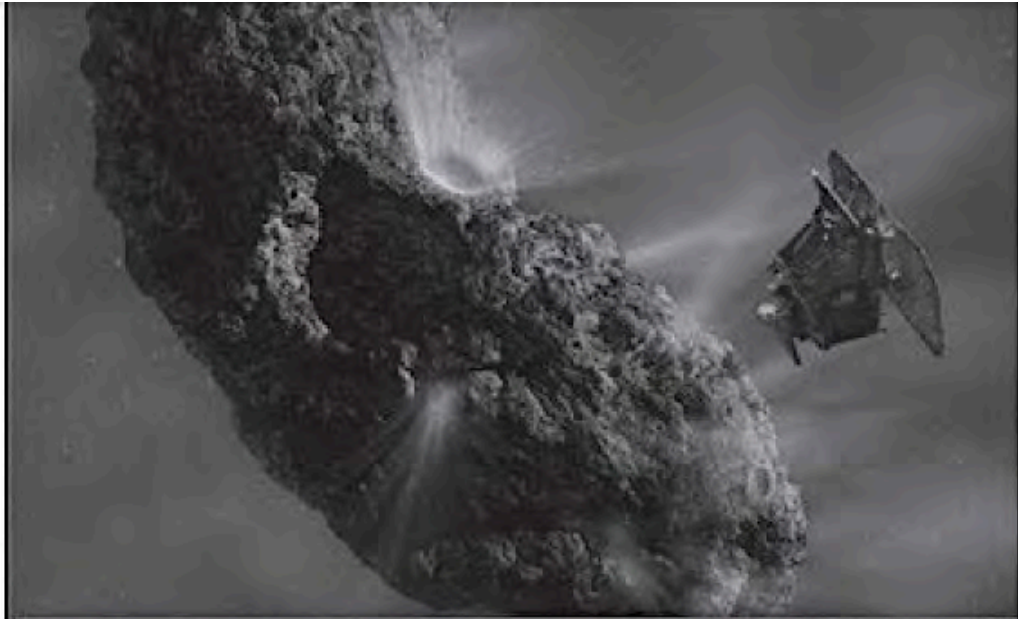
Depiction of various types of comets in Chinese documents.

Representación de varios tipos de cometas en documentos chinos.

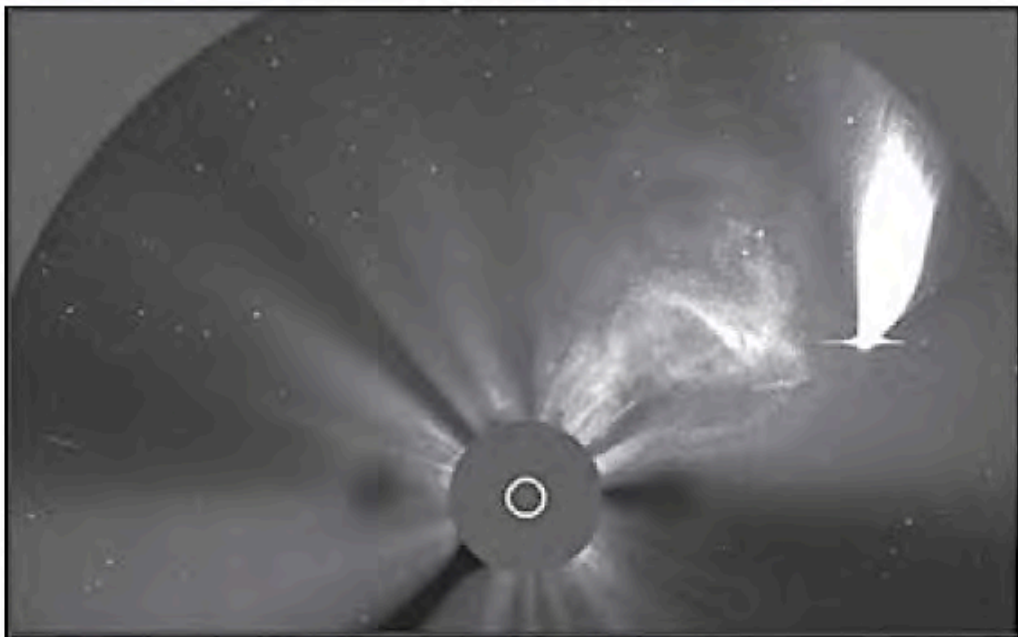
Poco después, en el año 541 d.C., comenzó a aparecer una misteriosa enfermedad en las afueras del Imperio Bizantino. Las víctimas sufrían delirios, pesadillas y fiebres; tenían inflamaciones de los ganglios linfáticos en la ingle, las axilas y detrás de las orejas. La peste, que lleva el nombre del emperador reinante Justiniano, llegó a Constantinopla (la capital) en 542. Procopio observó que los cadáveres se dejaban apilados a la intemperie debido a la falta de espacio para un entierro adecuado. Calculó que en la ciudad, en su momento álgido, la peste mataba a diez mil personas al día.⁶

La explicación actual de la correlación entre cometas y enfermedades es la de la "panspermia". Ahora sabemos que el espacio exterior está poblado por nubes de microorganismos, y la teoría sostiene que los cometas son cuerpos acuosos -bolas de nieve sucias- que hacen llover sobre la tierra nuevas formas microscópicas, a las que los humanos y los animales no tienen inmunidad.⁷

Sin embargo, las pruebas recientes indican que hay poca o ninguna agua en los cometas. Se trata más bien de asteroides que tienen una órbita elíptica y se cargan eléctricamente al acercarse al sol, un intercambio que crea la brillante coma y la cola del cometa. Sus superficies presentan el tipo de características que se producen con el arco eléctrico intenso, como cráteres y acantilados; los puntos brillantes o resplandecientes en superficies rocosas que, de otro modo, serían estériles, indican áreas que están cargadas eléctricamente. Los cometas contienen aleaciones minerales que requieren temperaturas de miles de grados, y tienen energía suficiente para emitir luz ultravioleta extrema e incluso potentes rayos X. Además, cuando los cometas se acercan al sol, pueden provocar descargas de alta energía y llamaradas de plasma solar, que llegan hasta el cometa.⁸



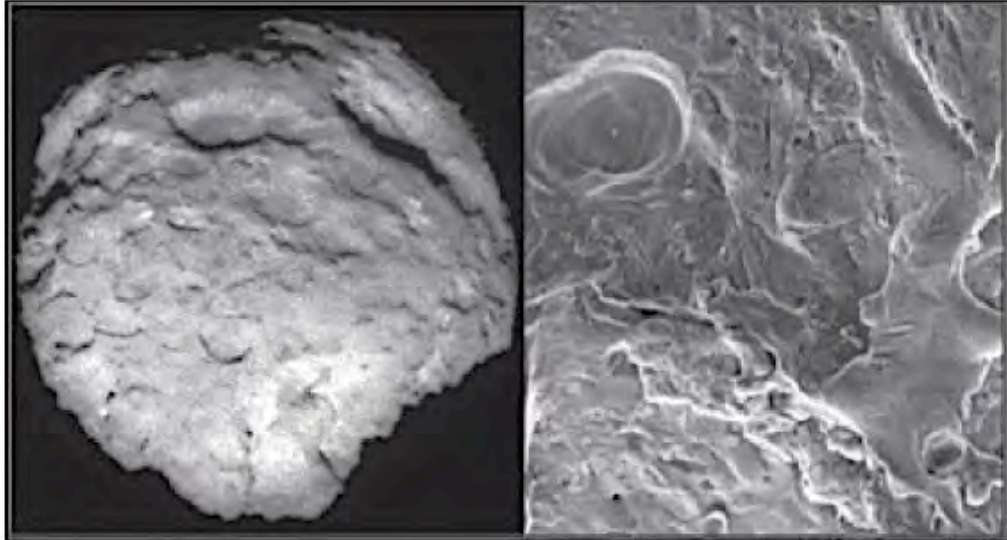
Bright spots on a comet's surface indicate strong electromagnetic activity.



A solar flare reaches out to a highly charged comet.

Los puntos brillantes en la superficie de un cometa indican una fuerte actividad electromagnética.

Una erupción solar llega a un cometa muy cargado.



Cliffs and pitting on a comet's surface indicate intense electrical arcing.

Los acantilados y las picaduras en la superficie de un cometa indican una intensa formación de arcos eléctricos.

Por lo tanto, los cometas pueden crear perturbaciones eléctricas en la atmósfera incluso más potentes que las creadas por la electrificación artificial, y esta radiación incluye radiaciones ionizantes manifiestamente peligrosas. No es de extrañar que los antiguos tuvieran miedo de los cometas.

La opinión convencional sostiene que la peste de Justiniano fue un caso de peste bubónica. Los investigadores analizaron los restos de las tumbas de la época y detectaron ADN de la *Yersinia pestis*.⁹ La corriente de pensamiento convencional ha llegado a la conclusión de que las ratas y otros roedores son portadores de la *Yersinia pestis* y la transmiten a las pulgas. Cuando las ratas mueren, las pulgas que chupan la sangre las abandonan para alimentarse de otras ratas, perros y seres humanos. La bacteria entra entonces en el ser humano a través de las picaduras de las pulgas. Los investigadores creen que, en la época de Justiniano, las ratas de los barcos mercantes llevaban el microorganismo a los demás puertos del Mediterráneo.

El signo clásico de la peste bubónica son los bubones, es decir, los ganglios linfáticos muy inflamados. Suelen aparecer en la ingle porque, según el pensamiento convencional, la mayoría de las picaduras de pulgas se producen en las piernas. Los infectados experimentan primero fiebres, escalofríos y dolores musculares antes de desarrollar septicemia o neumonía.

La peste reapareció a intervalos periódicos durante los trescientos años siguientes, y la última aparición registrada fue en el año 750 d.C., posiblemente debido a los restos cometarios que aún orbitaban. Llegó a afectar al 25% de los habitantes de la región mediterránea. Después, la peste desapareció de Europa hasta la Peste Negra del siglo XIV, también presagiada por un cometa.

Según el historiador Thomas Short:

En Francia... fue visto el terrible cometa llamado Negra. En diciembre apareció sobre Avignon una Columna de Fuego. Hubo muchos grandes terremotos, tempestades, truenos y relámpagos, y miles de personas fueron engullidas; los cursos de los ríos

se detuvieron; algunos abismos de la tierra arrojaron sangre. Terribles lluvias de granizo, cada piedra pesaba de 1 a 8 libras; abortos en todos los países; en Alemania llovió sangre; en Francia la sangre brotó de las tumbas de los muertos, y tiñó los ríos de carmesí; cometas, meteoros, rayos de fuego, coruscaciones en los ríos.

fuego, coruscaciones en el aire, falsos soles, el cielo en llamas.¹⁰

Según los libros de texto, el mismo organismo de la peste bubónica de la época de Justiniano causó la peste negra en Europa, 1347-1350. Sin embargo, algunos investigadores han señalado fallos en esta teoría. Aunque los investigadores encontraron pruebas de *Yersinia pestis* en la pulpa dental de una fosa común de la época en Francia, otros equipos de científicos no pudieron encontrar pruebas del patógeno en otras cinco fosas de la época de otras partes de Europa.¹¹

La socióloga Susan Scott y el biólogo Christopher J. Duncan afirman que una fiebre hemorrágica, similar al virus del Ébola, causó la Peste Negra. Otros culpan al ántrax o a alguna enfermedad ya extinguida. Señalan que los relatos medievales no concuerdan con las descripciones modernas de la enfermedad. Los testigos describieron una enfermedad que se propagaba a gran velocidad con una mortalidad muy alta, a diferencia de la peste, que se mueve lentamente y tiene una tasa de mortalidad de alrededor del 60%. Los relatos describen bubones que cubren todo el cuerpo y no se limitan a la zona de la ingle como en el caso de la peste. Las descripciones de los síntomas mencionan olores horribles, manchas que parecen moretones, delirio y estupor, nada de lo que ocurre con la peste bubónica actual.

Algunos críticos han adoptado la teoría de que un virus causó la enfermedad, pero esta premisa no ofrece una explicación mejor que la de las bacterias para explicar la rápida propagación y la alta mortalidad de la enfermedad.

Además, está el problema de las ratas. Ningún documento escrito de la época describe las vastas legiones de ratas muertas necesarias para explicar la peste. La peste negra mató a más de la mitad de la población islandesa, pero las ratas no llegaron a Islandia hasta el siglo XIX. Y la Peste Negra siguió matando gente durante los meses de invierno en el norte de Europa, a pesar de que el organismo de la peste requiere temperaturas relativamente cálidas.¹²

En *New Light on the Black Death: The Cosmic Connection*, el profesor Mike Baillie sostiene que un cometa causó la pandemia. Señala que los testigos de la época describen un importante terremoto el 25 de enero de 1348, al que siguieron otros. "Ha habido masas de peces, animales y otras cosas muertas a lo largo de la orilla del mar y en muchos lugares cubiertos de polvo", escribió un observador contemporáneo. "Y todas estas cosas parecen haber venido de la gran corrupción del aire y la tierra". Otros documentos describen maremotos, lluvias de fuego, olores nauseabundos, colores extraños en el cielo, nieblas e incluso dragones, además de terremotos¹³.

Baillie cree que los fragmentos del Cometa Negra, que pasó por la tierra en 1347, causaron los fenómenos atmosféricos. Algunos fragmentos descendieron e inyectaron enormes cantidades de polvo en la atmósfera. El análisis de los anillos de los árboles indica que, a medida que el material descendía del espacio, arrojaba grandes cantidades de sustancias químicas a base de carbono y nitrógeno a la

estratosfera. Según Baillie, la enfermedad y la muerte se produjeron por el agua y el aire envenenados mientras el cometa sobrevolaba la zona.¹⁴

Pero los síntomas -especialmente las manchas parecidas a moretones en la piel y la alta tasa de mortalidad- indican envenenamiento por radiación, probablemente más mortal por el polvo y los compuestos similares al amoníaco en la atmósfera. Imagínese que un gran cometa pasa cerca de la tierra, crepitando con intensos arcos eléctricos, lanzando a la tierra rayos X y desprendiendo fragmentos que caen a la tierra y arrojan nubes de polvo tóxico, seguidas inmediatamente por una muerte horrible, que a veces arrasa ciudades enteras. Este no es el tipo de catástrofe que podemos achacar a los microbios.

Tal vez nuestro sistema solar se esté calmando: la humanidad no ha visto fenómenos tan violentos desde hace siglos. Pero las perturbaciones eléctricas más pequeñas, las que no se pueden ver, siguen siendo susceptibles de promover brotes, aunque menos desastrosos. Y si el envenenamiento por radiación -ya sea ionizante o no- provoca enfermedades, hay cofactores evidentes. Los venenos en el aire, el agua y los alimentos; las toxinas de las picaduras de insectos; los hongos mortales en los granos; la exposición a la suciedad; la desnutrición y el hambre; así como el miedo y la desesperación: no necesitamos recurrir a la noción de contagio para explicar los brotes de enfermedades.

Consideremos las enfermedades transmitidas por insectos. Muchos (si no la mayoría) de los insectos que muerden o pican liberan toxinas, a menudo sustancias químicas complejas que pueden afectar al sistema nervioso. Las avispas, las abejas, las moscas, los escarabajos, los mosquitos¹⁵, las garrapatas, las chinches, los piojos y las hormigas producen sustancias venenosas. Los primeros estudios sugieren que la saliva de los insectos tiene sustancias químicas con propiedades vasodilatadoras, anticoagulantes e inmunosupresoras, aunque en los últimos tiempos ha habido poco interés (o dinero para la investigación) en el estudio de la saliva de los insectos.

Además de los venenos evidentes, la saliva de los insectos puede contener huevos de parásitos. Las pulgas pueden transmitir lombrices y las picaduras de mosquito contienen huevos de plasmodio, un parásito que causa la malaria. Los mosquitos también portan larvas de mosca, que pueden entrar en el cuerpo a través de las picaduras, causando miasis, una infestación parasitaria del cuerpo por larvas de mosca (gusanos), que crecen dentro del huésped. Algunas especies de mosquitos pueden ser portadoras de la filariasis, un parásito que causa una afección desfigurante llamada elefantiasis. Estas enfermedades son "infecciosas" en el sentido de que las personas las adquieren de algo externo al cuerpo, como un insecto, pero sólo en las circunstancias más extrañas pueden transferirse de un ser humano a otro.

En realidad, los científicos aún no han resuelto el misterio de la malaria, una enfermedad que mata a más de mil personas al día. La opinión convencional es que los mosquitos de las regiones tropicales y subtropicales transfieren los parásitos a la sangre humana a través de sus picaduras, y este parásito destruye entonces los glóbulos rojos y causa fiebre intermitente. Pero el tipo de mosquito que se dice que causa la malaria habita en todos los continentes, excepto en la Antártida, incluyendo Europa y Norteamérica, donde la malaria ya no es un problema. Desde el

siglo XV hasta tiempos recientes, mucha gente en Inglaterra sufría de malaria bajo el nombre de "fiebre de los pantanos" o "ague" -siempre asociada a la vida en pantanos pantanosos. De hecho, lo que es común a las zonas conocidas por el paludismo (tanto en la actualidad como en el pasado) es la habitación humana en pantanos y humedales, y no sólo en los humedales cálidos (que son propicios para los mosquitos), sino también en los humedales de zonas más frías, como Inglaterra. Los humedales producen gases de pantano, una mezcla de sulfuro de hidrógeno, dióxido de carbono y, sobre todo, metano. La intoxicación por metano provoca fiebre, dolores de cabeza, debilidad muscular, náuseas, vómitos y sensación de asfixia, lo que es muy similar a los síntomas del paludismo: fiebre, debilidad muscular, náuseas, vómitos y dolor torácico y abdominal. Al igual que la malaria, la intoxicación por metano puede provocar la destrucción de los glóbulos rojos.¹⁶ En las zonas del mundo donde la gente todavía vive en áreas pantanosas, la exposición intermitente a los gases de los pantanos, que sin duda son más fuertes durante el tiempo cálido o las temporadas de inundación, parece una mejor explicación que los mosquitos para esta obstinada enfermedad.

La opinión convencional sostiene que las "enfermedades víricas" como la fiebre amarilla, el dengue, la fiebre Zika y la chikugunya son transmitidas por mosquitos portadores de virus que "se adhieren a las células susceptibles y entran en ellas". Según los libros de texto, una vez que estos virus entran en el cuerpo y comienzan a replicarse en el interior de las células, son contagiosos y se transmiten de persona a persona a través de las gotitas en el aire, el contacto sexual, la ingesta de alimentos y el consumo de agua contaminada con el virus, e incluso el contacto con superficies y fluidos corporales contaminados con el virus. Pero no necesitamos los conceptos de virus y contagio para explicar estas enfermedades. Los entornos infestados de pulgas, mosquitos, piojos y otros insectos portadores de toxinas o parásitos darán lugar a que muchos individuos, especialmente los que tienen una nutrición subóptima, manifiesten síntomas similares: un "brote" que no requiere la premisa del contacto de persona a persona, sólo muchas personas sometidas a los mismos factores de estrés. Por ejemplo, el "brote" del "virus" del Zika, al que se le atribuye una erupción de bebés nacidos con cabezas trágicamente pequeñas, se produjo después de una campaña de vacunación DPT administrada a mujeres embarazadas pobres en Brasil.¹⁷

Las toxinas son potentes factores de estrés. Los humos de las aguas residuales contienen una mezcla de compuestos gaseosos tóxicos, como el sulfuro de hidrógeno, el dióxido de carbono, el metano y el amoníaco. Las altas concentraciones de metano y dióxido de carbono desplazan el oxígeno. En condiciones de poco oxígeno, las bacterias fermentadoras beneficiosas empiezan a producir toxinas en lugar de compuestos útiles. Los productos químicos industriales presentes en las aguas residuales pueden agravar los efectos adversos, especialmente si estas toxinas llegan al agua potable. En el pasado, estas toxinas incluían el mercurio, el arsénico y el plomo. El plomo que se utilizaba para los tejados, los depósitos, los canalones, las tuberías, los cables y la elaboración del vino (e incluso se añadía a las recetas en la época romana) envenenaba directamente, a través del agua potable o de la piel. Las mujeres de la nobleza del Renacimiento se maquillaban con mineral de plomo blanco, vinagre, arsénico, hidróxido y carbonato, aplicados en la cara sobre claras de huevo o una base de

mercurio. El polvo facial de arsénico era el toque final.¹⁸ El precio de la tez impecable era la parálisis, la locura y la muerte.

El curtido del cuero contribuía en gran medida a la contaminación del agua. En el proceso se utilizaba cal, tanino, estiércol animal, orina, alumbre y arsénico; la Revolución Industrial añadió a la mezcla una solución tóxica de cromo. La producción de pintura roja y tintes, la extracción de metales y la producción de sosa cáustica liberaban mercurio. Tanto el mercurio como el arsénico eran ingredientes populares en los medicamentos, y sin duda se llevaron a tanta gente como las propias enfermedades.

Los graves vómitos, la diarrea, la deshidratación y los calambres musculares del cólera se atribuyen a la bacteria *Vibrio cholerae*, ya sea por el agua contaminada por las aguas residuales o por los mariscos, como el cólera.

agua contaminada o de mariscos como las ostras que viven en agua contaminada. En realidad, el asesino es una toxina llamada "toxina del cólera" (TC), que la bacteria produce en condiciones de poco oxígeno. Aunque la TC puede ser mortal, también tiene propiedades antiinflamatorias y se ha mostrado prometedora como medicamento inmunoterápico.

El cólera afecta a hasta cinco millones de personas, la mayoría en países del tercer mundo, y causa más de cien mil muertes al año. El tratamiento incluye la terapia de rehidratación oral y la administración de suplementos de zinc. Los niños son muy susceptibles al TC, así como los que están desnutridos o tienen la inmunidad disminuida. Una observación extraña es el hecho de que los tipos de sangre del tipo O son más propensos a contraer el cólera.¹⁹

Incluso hoy en día, con la fijación del mundo médico en la transmisión de la enfermedad de persona a persona y la prevención a través de la vacunación, las autoridades sanitarias están de acuerdo en que la solución al cólera es un mejor saneamiento. El cólera rara vez se transmite directamente de persona a persona, sino sólo a través del agua potable sucia.

En 1854 se produjo un brote de cólera en el Soho de Londres. Según Judith Summers en *Broad Street Pump Outbreak*, "a mediados del siglo [XIX], el Soho se había convertido en un lugar insalubre de establos, excrementos de animales, mataderos, antros de grasa y alcantarillas primitivas y decadentes. Y bajo las tablas del suelo de los abarrotados sótanos se escondía algo aún peor: un fétido mar de pozos negros tan antiguos como las casas y muchos de los cuales nunca habían sido desecados. Era sólo cuestión de tiempo que esta bomba de relojería oculta explotara".²⁰

El año anterior, más de diez mil personas murieron de cólera en Inglaterra. El brote en el Soho apareció de repente: "Pocas familias, ricas o pobres, se libraron de la pérdida de al menos un miembro. En el plazo de una semana, tres cuartas partes de los residentes habían huido de sus hogares, dejando sus tiendas cerradas, sus casas cerradas y las calles desiertas. Sólo los que no podían permitirse el lujo de marcharse permanecieron allí. Fue como la Gran Peste de nuevo".

El Dr. John Snow vivía en el centro del brote y rastreó el origen hasta una bomba en la esquina de las calles Broad y Cambridge, en el epicentro de la epidemia. "Descubrí", escribió después, "que casi todas las muertes habían tenido lugar a poca distancia de la bomba". De hecho, en casas mucho más cercanas a otra

bomba, sólo se produjeron diez muertes, y de ellas, cinco víctimas habían bebido el agua de la bomba de la calle Broad. Los trabajadores de una fábrica de cerveza local no enfermaron, ya que bebieron la cerveza que se les proporcionó como beneficio del empleo. El Dr. Snow no atribuyó el brote a las toxinas, sino a las "partículas blancas y floculantes" que observó al microscopio.²¹

Tres décadas más tarde, Robert Koch probó a inyectar un cultivo de estas partículas blancas floculantes en animales, sin conseguir que enfermaran, por lo que el cólera fracasó en su segundo postulado. El cólera tampoco superó su primer postulado, ya que el *Vibrio cholerae* aparecía tanto en personas enfermas como sanas.²² Aun así, seguía convencido de que este bacilo era la causa del cólera.

Hay que destacar que todas las ciudades hasta el siglo XIX eran "mares fétidos" de excrementos de caballo, montones de estiércol apestoso, saneamiento primitivo del agua, productos químicos tóxicos, condiciones de vida hacinadas, cerdos sueltos e incluso aguas residuales crudas vertidas desde las casas. La bazofia de las cervcerías del centro de la ciudad iba a parar a las vacas de las lecherías de confinamiento del centro de la ciudad, produciendo leche envenenada en condiciones de suciedad inimaginables. La tasa de mortalidad entre los niños nacidos en estas condiciones era del 50%. Para entonces, el problema se había resuelto por sí solo con la mejora de los sistemas de agua y alcantarillado, la mejora de las condiciones de vida, la llegada de la refrigeración, las leyes que prohibían las fábricas de cerveza y las lecherías del centro de la ciudad y (lo más importante) la sustitución del caballo por el coche. Los automóviles y los autobuses trajeron otro tipo de contaminación, pero las nuevas tecnologías al menos garantizaron que el agua estuviera finalmente limpia. Muchas "enfermedades infecciosas" desaparecieron, gracias no a los médicos sino a los inventores e ingenieros civiles. Un invento que hizo la vida más segura fue la lavadora, que facilitó la limpieza de la ropa y la ropa de cama, sobre todo porque cada vez más viviendas tenían agua corriente caliente. Otro invento fue la aspiradora, que ayudó a mantener las viviendas libres de bichos. (Las mosquiteras de las ventanas también ayudaron).

A principios del siglo XX, las autoridades sanitarias consideraban que la viruela era altamente infecciosa, pero un médico no estaba de acuerdo. El Dr. Charles A. R. Campbell, de San Antonio (Texas), creía que la viruela se transmitía por la picadura de chinches.

La opinión oficial moderna sostiene que la viruela era el resultado del contacto con un virus contagioso: "La transmisión se producía por la inhalación del virus de la viruela en el aire, generalmente en forma de gotas procedentes de la mucosa oral, nasal o faríngea de una persona infectada. Se transmitía de una persona a otra principalmente a través del contacto prolongado cara a cara con una persona infectada, normalmente a una distancia de 1,8 m, pero también podía propagarse a través del contacto directo con fluidos corporales infectados u objetos contaminados (fómites) como ropa de cama o de vestir... la persona infectada era contagiosa hasta que se le caía la última costra de viruela... No se sabía que la viruela se transmitiera por insectos o animales".²⁴ Nótese que esta descripción está

escrita en tiempo pasado: la opinión oficial es que la viruela ha sido conquistada por la vacunación, no por algo tan simple como deshacerse de las chinches.

El Dr. Campbell dirigía una "casa de chinches" para pacientes de viruela en San Antonio, donde se esforzaba por infectarse a sí mismo y a los demás mediante "fomites" y el contacto directo cara a cara con las personas infectadas:

Como incluso el propio aire, sin contacto, se considera suficiente para transmitir esta enfermedad, y tocar la ropa de un enfermo de viruela se considera equivalente a contraerla, me expuse con la misma impunidad que mi cuidador de la casa de plagas. . . . Después de numerosas exposiciones, hechas de la manera ordinaria, yendo de casa en casa donde estaba la enfermedad. . . Nunca he transmitido esta enfermedad a mi familia, ni a ninguno de mis pacientes o amigos, a pesar de que no me desinfecté a mí mismo ni a mi ropa, ni tomé ninguna precaución, excepto la de asegurarme de que no hubiera chinches en mi ropa.

Otro de mis experimentos consistió en golpear a fondo una alfombra en una habitación, de sólo dos o tres metros cuadrados, de la que acababa de salir un paciente con viruela. . . . Golpeé esta alfombra en la habitación hasta que el aire era sofocante, y permanecí en ella durante treinta minutos. Esto representaba tanto el sistema respiratorio como el digestivo como vías de infección aceptadas. . . . Después de inhalar el polvo de esa alfombra, examiné mi esputo microscópicamente a la mañana siguiente y encontré fibras de algodón y de lana, polen y estiércol conminuto, y también bacterias de muchos tipos.²⁵

Aunque el Dr. Campbell se mezcló posteriormente con familiares, pacientes y amigos, ninguno contrajo la viruela. Repitió estos experimentos con otras personas, sin conseguir infectar, incluso cuando estaba en contacto con pacientes cubiertos de llagas, pero siempre encontró chinches en las casas de los que contrajeron la enfermedad.²⁶

Los colonos británicos y estadounidenses utilizaron la viruela como arma contra los nativos americanos; lo hicieron dándoles mantas, con lo que la chinche se extendió por el Nuevo Mundo.

Campbell trató la viruela administrando fuentes de vitamina C:

La observación más importante sobre el aspecto médico de esta enfermedad es la caquexia [mala condición] con la que se asocia, y que es en realidad el requisito del suelo para sus diferentes grados de virulencia. Me refiero a la caquexia escorbútica. Entre las clases bajas de la gente esta perversión constitucional particular absuelta de la nutrición es más frecuente, principalmente a causa de su pobreza, pero también por el hecho de que se preocupan poco o nada por las frutas o verduras . . que es más frecuente en invierno, cuando los antiescorbúticos son escasos y de alto precio; y finalmente, que la eliminación de esta perversión de la nutrición mitigará la virulencia de esta enfermedad de tal manera que evitará positivamente el picaje o la viruela.

Un fracaso de la cosecha de fruta en cualquier área particularmente grande es siempre seguido el invierno siguiente por la presencia de la viruela.²⁷

El Dr. Campbell también se aplicó a la eliminación de los mosquitos construyendo enormes casas para murciélagos; era un gran admirador de esta extraña criatura alada y sabía cómo aprovechar su ayuda para eliminar los molestos insectos, que se supone que causan la malaria.²⁸ Campbell era un personaje inventivo y pintoresco, lleno de buenas ideas, pero apenas mencionado en las revistas médicas o en las historias de las enfermedades. Dónde está el glamour de una solución que implica camas limpias y fruta fresca comparado con la heroicidad de la vacunación -vacunas contra la viruela tan tóxicas que los funcionarios de salud ya no las recomiendan.



Dr. Campbell's Municipal Bat-Roost, which eliminated mosquitos from San Antonio without the use of toxic chemicals.

El Bat-Roost municipal del Dr. Campbell, que eliminó los mosquitos de San Antonio sin utilizar productos químicos tóxicos.

A diferencia del olvidado Dr. Campbell, el Dr. Robert Koch está inmortalizado como el padre de la microbiología y la teoría de los gérmenes. Incapaz de demostrar que un microorganismo causaba el cólera²⁹, y en el caso de la rabia, sabiendo que Pasteur no pudo siquiera encontrar un organismo³⁰, el Dr. Koch dirigió su atención a la tuberculosis (TB). Según un artículo histórico publicado en *World of Microbiology and Immunology*

En seis meses, Koch consiguió aislar un bacilo a partir de tejidos de seres humanos y animales infectados por la tuberculosis. En 1882, publicó un artículo en el que declaraba que este bacilo cumplía sus cuatro condiciones, es decir, que se había

aislado de animales enfermos, que había crecido en un cultivo puro, que se había transferido a un animal sano que había desarrollado la enfermedad y que se había aislado del animal infectado por el organismo cultivado. Cuando presentó sus resultados ante la Sociedad de Fisiología de Berlín el 24 de marzo, dejó al público boquiabierto, ya que su exposición de este importante hallazgo fue tan lógica y exhaustiva. Ese día se conoce como el día en que nació la bacteriología moderna.³¹

En 1905, el Dr. Koch recibió el Premio Nobel por demostrar que la tuberculosis era una enfermedad infecciosa.

Excepto que no lo hizo.

De hecho, sólo pudo encontrar un organismo en un tejido infectado utilizando métodos especiales de tinción después de calentar y deshidratar el tejido con alcohol. La tinción era un tinte tóxico, el azul de metileno, y la solución que utilizaba contenía otra toxina: hidróxido de potasio (lejía). Cuando inyectó el organismo teñido con estos venenos en animales, éstos enfermaron. Pero, ¿qué causaba la enfermedad, el bacilo o los venenos?³² Y la tuberculosis ni siquiera satisface el primer postulado de Koch. Sólo una de cada diez personas que dan positivo en la prueba de la tuberculosis desarrolla realmente la enfermedad; de las que no lo hacen se dice que tienen "tuberculosis latente".

Incluso en las décadas de 1930 y 1940, algunos científicos seguían siendo escépticos respecto a la teoría de los gérmenes para la tuberculosis; muchos seguían creyendo que la causa era genética. Un investigador que cuestionó ambas teorías fue el dentista Weston A. Price, autor del innovador libro *Nutrición y degeneración física*.³³ Durante los años 30 y 40, viajó por todo el mundo para estudiar la salud de los llamados "pueblos primitivos", que vivían con dietas ancestrales. Como dentista, observó naturalmente la formación dental y facial y la presencia o ausencia de caries. Encontró catorce grupos en regiones tan diversas como los Alpes suizos, las Hébridas Exteriores, Alaska, Sudamérica, Australia y los Mares del Sur en los que todos los miembros de la tribu o pueblo presentaban una estructura facial amplia, dientes naturalmente rectos y ausencia de caries.(caída dental).

También observó la ausencia de enfermedades en estos grupos bien alimentados. En cuanto los "alimentos desplazantes del comercio moderno" se introducen en una población, ésta se vuelve vulnerable a las enfermedades crónicas e "infecciosas", especialmente la tuberculosis. Los niños nacidos de quienes adoptaron la dieta occidental de alimentos procesados "sanitarios" -azúcar, harina blanca, alimentos enlatados y aceites vegetales- nacieron con rostros más estrechos, dientes apiñados y torcidos, conductos nasales estrechos, configuración estrecha del canal de parto y formación corporal menos robusta.

Price rechazó la idea de que la tuberculosis fuera hereditaria o estuviera causada por un microorganismo, transmisible a través de las gotitas liberadas al aire en la tos y los estornudos de los infectados; conjeturó que la causa fundamental era una malformación de los pulmones, similar al estrechamiento de la estructura facial y las "deformidades dentales" en los nacidos de padres que comían alimentos procesados. En una visita a una sala de tuberculosis pediátrica en Hawai, observó

que todos los pacientes tenían deformidades dentales.³⁴ Estas deformidades dentales no causaban la tuberculosis, por supuesto, pero el Dr. Price creía que las mismas condiciones que impedían la formación óptima de los huesos faciales también impedían la formación óptima de los pulmones. Era el tejido muerto y moribundo de los pulmones el que atraía a las bacterias, el equipo de limpieza de la naturaleza, y no el microorganismo que causaba la enfermedad.

Observó que los aldeanos suizos que vivían con sus dietas nativas de productos lácteos crudos, pan de centeno de masa fermentada y algunas carnes y vísceras no tenían tuberculosis, y esto era una época en la que la tuberculosis era la principal causa de muerte en Suiza y en otros lugares.³⁵ Del mismo modo, los habitantes de la isla de Lewis en las Hébridas Exteriores estaban libres de tuberculosis. Su dieta, rica en nutrientes, consistía en mariscos, incluyendo hígados de pescado y aceite de hígado de pescado, junto con gachas de avena y tortas de avena. Vivían en casas de paja sin chimeneas, con un aire contaminado y ahumado día y noche, y aún así no tenían tuberculosis. Cuando aparecieron los alimentos modernos, la situación cambió y la tuberculosis se impuso.

Los trabajadores de la salud culparon al aire ahumado de sus casas de campo (¡no a un microorganismo!) y les obligaron a instalar chimeneas, pero fue en vano. Sólo Weston A. Price se mostró curioso por el hecho de que los isleños bien alimentados eran inmunes, incluso cuando vivían en casas llenas de humo³⁶.

Del mismo modo, observó que los miembros de las tribus africanas que se alimentaban de forma tradicional parecían inmunes a las enfermedades de África, a pesar de que iban descalzos, bebían agua insalubre y vivían en zonas en las que pululaban los mosquitos.³⁷ Los europeos que visitaban África debían cubrirse por completo y dormir bajo redes de protección para evitar las enfermedades. Una vez que el continente africano fue "colonizado por la coca", estas enfermedades proliferaron entre los africanos.

En la época de las investigaciones del Dr. Price, no eran las llamadas enfermedades infecciosas de África las que causaban terror en las mentes de los estadounidenses, sino la poliomielitis. Según las autoridades sanitarias, la causa era un virus infeccioso. Este virus no sólo enfermaba a las personas (especialmente a los jóvenes), sino que en ocasiones las dejaba lisiadas. Las imágenes de hombres adultos con pulmones de hierro y de niños con aparatos ortopédicos marcaron la conciencia nacional.

A mediados de la década de 1950, el médico Morton S. Biskind testificó ante el Congreso. El mensaje del Dr. Biskind no era lo que los legisladores querían oír: la poliomielitis era el resultado de un veneno del sistema nervioso central (SNC), no de un virus, y el principal veneno del SNC de la época era un producto químico llamado diclorodifeniltricloroetano, comúnmente conocido como DDT.³⁸ Utilizado en la Segunda Guerra Mundial para controlar los mosquitos que se decía que causaban la malaria y el tifus entre los civiles y las tropas, su inventor, Paul Herman Müller,³⁹ fue galardonado con el Premio Nobel de Fisiología o Medicina en 1948 "por su descubrimiento de la gran eficacia del DDT como veneno de contacto contra varios artrópodos".

En octubre de 1945, el DDT estaba disponible para la venta pública en Estados Unidos. El gobierno y la industria promovieron su uso como plaguicida agrícola y

doméstico, realmente lo promovieron. Las fotografías de la época muestran a las amas de casa llenando sus casas con niebla de DDT; a los productores de leche espolvoreando a las vacas en sus establos, incluso rociándolo en la leche; a los fumigadores de cultivos depositando

DDT en campos y bosques; y niños en las playas envueltos en el pesticida. Un accesorio para el cortacésped podía distribuir DDT sobre el césped, y los camiones rociaban DDT en las calles de la ciudad, con niños jugando alegremente en el rocío.



DDT largely replaced another CNS poison—lead arsenate, introduced in 1898 for use on crops and orchards. Before that, the preferred spray was plain arsenic. Biskind wrote:

El DDT sustituyó en gran medida a otro veneno del SNC, el arseniato de plomo, introducido en 1898 para su uso en cultivos y huertos. Antes de eso, el aerosol preferido era el arsénico simple. escribió Biskind:

En 1945, en contra del consejo de los investigadores que habían estudiado la farmacología del compuesto y lo habían encontrado peligroso para todas las formas de vida, el DDT . . fue liberado en Estados Unidos y otros países para su uso generalizado por el público como insecticida. . . . Incluso en 1945 se sabía que el DDT se almacena en la grasa corporal de los mamíferos y aparece en la leche. Con este conocimiento previo, la serie de acontecimientos catastróficos que siguieron a la campaña de envenenamiento masivo más intensa de la historia humana conocida, no debería haber sorprendido a los expertos. Sin embargo, lejos de admitir una relación causal tan obvia que en cualquier otro campo de la biología sería aceptada al instante, prácticamente todo el aparato de comunicación, tanto laico como científico, se ha dedicado a negar, ocultar, suprimir, distorsionar e intentar convertir en su contrario, la abrumadora evidencia. La difamación, la calumnia y el boicot económico no han sido pasados por alto en esta campaña. . . .

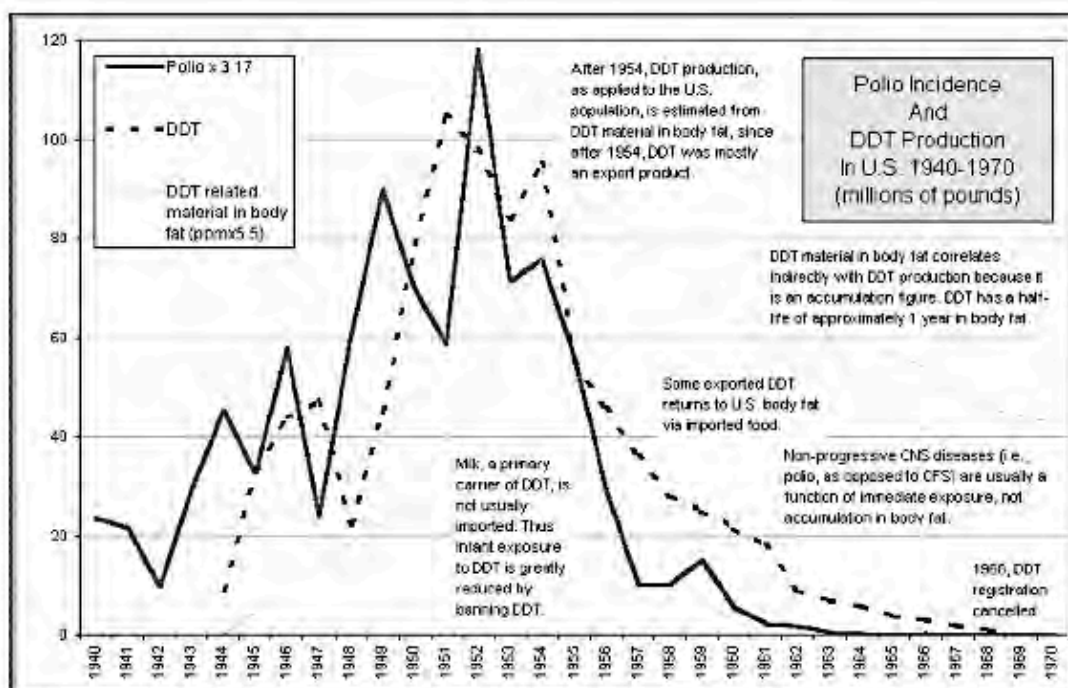
A principios de 1949, como resultado de los estudios realizados durante el año anterior, el autor publicó informes que implicaban a los preparados de DDT en el síndrome ampliamente atribuido a un "virus-X" en el hombre, en la "enfermedad X" en el ganado y en síndromes a menudo mortales en perros y gatos. La relación fue rápidamente negada por los funcionarios del gobierno, que no aportaron ninguna prueba para rebatir las observaciones del autor, sino que se basaron únicamente en el prestigio de la autoridad gubernamental y en el gran número de expertos para reforzar su posición. . . .

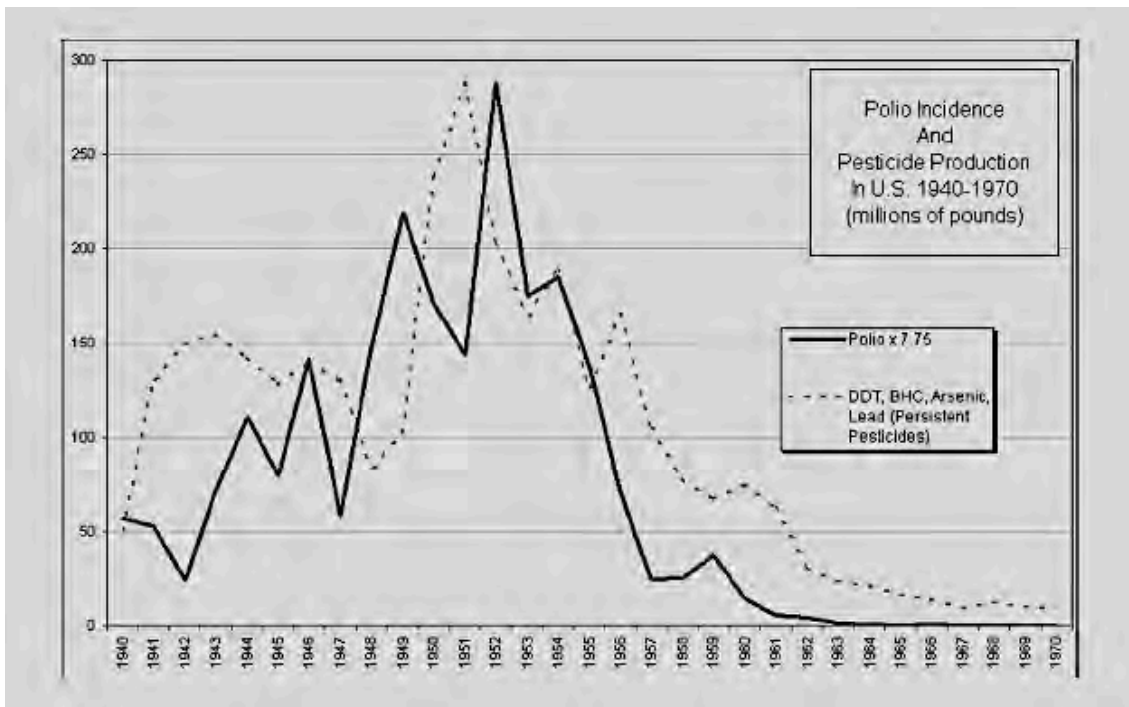
['Enfermedad X'] ... estudiada por el autor tras una exposición conocida al DDT y compuestos relacionados y una y otra vez en los mismos pacientes, cada vez tras una exposición conocida. Hemos descrito el síndrome de la siguiente manera: . . . En las exacerbaciones agudas, se han observado convulsiones clónicas leves que afectan principalmente a las piernas. Varios niños pequeños expuestos al DDT desarrollaron una cojera que duró de 2 o 3 días a una semana o más. . . .

Especialmente relevantes para los aspectos recientes de este problema son los estudios descuidados de Lillie y sus colaboradores de los Institutos Nacionales de Salud, publicados en 1944 y 1947 respectivamente, que demostraron que el DDT puede producir la degeneración de las células del cuerno anterior de la médula espinal en animales. Estos cambios no se producen con regularidad en los animales expuestos, como tampoco lo hacen en los seres humanos, pero sí aparecen con la suficiente frecuencia como para ser significativos.

Cuando la población está expuesta a un agente químico que se sabe que produce en los animales lesiones en la médula espinal parecidas a las de la poliomielitis humana, y a partir de entonces esta última enfermedad aumenta bruscamente su incidencia y mantiene su carácter epidémico año tras año, ¿es irrazonable sospechar una relación etiológica?⁴⁰

El investigador Jim West desenterró los escritos y el testimonio de Biskind, junto con otros informes sobre los efectos de los venenos en el SNC, que datan de mediados del siglo XIX. West recopiló los siguientes gráficos, señalando la correlación del uso de pesticidas y la incidencia de la poliomielitis en los Estados Unidos.⁴¹





A medida que el uso del DDT en Estados Unidos disminuía, también lo hacía la incidencia de la poliomielitis. Los programas de vacunación se introdujeron al mismo tiempo y se atribuyen el mérito del descenso.

Dice West:

Una relación clara, directa y de uno a uno entre los pesticidas y la poliomielitis durante un período de treinta años, con los pesticidas precediendo a la incidencia de la poliomielitis en el contexto de la fisiología [del sistema nervioso central] . . . deja poco espacio para complicados argumentos sobre el virus, incluso como cofactor, a menos que exista una prueba rigurosa de la causalidad del virus. La poliomielitis no muestra ningún movimiento independiente del movimiento de los pesticidas, como cabría esperar si fuera causada por un virus. Tanto el imaginario médico como el popular están obsesionados con la imagen de un virus que invade (o infecta) y comienza a replicarse hasta producir la enfermedad.

Sin embargo, en el laboratorio, el poliovirus no se comporta fácilmente de forma tan depredadora. Los intentos de laboratorio para demostrar la causalidad se realizan en condiciones que son extremadamente artificiales y aberrantes.⁴²

West señala que en 1908-1909, los investigadores alemanes Landsteiner y Popper en Alemania afirmaron haber aislado el virus de la polio y lo utilizaron para causar polio en monos. Su método consistía en inyectar un puré pulverizado de tejido cerebral enfermo en el cerebro de dos monos. Uno de los monos murió, y el otro enfermó. Los titulares de prensa anunciaron esta "prueba" de la causalidad del virus de la polio. "La debilidad de este método es obvia para todos, excepto para ciertos viropatólogos", dijo West. El "contagio de la poliomielitis" nunca ha superado los postulados de Rivers.⁴³

La inyección de puré de tejido cerebral enfermo en los cerebros de los perros fue el método preferido por Louis Pasteur para establecer la causalidad microbiana de la

rabia; y, de hecho, la inyección de cerebros machacados en sus cabezas a menudo les hacía echar espuma por la boca y morir. Muchos de los contemporáneos de Pasteur no estaban de acuerdo con que la rabia (también llamada hidrofobia) fuera una enfermedad contagiosa y señalaron que la vacuna a menudo causaba un gran daño a los animales y a las personas -incluso el teórico de los gérmenes contemporáneo de Pasteur, Robert Koch, desaconsejaba el uso de la vacuna contra la rabia.⁴⁴ Los veterinarios de la época creían que los perros se volvían "rabiosos" cuando se les hacía pasar hambre y se les maltrataba. El Dr. Matthew Woods, de Filadelfia, señaló que "en la perrera de Filadelfia, donde por término medio se recogen más de 6.000 perros vagabundos al año, y donde el capturador y los cuidadores sufren frecuentes mordeduras al manipularlos, no se ha producido ni un solo caso de hidrofobia [rabia] en toda su historia de veinticinco años, en los que se han manipulado 150.000 perros." ⁴⁵ Durante la década de 1960, los investigadores lograron inducir síntomas de rabia en animales de experimentación poniéndolos en cavernas de murciélagos donde podían respirar los vapores tóxicos embrutecedores del guano de murciélago, afirmando posteriormente haber aislado un "virus de la rabia transmitido por el aire". Para probar si este supuesto "virus" causaba la rabia, un investigador "inoculó [a los ratones] por vía intracerebral". El 50% murió en cuarenta y ocho horas, pero ninguno desarrolló la rabia.⁴⁶

En cuanto a la poliomielitis, incluso con los programas de vacunación mundial, la poliomielitis no ha desaparecido, ni en Estados Unidos ni en los países del tercer mundo. Hoy en día, en Estados Unidos, ha recibido un nuevo nombre -parálisis flácida aguda (PFA), que presenta síntomas idénticos a los de la poliomielitis- con más de doscientos casos registrados en 2018. Muchos padres han observado que la afección aparece después de la vacunación. El patético consejo de los CDC: "Para prevenir las infecciones en general, las personas deben quedarse en casa si están enfermas, lavarse las manos a menudo con agua y jabón, evitar el contacto estrecho (como tocar y dar la mano) con quienes están enfermos, y limpiar y desinfectar las superficies que se tocan con frecuencia".⁴⁷

En algunas zonas del mundo, como la India y África, la incidencia de la parálisis flácida aguda se ha disparado, lo que muchos achacan a las campañas de administración de vacunas experimentales contra la polio a los niños de cero a cinco años.

Investigadores indios describieron esta fuerte correlación en una publicación de 2018 en el International Journal of Environmental Research and Public Health y calcularon que, en todo el país, entre 2000 y 2017, hubo "491.000 niños paralíticos adicionales" por encima de "las cifras esperadas".⁴⁸ La Dra. Suzanne Humphries sugiere que -lejos de que el mérito de la eliminación de la parálisis infantil recaiga en las campañas de vacunación- "hay pruebas sólidas que apuntan a la probabilidad de que la vacunación experimental contra la polio esté relacionada con el fuerte aumento de la PFA".⁴⁹

Si la verdadera causa de las epidemias es la exposición a la contaminación eléctrica o a las toxinas (de los insectos, los venenos industriales, las toxinas producidas por las bacterias en condiciones de suciedad, las vacunas y los fármacos), con una nutrición deficiente como cofactor, ¿qué pasa con los brotes de enfermedades en las Américas, en África y en los Mares del Sur, cuando estos pueblos aborígenes conocieron a los colonos europeos? ¿No empezaron a padecer enfermedades

infecciosas en cuanto entraron en contacto con las enfermedades infecciosas llevadas al Nuevo Mundo en barcos desde el Viejo Mundo, enfermedades a las que no tenían inmunidad?

En realidad, los pueblos nativos no contrajeron enfermedades inmediatamente al entrar en contacto con los europeos. Por ejemplo, los pescadores y los primeros exploradores visitaron las aguas del noreste a lo largo de la costa atlántica durante los siglos XV y XVI, pero no tenemos ningún comentario histórico sobre la existencia de enfermedades o epidemias entre los pueblos aborígenes durante esa época. Según Raymond Obomsawin, en su informe "Historical and Scientific Perspectives on the Health of Canada's first Peoples" (Perspectivas históricas y científicas sobre la salud de los primeros pueblos de Canadá)⁵⁰, "Dado que el objetivo principal de este contacto inicial era el comercio, la agricultura y la ganadería, la salud de los pueblos aborígenes es una de las principales preocupaciones de los científicos. propósito de este primer contacto era explotar comercialmente los recursos naturales, cualquier evidencia visible de la debilidad física o la enfermedad de los habitantes indígenas seguramente habría despertado un gran interés". En cambio, estos primeros informes se maravillaban de la buena salud y la robusta constitución de los nativos americanos.

Obomsawin señala que los primeros brotes de enfermedad registrados en los nativos americanos que vivían en los valles del Ottawa se produjeron entre 1734 y 1741. Samuel de Champlain había establecido el primer asentamiento europeo en Quebec, en el río San Lorenzo, más de cien años antes, en 1608, y no fue hasta el siglo XIX cuando la viruela, la disentería, el tifus, la fiebre amarilla, la tuberculosis, la sífilis y otras "fiebres" se hicieron frecuentes entre la población aborigen.

A mediados del siglo XVIII, la vida de los nativos americanos había sufrido graves trastornos. Como consecuencia de la intensa caza con trampas, las poblaciones de animales de caza habían disminuido, afectando gravemente a la disponibilidad de alimentos y pieles para fabricar ropa y calzado. Durante este periodo, el azúcar, la harina blanca, el café, el té y el alcohol llegaron en barcos comerciales, que los colonos cambiaron con los indios por pieles.

El mismo patrón prevaleció en la costa oeste, donde la pesca del salmón se agotó a mediados del siglo XIX. Estos pueblos del noroeste hablaban de los "barcos de la enfermedad" o de las "canoas de la peste", las embarcaciones marítimas españolas y británicas que llegaban cada vez con más frecuencia. Traían la viruela, pero también los alimentos que los hacían vulnerables a ella. Un primer barco de carga de cien pies de eslora podía transportar hasta ochocientas mil libras de "mercancías" -o quizás deberíamos decir "maldades"-, incluidas las mantas para los nativos americanos.⁵¹

Los pueblos tribales que dependían en gran medida del búfalo no se vieron afectados hasta principios de la década de 1870, cuando los animales se agotaron debido a la explotación y a las campañas deliberadas para acabar con los rebaños de los que dependían.

Según un informe del gobierno canadiense:

La transformación de los aborígenes del estado de buena salud que había impresionado a los viajeros de Europa a uno de mala salud . . se agravó a medida que las fuentes de alimentos y ropa de la tierra disminuían y las economías tradicionales se hundían. Empeoró aún más cuando los pueblos que antes se desplazaban se vieron confinados en pequeñas parcelas de tierra donde los recursos y las oportunidades de saneamiento natural eran limitados. Empeoró aún más cuando las normas, los valores, los sistemas sociales y las prácticas espirituales fueron socavados o proscritos.⁵²

En cuanto a la colonia de Plymouth, los peregrinos no fueron los primeros europeos en la zona. Los pescadores europeos habían estado navegando por la costa de Nueva Inglaterra, con un contacto considerable con los nativos americanos, durante gran parte de los siglos XVI y XVII, y el comercio de pieles de castor comenzó a principios del siglo XVII, antes de la llegada de los peregrinos en 1620.

En 1605, el francés Samuel de Champlain realizó un extenso y detallado mapa de la zona y de las tierras circundantes, en el que aparecía el pueblo de Patuxet (lugar de la futura ciudad de Plymouth) como un próspero asentamiento.

En 1617-1618, justo antes de la llegada del Mayflower, una misteriosa epidemia acabó con hasta el 90% de la población india de la costa de Massachusetts. Los libros de historia atribuyen la epidemia a la viruela, pero un análisis reciente ha llegado a la conclusión de que pudo tratarse de una enfermedad llamada leptospirosis.⁵³ Todavía hoy, la leptospirosis mata a casi sesenta mil personas al año.

La leptospirosis es una infección de la sangre similar a la malaria, asociada a varias formas de bacterias espiroquetas. Otras formas de parásitos espiroquetas caracterizan la sífilis, el pian y la enfermedad de Lyme. Los seres humanos se encuentran con estas espiroquetas a través de la orina de animales o del agua y la tierra contaminada con orina de animales que entra en contacto con los ojos, la boca, la nariz o los cortes. La enfermedad está asociada a un saneamiento deficiente. Tanto los animales salvajes como los domésticos pueden transmitir la leptospirosis a través de su orina y otros fluidos; los roedores son el vector más común, y el castor es un roedor.



Native Americans trade beaver skins with European colonists for liquor and other items that made them vulnerable to disease.

Los nativos americanos comerciaban con pieles de castor con los colonos europeos a cambio de licor y otros artículos que les hacían vulnerables a la enfermedad.

Un factor importante que se omite en las discusiones sobre las enfermedades de los nativos americanos es la alteración del comercio de la sal. Los primeros exploradores europeos del Nuevo Mundo no llegaron a la costa este, sino a Florida y al sureste de Norteamérica. En la década de 1540, ochenta años antes de que los peregrinos desembarcaran en Plymouth Rock, el explorador Hernando de Soto dirigió la primera expedición europea que se adentró en el territorio de los actuales Estados Unidos. Atravesaron Florida, Georgia, Alabama y posiblemente Arkansas, y vieron el río Misisipi.

Algunos antropólogos han insistido en que los nativos americanos no consumían sal, pero de Soto recibió "una abundancia de buena sal" como regalo de los nativos americanos, y observó la producción y el comercio de la sal en el sureste del país. En el valle del bajo Mississippi se encontró con mercaderes nativos americanos que vendían sal. Según los registros de Soto, la falta de sal podía provocar una muerte muy desgraciada:

Algunos de aquellos cuyas constituciones debían exigir la sal más que otros, murieron de una manera muy inusual por falta de ella. Les atacó una fiebre muy lenta, al tercer o cuarto día de la cual no había nadie a cincuenta pies que pudiera soportar el hedor de sus cuerpos, siendo más ofensivo que el de los cadáveres de perros o gatos. Así perecieron sin remedio, pues ignoraban cuál podía ser su mal o qué se podía hacer por ellos, ya que no tenían ni médicos ni medicinas. Y se creía que no habrían podido beneficiarse de ellas si las poseían, porque desde el primer momento en que sintieron la fiebre, sus cuerpos ya estaban en estado de descomposición. De hecho, desde el pecho hacia abajo, sus vientres e intestinos estaban tan verdes como la hierba.⁵⁴

Las fuentes más importantes de sal eran los manantiales de sal que salpicaban el noroeste de Luisiana, el oeste de Arkansas y el valle del río Ohio. Los restos

arqueológicos de estas zonas indican que los nativos americanos evaporaban la sal en salinas de arcilla poco profundas, probablemente añadiendo piedras calientes al agua salobre. También recuperaban la sal de las cenizas de ciertas plantas y de la arena impregnada de sal; a veces recogían sal de roca. Los caminos de la sal bien definidos permitían el transporte de la sal hacia el este. Los nativos americanos de la costa generalmente obtenían la sal a través del comercio y no de la evaporación del agua del mar, ya que la madera para hacer fuego es escasa cerca de las playas del océano y el aire húmedo del mar no favorece la evaporación.⁵⁵

Los comerciantes de sal no pertenecían a ningún grupo tribal, sino que viajaban solos de tribu en tribu llevando cestas de sal recogidas en los lagos salados, junto con otras mercancías. A medida que la vida cultural de los nativos americanos se desmoronaba ante la invasión europea, el comercio de la sal habría sido una de las primeras víctimas de este trastorno. La sal es fundamental para la protección contra los parásitos. Necesitamos el cloruro de la sal para producir ácido clorhídrico; sin la sal, el estómago no será lo suficientemente ácido para matar a los parásitos.

La cuestión es que las llamadas enfermedades "infecciosas" que causaron tanto sufrimiento no llegaron hasta después de un período de perturbación y declive nutricional; y es casi seguro que el miedo y la desesperación desempeñaron un papel. Cuando la enfermedad estallaba en una aldea, los afectados se encontraban a menudo abandonados por los que aún estaban sanos, por lo que no tenían a nadie que los cuidara. Al no poder conseguir agua para ellos, solían morir de sed.⁵⁶ Esto puede explicar por qué las tasas de mortalidad durante los brotes eran mucho más altas para los nativos americanos (normalmente un 90%) que para los europeos (normalmente un 30%).

Una de las enfermedades a las que se atribuía la muerte de los nativos americanos era el sarampión, considerado una enfermedad vírica. Pero el 16 de febrero de 2016, el Tribunal Supremo Federal de Alemania (BGH) dictó una sentencia histórica: no hay pruebas de la existencia de un virus del sarampión. El caso surgió de un desafío del biólogo alemán Stefan Lanka, que ofreció una suma de cien mil euros a quien pudiera aportar pruebas de la existencia del virus del sarampión. Un joven médico, David Bardens, aceptó el reto y proporcionó a Lanka seis estudios como prueba de que el virus del sarampión existía. Cuando Lanka alegó que estos estudios no cumplían las pruebas necesarias para reclamar el premio, Bardens le llevó a los tribunales. El tribunal se puso de parte de Bardens y ordenó el pago del premio.

Pero Lanka llevó el caso al Tribunal Supremo, donde el juez falló a su favor y condenó al demandante a asumir todas las costas procesales. Lanka pudo demostrar que los seis estudios interpretaban erróneamente los "componentes ordinarios de las células" como parte del presunto virus del sarampión.⁵⁷

Según Lanka, décadas de procesos de consenso han creado un modelo de virus del sarampión que en realidad no existe: "A día de hoy, no se ha encontrado una estructura real que se corresponda con este modelo ni en un humano ni en un animal. Con los resultados de las pruebas genéticas, se ha refutado científicamente toda tesis de existencia del virus del sarampión".

La existencia de un virus de sarampión contagioso justificó el desarrollo de la vacuna contra el sarampión, que ha hecho ganar a la industria farmacéutica miles de millones de dólares a lo largo de cuarenta años. Pero si tal microorganismo no

existe, dijo Lanka, "esto plantea la cuestión de qué fue lo que realmente se inyectó a millones de ciudadanos alemanes durante las últimas décadas". Según la sentencia del Tribunal Supremo, puede que no fuera una vacuna contra el sarampión".

Pero, ¿qué pasa con las fiestas del sarampión? ¿Qué pasa con los intentos exitosos de los padres de infectar a sus hijos con las enfermedades comunes de la infancia como el sarampión, la varicela y las paperas? ¿Y qué pasa con las enfermedades de transmisión sexual (ETS) como la sífilis -que se dice que es una enfermedad que los europeos contrajeron de los nativos americanos-? El misterio de las enfermedades infantiles y de transmisión sexual se abordará en el capítulo 7.

CAPÍTULO 4 DEL SIDA AL COVID

Para entender la historia del coronavirus, es instructivo remontarse a 1971. Ese fue el año en que el presidente Nixon declaró la guerra contra el cáncer. La teoría de la época era que los virus causaban el cáncer, y la clase médica se comprometió a encontrar una cura para 1975. Cientos de millones de dólares "fluyeron hacia una investigación sobre el cáncer completamente unilateral, centrada en la producción de medicamentos maravillosos".¹

Por supuesto, la guerra fue un completo fracaso, y a principios de la década de 1980, los científicos de los NIH se esforzaban por obtener una financiación continua y el CDC "necesitaba una epidemia importante para justificar su existencia".²

Apareció el SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida), del que se decía que estaba causado por el VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana), un virus mortal que "dio el salto de otros primates a los seres humanos en el centro-oeste de África a principios y mediados del siglo XX".³ Algunos predijeron que, como enfermedad de transmisión sexual, el SIDA acabaría extendiéndose por toda la población y matándonos a todos. Entre 1981 y 2006, se invirtieron casi doscientos mil millones de dólares en la investigación del SIDA, centrada en la hipótesis del virus y en el desarrollo de medicamentos antivirales tóxicos como el AZT.

Muchos libros⁴ han documentado cuidadosamente los argumentos en contra de la afirmación de que un virus llamado VIH causa la enfermedad llamada SIDA. Desgraciadamente, estos cuidadosos argumentos parecen no hacer ninguna diferencia para el hombre de la calle, ni tampoco para los científicos.

ni a los científicos. En esencia, sin importar las pruebas, el 99% de la población, incluida la mayor parte de la comunidad médica alternativa, sigue creyendo en este mito.

Veamos los hechos. El SIDA no era una enfermedad nueva en los años 70 y principios de los 80. De hecho, es la misma enfermedad que la causada por los medicamentos inmunosupresores utilizados para evitar que las personas rechacen órganos como un corazón o un riñón después de un trasplante. Lo único nuevo de la enfermedad fue la aparición de un nuevo tipo de cáncer llamado sarcoma de Kaposi. El sida no es en absoluto una enfermedad específica. Significa simplemente un colapso del sistema inmunológico mediado por células, que se sabe, incluso en los años 70, que tiene muchas causas diversas. Con el colapso del sistema inmune,

se ven condiciones como infecciones frecuentes, tuberculosis, mononucleosis, neuropatía periférica y el síndrome de Guillain-Barré, todo lo cual a menudo viene bajo la rúbrica de SIDA.

La nueva parte de la enfermedad, el sarcoma de Kaposi, se ha relacionado definitivamente con el uso de "poppers" (fármacos de nitrito de alquilo), que son inmunosupresores. Este fármaco se utilizaba para relajar el esfínter anal y facilitar las relaciones sexuales anales. La gran mayoría de las personas que contrajeron el sarcoma de Kaposi eran hombres homosexuales que usaban poppers (nunca personas que "adquirieron el virus" de otra fuente). Una vez que el uso de poppers cesó en la comunidad gay, también lo hizo el sarcoma de Kaposi.

A pesar de los cuarenta años de investigación, nadie ha aislado el virus del VIH de ningún fluido corporal de un enfermo de SIDA. Ni una sola vez. Esto resulta chocante para la mayoría de la gente, pero hay premios en metálico para quien pueda mostrar con un microscopio electrónico el virus del VIH purificado y aislado de cualquier persona con SIDA. Hasta ahora, nadie ha recogido estos premios en metálico.

Nadie ha documentado nunca la transmisión de un virus VIH purificado de una persona o un animal a otro con la consiguiente enfermedad. Ni una sola vez. De hecho, el mayor estudio sobre el SIDA jamás realizado⁵ demostró claramente que el VIH no es transmisible por contacto sexual.

Y, por último, como veremos en el capítulo 5, la prueba utilizada para hacer un "diagnóstico" de SIDA nunca puede determinar la causalidad. Es simplemente una prueba que busca material genético de origen desconocido. Dado que no tenemos pruebas de que ningún virus o bacteria haya causado ninguna enfermedad, la prueba es simplemente irrelevante para determinar la causalidad.

Cuando la prueba para el SIDA -llamada la prueba PCR- encuentra un nivel más alto de partículas genéticas en la sangre, simplemente significa que la condición de la persona está causando un gran deterioro genético -de toxinas, envenenamiento por CEM, malnutrición o estrés. La prueba nunca puede determinar la causa de la enfermedad. Si primero se aislara, purificara y caracterizara todo el genoma del virus en cuestión, entonces se podría determinar si el fragmento de material genético que se busca es exclusivo de ese virus en cuestión. Si no se realiza un paso de purificación, aislamiento y caracterización, sencillamente no hay forma de decir que el fragmento que se busca es exclusivo de ese virus o que incluso se originó en él.

Si envenena un organismo con cualquier tipo de toxina que degrada sus células (lo que hacen la mayoría de los venenos, incluyendo los venenos de los CEM⁶), entonces se encontrará más material genético en su sangre y la prueba PCR lo detectará. Esto significa que estás enfermo. Esto también se aplica a los anticuerpos: cuanto más envenenado estás, más anticuerpos tiendes a producir para protegerte. Este simple hecho explica por qué todas las pruebas de PCR y de anticuerpos, incluidas las del VIH y el coronavirus, tienden a mostrar mayores "cargas virales" (que no son virus sino material genético) y a ser más positivas en las personas más enfermas. Esto no significa que tengan una infección viral, sino que están enfermos. Por eso, el prospecto de las pruebas de PCR y de anticuerpos para el VIH y el coronavirus dice que se puede obtener un falso positivo si la persona tiene una de las cuarenta afecciones. Entre ellas están la faringitis estreptocócica,

las "infecciones víricas", las enfermedades autoinmunes, el cáncer, el embarazo o la lactancia. En otras palabras, cualquier estrés en el cuerpo provoca que produzcamos más anticuerpos y tengamos más material genético degradado en nuestra sangre y otros fluidos - no es ninguna sorpresa. No hay nada en estas pruebas que demuestre la causalidad viral o, en ausencia de purificación, que demuestre que el fragmento de PCR proviene del virus en cuestión, nada. Es simplemente un castillo de naipes. (Para más información sobre las pruebas, véase el capítulo 5).

Dado que estos hechos son obvios y fáciles de probar, ¿cómo pueden haber escapado al escrutinio de los "brillantes" hombres y mujeres que dirigen nuestro sistema de salud y pueblan las filas de los virólogos?

Una vez que nuestras autoridades sanitarias declararon que la enfermedad multifactorial llamada "SIDA" estaba causada por un virus, tenían que idear una forma de tratarlo. Las compañías farmacéuticas (en particular, Burroughs-Wellcome), desempolvieron un viejo y muy tóxico medicamento llamado azidotimidina (AZT) y lo volvieron a comercializar para su uso con pacientes de SIDA.

El AZT es un fármaco análogo a los nucleósidos; interfiere en la producción de ADN a partir del ARN que supuestamente contiene el virus del VIH. La teoría es que sin la capacidad del virus del VIH de hacer copias de ADN, no puede crecer, replicarse y causar la infección y la enfermedad. En la práctica, el AZT no sólo mostró gran parte de la toxicidad asociada a los fármacos de quimioterapia contra el cáncer (muchos de los cuales también interfieren en algún aspecto de la replicación del ADN), sino que se demostró que era peor que inútil a la hora de prevenir la progresión de un estado asintomático a un SIDA completo.

En el primer ensayo de AZT en personas seropositivas asintomáticas, se administró AZT a 877 personas, mientras que 872 recibieron un placebo. En cuanto un paciente desarrollaba algún síntoma de SIDA, se le ofrecía AZT "abierto" (el 15% eran mujeres). Las tasas de mortalidad fueron escandalosas; a lo largo de los tres años que duró el ensayo, se produjeron setenta y nueve muertes relacionadas con el SIDA en el grupo de AZT, pero sólo 67 pacientes en el grupo de placebo. Así que no sólo era más probable que desarrollaras SIDA sintomático si tomabas AZT en comparación con de no hacer nada, sino que también estaba sometido a toda la toxicidad habitual de tomar un fármaco de quimioterapia.⁷

Los efectos adversos del AZT incluyen náuseas, vómitos, reflujo ácido (ardor de estómago), dolor de cabeza, problemas de sueño y pérdida de apetito. Los efectos adversos a largo plazo incluyen anemia, neutropenia (disminución de los glóbulos blancos), hepatotoxicidad (toxicidad hepática), cardiomiopatía (problemas con el músculo cardíaco) y miopatía (debilidad muscular).

Existen muchos paralelismos con la situación actual, en la que los medicamentos "antivirales" aumentan en realidad la probabilidad de tener un mal resultado de esta enfermedad viral imaginaria llamada coronavirus.

A la estela del sida siguieron otras enfermedades "virales", como la hepatitis C, el SARS (Síndrome Respiratorio Agudo Severo), el MERS (Síndrome Respiratorio de Oriente Medio), la gripe aviar, la gripe porcina, el ébola y el Zika. Se dedicaron

grandes sumas a la búsqueda de causas virales y curas de un solo fármaco para todo, todo ello siguiendo un manual de juego conocido:

inventar el riesgo de una epidemia desastrosa, incriminar a un patógeno escurridizo, ignorar las causas tóxicas alternativas, manipular la epidemiología con cifras no verificables para maximizar la falsa percepción de una catástrofe inminente y prometer la salvación con vacunas. Esto garantiza grandes beneficios económicos. Pero, ¿cómo es posible lograr todo esto? Simplemente confiando en el más poderoso activador del proceso de toma de decisiones del ser humano

-¡EL MIEDO!8

No hace falta decir que los investigadores aún no han demostrado que un virus cause ninguna de estas condiciones.

Avancemos rápido hasta noviembre de 2019, cuando las autoridades en China notaron que un grupo de personas estaba enfermando de una manera nueva. Notaron que muchas de las personas que contrajeron esta enfermedad informaron haber visitado un mercado de pescado en particular en Wuhan, China. Los síntomas eran de naturaleza respiratoria, incluyendo tos seca. Por supuesto, estos síntomas no son del todo nuevos, ya que a lo largo de la historia la gente ha sufrido diversas enfermedades respiratorias como bronquitis, neumonía y asma. Sin embargo, al aumentar el número de casos, las autoridades investigaron la situación. Se sospechaba que había aparecido una nueva enfermedad, lo que naturalmente desencadenó la búsqueda de la causa.

Dado que los síntomas de los enfermos se parecían a los de la neumonía, algunos de los pacientes originales recibieron antibióticos. Esto se hizo porque uno de los recientes "postulados" que prueban la causalidad de una enfermedad infecciosa establece que si los antibióticos no resuelven los síntomas, esto constituye una prueba "presuntiva" (más que una prueba "directa") de que la neumonía está causada por un virus (que obviamente no responde a la terapia con antibióticos). Como los pacientes no mejoraron con la terapia antibiótica, esto desencadenó la hipótesis de que el nuevo tipo de neumonía debe ser causado por un virus nuevo o modificado.

Volvamos a nuestro ejemplo original de la pelota de ping-pong del capítulo 1. En este punto, toda la cuestión gira en torno a si se puede demostrar la causalidad viral de este nuevo conjunto de síntomas. Queremos y debemos exigir pruebas de la causalidad, no una pelota de ping-pong en un cubo de piedras y cubitos de hielo, una simulación por ordenador, un análisis del virus o el testimonio de expertos. Estamos apostando nuestras vidas, nuestros hijos, la economía mundial y mucho más por el peso de las pruebas. Necesitamos pruebas sólidas como una roca; necesitamos seguir los postulados de Koch o de Rivers, que implican una línea de razonamiento simple que cualquier ser humano racional puede reconocer como la forma de probar la causalidad infecciosa. En otras palabras, esto es lo que debería haber ocurrido a principios de 2020.

En cuanto las autoridades médicas chinas sospecharon de un brote de una nueva y peligrosa enfermedad, deberían haber recogido a unas quinientas personas con síntomas idénticos, o al menos casi idénticos. Luego deberían haber identificado otro grupo de igual tamaño como controles emparejados, es decir, personas de

edad, estilo de vida y antecedentes similares, también de Wuhan, que no tuvieran síntomas. Dada la posible lentitud del desarrollo de esta enfermedad, habría sido prudente seguir a las quinientas personas de control durante al menos unos meses para asegurarse de que ninguna desarrollara estos nuevos síntomas.

El siguiente paso sería hacer un examen microbiológico exhaustivo de una variedad de fluidos tomados de estos mil sujetos. Como mínimo, esto debería haber incluido sangre, esputo, orina e hisopos nasales. El examen debería haber incluido la microscopía de luz convencional para buscar bacterias y la microscopía electrónica para buscar virus.

Una vez que se hubiera encontrado una nueva bacteria o virus en todas las personas enfermas y en ninguna de las personas sanas, la bacteria o el virus debería haberse aislado, purificado y cultivado meticulosamente en un medio neutro (lo que en realidad no es posible para los virus, ya que sólo "crecen" en otras células vivas).

Una vez realizado este paso de purificación, el microbio purificado debería haberse introducido en un animal de experimentación de la forma normal en que se sospechaba que el microbio podría estar propagándose: mediante gotas en el aire, y no inyectado directamente en el cerebro del animal, como hicieron científicos como Pasteur para "demostrar" la etiología contagiosa de la rabia, la tuberculosis o la polio.

Por último, un grupo de control de animales de prueba debería haber sido sometido a los mismos intentos de contaminación. En otras palabras, si se va a rociar un virus purificado en las fosas nasales de los animales para ver si se enferman, es necesario rociar solución salina pura en las fosas nasales de un grupo de control de animales para asegurarse de que los animales no se enferman sólo porque se les rocía cosas en la nariz.

Cualquier persona cuerda y lógica estaría de acuerdo en que esto es lo que debería haber ocurrido. Por último, si por alguna razón las autoridades médicas de China no pudieron llevar a cabo dicha investigación, deberían haber solicitado la ayuda del CDC y de las organizaciones equivalentes en Europa y Rusia, o de la Organización Mundial de la Salud (OMS), para asegurarse de que las investigaciones se hicieran de forma cuidadosa, adecuada y exhaustiva.

Lo sorprendente de esta historia es que no sólo carecemos de este tipo de pruebas para una causa viral del Covid-19, sino que también carecemos de este tipo de pruebas para las muchas epidemias "virales" a las que nos hemos enfrentado durante el último siglo, incluyendo la polio, el SIDA, el SARS, el Ébola, el Zika y la hepatitis C.

Veamos entonces qué se hizo para demostrar que el coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo 2 (SARS-CoV-2) era la causa de esta nueva serie de síntomas. Se citan cuatro artículos publicados en China como prueba de que el nuevo y novedoso coronavirus es la causa probable de esta nueva enfermedad.⁹

Para un análisis en profundidad de estos artículos, consulte una presentación del Dr. [Andrew Kaufman](#),¹⁰ en la que disecciona con gran detalle los métodos y conclusiones de estos estudios seminales.

Para revisar estos cuatro estudios, veamos de nuevo los postulados de Rivers para determinar si un virus concreto causa una enfermedad.

1. El virus puede ser aislado de los huéspedes enfermos.
2. El virus puede cultivarse en células del huésped.
3. Prueba de filtrabilidad: el virus puede filtrarse de un medio que también contenga bacterias.
4. El virus filtrado producirá una enfermedad comparable cuando el virus cultivado se utilice para infectar animales de experimentación.
5. El virus se puede volver a aislar del animal experimental infectado.
6. Se puede detectar una respuesta inmunitaria específica al virus.

Ninguno de estos cuatro estudios cumplía los seis postulados. De los cuatro estudios que decían demostrar que un coronavirus causa esta enfermedad, ninguno de ellos cumplía los tres primeros postulados, y ninguno de ellos abordaba siquiera los postulados cuatro y cinco. Uno de los trabajos afirmó encontrar una respuesta inmunitaria (postulado seis) al observar los niveles de anticuerpos del paciente.

Los dos primeros trabajos son lo suficientemente honestos como para afirmar sólo una asociación del coronavirus y la enfermedad; el tercer trabajo afirma que el coronavirus está "identificado como el agente causante". El cuarto documento, de la Universidad McMaster, afirma falsamente que el coronavirus es el agente causante de la enfermedad y que el virus "puso en marcha la pandemia", sin ninguna prueba que respalde estas afirmaciones.

Estos documentos nunca demuestran que todas las personas con Covid-19 tuvieran el mismo conjunto de síntomas; nunca purifican ningún virus de las personas enfermas; nunca demuestran la ausencia del virus en las personas sanas; y nunca demuestran que la transmisión del virus purificado pueda hacer que las personas sanas enfermen. Esto es un fraude científico de primer orden.

Es interesante observar más de cerca cómo trabajan los virólogos para "demostrar" algo como la causalidad del coronavirus. Un ejemplo es un artículo publicado en 2003 en Nature, titulado "Koch's Postulates Fulfilled for SARS Virus" (Se cumplen los postulados de Koch para el virus del SARS).¹¹ Los investigadores afirmaron que el Síndrome Respiratorio Agudo Severo está causado por un coronavirus. El propio título es engañoso, si no deshonesto, porque los investigadores no cumplieron ni los postulados de Koch ni los de Rivers.

Esto es lo que hicieron: primero tomaron secreciones respiratorias de algunos enfermos; en otras palabras, tomaron esputo de personas con tos. Centrifugaron el esputo, que separa la parte celular (donde presumiblemente reside el virus en las células) de la parte líquida. Descartaron la parte líquida. Esto es lo que denominaron "purificación". Luego tomaron este sedimento centrifugado y no purificado de los

enfermos, que contenía sólo Dios sabe qué, y lo inocularon en células vero (de riñón de mono). Aquí tenemos que entender que si los virólogos quieren obtener suficiente "virus" para utilizarlo experimentalmente, deben cultivarlo en un medio biológico como un animal o al menos en células de un animal. A diferencia de las bacterias, que pueden cultivarse en placas de Petri, los virus no están vivos y sólo pueden "crecer" en otras células vivas. Por comodidad y porque las líneas celulares de cáncer son "inmortales", suelen cultivar sus "virus" en células cancerosas; sin embargo, en este caso utilizaron células de riñón. Esta práctica está plagada de problemas obvios para demostrar que es el virus y no las células renales o cancerosas las que causan la enfermedad cuando estos virus se inyectan en los animales de experimentación. Además, ahora se sabe que como parte de su estrategia de "desintoxicación", las células, especialmente las cancerosas, producen partículas llamadas exosomas, que son idénticas a los "virus". (Más sobre esto en el capítulo 6.)

Una vez más, los investigadores tomaron sedimentos no purificados de la mucosa nasal de los enfermos y los cultivaron en células Vero hasta obtener una cantidad suficiente de material celular para trabajar. Luego volvieron a centrifugar este desastre, sin intentar siquiera purificar ningún virus de la mezcla. Finalmente, tomaron esta mezcla de sedimentos de mocos, células renales y quién sabe qué más, y la inyectaron en dos monos. No hicieron un grupo de control inyectando solución salina en otros monos o inyectando células vero en monos, o incluso inyectando el sobrenadante líquido del material centrifugado en monos. Simplemente inyectaron esta sustancia viscosa cargada de restos celulares. Uno de los monos desarrolló una neumonía y el otro parecía tener síntomas respiratorios posiblemente relacionados con una enfermedad de las vías respiratorias bajas. Esto, según los investigadores, es la prueba de que un "coronavirus" puede causar enfermedades.

Para ser justos, en un estudio relacionado,¹² los investigadores hicieron exactamente el mismo procedimiento, salvo que para que reflejara mejor cómo se propaga realmente el nuevo "virus", tomaron mocos centrifugados no purificados y cultivados para el cáncer de pulmón y (de nuevo, sin ningún control) los hicieron pasar por la garganta y los pulmones de los hámsters. (¿Dónde está PETA cuando se le necesita?) Algunos de los hámsters, pero no todos, contrajeron neumonía, y algunos murieron. No tenemos ni idea de lo que habría pasado si hubiesen inyectado células cancerígenas en los pulmones de estos hámsters, pero probablemente nada bueno. Y aún más desconcertante, algunos de los hámsters ni siquiera enfermaron, lo que ciertamente no cuadra con la teoría del virus mortal y contagioso.

En resumen, ningún estudio ha demostrado que el coronavirus, o de hecho cualquier virus, sea contagioso, ni ha demostrado nada excepto que los virólogos son un grupo de personas peligrosas y equivocadas y que los defensores de los hámsters y los monos no están haciendo su trabajo.

Esta historia es análoga a la de "demostrar" que la pelota de ping-pong puede derribar muros lanzando un cubo de piedras y cubitos de hielo que contenga una sola pelota contra un pequeño muro y demostrando que eso sí lo derriba. Estas "pruebas" no tienen ningún sentido y no demuestran nada, y sin embargo todo el edificio de la causalidad del "virus" de la corona se basa en estos estudios falsos. En

el capítulo 5, deconstruiremos las "pruebas" igualmente falsas que ahora se utilizan para proporcionar lo que pasa por evidencia de apoyo de una causalidad viral. Quédate con nosotros, el viaje se vuelve más interesante a medida que avanzamos.

CAPÍTULO 5 EL ENGAÑO DE LAS PRUEBAS

En una serie de artículos recientes publicados en los medios de comunicación locales y nacionales, así como en varios documentos científicos, algunos de los principales médicos e inmunólogos del mundo han hecho declaraciones sorprendentemente honestas -y chocantes- sobre las pruebas de coronavirus. La prueba utilizada se llama prueba PCR - PCR significa reacción en cadena de la polimerasa. He aquí algunos ejemplos de estas declaraciones:

"No realizamos pruebas para detectar el virus infeccioso en la sangre "1. Esta afirmación procede de un artículo en el que los autores afirman haber descubierto el nuevo coronavirus en pacientes que padecen Covid-19.

"No hay manera de saber si el ARN que se utiliza en la nueva prueba de PCR del coronavirus se encuentra en estas partículas vistas al microscopio electrónico. No hay ninguna conexión entre la prueba y las partículas, y no hay ninguna prueba de que las partículas sean virales".2 Irónicamente, esta afirmación no procede de un documento que intenta desacreditar la causalidad del coronavirus del Covid-19. Procede de un documento que defiende categóricamente esta conexión, pero que afirma que se necesita más investigación para comprender los interesantes entresijos de este nuevo virus.

O esto, del jefe del Departamento de Salud Pública del Condado de Marin, encargado de elaborar la política de salud pública del Condado de Marin, California:

"Las pruebas de PCR significan que usted está infectado con el nuevo coronavirus o 3 Esta afirmación es similar a ir a la tienda de frigoríficos para comprar uno nuevo y preguntar al vendedor por un nuevo modelo en la sala de exposición. Te dice: "Es un modelo nuevo e interesante; o mantiene la comida fría o no la mantiene". La mayoría de la gente no elegiría elevar a esta persona a jefe de refrigeración del condado de Marin.

Una noticia de la NBC informaba de ciertos resultados desconcertantes: marineros que dan positivo, luego negativo, y después positivo a Covid-19 mediante la prueba PCR. Esto no debería ocurrir si la prueba es buena. Un representante de los CDC declaró: "La detección de ARN viral no significa necesariamente que haya un virus infeccioso".4

Según un experto en enfermedades infecciosas del Centro Médico de la Universidad de Vanderbilt en Nashville, "es posible que las personas puedan eliminar restos del virus durante algún tiempo. Eso no significa que les pase nada o que sean contagiosas". 5

Todas estas declaraciones se refieren a la prueba utilizada para afirmar que una persona está infectada y puede contagiar la enfermedad. Cuando le preguntamos por estas afirmaciones, el director de un laboratorio especializado en pruebas de enfermedades infecciosas nos dijo "Una prueba PCR positiva significa que tienes la enfermedad activa o que eres portador y no tienes la enfermedad activa". Cuando

le preguntamos cómo distinguir entre los que tienen la enfermedad activa y los que son portadores, respondió con seguridad: "Los que tienen la enfermedad activa están enfermos, los portadores están bien".

Luego le preguntamos cómo se sabe si la enfermedad está causada por el virus, ya que la prueba puede ser positiva tanto si se está enfermo como si no. Nos contestó:

"Se puede hacer una prueba PCR y saber si el enfermo tiene el virus". Bienvenido al mundo de Alicia en el País de las Maravillas de la virología.

Por último, la cita más reveladora de todas, ésta del jefe de enfermedades infecciosas de Wake Forest Baptist Health en Winston-Salem, Carolina del Norte:

"Todavía no tenemos suficientes detalles para hacer afirmaciones seguras sobre la inmunología".⁶ Esta cita es de un inmunólogo, y los inmunólogos son los que deciden la política pública. Han puesto al mundo bajo arresto domiciliario. Estaría bien que al menos pudieran decir con confianza que saben algo sobre inmunología. ¿Cómo se ha llegado a esta escandalosa situación en relación con las pruebas de las enfermedades víricas? Volvamos a la historia del doctor Stefan Lanka, un virólogo de Alemania, del que hablamos en el capítulo 3. El trabajo de Lanka ha contribuido a cortar los velos tras los que se oculta el campo de la virología. Cuando era un joven estudiante de posgrado en Alemania, Lanka descubrió por casualidad el primer virus en el agua de mar. Utilizando la microscopía electrónica en sus estudios de las algas marinas, observó que las algas contenían "partículas". Para averiguar qué eran estas partículas, y sabiendo que nadie había descrito antes virus que vivieran dentro de algas sanas, procedió de la siguiente manera: Trituró las algas en una especie de batidora, esencialmente para romper las paredes de las algas. Luego purificó esta mezcla utilizando un filtro extremadamente fino para separar las partículas del tamaño de los virus de todo lo demás. De este modo, obtuvo una solución pura de agua y virus y cualquier otra cosa que tuviera el tamaño de un virus o menos. A continuación, puso esta mezcla en una centrifugadora de gradiente de densidad, que hace girar la solución y permite que las partículas se separen en bandas. En el último paso se utiliza una micropipeta para aspirar la banda que contiene sólo el virus.⁷ Este sencillo procedimiento es el estándar de oro para la purificación y el aislamiento de un virus de cualquier tejido o solución. No es un proceso fácil, pero tampoco es excesivamente difícil.

A continuación, pudo estudiar este virus purificado con un microscopio electrónico, dilucidar su forma y estructura, analizar el genoma y averiguar qué proteínas contenía. Con este trabajo, pudo afirmar con confianza que había descubierto un nuevo virus y que estaba seguro de su composición. Por este descubrimiento, recibió su doctorado y estuvo a punto de emprender una prometedora carrera como virólogo.

La única parte del experimento de Lanka que le sorprendió fue que al estudiar la interacción de las algas con este nuevo virus, se vio obligado a llegar a la conclusión de que las algas que contenían el virus prosperaban y eran mucho más saludables que las algas sin el virus, que apenas sobrevivían. Es posible que haya sido el primero en llegar a la conclusión de que los verdaderos virus en los cuerpos de otras especies no son patógenos (como se pensaba entonces), sino que forman parte del funcionamiento saludable del huésped. En esencia, fue uno de los primeros en

proponer que, además de tener un microbioma dentro de nosotros, también tenemos un virome; y sin este virome, no podemos estar sanos. Se trataba de un concepto radical en la década de 1980, ya que nadie más había propuesto una teoría semejante.

Si comparamos la forma sencilla, lógica y directa en la que Lanka aisló, purificó y caracterizó su virus, con la descripción de cómo los virólogos modernos propagan los virus ahora, uno empieza a ver el problema y la confusión en torno a las pruebas de las enfermedades virales. Cuando Lanka se dio cuenta de que los trabajadores del campo de la virología moderna nunca aislaban, purificaban o caracterizaban adecuadamente los "virus", sino que confundían lo que encontraban con artefactos fabricados por sus técnicas de propagación, naturalmente se cuestionó si los virus que supuestamente causaban enfermedades existían. Su pregunta no se refería tanto a si los virus son entidades infecciosas, sino a algo aún más fundamental: si esos virus existen siquiera.

Compare el cuidadoso trabajo de Lanka con la forma en que los virólogos actuales encuentran y caracterizan los virus, incluido el "nuevo coronavirus". Comienzan con el esputo de una persona enferma, sin tener idea de cómo se enfermó. Centrifugan pero no filtran el esputo. No se trata de un proceso de purificación, como admiten fácilmente en todos los documentos escritos sobre el "coronavirus".

Esto es lo que dicen los autores de los artículos originales que encontraron y relacionaron el "nuevo" coronavirus (SARS-CoV-2) con la enfermedad ahora llamada "Covid-19". Las siguientes citas proceden del brillante artículo "Covid-19 PCR Tests are Scientifically Meaningless"(Los test PCR de Covid-19 No tienen Significado Científico), de Torsten Englebrecht y Konstantin Demeter.⁸

Refiriéndose a una imagen publicada en un artículo que afirma haber aislado un nuevo virus, dicen: "La imagen es el virus brotando de una célula infectada. No es un virus purificado".

Si no es un virus purificado, ¿cómo saben los autores si es o no un virus, qué es o de dónde procede?⁹

En el artículo "Identificación del Coronavirus aislado de un paciente de Corea con Covid-19", los autores afirmaron: "No pudimos estimar el grado de purificación porque no purificamos ni concentramos el virus cultivado en células". En otras palabras, no aislaron el virus, aunque lo afirmen en el título.¹⁰

En el artículo "Virus aislado del primer paciente con SARSCoV-2 en Corea", los autores admiten que "no obtuvimos una micrografía electrónica que mostrara el grado de purificación".¹¹ En otras palabras, los autores no tienen ni idea de si la muestra está purificada o no, ya que una micrografía electrónica es la única forma de determinarlo. A continuación, afirman haber caracterizado el material genético de algo que nunca purificaron, sin tener ni idea de lo que estaban viendo. Este fue un estudio importante, ya que describe el primer caso de "Covid-19" en Corea.

Por último, el artículo "A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China" (Un nuevo coronavirus de pacientes con neumonía en China), afirma: "Mostramos una imagen de partículas de virus sedimentadas, no purificadas": "Mostramos una

imagen de partículas de virus sedimentadas, no purificadas".¹² Los investigadores tomaron moco nasal ("snot") de personas enfermas, lo centrifugaron (lo que no es un paso de purificación) y luego mostraron una imagen borrosa de lo que encontraron. Luego realizaron un "análisis genético" de este sedimento para caracterizar el "nuevo" coronavirus. Este fraude se publicó en la prestigiosa revista New England Journal of Medicine.

¿Qué hay en el material centrifugado que describen estos artículos? El material centrifugado contiene bacterias y quizás virus, hongos, células humanas, restos celulares y cualquier otra cosa que se encuentre en los pulmones o en los conductos sinusales de una persona enferma. A continuación, los investigadores inoculan este desorden no purificado en el "tejido vivo" para hacerlo "crecer". A veces este tejido es tejido de cáncer de pulmón, a veces tejido fetal abortado, y a veces tejido de riñones de mono. En cualquier caso, es una mezcla compleja de muchos componentes, conocidos y desconocidos. Y luego, como este "virus virulento e infeccioso" no infectará y matará este tejido vivo a menos que se le haga pasar hambre y se le envenene primero, se priva al tejido de nutrientes y se le añaden agentes oxidantes para "debilitarlo". Luego se añaden antibióticos para asegurarse de que no son las bacterias las que están matando el tejido.

El tejido de este tratamiento se desintegra naturalmente en miles de componentes. Entonces centrifugas este desorden de nuevo para encontrar tu "virus". En ese momento, comienzas las pruebas de PCR para determinar la composición genética y proteica de este "virus". El problema es que (a diferencia de la situación clara que encontró Lanka) de esta manera tan chapucera, nunca tienes el "virus" intacto aislado como referencia para permitirte saber qué partes genéticas de tu lío sin purificar pertenecen realmente al "virus" que estás tratando de caracterizar.

Como se mencionó en el capítulo 3, tras estudiar la forma en que los virólogos decían haber encontrado el virus del sarampión -sin aislarlo ni purificarlo, y decidiendo realmente la composición genética por consenso-, Lanka ofreció un premio de cien mil euros a quien pudiera demostrar su existencia. En el primer tribunal que conoció del proceso, el demandante del premio ganó el caso, al concluir el juez que la prueba del virus del sarampión existía efectivamente. Sin embargo, el Tribunal Supremo alemán, con sus normas más estrictas en materia de pruebas y el nombramiento de un maestro de ciencias para supervisar el caso, dictaminó que el demandante, de hecho, no había demostrado la existencia del virus del sarampión. Lanka no tuvo que pagar la reclamación.

¿Qué relación tiene el trabajo de Lanka con la prueba actual utilizada para detectar la presencia de virus, concretamente del coronavirus? Evidentemente, si no se puede demostrar que el coronavirus existe y que las pruebas para este virus imaginario son falsas, entonces el mundo se ha desviado mucho. Si la prueba del coronavirus es inexacta y engañosa, como es el caso, entonces no hay

Si la prueba del coronavirus es inexacta y engañosa, como es el caso, entonces no hay motivos para creer en los informes sobre el número de casos de Covid-19, el

número de muertes por Covid-19 o cualquier otra estadística procedente de las instituciones médicas ortodoxas. Si las pruebas son falsas, entonces el emperador del coronavirus no tiene ropa.

Contrastemos los elegantes experimentos de Lanka con los procedimientos de prueba utilizados para determinar la supuesta presencia de la "infección" por el coronavirus (SARSCoV-2).

Lo primero que tenemos que entender sobre una prueba PCR (reacción en cadena de la polimerasa) es que es una prueba sustitutiva: no encuentra un virus, sino que encuentra algo más que se dice que indica la presencia del virus. Una prueba sustitutiva es una prueba que suele ser más fácil y menos costosa de realizar y que puede sustituir a la prueba de referencia (de encontrar realmente el virus) y, por tanto, hacer que la práctica clínica de la medicina sea más fácil, más segura y más barata.

Por ejemplo, los émbolos pulmonares son el resultado de coágulos de sangre que se desplazan a los pulmones. Los síntomas incluyen dolor en el pecho y dificultad para respirar. Las embolias pulmonares pueden ser mortales. Es importante diagnosticar la enfermedad a tiempo, ya que puede tratarse con anticoagulantes. También es importante un diagnóstico preciso, ya que los émbolos pulmonares comparten muchos síntomas con los infartos de miocardio y la neumonía, que requieren distintos tipos de tratamiento.

Afortunadamente, existe una prueba que es 100% fiable para detectar émbolos pulmonares cuando se realiza correctamente. El procedimiento, denominado angiograma, consiste en introducir un catéter en las arterias de los pulmones. A continuación, el radiólogo inyecta un tinte en la arteria; el tinte contiene metales pesados que se pueden ver en una radiografía. Si hay un coágulo, el angiograma demuestra al radiólogo su presencia de forma fiable y precisa en la radiografía en tiempo real. Con esta prueba, denominada "patrón oro", se puede decir con seguridad si el paciente tiene o no un émbolo.

Sin embargo, la angiografía es un reto técnico. Es difícil encontrar la arteria con el catéter. Es costosa, debido al tiempo y al equipo necesarios. Es peligrosa, ya que la arteria puede desgarrarse durante la inserción del catéter. Otro problema de la angiografía es que requiere inyectar metales pesados en la arteria y someter al paciente a mucha radiación.

Por ello, la medicina ha buscado una prueba sustitutiva que pueda detectar los émbolos pulmonares con mayor facilidad y seguridad. La gammagrafía V/Q examina el flujo sanguíneo que entra y atraviesa los pulmones y lo compara con el movimiento del aire que entra y atraviesa los pulmones. Cuando todo está bien en los pulmones, estos dos parámetros coinciden. Cuando hay un émbolo, normalmente no coinciden porque el flujo sanguíneo está comprometido. Esto permite al diagnosticador suponer que, aunque no haya visto un coágulo, es probable que esté presente.

Una prueba sustitutiva es aquella que no busca lo que debe encontrar, sino algo que probablemente esté presente si la afección está presente. La prueba sustitutiva permite a los médicos hacer una conjetura. Para validar una prueba sustitutoria, primero hay que hacer un estudio minucioso en el que se compara la prueba sustitutoria con la prueba de referencia. De este modo, se obtiene información exacta sobre el grado de precisión que se puede esperar de la prueba sustitutiva. Estos estudios de validación suelen llevarse a cabo en un gran centro médico o en un grupo de centros médicos. Los investigadores comienzan por encontrar un gran número de pacientes -digamos dos mil- con síntomas típicos de embolia pulmonar. Para simplificar, digamos que mil de ellos tienen una embolia, como se demuestra con un angiograma, la prueba de referencia, mientras que los otros mil no la tienen. Ahora, tenemos un grupo de personas que tienen o no tienen la condición que estamos probando. A continuación, realizamos un escáner V/Q en cada uno de estos dos mil pacientes. En el grupo que sabemos que tiene un émbolo, si novecientos son positivos en la gammagrafía V/Q, entonces sabemos que la prueba sustitutiva recoge el diagnóstico en el 90 por ciento de las veces. En el otro 10%, por la razón que sea, la prueba sustitutiva no demuestra el émbolo aunque sepamos que está ahí. Ahora sabemos que la tasa de falsos negativos es del 10%. Esto permite al médico renunciar a la angiografía más difícil porque sabe que la exploración V/Q puede detectar el émbolo si está ahí. También sabe que, en caso de que la prueba sea negativa, sigue habiendo un 10% de probabilidades de que no la haya detectado. En ese caso, es posible que quieran pasar a la angiografía si el nivel de sospecha es alto de que el paciente tiene, de hecho, un émbolo a pesar de la gammagrafía V/Q negativa. Esto es básicamente el arte de la medicina moderna.

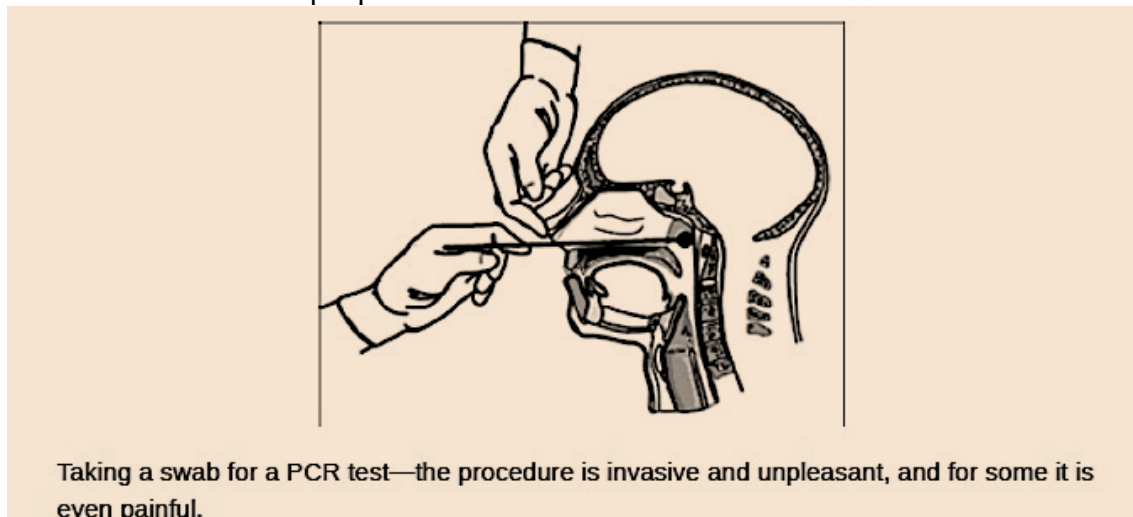
Del mismo modo, los investigadores pueden tomar las mil personas con resultados negativos en el angiograma, realizar una exploración V/Q en todas ellas y determinar la tasa de falsos positivos. Si cien personas obtienen un resultado positivo en el escáner V/Q aunque se sabe con certeza que no tienen ningún coágulo, entonces se puede decir con precisión y confianza que, por la razón que sea, el 10 por ciento de las veces el escáner V/Q dice que se tiene un coágulo cuando no es así. Una vez más, esto ayuda al médico que puede enfrentarse a un paciente del que está bastante seguro de que no tiene un coágulo (por ejemplo, puede tener evidencia de neumonía o de un ataque al corazón), pero ordena una gammagrafía V/Q de todos modos. Si el escáner V/Q es positivo, puede querer confirmarlo pasando a un angiograma porque sabe que en el 10% de los casos el escáner V/Q es falsamente positivo. Evidentemente, cuanto menor sea el número de falsos positivos y falsos negativos, mejor y más fiable será la prueba.

La cuestión es que, sin tener una prueba estándar de oro con la que comparar su prueba sustitutiva, y sin que esta comparación se haya realizado de la forma más clara y meticulosa posible, no hay posibilidad de tener una prueba sustitutiva precisa. Para ser aún más claros, sin esta comparación, la prueba sustitutiva es completamente inútil y engañosa... completamente -aún así, los funcionarios están utilizando las pruebas sustitutivas de Covid-19 para enviar a la gente a residencias de ancianos, separar a los niños de sus familias,¹³ e incluso separar a los bebés recién nacidos de sus madres si la madre da positivo!¹⁴

Las pruebas PCR, las pruebas de anticuerpos y todas las demás pruebas para detectar un "coronavirus" son pruebas sustitutivas, que nunca se han comparado con ningún estándar de oro; por lo tanto, son total y absolutamente inútiles y engañosas. Son propaganda, no ciencia.

La prueba de referencia para una infección viral es el aislamiento, la purificación y la caracterización del virus (como se indica en la descripción del experimento de Lanka) y la prueba de contagio. Lanka no demostró que el virus que encontró fuera contagioso simplemente porque no lo es, y ningún virus es contagioso. Este es el único estándar de oro posible que puede haber.

La prueba PCR examina los trozos de material genético extraídos de un hisopo de la parte posterior de la cavidad sinusal (un procedimiento muy desagradable). Ninguna investigación ha demostrado que este material genético sea exclusivo del coronavirus o incluso que proceda de un coronavirus.



Tomar una muestra para una prueba PCR: el procedimiento es invasivo y desagradable, y para algunos es incluso doloroso.

Además, para examinar este material genético, la prueba lo "amplifica". Un ciclo de amplificación significa que empiezan con una sonda que coincide con el fragmento de ADN o ARN que están buscando. Luego, como éste es demasiado pequeño para detectarlo, duplican repetidamente los fragmentos. Si la muestra cambia el color de la solución, la prueba se considera positiva. Si se hacen muy pocos ciclos de amplificación, nunca se encuentra el fragmento, lo que da lugar a un falso negativo. Si se realizan demasiados ciclos de amplificación, se encuentra el fragmento con demasiada frecuencia porque la prueba también amplifica los fragmentos genéticos de fondo ("ruido"). Estos son falsos positivos.

Por lo tanto, se pueden manipular los ciclos de amplificación para obtener el resultado que se desee. Con muy pocos ciclos, todos los resultados son negativos; con demasiados ciclos, la mayoría son positivos.

John Magufuli, presidente de Tanzania, puede ser el gobernante mundial más sabio de la actualidad. Químico de formación, Magufuli envió muestras a la Organización Mundial de la Salud (OMS) para que las analizaran. Dijo Magufuli: "Tomamos muestras de cabras; enviamos muestras de ovejas; tomamos muestras de papas; enviamos muestras de aceite de coche; y tomamos muestras de otras cosas diferentes; y llevamos las muestras al laboratorio sin que lo supieran". Sus funcionarios nombraron a la muestra de aceite de coche Jabil Hamza, de treinta años, varón. Los resultados fueron negativos. A la muestra de aceite de jaca le pusieron el nombre de Sarah Samuel, de cuarenta y cinco años, mujer. Los resultados no fueron concluyentes. A la papaya la enviaron como Elizabeth Ane, veintiséis años, mujer. La pobre pawpaw dio positivo. Las muestras de un pájaro llamado kware y de una cabra también dieron positivo; las de conejo fueron indeterminadas; las de oveja fueron negativas.¹⁵ El presidente Magufuli no está malgastando el dinero del gobierno en pruebas para su pueblo, pero en Occidente, los gobiernos han gastado millones para los kits de pruebas PCR.

Dado que ninguna prueba de PCR ha sido comparada con ningún estándar de oro, los resultados no tienen sentido. No se trata de una situación en la que sólo necesitemos pruebas mejores o más precisas. Como ha insistido Kary Mullis, el inventor de la tecnología PCR, una y otra vez, las pruebas PCR no prueban la causalidad y no pueden diagnosticar enfermedades.¹⁶

Los CDC y la FDA admiten que la prueba PCR no puede utilizarse para el diagnóstico. Un archivo del 30 de marzo de 2020 decía: "La detección de ARN viral puede no indicar la presencia de un virus infeccioso o que el 2019-nCoV sea el agente causante de los síntomas clínicos" y "Esta prueba no puede descartar enfermedades causadas por otros patógenos bacterianos o virales".¹⁷

Además, la FDA admite que "los resultados positivos... no descartan la infección bacteriana o la coinfección con otros virus.

El agente detectado puede no ser la causa definitiva de la enfermedad".¹⁸ Según el anuncio del producto LightMix® Modular

SARS-CoV Assays, "estos ensayos no están destinados a ser utilizados como ayuda en el diagnóstico de la infección por coronavirus".¹⁹

Uno sólo puede preguntarse qué es exactamente lo que se supone que hace la prueba si no es diagnosticar una infección por coronavirus.

Los mismos problemas metodológicos se encuentran con las nuevas pruebas de anticuerpos para evaluar la inmunidad al "coronavirus". Las pruebas de anticuerpos son otro tipo de pruebas sustitutivas que no diagnostican la enfermedad ni determinan su causa. Un brillante artículo de David Crowe²⁰ explica con detalle el hecho de que los fundamentos teóricos de las pruebas de anticuerpos no han sido demostrados en ningún experimento. Por ello, el inmunólogo de Wake Forest tuvo que admitir que "no sabemos lo suficiente sobre inmunología para sacar conclusiones".

Los científicos creen que los anticuerpos tienen un curso predecible y exacto al seguir una infección viral. Los anticuerpos son proteínas fabricadas por nuestro sistema inmunitario para combatir una enfermedad o "recordar" que nos hemos encontrado con un organismo infeccioso como un virus; al menos, esto es lo que nos han dicho. La teoría es que, antes de encontrarnos con un virus o de enfermarnos a causa de él, no tenemos anticuerpos contra él. Después de enfermarse,

la prueba PCR debería detectar el virus (o, más exactamente, las piezas genéticas que pensamos que podrían provenir sólo de ese virus). Luego, al cabo de una semana (porque los virus y nuestro sistema inmunitario parecen entender el concepto de una semana), empezamos a fabricar un anticuerpo llamado IgM, que no es específico de este coronavirus pero que nuestro sistema inmunitario fabrica para combatir cualquier virus. A continuación, en el decimocuarto día, a medida que el virus es eliminado del cuerpo, la prueba PCR vuelve a ser negativa, los niveles de IgM bajan y vemos la aparición del anticuerpo IgG, más específico. A continuación, en el día veintiuno (porque los virus entienden que esto ocurre en intervalos semanales), la IgM desaparece, la prueba de anticuerpos da un resultado negativo fiable y la IgG ha alcanzado su punto máximo. En el día veintiocho (porque su sistema inmunitario también entiende de semanas), el nivel de IgG desciende a un nivel que puede mantener a largo plazo.

Una vez que el fabricante de la prueba o el virólogo ven un nivel estable de IgG, supuestamente saben que eres inmune de por vida a los efectos del virus... o quizás no.

Esta construcción teórica e imaginaria tiene muchos agujeros lo suficientemente grandes como para poder conducir un camión a través de ellos. Considere lo siguiente: resulta que un pequeño porcentaje realmente tiene anticuerpos IgM, IgG o ambos, meses antes de tener la "infección".²¹ No se explica cómo es esto posible, ya que se trata de un nuevo virus que los humanos nunca han visto antes.

Por último, los estudios demuestran que la IgG a veces aparece antes y a veces aparece después de la IgM; a veces no hay IgM; a veces no hay IgG.²² En cualquier caso, puede significar que se tuvo el virus o no se tuvo. Y al igual que con el SIDA, no hay pruebas de que un nivel concreto de IgG confiera inmunidad.

Ah, pero los virólogos tienen una explicación para esto: estos nuevos y astutos virus de alguna manera saben cómo escapar a la detección y neutralización, incluso si la persona tiene una fuerte respuesta de anticuerpos. Eso, por supuesto, no tiene sentido.

Luego se nos dice que una prueba de PCR positiva significa que estás o no estás enfermo, infeccioso o no infeccioso, y que a veces la prueba es positiva, luego negativa, luego positiva, luego negativa. ¡Es suficiente para que hasta el Sombrero Loco se quede callado de incredulidad!

CAPÍTULO 6

EXOSOMAS

Después de leer los dos últimos capítulos, es posible que mueva la cabeza con incredulidad; puede que tenga tantas preguntas arremolinándose en su mente que se sienta desorientado. La pregunta principal para todos nosotros es cómo todo el mundo de la medicina, la virología y la inmunología, junto con nuestros líderes políticos, pudieron cometer un error tan evidente. ¿Cómo es posible que generaciones de médicos e investigadores se hayan convencido de que muchas de nuestras enfermedades comunes son de origen viral?

En primer lugar, proporcionemos la base científica para cuestionar la noción de contagio. Como ya hemos dicho, un examen a fondo de la literatura científica no

revela ninguna prueba de la teoría del contagio, pero las explicaciones alternativas de las llamadas enfermedades "bacterianas" o "víricas" sí que están respaldadas por la investigación. Sólo la medicina occidental invoca el concepto de contagio -de persona a persona- de bacterias o virus dañinos. Ni la medicina tradicional china (MTC) ni el Ayurveda (un sistema de medicina con raíces históricas en el subcontinente indio) contemplan el concepto de contagio. Estos antiguos sistemas de curación consideran que las causas de las enfermedades son los desequilibrios, la dieta y las toxinas.

Entonces, ¿cómo surgió la teoría de la causalidad viral? A finales del siglo XIX, con la popularidad de Pasteur y el creciente pensamiento materialista de la época, la teoría de los gérmenes ganó popularidad. La teoría de los gérmenes explicaba observaciones comunes, como por ejemplo, por qué beber agua del alcantarillado hacía enfermar a la gente y por qué las personas que comparten un espacio de trabajo o un hogar parecen enfermar de forma similar al mismo tiempo. Con la llegada y el uso generalizado del microscopio óptico, los científicos y los médicos pudieron identificar claramente las bacterias asociadas a determinadas enfermedades.

En el siglo XIX, los científicos y los médicos suponían que las formas que veían en sus microscopios causaban enfermedades y eran hostiles a la vida. Al escribir *El origen de las especies* (publicado en 1859), Charles Darwin (contemporáneo de Pasteur) propuso una teoría de la evolución en la que sólo sobreviven para reproducirse las plantas y los animales mejor adaptados a su entorno. Pintó una imagen de la vida en la que los distintos organismos estaban en constante lucha entre sí. Darwin tomó prestados conceptos populares (como el de "supervivencia del más apto") del sociólogo Herbert Spencer y el de "lucha por la existencia" del economista Thomas Malthus. La noción de hostilidad y competencia en toda la naturaleza encajaba con los intentos de justificar las desigualdades sociales, la pobreza y los sufrimientos que caracterizaban a la naciente Era Industrial. En realidad, el darwinismo social precedió al darwinismo biológico.

Para todas las enfermedades bacterianas "infecciosas" conocidas, la ciencia apunta a otras explicaciones precisas, a saber, el hambre y el envenenamiento. Sin embargo, el microscopio permitió a los científicos encontrar los gérmenes en el lugar de la enfermedad. Sus observaciones revolucionaron la práctica de la medicina y nuestro pensamiento. El microscopio permitió que la medicina entrara en una era "científica" y proporcionara una explicación fácil y rápida de la enfermedad, que evitaba el trabajo más difícil y menos rentable de limpiar las ciudades, mejorar la dieta, mitigar la pobreza y reducir la contaminación.

Sin embargo, las bacterias se encuentran en el lugar de la enfermedad por la misma razón que los bomberos se encuentran en el lugar de los incendios. Las bacterias son el equipo de limpieza encargado de digerir y deshacerse de los tejidos muertos y enfermos. Afirmar que las bacterias causan una determinada enfermedad no es más razonable que afirmar que los bomberos causan los incendios, sobre todo porque las pruebas experimentales demuestran que esto es falso. Del mismo modo, los gusanos de un perro muerto están ahí para limpiar el tejido muerto, nadie acusaría a los gusanos de matar al perro. De hecho, una terapia para el tejido necrótico es la terapia con gusanos (aplicar gusanos a la herida). Los gusanos sólo matan el tejido muerto; cuando sólo queda tejido vivo que comer, se mueren.

Sin embargo, los científicos no siempre pudieron encontrar una bacteria culpable de una enfermedad específica. Louis Pasteur no pudo encontrar un agente bacteriano para la rabia, y especuló sobre un patógeno demasiado pequeño para ser detectado con un microscopio.¹ Lo mismo ocurrió con la poliomielitis: por mucho que lo intentaron, los científicos no pudieron encontrar ninguna bacteria en el lugar de la enfermedad.² Siguiendo a Pasteur, y completamente apegados a la teoría de los gérmenes, postularon un enemigo diminuto, algo que nuestra tecnología aún no podía visualizar. La búsqueda de este organismo causante de la enfermedad estaba en marcha.

El momento eureka llegó con la invención del microscopio electrónico; los científicos vieron por fin diminutas "partículas" en el lugar de la enfermedad. Estas partículas tenían "cosas" en su interior, lo que sugería que estaban "vivas". Eran más abundantes en el tejido enfermo que en el sano (aunque esto no es lo que Lanka encontró en las algas). Había variaciones entre los tipos de partículas, lo que sugiere que un tipo de partícula causaba una enfermedad y otro tipo de partícula causaba una enfermedad diferente. Asumiendo inmediatamente que estas partículas eran malas para nosotros, los científicos las llamaron virus, por la palabra latina para "toxina".

Investigaciones posteriores revelaron que estas partículas a menudo surgían del interior de la célula; esto llevó a la conclusión de que estos virus no sólo eran malos para la célula en la que residían, sino que podían invadir otras células. Los científicos conjeturaron que los virus cooptaban la "maquinaria" de la célula como si fueran parásitos, convirtiendo a las células en "esclavas", lo que significa que la célula cumpliría las órdenes de su nuevo amo, la partícula infectante. Al igual que los invasores alienígenas de las películas de ciencia ficción, la partícula vendría del exterior, se inyectaría en la célula, se apoderaría de la maquinaria genética de la célula, se reproduciría por miles, y luego saldría de la célula para continuar su camino evolutivo, extendiéndose para apoderarse del mundo.

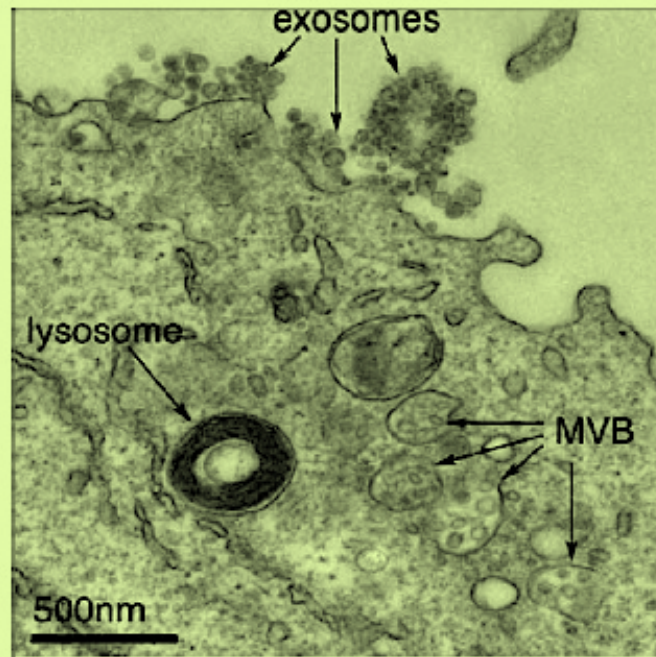
Había nacido la teoría del virus astuto, salvo que lo que los científicos habían descubierto realmente con sus microscopios electrónicos no eran virus sino exosomas. Lo único infeccioso en este escenario era la nociva creencia de que estas pequeñas partículas, apodadas virus, causaban enfermedades. Esta falsa teoría fue la parte que se extendió por todo el mundo y que ahora amenaza con matarnos a todos.

Los exosomas son elementos simples y bien caracterizados en las células de todas las criaturas, y los científicos convencionales han dilucidado cuidadosamente sus funciones.³ Cuando un organismo vivo se ve amenazado de casi cualquier manera - por inanición, envenenamiento químico o efectos electromagnéticos- las células y los tejidos tienen un mecanismo para "empaquetar", "propagar" y liberar estos venenos. Los investigadores modernos han demostrado que los exosomas tienen exactamente los mismos atributos que los "virus". Tienen el mismo tamaño, contienen los mismos componentes y actúan sobre los mismos receptores.⁴

El investigador del VIH James Hildreth, presidente y director general del Meharry Medical College y antiguo profesor del Johns Hopkins, lo expresó de esta manera: "El virus es completamente un exosoma en todo el sentido de la palabra".⁵ Los

exosomas son completamente indistinguibles de lo que los virólogos han estado llamando "virus".

El funcionamiento de los exosomas es el siguiente: supongamos que tenemos un organismo mal nutrido y lo exponemos a una toxina ambiental común. Los tejidos y las células afectadas comienzan a producir, empaquetar y secretar estos venenos en forma de exosomas. Esta es una forma de librar a las células y tejidos de las sustancias que le harían un gran daño. Cuanto mayor sea la exposición a las agresiones tóxicas, más exosomas se producirán.

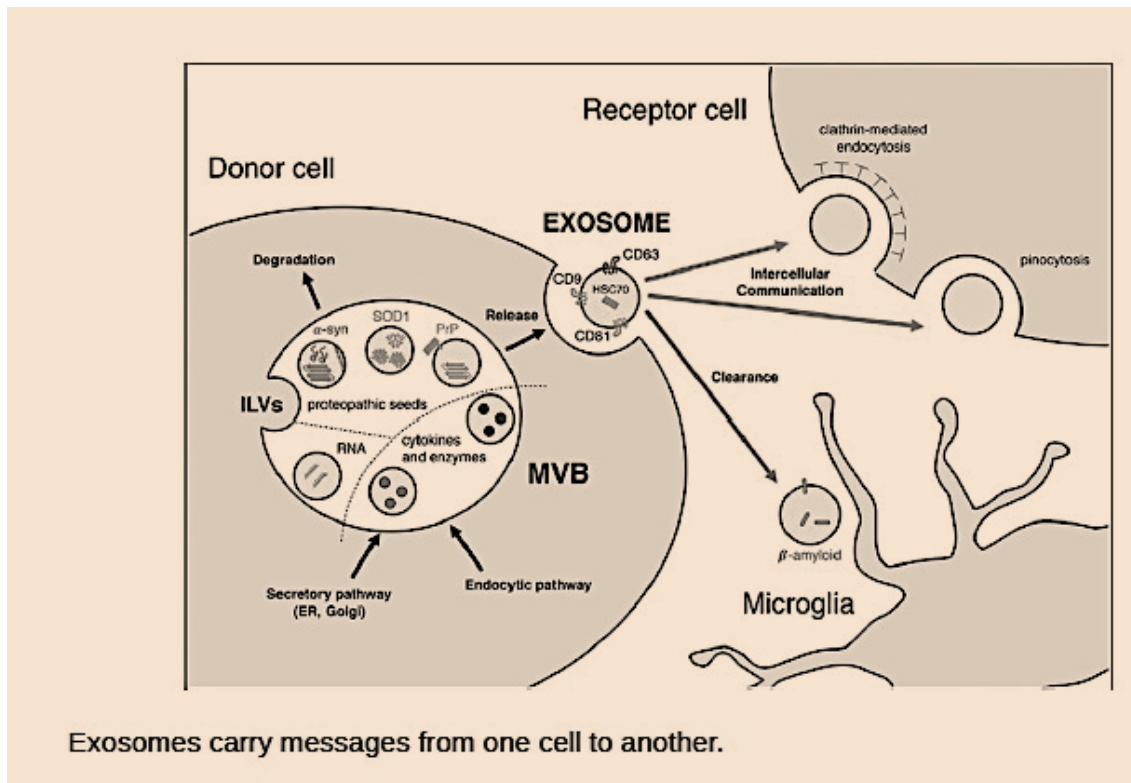


Exosomes leaving a cell.

Exosomas saliendo de una célula.

Los estudios han demostrado que si se impide de algún modo que las células produzcan y excreten estos exosomas, las células y los tejidos, de hecho el organismo, tendrán un peor resultado.⁶ Esta investigación demuestra que la producción y excreción de exosomas es una función crucial de desintoxicación de todas las células y tejidos.

Otra función claramente demostrada de estos exosomas es que actúan como una especie de llave que circula por la sangre y la linfa de los organismos, como los mamíferos y los seres humanos, hasta que encuentran una célula distante con una cerradura en la que encaja esta llave.⁷ El exosoma actúa como mensajero, esencialmente advirtiendo a las otras células y tejidos de que el peligro está en marcha y que deben prepararse.



Los exosomas llevan mensajes de una célula a otra.

Lejos de actuar como virus invasores hostiles, los exosomas proporcionan un brillante sistema de comunicación dentro de un organismo para librar a las células y los tejidos de los venenos y luego comunicar al resto del organismo lo que ha sucedido.⁸ Lejos de actuar como una fuente de enfermedad, estas partículas son una parte integral de nuestro sistema de desintoxicación. Son los verdaderos bomberos, obviamente presentes en mayor cantidad en los casos de enfermedad, en los que se ha producido una mayor carga de envenenamiento.

De hecho, estos "virus" no son invasores, sino mensajeros de las toxinas que nuestras células producen para ayudarnos a adaptarnos a las agresiones del entorno, incluido el electro-smog.⁹ Después de todo, la mayoría de la gente se ha adaptado a las ondas de radio mundiales, a la electricidad en nuestros hogares y a la omnipresente Wi-Fi, y la población de gorriones se recuperó después de la Gran Plaga de 1738. Son los exosomas los que permiten que esto ocurra. Estos diminutos mensajeros proporcionan una rápida adaptación genética en tiempo real a los cambios ambientales. (Si estos exosomas pueden ayudarnos a adaptarnos a la perturbación extrema de la 5G es la pregunta del día).

Si hace una búsqueda en Internet, encontrará que los exosomas son lo último en medicina, utilizados como tratamiento para el cáncer, productos antienvjecimiento, rejuvenecimiento facial, crecimiento del cabello, etc.

Por último, la investigación muestra que la exposición tóxica, incluyendo la exposición al miedo y el estrés, aumenta la producción de exosomas.¹¹ Esto no debería ser una sorpresa para cualquier observador honesto de la enfermedad y la salud, ya que muchos han señalado que las personas estresadas, preocupadas y temerosas se enferman más fácilmente, por lo que tiene sentido

que se encuentren mayores "productos" de desintoxicación en sus tejidos. En la actualidad, existen claras pruebas experimentales de que los exosomas producidos por un organismo pueden ser captados por otros organismos (de la misma o diferente

especies) y causar reacciones de protección en estos nuevos organismos.¹² Un estudio demostró que si los ratones son expuestos a la toxina hepática conocida como acetaminofén (Tylenol), las células del hígado aumentan su producción de exosomas protectores. Los investigadores aislaron y purificaron estos exosomas y expusieron a otros ratones a ellos. El segundo grupo de ratones no enfermó, como podría predecir la teoría del virus; en cambio, desarrollaron respuestas protectoras en sus hígados y segregaron más exosomas.¹³

Esto es similar a lo que hacen los árboles cuando se enfrentan a una infestación de escarabajos. El árbol originalmente afectado produce sustancias químicas que le ayudan a sobrevivir a la exposición del escarabajo. Estas mismas sustancias químicas son segregadas, con la ayuda del hongo o micelio del suelo, a través del sistema radicular del árbol. Estas sustancias químicas sirven de mensajeras a los árboles circundantes, indicándoles que los escarabajos se han instalado y que pueden ser necesarias medidas de protección. Si los escarabajos desaparecen, estas medidas no se toman; si los escarabajos aparecen, los árboles circundantes también producen una respuesta protectora.

El verdadero punto aquí es que, gracias a los exosomas, la naturaleza no está cruda de dientes y garras, sino que es una magnífica empresa de cooperación. El árbol afectado originalmente no compite por la supervivencia con los demás árboles; el árbol afectado necesita a los demás árboles para sobrevivir y prosperar. Nos necesitamos los unos a los otros -miembros de nuestra propia especie y de otras especies-, de lo contrario ninguno de nosotros sobrevivirá.

La teoría de los gérmenes es errónea; la teoría de los virus es errónea. Los virus no están aquí para matarnos; en realidad son exosomas cuya función es proporcionar el paquete de desintoxicación y el sistema de comunicación que nos permite vivir una existencia plena y saludable. Una guerra contra los virus es una guerra contra la vida.

Está claro que la identificación errónea de los exosomas como virus fue un trágico error, que ya es hora de corregir, de una vez por todas.

Lo que sabemos sobre los exosomas puede ayudarnos a resolver el misterio de enfermedades infantiles como la varicela y el sarampión, y también de las ETS, que parecen requerir una explicación de "contagio". Este será el tema del próximo capítulo.

CAPÍTULO 7 RESONANCIA

Recientemente, en un foro para científicos, legos y profesionales de la salud que cuestionan la seguridad y la eficacia de las vacunas -en otras palabras, un foro para personas que cuestionan las prácticas de la medicina convencional- un científico profesional hizo el siguiente comentario cuando uno de los miembros señaló que los postulados de Koch nunca se habían cumplido ni siquiera para una sola

enfermedad viral o bacteriana. Dijo: "Ningún virólogo de renombre hizo caso de los postulados de Koch jamás".

El comentario dice mucho sobre la forma de pensar de los virólogos en la actualidad, ya que los postulados de Koch son lo que cualquier persona con sentido común utilizaría para demostrar que un microorganismo causa una enfermedad: aislar el organismo de un animal o un humano enfermo y luego introducirlo en un animal o un humano sano para ver si causa la enfermedad. En un mundo sensato, los postulados de Koch no son algo que se pueda "descartar".

A mediados del siglo XX, los virólogos llegaron aparentemente a una bifurcación en el camino. Al fracasar repetidamente en satisfacer los postulados de Koch o de Rivers, se hizo evidente que los virus no causan enfermedades. Los científicos podían admitirlo y convertirse todos en carteros, carniceros y verduleros -en otras palabras, conseguir trabajos honestos- o podían proclamar que habían cambiado las reglas de la lógica, esperar que nadie se diera cuenta y posiblemente hacerse fabulosamente ricos y poderosos gracias a las patentes de medicamentos antivirales y vacunas. En realidad es

comprensible que tomaran un volante y eligieran la segunda vía. Trágicamente, esta farsa funcionó, y el mundo se convirtió en un lugar mucho peor para los seres vivos.

El científico citado anteriormente dijo más tarde:

Sólo la poliomielitis les reveló que de cada mil personas infectadas, unas diez mostrarían signos de enfermedad y una quedaría paralizada. Incluso los antiguos trabajos sobre la neisseria [un tipo de bacteria que se dice que causa la meningitis y la sífilis] de antaño, mostraban de forma concluyente que la bacteria se transmitía de forma extensiva y rutinaria y que sólo alrededor de uno de cada cien mil tendría realmente una presentación clínica de la enfermedad meningocócica. Por lo tanto, lanzar el postulado de Koch para desestimar un artículo es perseguir un ganso no relacionado por otro camino de jardín.

Supongamos que un profesor teoriza que rociar un chorro suave de agua (como una ducha) sobre las personas las mataría. Para probar la teoría, se rocía a cien personas. Nadie sale perjudicado. La mayoría de la gente llegaría a la conclusión de que la teoría es incorrecta y que rociar agua sobre la gente, de hecho, no mata a nadie. Pero algunos investigadores insistirían. Probarían a mil personas, luego a cincuenta mil... . Finalmente, por casualidad, un sujeto muere. Por supuesto, ninguna persona honesta o en su sano juicio seguiría haciendo este experimento durante tanto tiempo, pero si se hiciera, la pregunta obvia que habría que hacerse es si a la persona le ocurrió algo más para matarla, ya que obviamente no pudo ser el agua. Tal vez se resbaló en la ducha, se golpeó la cabeza y murió; o tal vez tenía un aneurisma en el cerebro, que debido a una pelea con su esposa justo antes de ser rociado, se reventó; o tal vez decidió tontamente rociar el agua en sus vías respiratorias para lavar sus sucios pulmones. En cualquier caso, está claro que la causa de su fallecimiento no es la pulverización de agua y los investigadores tendrían que hacer una investigación individual para averiguar lo que realmente ocurrió.

Que un destacado líder alternativo no entienda el sentido de los postulados de Koch y escriba esto en un foro público es motivo de desesperación. Uno sólo puede concluir que la profundidad del engaño en las ciencias biológicas es tan profunda

que incluso los científicos que supuestamente dedican su vida a descubrir un aspecto del engaño no pueden salir de todo el engaño y ver las cosas con claridad.

Otra declaración en línea de un prominente científico va aún más lejos:

El postulado de Koch es completamente erróneo e irrelevante en nuestra comprensión moderna de los agentes causantes de enfermedades. ¡Se trata de un conjunto de principios desarrollados en 1884! Fue diez años antes de que se descubrieran los virus, y más de sesenta y cinco años antes de que se descubriera el sistema inmunitario y, por supuesto, ciento quince años antes de que se comprendiera el microbioma. La mayoría de los postulados de Koch son erróneos. Muchos, muchos agentes infecciosos bien conocidos no se ajustan a ellos. Si algún médico o científico está por ahí utilizando el postulado de Koch como "prueba" de que este Cov2 no es real, apártese porque no tiene ni idea de lo que está hablando. Al igual que nos alejamos del modelo geocéntrico del sistema solar de principios de 1600, tenemos que alejarnos de los postulados de Koch.

Es como decir que porque Newton formuló las leyes de la gravedad hace más de trescientos años, ahora están desfasadas y es seguro saltar desde edificios altos.

Una cuestión pendiente es cómo explicar las "fiestas del sarampión" y las enfermedades de transmisión sexual (ETS) como el herpes. Investigar estos fenómenos lleva a algunas conclusiones interesantes sobre la naturaleza de la vida.

Para entender lo que parece ser la naturaleza contagiosa de las enfermedades infantiles como el sarampión, las paperas y la varicela, o las ETS como el herpes, la gonorrea o la sífilis, hay que investigar el fenómeno de la resonancia. Si se pulsa una cuerda afinada en una determinada frecuencia, las vibraciones de la cuerda harán que una segunda cuerda afinada en la misma frecuencia vibre y suene en la misma frecuencia. Las dos cuerdas no se tocan; la conexión se produce a través de una onda sonora que viaja entre las cuerdas.

Ante la pregunta de "¿qué es un virus?", se podría hacer fácilmente esa pregunta sobre cualquier cosa de la naturaleza. Podríamos decir que un virus está hecho de sustancias químicas: proteínas, ácidos nucleicos, minerales, lípidos, etc. ¿Pero de qué están hechas estas sustancias químicas? Están hechos de átomos, como el azufre, el oxígeno y el carbono. Los átomos están formados por protones y neutrones en un núcleo y electrones que giran alrededor del núcleo, como el sol con los planetas que giran a su alrededor. Y al igual que en el sistema solar, el 99,999% de este átomo es espacio; es decir, parece que no es nada.

Esto plantea un dilema evidente. ¿Cómo es posible que esta partícula, que está hecha casi enteramente de nada, cree una entidad que llamamos virus, o un pie o una silla, todos los cuales parecen sólidos? La única conclusión a la que puede llegar cualquier persona íntegra es que, sencillamente, no tenemos ni idea de cómo funciona. Para empeorar aún más las cosas, los mejores perros del mundo de la ciencia, los físicos, nos dicen que todas estas cosas en la tierra pueden existir como una partícula que llena el espacio o como una onda, que no tiene ninguna presencia física. En otras palabras, tanto los humanos como los virus están hechos de ondas de energía que no tienen presencia física discernible. Nadie sabe cómo una colección de ondas puede escribir un libro sobre los virus, pero el hecho de que esto ocurra es indiscutible.

La única conclusión racional a la que se puede llegar es que la realidad física es una especie de energía o patrón de ondas que cristaliza como realidad física bajo ciertas condiciones. Nosotros y todo lo que hay en el universo parecemos participar en esta danza de manifestación onda-partícula.

Con este entendimiento, pasemos a los resultados de una serie de experimentos realizados por un virólogo llamado Luc Montagnier. A Montagnier se le atribuye la afirmación de haber descubierto que el virus del VIH causa el SIDA. (También afirma que el "virus" Covid-19 está fabricado por el hombre.¹) Lo que descubrió puede ayudarnos a elaborar una teoría realista que explique el misterio de enfermedades infantiles como el sarampión y las ETS, que parecen ser contagiosas (y también demuestra que incluso los descarriados pueden a veces redimirse).

Debemos ser cautelosos a la hora de aplicar sus conclusiones de forma demasiado amplia. La gran mayoría de las enfermedades que parecen ser contagiosas son en realidad personas expuestas a toxinas similares o que sufren las mismas deficiencias nutricionales. Hiroshima no fue contagiosa; Chernóbil se extendió por toda Europa, pero no fue ni contagiosa ni causada por un virus. Los marineros que enfermaron todos en el mismo barco no fueron víctimas de un virus; la explicación más probable es que todos tenían una deficiencia de vitamina C llamada escorbuto. Los jóvenes en la universidad expuestos a una comida horrible, a un estrés psicológico severo y a un intenso consumo de alcohol se ven afectados por toxinas, no por un virus elusivo.

Una vez contabilizadas la inanición y la toxicidad, podemos admitir que algunas enfermedades pueden propagarse por una especie de resonancia energética, tal y como predijo un estudio cuidadoso y preciso de la naturaleza de la materia física, llevado a cabo por Luc Montagnier.

El experimento es el siguiente: primero, se pone ADN o ARN en agua (vaso de precipitados uno). A continuación, se pone una colección de ácidos nucleicos (las sustancias químicas que componen el ADN y el ARN) en un vaso de agua separado (vaso dos), en otra parte de la habitación. A continuación, se introduce una fuente de energía, como la luz ultravioleta o infrarroja, y se hace brillar sobre el vaso de precipitados uno, que contiene el ADN o el ARN formado. Con el tiempo, se formará exactamente la misma secuencia de ADN o ARN a partir de las materias primas del vaso dos.

No existe ninguna posibilidad de conexión física entre los dos vasos. La única conclusión que se puede sacar de este sencillo experimento es que el ADN o ARN del primer vaso tiene una energía de resonancia que es captada por el segundo vaso. Esta energía de resonancia se convierte en el plano para la formación de una pieza idéntica de ADN o ARN en el segundo vaso.² Este revolucionario experimento es claro y sencillo, y se puede repetir.

Esta formación de ADN o ARN en el segundo vaso de precipitados sólo puede producirse si ambos vasos tienen agua. Sin agua, no es posible la resonancia. Incluso en nuestro ejemplo de la cuerda, es el vapor de agua del aire el que resuena.

Cuando se aplica este descubrimiento a los virus (o exosomas) que se dice que causan el sarampión, la varicela o el herpes, es posible que, dado que estas partículas llamadas virus o exosomas son simplemente paquetes de ADN o ARN,

emitan sus propias frecuencias de resonancia. De una manera aún no determinada, cada frecuencia crea una expresión que llamamos enfermedad; sin embargo, la frecuencia creará lo que llamamos enfermedad sólo si hay un propósito o razón para la enfermedad.

La varicela es una forma universal de que los niños tengan una vida larga. Los niños que padecen la varicela tienen menos enfermedades (y especialmente menos cáncer) que los niños que no la han padecido. Lo mismo ocurre con el sarampión, las paperas y la mayoría de las enfermedades "infecciosas" de la infancia.³

¿Por qué el sarampión y la varicela parecen ser infecciosos? Un niño envía el mensaje a través de los exosomas de que ha llegado el momento de pasar por la experiencia desintoxicante llamada varicela. Otros niños de su casa, clase o ciudad reciben el mensaje y comienzan la misma experiencia de desintoxicación. Al final, todos los niños están mejor por haber "cantado" juntos.

Con una enfermedad como el herpes, la resonancia también puede estar en juego. (Además, una deficiencia de colágeno puede contribuir a las irritaciones genitales en pacientes con herpes y otras ETS).

Así que cuando dos personas se juntan en el acto altamente cargado del sexo, una situación en la que esta resonancia actúa con fuerza, no es de extrañar que la pareja pueda resonar junta y crear ADN o ARN idénticos, de forma similar a lo que ocurrió en el vaso de precipitados. Para un virólogo, esto parece la aparición de un nuevo virus contagioso. Para un observador realista, se trata de dos personas que forjan una íntima conexión genética. Esta observación, más que probar el contagio, nos enseña sobre el misterio que llamamos vida. Nos enseña de nuevo que la concepción materialista del "astuto virus de ataque" es una visión empobrecida e inexacta del mundo. Y nos enseña que debemos renunciar a las explicaciones simplistas e indagar en los misterios más profundos de la vida si queremos crear un mundo de salud y libertad.

Los descubrimientos sobre las propiedades resonantes del material genético también pueden ayudarnos a explicar cómo los seres humanos y los animales se adaptan a las nuevas situaciones -una nueva toxina o nuevas frecuencias electromagnéticas- no mediante la competencia y la supervivencia del más fuerte, sino a través de la armonización de la experiencia compartida.

Imagine una situación en la que la comunidad humana se enfrenta a una nueva toxina. La nueva toxina sólo puede ser neutralizada por una enzima que no es normalmente fabricada por los seres humanos. Pero un miembro de la comunidad tiene una mutación generada al azar que le permite -y sólo a ella- fabricar la enzima neutralizadora de la toxina. A ella le va bien, mientras que los demás enferman y algunos mueren porque esta mutación generada al azar le da una ventaja adaptativa. Según la teoría de la mutación genética y la selección natural, sus genes se extenderán lentamente por toda la población. ¿Pero qué pasa si es una mujer posmenopáusica de sesenta años o un hombre que no tiene hijos? Entonces el gen útil se extinguiría. Si tenemos suerte, el portador del gen será un hombre de treinta años a punto de casarse. Él y su mujer tienen seis hijos, tres de los cuales son portadores de la mutación autosómica dominante. Uno de esos tres muere en un accidente de coche, el otro se vuelve estéril tras una vacuna Gardasil, y el tercero transmite el gen adaptativo a sus dos hijos. En diez mil años, ese gen adaptativo se habrá extendido por toda la población a través de la selección natural. Por

desgracia, para entonces la toxina habrá matado a todo el mundo o habrá desaparecido hace tiempo, por lo que la mutación es inútil. Está claro que la teoría de la selección natural que sigue a las mutaciones aleatorias no puede explicar cómo los humanos y los animales se adaptan a las nuevas situaciones a tiempo para que estas mutaciones sean útiles.

Entonces, ¿cómo nos adaptamos? Nuestras células amenazadas producen exosomas que contienen ADN y ARN, que tienen una resonancia única. El patrón de este material genético pasará rápidamente a otros a través de la resonancia (especialmente si están en contacto cercano). Este es el papel de los "virus" en la naturaleza; son formas físicas de resonancia del material genético que codifican los cambios que se producen en el entorno. Proporcionan una adaptación genética en tiempo real. Es un sistema totalmente ingenioso que hemos pasado por alto al asumir que los virus son hostiles y peligrosos. Una guerra contra los virus no es más que una guerra contra la evolución de la humanidad.

PARTE 2 ¿QUÉ CAUSA LA ENFERMEDAD?

CAPÍTULO 8 AGUA

Si la práctica de la medicina se concibiera correctamente en el mundo occidental, los médicos empezarían por averiguar cuatro factores básicos: la calidad del agua que beben sus pacientes; la calidad de los alimentos que ingieren; el nivel y el tipo de toxinas, incluidas las mentales y emocionales, a las que están expuestos; y, por último, el nivel y el tipo de campos electromagnéticos a los que están sometidos. La gran mayoría de los problemas médicos pueden entenderse mediante la recopilación de información del paciente en estas cuatro áreas, y la gran mayoría de los problemas de salud pueden ser ayudados o incluso resueltos, "remediando" estas cuatro cuestiones fundamentales.

El agua, especialmente el agua que sostiene la vida dentro de nuestras células y tejidos, tiene propiedades sorprendentes. Estamos acostumbrados a pensar que el agua sólo existe en tres estados: sólido, líquido o gaseoso. Sin embargo, el agua -y sólo el agua- también tiene un cuarto estado, a veces llamado agua coherente, agua estructurada o simplemente fase de gel. Cada fase del agua tiene características únicas en términos de ángulos de enlace (los ángulos entre las moléculas de hidrógeno y oxígeno), carga, características de movimiento y muchas otras propiedades físicas.

El Dr. Gerald Pollack, autor del innovador libro *Cells, Gels and the Engines of Life* (Células, geles y motores de la vida),¹ junto con el biólogo Dr. Gilbert Ling, fueron los primeros en describir la cuarta fase del agua y delinear sus propiedades. Pollack acuñó el término agua EZ (zona de exclusión). El agua de la cuarta fase se estructura contra una superficie hidrofílica ("amante del agua"). En lugar de moverse aleatoriamente, las moléculas de agua se alinean y forman una estructura cristalina que puede tener millones de moléculas de profundidad; esta estructura excluye de su seno cualquier mineral y cualquier otro tipo de molécula o sustancia química. El

agua que se encuentra fuera de la EZ es agua "a granel", que contiene minerales y compuestos disueltos. Es básicamente "desordenada", mientras que el agua de la EZ es "ordenada". El agua se denomina "disolvente universal" porque cualquier sustancia hidrófila se disuelve en ella. El agua EZ es una "estructura" cristalina pura formada únicamente por hidrógeno y oxígeno.

El agua EZ no es líquida ni sólida, sino que es similar a un gel. Para imaginar esta cuarta fase del agua, imagine la gelatina (una mezcla coherente, no sólida, no líquida y no grasa de proteínas desplegadas y agua). El agua incrustada está dispuesta en grupos de moléculas que se organizan en una estructura regular ("coherente") que vemos como un gel. La gelatina tiene un 99% de agua, pero el agua no se desprende de la gelatina si se mantiene a la temperatura adecuada. Nuestro cuerpo tiene entre un 45 y un 75% de agua, pero cuando nos cortamos, el agua no sale porque el agua de nuestro cuerpo está "estructurada" contra las distintas superficies hidrofílicas de nuestros tejidos.

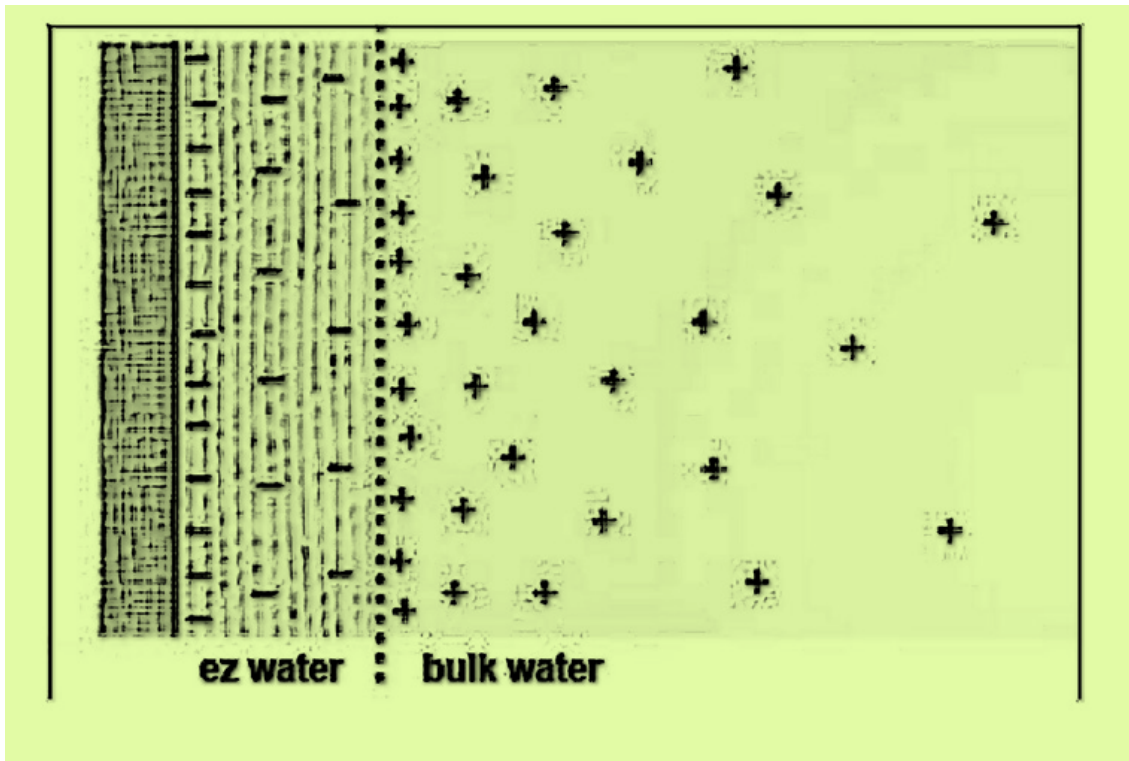
El agua EZ tiene una carga negativa. En cambio, el agua a granel tiene una carga positiva, lo que convierte al agua de nuestras células en una especie de batería. La energía que carga la batería es el calor y la energía lumínica que va desde los infrarrojos a la luz visible pasando por los rayos UV. Por eso nos sentimos mejor cuando estamos a la luz del sol, especialmente a primera hora de la mañana o al atardecer, que contiene mucha luz infrarroja. Por eso las saunas (y el calor en general) nos hacen sentir mejor. El calor y la luz ayudan a que el agua intercelular y extracelular formen EZ más grandes. La fiebre hace lo mismo, y por eso no debemos suprimirla.

El agua del deshielo de los glaciares y de los pozos profundos y manantiales son buenas fuentes de agua estructurada porque el agua EZ se crea bajo presión.

Las aguas sagradas del río Ganges y de Lourdes, con conocidas propiedades curativas, contienen grandes cantidades de agua estructurada EZ.²

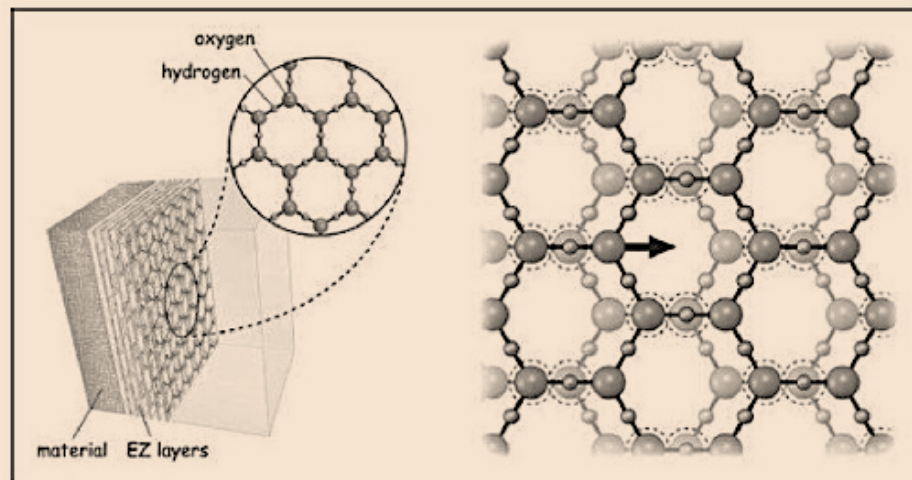
Estudios recientes han revelado que los músculos relajados contienen principalmente agua EZ, mientras que los músculos contraídos pasan a contener principalmente agua en masa.³ Los anestésicos y los fármacos que reducen el dolor disminuyen el tamaño de las zonas EZ en nuestras células.

El agua EZ es la "estructura" perfecta para los procesos vitales porque este gel de agua de cuarta fase puede ser moldeado por las proteínas, los minerales, los ácidos nucleicos, los lípidos y otras sustancias de nuestro cuerpo para formar cualquier forma o configuración de gel. Este gel tiene un número infinito de sitios de unión, lo que le permite cambiar en respuesta a un nuevo estímulo. Este estímulo puede ser en forma de sustancias químicas como las hormonas, energías como los pensamientos y sentimientos, o incluso las energías resonantes de la tierra, el sol y las estrellas. La forma de este gel despliega los ácidos nucleicos incrustados en él, controlando así la expresión del material genético. La estructura del agua EZ en nuestras células, a veces de sólo unas pocas moléculas de profundidad, es como una fina malla de cables que transporta energía e información.



Frente a una superficie hidrofílica (izquierda), el agua EZ excluye todos los minerales y tiene una carga negativa. El agua a granel contiene minerales y otros compuestos y tiene una carga positiva. (Ilustración de *The Fourth Phase of Water*, Ebner and Sons. Reimpreso con permiso).

(Illustration from *The Fourth Phase of Water*, Ebner and Sons. Reprinted with permission.)



EZ water has a crystalline structure made up of layers of six-sided rings, slightly displaced. In ice, the layers of six-sided rings are not displaced. (Illustration from *The Fourth Phase of Water*, Ebner and Sons. Reprinted with permission.)

El agua EZ tiene una estructura cristalina formada por capas de anillos de seis lados, ligeramente desplazados. En el hielo, las capas de anillos de seis caras no están desplazadas. (Ilustración de *The Fourth Phase of Water*, Ebner and Sons. Reimpreso con permiso).

Las toxinas y los CEM dañan el gel de nuestras células, interfiriendo en prácticamente todos los procesos fisiológicos. Este daño de los geles es un factor enorme en la enfermedad; en esencia, es el principio del campo unificado detrás de la salud y la enfermedad.

Consideremos el cristalino del ojo, uno de los ejemplos más puros de un gel de agua estructurado en el cuerpo. El cristalino del ojo es una estructura de agua cristalina, organizada -como todos los tejidos- por una composición única de proteínas, lípidos, minerales, ácidos nucleicos y otros componentes. Estos componentes forman la carcasa o el alojamiento del agua cristalina que constituye la mayor parte del cristalino. La lente debe ser transparente a la luz, y este requisito determina cómo se organiza el agua. Cuando todo está bien, la lente es un gel suave, flexible y transparente. Si perturbamos la naturaleza cristalina del gel con cosas como toxinas o exposición a campos electromagnéticos, el gel se distorsiona, incapaz de mantener su transparencia característica. Esto es lo que llamamos una catarata. Si somos capaces de desintoxicar el gel, el cristalino puede curarse. Por desgracia, los oftalmólogos no conocen esta dinámica, por lo que recurren a algún tipo de intervención quirúrgica para reemplazar el cristalino enfermo. Esto no es curación, es una intervención mecánica, un arreglo temporal que nunca podrá resolver la causa subyacente.

Consideremos la característica enfermedad articular llamada osteoartritis. En la situación sana, las articulaciones están rodeadas de geles con carga negativa llamados bursa. Estos geles no sólo protegen físicamente a los huesos subyacentes (que son un tipo de gel más denso), sino que, al estar cargados negativamente, cuando dos bursas opuestas se juntan, las cargas negativas se repelen, lo que garantiza un movimiento suave. Cuando los geles están enfermos y no se forman correctamente, nos falta la protección de los huesos subyacentes. Falta la repulsión negativa y el movimiento es doloroso. Si no se hace nada, los huesos empiezan a erosionarse unos contra otros, un proceso que llamamos artrosis. Una vez más, como la medicina convencional no sabe nada de la dinámica subyacente en juego, los únicos tratamientos son los medicamentos para el dolor o el reemplazo de la articulación, ambos de los cuales a menudo tienen efectos negativos importantes para el paciente.

Un último ejemplo se refiere a todo el ámbito de la inflamación y las fiebres. Nuestras células y tejidos están destinados a contener geles cristalinos perfectos. Si una toxina se disuelve en los geles, el cuerpo intenta deshacerse de esta toxina. La forma en que el cuerpo hace esto es elevando la temperatura (lo llamamos fiebre), lo que licua parcialmente los geles para que las toxinas puedan ser expulsadas en la mucosidad, después de lo cual nos sentimos mejor, lo que significa que reconstituimos nuestros geles perfectos una vez más. La fiebre y la inflamación son simplemente un proceso de desintoxicación, no una enfermedad que hay que suprimir.

Hasta que los médicos comprendan estos sencillos principios, deberemos sufrir bajo un sistema médico que no puede curar. Esa es una de las mayores tragedias de nuestro tiempo.

La gelatina es de naturaleza fractal, lo que significa que cualquier pieza pequeña del gel tiene la misma forma molecular que el gel más grande. El examen de las

unidades moleculares más pequeñas del gel revela que tiene la misma forma que la unidad macroscópica. Esta característica permite que la información pase por todos los niveles y conecte

el nivel molecular con el macroscópico. Aquí sólo podemos insinuar la importancia crucial de la naturaleza coherente del agua como base de la vida.

Los hallazgos preliminares indican que cuando el agua estructurada se expone a una señal Wi-Fi de un router cercano, el tamaño de la EZ disminuye en aproximadamente un 15 por ciento.⁴ Este hallazgo tiene profundas implicaciones para la interacción de los CEM y la estructura del agua en nuestros geles celulares. Si un router Wi-Fi cercano provoca tal cambio, sólo podemos imaginar lo que las ondas milimétricas del 5G hacen al agua estructurada de nuestros tejidos.

Dado que los seres humanos están formados por un 70% de agua en volumen y que más del 99,99% de las moléculas de un ser humano son moléculas de agua, debemos prestar atención a la calidad del agua que bebemos. La principal preocupación de los profesionales de la salud debería ser el tipo de agua y otros líquidos que consumen sus pacientes.

El agua que consumían los pueblos sanos no industrializados tenía cuatro características: En primer lugar, el agua estaba libre de toxinas. Esto contrasta totalmente con el agua municipal que bebe la mayoría de la gente. El agua actual contiene cloro y cloramina, que son tóxicos para nuestro microbioma, así como para el resto de nuestro cuerpo. El agua actual contiene flúor, un residuo industrial que es tóxico para las enzimas de nuestros tejidos, enzimas necesarias para todas las transformaciones químicas que ocurren en nuestro cuerpo. El agua también contiene microplásticos, que pueden recubrir y congestionar la pared intestinal, y aluminio, que nos predispone a la sensibilidad eléctrica, así como a una larga lista de enfermedades. El agua municipal contiene residuos de muchos fármacos, como píldoras anticonceptivas, estatinas y antidepresivos.

En segundo lugar, el agua consumida tradicionalmente era abundante en minerales vitales como el magnesio, el calcio, el zinc y el yodo.

En tercer lugar, toda el agua consumida tradicionalmente estaba, al menos parcialmente, estructurada y organizada en EZs porque en la naturaleza, el agua se mueve en patrones de vórtices. El agua brota del suelo en los manantiales, se arremolina en los estanques, fluye sobre las rocas y forma remolinos y vórtices. El agua que fluye en patrones de vórtices

se vuelve más "coherente", cada vez más estructurada. La estructura persiste durante algún tiempo y no vuelve a ser agua incoherente porque deje de fluir.

El agua que fluye en los vórtices también recoge el oxígeno del aire y se oxigena más. En cambio, la mayor parte del agua municipal se estanca en tanques y luego fluye por tuberías lineales sin que sea posible el movimiento de vórtices. Esta agua carece de estructura y coherencia, y también está completamente desprovista de oxígeno; esta falta de oxígeno tiene un efecto deletéreo en nuestro microbioma.

Por último, el agua consumida tradicionalmente estaba expuesta a los sonidos y longitudes de onda del mundo natural. El agua que fluye en los arroyos de montaña está expuesta no sólo a los minerales, microbios y otros componentes del bosque, sino también a los sonidos y energías de la vida del bosque y de todo el universo natural, incluidas las estrellas, el sol y la luna.

Está claro que la mayor parte del agua está enferma y es tóxica, y contribuye en gran medida a la enfermedad. Si queremos cambiar el curso de los patrones de enfermedad en nuestro mundo, debemos empezar con agua limpia y saludable. El agua limpia y saludable debe estar completamente libre de cualquier toxina: sin cloro, sin flúor, sin aluminio, sin plomo, sin residuos farmacéuticos, sin microplásticos, no debe haber nada que no sea un componente natural del agua que fluye en un arroyo de montaña saludable.

Actualmente, la única manera de conseguirlo es purificar el agua hasta el nivel de las nanopartículas. Se trata de una tarea monumental, pero que puede llevarse a cabo con el equipo adecuado. Es realmente lamentable, incluso trágico, que nuestra agua deba ser limpiada y "purificada" para que podamos consumirla, pero hasta que el mundo despierte al hecho de que envenenar el agua es una práctica completamente inaceptable, tendremos que tomar estas precauciones.

Existen purificadores de agua para toda la casa que pueden filtrar el agua y luego añadir minerales mientras oxigenan y estructuran el agua dejándola fluir en forma de vórtice. También hay formas menos costosas de crear agua limpia, estructurada y bien oxigenada (véase el Apéndice A).

Beber agua bien oxigenada es importante. Además de su calidad altamente estructurada, las dos aguas más sagradas y medicinales del mundo, el agua de la gruta de Lourdes (procedente de un manantial muy profundo) y el agua del río Ganges (procedente de los glaciares del Himalaya), probablemente estén muy oxigenadas.⁵

Los altos niveles de oxígeno ayudan a explicar por qué las aguas de Lourdes y del Ganges se han asociado a la curación de diversas enfermedades. El oxígeno es esencial y fundamental para una vida sana; aumentar los niveles de oxígeno en nuestros tejidos mejora la función y, en particular, la capacidad de generación de energía de nuestros tejidos. La deficiencia de oxígeno se ha asociado ampliamente con el desarrollo del cáncer a través del conocido efecto Warburg; es decir, el cambio de procesos de fermentación aeróbica a anaeróbica en nuestras células. La hipoxia, la condición de bajos niveles de oxígeno en los tejidos, es un síntoma típico de Covid-19.

Los investigadores convencionales suelen afirmar que sólo podemos introducir oxígeno en nuestro cuerpo a través de los pulmones, así que ¿cómo afectan los niveles de oxígeno en el agua a nuestra salud? Como muchas otras "verdades" de la ciencia, la idea de que sólo absorbemos oxígeno a través de los pulmones es incorrecta. Si se utilizan dispositivos sensibles para medir el oxígeno, se puede demostrar que sumergirse en una bañera con agua altamente oxigenada y beber agua altamente oxigenada hará que el nivel de oxígeno en la sangre aumente.⁶ Esto demuestra que al menos parte del oxígeno se absorbe tanto a través de la piel como del tracto gastrointestinal.

El agua altamente oxigenada contribuye a nuestra salud de otra manera importante, como lo demuestra un estudio sobre el crecimiento de las plantas. La investigación ha demostrado que regar las plantas con agua altamente oxigenada estimula su crecimiento y mejora su salud y su resistencia a las enfermedades.⁷ Para muchos científicos, esto no tiene sentido porque se nos dice que las plantas no utilizan el oxígeno sino que exhalan oxígeno. ¿Cómo es posible que la exposición de las plantas al agua oxigenada aumente su salud y vitalidad?

La respuesta es claramente que el oxígeno no afecta directamente a las plantas, sino que el oxígeno es utilizado por los microbios del suelo. Regar las plantas con agua oxigenada estimula el crecimiento de bacterias aeróbicas sanas en el suelo. Las plantas no comen ni absorben principalmente los nutrientes del suelo, sino que (como nosotros) se alimentan de los "productos de desecho" de las bacterias del suelo. Si alimentamos a los microbios del suelo con nutrientes saludables, incluido el oxígeno, los microbios más sanos florecerán. Éstos emiten los nutrientes más saludables, que son absorbidos por las plantas para crear plantas sanas y florecientes.

Lo mismo ocurre con nosotros. En realidad, no absorbemos los nutrientes directamente de nuestros alimentos, al menos no de forma exclusiva. Más bien, comemos alimentos y bebemos agua para nutrir a los miles de millones de microbios de nuestro intestino. Si aumentamos el nivel de oxígeno en el agua que bebemos, cultivamos bacterias aeróbicas saludables en nuestro tracto gastrointestinal. Estos aerobios utilizan el agua y los alimentos que consumimos para fabricar los nutrientes de mayor calidad que podemos absorber. Y con mucho oxígeno, estos microbios sanos no cambiarán a un metabolismo anaeróbico que produce toxinas.

La vida es una compleja danza de la naturaleza, los microbios y los organismos. El agua oxigenada produce las condiciones en las que los microbios más sanos florecen y producen personas, plantas y animales robustos, vibrantes y resistentes a las enfermedades. Los microorganismos que no tienen suficiente oxígeno se vuelven anaeróbicos y producen toxinas que causan enfermedades como el botulismo, el tétanos, el cólera y el tifus.

Investigaciones recientes indican que beber agua oxigenada mejora la cicatrización de las heridas,⁸ aumenta la eliminación del ácido láctico en los atletas,⁹ mejora el estado inmunitario,¹⁰ y protege contra la fatiga muscular.¹¹ ¡El agua oxigenada es una opción mucho mejor para los atletas que los esteroides! Además, las condiciones de poco oxígeno favorecen el crecimiento del cáncer.¹²

En la actualidad, la mayoría de las personas consumen alimentos desvitalizados y agua deficiente en oxígeno; el uso de antibióticos es desenfrenado y, por lo tanto, la mayoría de las personas tienen un predominio de bacterias anaerobias tóxicas, causantes de enfermedades, en su tracto gastrointestinal. Y, después de todo esto, ¡echamos la culpa de nuestras enfermedades a un virus que ni siquiera podemos encontrar!

El último paso en la producción de agua saludable es la exposición, como en la naturaleza, del agua a los sonidos y energías de la naturaleza. Esto puede lograrse mediante la exposición del agua terminada a los pájaros, las ranas, los árboles y otros seres vivos, o incluso mediante la exposición del agua a los sonidos sagrados, a la música, a las vibraciones curativas, a una bendición, o incluso a las vibraciones saludables y amorosas del hogar. Este paso final crucial recrea el proceso a través del cual la naturaleza "produce" agua apta para el consumo. Todos los animales

buscarán naturalmente esa agua. Todos los animales, cuando se les permite la libre elección, evitarán el agua tóxica, muerta e industrial que consume la gran mayoría de la gente en el mundo.

Como veremos en el capítulo 8, las bebidas fermentadas como la kombucha y el kéfir consiguen una especie de estructura a través del proceso de fermentación y una efervescencia que estructura el agua alrededor de cada burbuja de aire. El caldo de huesos gelatinoso lleva la estructura del colágeno, que ayuda a crear colágeno saludable en todo el cuerpo, hasta las estructuras más pequeñas de nuestras células: el agua se estructura contra las superficies hidrofílicas de este colágeno. El agua que obtenemos en las frutas y verduras también está estructurada.

El agua bien oxigenada para beber y bañarse debería ser lo primero que recibieran los pacientes al entrar en un hospital o en una residencia de ancianos. Hasta entonces, véase en el Apéndice A las fuentes de opciones saludables, que son lo mejor que podemos hacer mientras llevamos a cabo el largo y tedioso proceso de recuperar nuestro mundo.

CAPÍTULO 9

ALIMENTOS

A finales de la década de 1890, a medida que la teoría de los gérmenes ganaba importancia, entró en escena un nuevo invento: la prensa de rodillos de acero inoxidable. Este reluciente artilugio permitía a los fabricantes extraer aceite de semillas duras como los granos de maíz, las semillas de algodón y la soja. Las primitivas prensas de piedra sólo funcionaban con semillas aceitosas como el sésamo, el lino y la colza, y con frutos aceitosos como las aceitunas, los cocos y las palmeras. Una prensa de piedra tradicional extrae el aceite lentamente y sin calor, por lo que el producto final es natural y suele ser saludable.

El aceite de semilla de algodón -un producto de desecho de la industria algodonera- fue la primera fabricación de la nueva prensa mecanizada. Como todos los aceites de semillas industriales, el aceite de semilla de algodón rezuma de la semilla triturada como una mugre oscura y maloliente, algo que nadie en su sano juicio consumiría. El procesamiento a alta temperatura, que implica productos químicos alcalinos, desodorización, blanqueo e hidrogenación (un proceso que convierte un aceite líquido en sólido) transforma la mugre oscura en un producto adecuado para su uso inicial: velas. Proctor & Gamble, con sede en Cincinnati, perfeccionó el proceso de refinado de este producto industrial. Pero con la electrificación, la industria de las velas decayó. ¿Qué iban a hacer con la costosa infraestructura de procesamiento en la que habían invertido? Suministrar el aceite a la gente, por supuesto.

El resultado fue un profundo cambio en el suministro de alimentos, algo que el mundo nunca había visto. Pasaron unos cuarenta años para que los aceites de semillas industriales - como

Los aceites industriales de semillas -tanto en forma de grasas duras parcialmente hidrogenadas como de aceites líquidos para cocinar- sustituyeron a las grasas animales para cocinar y hornear; los aceites industriales baratos de semillas de algodón, maíz y soja hicieron posible la industria de los alimentos procesados, tan baratos y tan rentables que la industria tenía mucho dinero para las campañas de marketing y mucha influencia en la investigación universitaria y la política gubernamental. Durante años, las organizaciones sanitarias, incluida la Organización Mundial de la Salud (OMS), han recomendado una dieta que contenga aceites vegetales procesados industrialmente en lugar de grasas animales naturales. Ningún cambio dietético ha sido tan perjudicial para la salud como la llegada de los aceites industriales de semillas, normalmente llamados "aceites vegetales"; cargados de productos químicos, intrínsecamente rancios y carentes de los muchos nutrientes esenciales que la humanidad obtiene exclusivamente de las grasas animales como la mantequilla, la manteca de cerdo, la grasa de ave y el sebo, son una receta para la mala salud. Las enfermedades crónicas, como las cardiopatías y el cáncer, los problemas renales, el Alzheimer y los trastornos inmunológicos, han aumentado al mismo tiempo que el consumo de aceites vegetales. Además, el tipo de moléculas de grasa del aceite vegetal (ácido linoleico omega-6) puede hacer que nuestro cuerpo sea más sensible a los efectos de la radiación electromagnética.

Tenemos trillones de células en nuestro cuerpo, y cada célula está rodeada por una membrana compuesta por una doble capa de moléculas de grasa, llamada bicapa lipídica. Estas moléculas son en su mayoría saturadas porque, al fin y al cabo, son grasas animales. El otro componente principal de la membrana celular es el colesterol. Juntos, las grasas saturadas y el colesterol garantizan la impermeabilidad de la membrana celular, lo que permite una química discreta y un potencial eléctrico diferente dentro y fuera de la célula. La notable membrana está diseñada con canales y receptores para que sólo entren y salgan determinados compuestos.

En el interior de la célula se encuentran las mitocondrias, que ayudan a crear energía. Son como pequeños motores eléctricos dentro de nuestras células. Estas también tienen una membrana compuesta por una doble capa de moléculas de grasa, la mayoría de las cuales

debe estar saturada, para que las mitocondrias apoyen la generación eficiente de energía para nuestras células y cuerpos.

Como explicamos en el capítulo 8, las estructuras de los tejidos sirven para crear recintos microscópicos donde el agua se estructura contra miles de millones de superficies hidrofílicas. Las áreas de agua estructurada tienen una carga negativa. En el interior de la célula, el agua estructurada llena los espacios, creando lo que equivale a una red de finos cables para llevar la corriente eléctrica a través de la célula y hacia otras células. La buena salud depende de mantener esta estructura gelificada protegida e intacta, protegida de los venenos, los CEM e incluso las emociones negativas. El objetivo es mantener nuestras propias corrientes internas tan protegidas como sea posible contra la interferencia del 5G y otros CEM externos. Las grasas saturadas sirven como una especie de aislamiento en las células y los tejidos. En cambio, los tipos de moléculas de grasa de los aceites

vegetales -llamados ácidos grasos poliinsaturados- no proporcionan la estabilidad que necesitan estas estructuras. Cuando se incorporan a las membranas de nuestras células y tejidos, éstas se vuelven "blandas" y "agujereadas"; ya no pueden proporcionar las barreras eficaces que nuestras células necesitan para funcionar correctamente.

Tener una cantidad adecuada de grasa saturada en nuestras membranas celulares es especialmente importante en la era de Internet porque el 5G y otros CEM aumentan la permeabilidad de la membrana celular,¹ lo que puede dar lugar a una especie de inanición de todos nuestros tejidos, con todo tipo de consecuencias desafortunadas, desde la fatiga hasta el cáncer.

Al menos la mitad de las moléculas de grasa de la membrana celular deben estar saturadas para que nuestras células funcionen de forma óptima. La molécula de grasa de nuestros surfactantes pulmonares debe estar saturada al 100% para que los pulmones funcionen correctamente.² Si nuestra dieta carece de grasas saturadas, el cuerpo pondrá ácidos grasos poliinsaturados o parcialmente hidrogenados en los surfactantes pulmonares, dificultando la respiración, con probables consecuencias de enfermedades pulmonares como el asma y la neumonía.³ Las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores incluyen la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), el enfisema y la bronquitis. Los pulmones simplemente no pueden funcionar correctamente en quienes consumen muchos aceites de semillas industriales.

Las grasas saturadas de origen animal también aportan colesterol, que es necesario en las membranas celulares para garantizar la impermeabilidad de las células, de modo que puedan tener un potencial eléctrico diferente en el interior y en el exterior de la célula. Otro compuesto importante que obtenemos exclusivamente de las grasas animales es el ácido araquidónico, necesario para las uniones herméticas entre células.

Una función clave de las grasas animales saturadas es servir como portadoras de un trío de nutrientes liposolubles: las vitaminas A, D y K2. Los niveles de estas vitaminas eran mucho más altos en las dietas de nuestros antepasados y de los pueblos no industrializados, por tres razones. En primer lugar, la mayoría de las grasas que consumían nuestros antepasados eran grasas animales: mantequilla, manteca de cerdo, grasa de ave y sebo. En segundo lugar, comían el animal entero, no sólo la carne de los músculos, sino también los órganos, el tuétano, la piel y la sangre. Las vitaminas liposolubles se concentran en estos órganos, especialmente en el hígado. Incluso hasta la Segunda Guerra Mundial, los estadounidenses solían comer hígado una vez a la semana, lo que les proporcionaba una dosis constante de vitamina A.

En tercer lugar, los animales se criaban en pastos a la luz del sol, lo que sirve para maximizar las cantidades de estos nutrientes clave en nuestros alimentos. La yema de huevo de un pollo criado al aire libre, a la antigua usanza, contiene varias veces más vitamina D que una yema de huevo de un pollo criado en confinamiento, el modelo industrial "moderno".⁴

Nada puede ocurrir en el cuerpo sin las vitaminas A, D y K2 -desde el crecimiento hasta la formación de hormonas, pasando por la producción de energía y la reproducción- este triunvirato de nutrientes trabaja conjuntamente para protegernos contra las toxinas y mejorar la inmunidad. La vitamina A es especialmente importante para una función pulmonar saludable.⁵ Las mejores fuentes son el aceite de hígado de bacalao, las vísceras de animales sanos (piense en hígado, salchichas de hígado, scrapple, paté y terrinas), las yemas de huevo de gallinas criadas en pastos, la mantequilla y la nata de vacas alimentadas con pasto, las huevas de pescado, los mariscos, el pescado azul, la manteca de cerdo criado al aire libre y la grasa e hígado de aves de corral criadas a la luz del sol en pastos verdes, todos los alimentos que los funcionarios de salud pública convencionales nos desaconsejan comer o que las prácticas agrícolas industriales modernas dificultan su obtención.

Las prácticas alimentarias modernas no sólo nos roban estos nutrientes, sino también los minerales, ya que las vitaminas liposolubles desempeñan un papel fundamental en la asimilación de los minerales. Los batidos elaborados con verduras ecológicas contienen minerales, pero éstos se desperdician en gran medida sin las vitaminas liposolubles.

La producción industrial de aceite de semillas nos llena la barriga pero mata de hambre a nuestras células; lo mismo puede decirse de la producción industrial de cereales. Un triunfo del procesamiento industrial es el método Chorleywood, por el que los granos de trigo pueden transformarse en panes en sus bolsas de plástico en dos horas; también el proceso de extrusión a alta temperatura y alta presión, que produce cereales secos para el desayuno como Cheerios y Wheaties a partir de trigo, avena y maíz.

Las culturas tradicionales no industrializadas de todo el mundo no consumían los cereales de esta manera, sino que los sometían a un proceso de fermentación largo y lento, como remojar la avena durante toda la noche o incluso durante varias noches antes de cocinarla para convertirla en una papilla agria.⁶ El pan de masa madre con levadura natural es un proceso de fermentación que dura varios días. En África, en algunas zonas de Oriente Medio y también en la Europa medieval, la fermentación lenta de los cereales era el primer paso para crear bebidas nutritivas como la cerveza de sorgo y la cerveza artesanal, bebidas de bajo contenido alcohólico y altos niveles de nutrientes, especialmente de vitaminas B. La cerveza artesanal era una bebida común, incluso para los niños, en la época colonial: Benjamin Franklin la consumía en el desayuno y George Washington tenía una receta de cerveza artesanal con salvado y melaza.⁷ Esta bebida habría nutrido la flora intestinal al proporcionar agua estructurada alrededor de las burbujas efervescentes y vitaminas B en abundancia.

Los cereales que no han sido remojados, germinados o fermentados son difíciles de digerir para el ser humano y contienen muchos "antinutrientes", compuestos como el ácido fítico, las lectinas y los inhibidores enzimáticos, que bloquean la digestión y pueden incluso provocar deficiencias minerales. Los productos modernos a base de

cereales -incluidos los productos "saludables" de moda, como las magdalenas de salvado de avena y la granola- llenan la barriga pero no nutren. A veces incluso envenenan. El proceso de extrusión utilizado para fabricar cereales para el desayuno crea neurotoxinas;⁸ el gluten del trigo se vuelve tóxico sin una preparación adecuada.

Una preparación cuidadosa transforma los cereales en verdaderos alimentos, aumentando las vitaminas B y liberando los minerales para facilitar su asimilación. La industria alimentaria "resuelve" el problema del procesamiento moderno de los cereales añadiendo vitaminas sintéticas. En cualquier caso, las deficiencias manifiestas son raras en Estados Unidos, no por las vitaminas sintéticas añadidas a los cereales, sino porque la mayoría de los estadounidenses comen mucha carne.

Un síntoma interesante en algunos pacientes de Covid-19 son los "dedos de los pies de Covid": dedos de los pies rojos e inflamados, similares a los de la pelagra (que está causada por una deficiencia de niacina).



Pellegra Toes (L); Covid Toes (R)

Dedos de la pellegra (L); dedos de Covid (R)

Los científicos han observado una disminución del triple de NAD (una forma de niacina) en las células de los pacientes de Covid, una enfermedad que se atribuye al coronavirus. Sin embargo, la exposición a la tecnología inalámbrica y a la radiación de microondas también puede agotar las formas celulares de niacina.⁹ La defensa obvia es limitar la exposición a los CEM y consumir abundantes vitaminas B, especialmente niacina. Una preparación adecuada de los cereales y una cantidad suficiente de productos animales garantizarán niveles adecuados de vitaminas B.

Otros productos obvios de la Revolución Industrial son la harina blanca refinada y el azúcar (y su moderno gemelo maligno, el jarabe de maíz de alta fructosa [HFCS]). Los edulcorantes refinados y la harina blanca son la quintaesencia de los "alimentos desplazadores del comercio moderno". Irónicamente, estos alimentos refinados desempeñan en realidad un papel importante en las dietas de quienes evitan las grasas animales. El cuerpo tiene una necesidad tan grande de grasas saturadas para mantener las membranas y superficies de los tejidos que tiene un plan de respaldo en caso de que nuestras dietas no contengan las cantidades adecuadas: hace grasa saturada a partir de los carbohidratos, especialmente de los refinados.¹⁰ Desgraciadamente, este plan de respaldo no nos proporcionará los nutrientes liposolubles que obtenemos de las grasas animales ni las vitaminas del grupo B en

sus formas naturales que obtenemos de los cereales integrales preparados adecuadamente. En cambio, el consumo de carbohidratos refinados sirve como vía rápida para las enfermedades crónicas que padecen los occidentales: diabetes, enfermedades cardíacas, problemas renales, presión arterial alta y cáncer. La gran mayoría de las víctimas de Covid-19 padecen una o más de estas enfermedades preexistentes.

Las dietas basadas en aceites vegetales, o incluso en aceite de oliva, suelen provocar antojos de carbohidratos refinados; la vuelta a las grasas animales es el primer paso para resolver la necesidad de carbohidratos refinados.

La adopción de dietas "basadas en plantas" (ya sean veganas, vegetarianas o simplemente bajas en productos animales) es otra tendencia que contribuye a la inanición nutricional. Aunque algunas personas afirman que su salud mejora cuando se embarcan en una dieta "basada en plantas", con el tiempo se producen deficiencias. La decisión de evitar los productos animales suele ir acompañada de propósitos de "comer mejor" en general y evitar los alimentos procesados. Eliminar de la dieta las fuentes de aceites vegetales, harina blanca y edulcorantes refinados es sólo una parte del proceso para recuperar la buena salud; la otra parte requiere el consumo de alimentos ricos en nutrientes. Aunque los alimentos vegetales tienen un papel indudable en la dieta humana, son mucho menos densos en vitaminas y minerales que los alimentos de origen animal.

El vegetarianismo a largo plazo, especialmente el veganismo, suele provocar deficiencias de proteínas completas; de las vitaminas liposolubles A, D y K2; de la vitamina B12; y de cuatro minerales clave: zinc, azufre, hierro y calcio. Por otro lado, los alimentos vegetales como las judías, los frutos secos y los cereales suelen tener un alto contenido en

La falta de hierro, por supuesto, conduce a la anemia y la fatiga; el azufre apoya los mecanismos de transporte de oxígeno en la sangre. Tanto los suplementos de zinc como de azufre parecen ayudar a los pacientes de Covid-19. Las mejores fuentes son los alimentos de origen animal como la carne roja, el hígado y las yemas de huevo. La vitamina A de las grasas animales y del hígado ayuda a garantizar que el hierro entre en los glóbulos rojos donde se necesita y que todos los minerales se utilicen de forma eficaz. El cuerpo tiene más dificultades para utilizar el hierro añadido a los alimentos procesados, como los cereales del desayuno y la harina blanca, por lo que acaba en los tejidos blandos, donde no debe estar -el llamado hierro tóxico-, en lugar de en el torrente sanguíneo, donde el hierro de los glóbulos rojos transporta el oxígeno a los tejidos.

La covarianza-19 y la carencia de zinc tienen muchos síntomas en común: tos, náuseas, fiebre, dolor, calambres abdominales, diarrea, pérdida del gusto y del olfato, pérdida de apetito, fatiga y apatía, inflamación y disminución de la inmunidad. Los alimentos ricos en zinc e incluso las pastillas de zinc proporcionan una protección real contra esta enfermedad.

Un efecto del 5G parece ser la estimulación de los canales de calcio en la membrana celular. Esto hace que el calcio entre en las células, esencialmente envenenando la célula, mientras que disminuye el calcio ionizable en la sangre. El calcio ionizable en la sangre se utiliza en las vías de coagulación para ayudar a la coagulación y evitar hemorragias incontroladas. Si baja demasiado, las personas sufren hemorragias. Durante la pandemia de 1918, muchos médicos observaron que sus pacientes

morían de hemorragia, no de neumonía. Algunos médicos informaron que el lactato de calcio intravenoso evitaba que la gente muriera. Poco después, Royal Lee, de la empresa Standard Process, formuló un producto antigripal llamado Congaplex, que contenía lactato de calcio, la misma forma de calcio fácilmente disponible en la leche cruda. Además, la leche cruda entera de vacas alimentadas con pasto contiene compuestos que fortalecen el sistema inmunológico y nos ayudan a lidiar con el estrés y los CEM.¹²

La mayor tragedia de la teoría de los gérmenes ha sido su aplicación a la leche, el alimento perfecto de la naturaleza. Hoy en día, la mayoría de la leche está sujeta a la pasteurización; de hecho,

la mayor parte de la leche es ultrapasteurizada, un proceso que calienta la leche a 230 grados Fahrenheit, muy por encima del punto de ebullición, aparentemente para eliminar los gérmenes dañinos de la leche, pero en realidad para alargar su vida útil. Desgraciadamente, la pasteurización reduce en gran medida el contenido vitamínico -un estudio de la industria láctea descubrió que la pasteurización daba lugar a cantidades más bajas de todas las vitaminas del grupo B, especialmente la B2, la B6 y la B12- y se trataba de estudios sobre leche simplemente pasteurizada, es decir, calentada a 170 grados.¹³ Es probable que la ultrapasteurización provoque la destrucción de hasta el 100% de las vitaminas de la leche. Los minerales permanecerán, pero las enzimas que el cuerpo necesita para asimilar estos minerales se destruyen. La pasteurización destruye la beta-lactoglobulina, necesaria para la absorción intestinal de las vitaminas A y D.¹⁴

La pasteurización en nombre de la teoría de los gérmenes ha provocado la destrucción de la mayor parte de las bondades de la leche, un alimento primordial para los niños en crecimiento en la cultura occidental. La pasteurización también hace que las proteínas de la leche sean alergénicas; muchas personas con alergias a la leche recurren a la "leche" hecha de almendras, guisantes, avena o soja, que tienen un dudoso valor nutricional.

La leche cruda y entera (especialmente la procedente de animales alimentados con hierba) es un alimento completo y de fácil digestión. Contiene todos los nutrientes que los bebés y los niños necesitan para su crecimiento; les protege del asma y las enfermedades respiratorias;¹⁵ asegura un calcio abundante y fácilmente asimilable para unos dientes y huesos fuertes. Para las personas mayores, la leche cruda es igualmente nutritiva; protege los huesos y nutre los tejidos, incluso cuando los fuegos digestivos han disminuido.

La leche cruda es una excelente fuente de glutatión, un compuesto que nuestro cuerpo utiliza para desintoxicarse. Sólo el glutatión procedente de proteínas de suero de leche frescas y desnaturalizadas funciona, es decir, de la leche cruda, no de la leche pasteurizada ni de los sueros en polvo. Alexey V. Polonikov, de la Universidad Médica Estatal de Kursk, propone que "la deficiencia de glutatión es exactamente la explicación más plausible para la manifestación grave y la muerte en los pacientes infectados por Covid-19".

¹⁶ La leche cruda puede ser de gran ayuda para protegernos de esta enfermedad.

Otra fuente importante de nutrientes que falta en las dietas modernas: el caldo de huesos, rico en gelatina, elaborado con los huesos y las partes cartilaginosas del animal, que nutre el cartílago de nuestro propio cuerpo, que contiene más cartílago que músculo. El caldo de huesos es rico en glicina, un elemento esencial del

colágeno que ayuda a mantener la estructura del agua dentro y fuera de las células. La glicina ayuda a crear un colágeno fuerte en ciertos tipos de surfactantes pulmonares y en todo el cuerpo, y favorece la desintoxicación.

Las patas, cabezas, huesos y piel de los animales no se desperdiciaban en la cocina de su abuela. Se echaban en una olla y se cocinaban a fuego lento para hacer un rico caldo, básicamente colágeno derretido. Este caldo constituía la base de sopas, guisos, salsas y salsas nutritivas, o se daba como una simple taza de caldo para obtener una energía óptima y una buena digestión, ¡una opción mucho mejor que el café! Desgraciadamente, la industria alimentaria ha encontrado una forma de imitar el caldo casero: la salsa a base de caldo que servía su abuela aparece en forma de imitación hecha con agua, un espesante, colorantes artificiales y aromatizantes artificiales, especialmente glutamato monosódico (GMS), una neurotoxina. El glutamato monosódico aparece en muchas sopas y guisos enlatados y deshidratados, salsas embotelladas, "caldos" en envases asépticos, aderezos para ensaladas, mezclas de condimentos, alimentos de soja (que son intrínsecamente amargos) e incluso aceites vegetales. Raramente etiquetado, el glutamato es una neurotoxina, no un nutriente, y otra fuente de inanición para aquellos que consumen principalmente alimentos procesados.

Otro componente importante de las dietas tradicionales densas en nutrientes son los alimentos y bebidas fermentados. Los alimentos crudos fermentados aportan bacterias beneficiosas al tracto intestinal, preferiblemente a diario. Estas bacterias ayudan a la digestión, liberan minerales, descomponen antinutrientes, aportan vitaminas (especialmente del grupo B) y nos protegen contra las toxinas. De hecho, un estudio reciente relaciona el consumo de verduras fermentadas con una baja mortalidad por Covid-19.¹⁷

Los condimentos fermentados, como los encurtidos crudos y el chucrut, las salsas fermentadas, como el ketchup, y las bebidas fermentadas, como el kéfir y la kombucha, son componentes fundamentales en una dieta que realmente nutre y protege. Por desgracia, la dieta moderna sustituye los condimentos fermentados crudos por versiones enlatadas, elabora ketchup tratado térmicamente y cargado de aditivos, y promueve refrescos verdaderamente tóxicos y muy azucarados en lugar de bebidas fermentadas artesanales.

El público conoció los beneficios de las bacterias productoras de ácido láctico en los alimentos fermentados, especialmente en los productos lácteos fermentados como el yogur, gracias al bacteriólogo y premio Nobel Ilya Mechnikov, contemporáneo de Louis Pasteur. A Mechnikov se le atribuye el descubrimiento de los macrófagos, que resultaron ser el principal mecanismo de defensa de nuestro sistema inmunitario innato. Propuso la teoría de que los glóbulos blancos podían engullir y destruir toxinas y bacterias, lo que se encontró con el escepticismo de Pasteur y otros. En aquella época, la mayoría de los bacteriólogos -siempre asumiendo que los procesos naturales son perjudiciales- creían que los glóbulos blancos ingerían los patógenos y luego los propagaban por el cuerpo.

A diferencia de Pasteur, que creía que todas las bacterias eran malas, Mechnikov atribuía la buena salud y la longevidad de los campesinos búlgaros a su consumo diario de yogur (fermentado) y a las bacterias productoras de ácido láctico que contenía.

Mechnikov, una figura pintoresca y apasionada, intentó suicidarse en dos ocasiones, la primera por una sobredosis de opio y la segunda inyectándose la espiroqueta de la fiebre recurrente (parecida a la malaria).¹⁸ Llegó a la conclusión de que fue su costumbre de comer yogur búlgaro lo que le protegió contra las toxinas de la espiroqueta y le permitió sobrevivir. También experimentó en sí mismo y en otros bebiendo bacterias del cólera durante la epidemia de cólera de 1892 en Francia. Él y un voluntario no enfermaron, pero otro estuvo a punto de morir. Entonces descubrió que algunos microbios dificultaban el crecimiento del cólera, mientras que otros estimulaban la producción de toxinas del cólera. Concluyó que el cultivo adecuado de la flora intestinal

puede proteger contra enfermedades mortales como el cólera.¹⁹ Obtenemos estas bacterias protectoras a diario cuando comemos alimentos lacto-fermentados.

Un componente importante de los alimentos fermentados es la vitamina C. Los tratamientos exitosos para los casos de Covid-19 incluyen grandes dosis de vitamina C (oral o

IV). Su mejor fuente dietética son las verduras fermentadas como el chucrut, que es mucho más rico en vitamina C que la col fresca.

La tecnología de procesamiento de alimentos que acompañó a la Revolución Industrial nos ha permitido arruinar casi todos los ingredientes comunes que nos llevamos a la boca, incluso la sal. La sal es un nutriente fundamental para la salud, y especialmente para mantener la diferencia de potencial eléctrico en nuestros tejidos, que puede protegernos contra los CEM. Pero el procesamiento moderno elimina todo el magnesio y los oligoelementos de la sal, y añade un compuesto de aluminio que impide que se agrupe, de modo que la sal se derrama cuando llueve. La solución es utilizar sal sin refinar en los alimentos y en la cocina, sal que contiene una gran cantidad de oligoelementos y nos proporciona una fuente diaria de magnesio. Una cucharadita y media de sal sin refinar (las necesidades mínimas de un adulto en cuanto a sodio y cloruro) proporciona aproximadamente el doble de las necesidades mínimas de un adulto en cuanto a magnesio.

Ahora tome su dieta de alimentos procesados -su cena congelada, su sopa enlatada, su comida para llevar, y sus sobras- y elimínela con el microondas. Poco de lo que nutre quedará en esas sustancias alimenticias.²⁰

La impresión creada en numerosos libros y en los medios de comunicación de que una dieta "saludable" es seca e insatisfactoria -con pechugas de pollo sin piel, carne magra, jugos de verduras y granos integrales en bruto- no podría estar más lejos de la realidad. Una dieta saludable no requiere ningún sacrificio en cuanto a sabor y satisfacción, sólo el cuidado en la compra y preparación de nuestros alimentos. Los productos lácteos enteros y crudos, incluida la mantequilla en abundancia, las carnes grasas, el tocino y los embutidos naturales, los huevos (especialmente las yemas), el pan artesanal de masa madre, el caldo de huesos genuino, las salsas satisfactorias, los edulcorantes naturales, la sal abundante sin refinar, los condimentos interesantes y las bebidas fermentadas refrescantes, proporcionan el tipo de dieta que realmente nutre y protege, y cada vez están más disponibles en el mercado. Si su dieta contiene principalmente alimentos procesados, puede estar seguro de que su cuerpo está en modo de inanición, especialmente si calienta su comida en un horno microondas.

Para obtener sugerencias prácticas sobre la adopción de una dieta rica en nutrientes, consulte el Apéndice C.

CAPÍTULO 10

TOXINAS

En el capítulo 3, vimos algunas de las toxinas que causan enfermedades - erróneamente atribuidas a los microbios - en tiempos pasados. Los habitantes de las ciudades y pueblos vivían en constante peligro de exposición a los gases venenosos de las aguas residuales y el estiércol. Los compuestos volátiles como el sulfuro de hidrógeno, el amoníaco, el metano, los ésteres, el monóxido de carbono, el dióxido de azufre y los óxidos de nitrógeno pueden matar a las personas por asfixia cuando se exponen a altas concentraciones. Otros efectos son la irritación de los ojos, las náuseas y la dificultad para respirar.

Nuestros antepasados también estaban expuestos diariamente a las dioxinas y otras toxinas presentes en el humo, procedentes de los fuegos para calentarse, cocinar y trabajar el metal. Incluso hoy en día, el humo de los fuegos para cocinar es una de las principales fuentes de contaminación del aire en el mundo en desarrollo, especialmente el humo de los fuegos abiertos dentro de las casas y cabañas.

Nuestros antepasados también tuvieron que enfrentarse a los metales tóxicos: el plomo utilizado en las tuberías, los recipientes de cocina, los materiales de construcción y los cosméticos; el arsénico utilizado en las aleaciones metálicas, los cosméticos y los tratamientos médicos; y el mercurio utilizado en los ungüentos y medicamentos, los cosméticos, las amalgamas metálicas y la minería de la plata.

Aunque hoy reconocemos la extrema toxicidad de estas sustancias, no han desaparecido, especialmente el arsénico. La contaminación de las aguas subterráneas con arsénico es un problema que afecta a millones de personas en todo el mundo.¹

Muy utilizado como insecticida a finales del siglo XIX y principios del XX, el uso de arsénico en la producción agrícola ya no es habitual (excepto en el cultivo del algodón); sin embargo, su uso como aditivo para piensos en la producción avícola y porcina, especialmente en Estados Unidos, ha aumentado. Por ejemplo, un aditivo para piensos que contiene arsénico, llamado roxarsone, es utilizado por alrededor del 70% de los productores de aves de corral de Estados Unidos.²

La primera edición del Manual Merck incluía muchos medicamentos basados en el mercurio. Un "tónico" que contenía mercurio constituía el tratamiento estándar para la sífilis, el clásico ejemplo de un medicamento mortal mucho peor que la enfermedad para la que fue diseñado. El uso del mercurio en medicina ha disminuido, aunque algunos medicamentos de venta libre, como los antisépticos tópicos, los laxantes estimulantes, las pomadas para la dermatitis del pañal, las gotas para los ojos y los aerosoles nasales, contienen compuestos de mercurio. En la actualidad, los principales usos médicos del mercurio se encuentran en las amalgamas dentales (que desprenden constantemente mercurio en la boca y en las cavidades sinusales³) y como conservante de las vacunas llamado timerosal.⁴

Tras los estudios que demostraron que la cantidad de mercurio en el calendario de vacunación infantil recomendado por los CDC superaba todos los límites máximos de seguridad nacionales y mundiales, la presión pública obligó a los fabricantes a eliminar el timerosal o a reducirlo a cantidades mínimas en todas las vacunas estadounidenses recomendadas para niños de seis años o menos. Pero los fabricantes no eliminaron el mercurio de los viales multidosis de la vacuna antigripal inactivada, que se administra a mujeres embarazadas, niños menores de un año y, por supuesto, adultos. El resultado es que si se añade la vacuna de la gripe al calendario de vacunas de un niño, es probable que reciba más mercurio en su torrente sanguíneo que antes de la eliminación del timerosal de las demás vacunas infantiles.⁵ En la mayoría de las vacunas aún quedan pequeñas cantidades de residuos de mercurio procedentes del proceso de fabricación.

El uso industrial del mercurio ha disminuido, pero sigue siendo un ingrediente de algunos instrumentos de medición y llena las lámparas fluorescentes, incluidas las bombillas compactas que han sustituido en gran medida a las incandescentes. Si se rompen en su casa, usted y su familia estarán expuestos a los gases tóxicos del mercurio; si se rompen en un vertedero, el mercurio contaminará el suelo y las aguas subterráneas.

Los compuestos de cianuro son un subproducto de muchos procesos industriales, como el refinado de petróleo y la producción de poliuretanos. Muchos compuestos de cianuro son tóxicos; pueden impedir la producción de ATP, necesaria para los procesos de obtención de energía, afectando especialmente al sistema nervioso central y al corazón, lo que provoca hipoxia (falta de oxígeno), un síntoma común de la enfermedad de Covid-19.⁶ El humo de los cigarrillos es una fuente no revelada de compuestos de cianuro.⁷

La humanidad también está expuesta al formaldehído, al benceno, al cadmio, a los ftalatos, al flúor y a los compuestos de cloruro en el agua potable (incluidas las cloraminas, preferidas por las agencias públicas del agua porque persisten y no se descomponen con el tiempo), y a una serie de pesticidas, incluidos los inhibidores de la colinesterasa altamente tóxicos (venenos para el sistema nervioso) que se rocían en los cítricos. Éstos llegan a la leche, la mantequilla, el yogur y el queso a través de la torta de cáscara de cítricos con la que se alimenta a las vacas lecheras.

Las toxinas en los alimentos van desde el propilenglicol (un anticongelante) que se añade al helado para mantenerlo suave y cremoso; el formaldehído y el alcohol metílico (productos de descomposición del edulcorante artificial aspartamo); el edulcorante artificial acesulfamo-K; los acondicionadores de masa; colorantes y aromatizantes artificiales (incluido el glutamato monosódico); conservantes; vitaminas artificiales (incluido el betacaroteno); y antioxidantes químicos como el butilhidroxianisol (BHA), el galato de propilo y la terc-butilhidroquinona (TBHQ), que se añaden a los aceites vegetales y a los alimentos fritos como las patatas fritas. Las personas con enfermedades preexistentes como la diabetes, la obesidad, la hipertensión y las cardiopatías, que son las más vulnerables a la enfermedad atribuida al coronavirus, es probable que hayan desarrollado estas enfermedades en gran parte debido a los alimentos procesados cargados de estos aditivos. Es imposible decir en qué medida contribuyen a esta enfermedad, pero es razonable especular que

los alimentos procesados que contienen estas y otras sustancias químicas desempeñan un papel como cofactores en la enfermedad por coronavirus, de hecho en cualquier enfermedad. La dieta americana estándar (SAD) no sólo hace pasar hambre a nuestros tejidos, sino que también los envenena al mismo tiempo.

La investigadora Stephanie Seneff, PhD, ha señalado el hecho de que los primeros epicentros del Covid-19 se corresponden con zonas de alta contaminación atmosférica -Wuhan, China; la región triestatal (Nueva York, Nueva Jersey, Connecticut); el norte de Italia; España; y Jefferson Parish, Luisiana- y, en particular, con el uso de biodiésel. Señala que un estudio del Instituto de Salud Pública de Harvard descubrió una fuerte correlación entre la exposición a la contaminación atmosférica por partículas y las muertes por Covid-19.⁸ Los investigadores descubrieron que un aumento de sólo un microgramo por metro cúbico de partículas finas se asociaba con un aumento del 15% en la tasa de mortalidad por Covid-19. Cabe repetir que el polvo atmosférico (es decir, la contaminación) puede exacerbar los efectos de los CEM.⁹

Seneff señala que Nueva York depende en gran medida del combustible biodiésel para los vehículos públicos, y el Estado de Nueva York cuenta con un gran número de plantas de fabricación en las que la biomasa de diversas fuentes, incluido el aceite de cocina usado, se transforma en biocombustibles. El estado también fomenta el uso de biocombustible para el aceite de calefacción de los hogares.

El biodiésel y el biocombustible fabricados a partir de plantas contienen el herbicida glifosato (Roundup), que según Seneff tiene un mecanismo de toxicidad único. Señala el caso de un mecánico que intentó limpiar un aplicador obstruido de herbicida a base de glifosato utilizando un cubo de gasóleo como disolvente. Rápidamente desarrolló una fuerte tos y empezó a toser sangre. Le llevaron al hospital y le diagnosticaron neumonitis, una enfermedad inflamatoria de los pulmones causada por la exposición a sustancias tóxicas.¹⁰

Seneff postula que las moléculas orgánicas del gasóleo mejoran la absorción del glifosato en las células pulmonares al actuar como un surfactante.¹¹

El glifosato sustituye al aminoácido glicina que se encuentra en los cartílagos, a numerosas enzimas y a importantes surfactantes pulmonares, lo que provoca un sinnúmero de problemas, incluida la enfermedad pulmonar.

Seneff señala que muchos de los puntos calientes de Covid-19 en Estados Unidos incluyen puertos importantes como Seattle, Los Ángeles, Nueva Orleans, Boston y Nueva York. Señala que la contaminación atmosférica de los barcos es más tóxica que la de los vehículos terrestres, porque los barcos utilizan el combustible diésel de menor calidad.¹²

En Europa, más del 20% de los automóviles funcionan con gasóleo, frente al 2% en Estados Unidos. Al no poder satisfacer la demanda de gasóleo, Europa importa biodiésel (fabricado principalmente con soja Roundup Ready modificada genéticamente) de Argentina. Los chinos producen biodiésel a partir de canola (colza), muy rociada con Roundup, que crece en gran parte a lo largo del río Yangtze, que atraviesa Wuhan.

En Estados Unidos, tres ciudades han adoptado el biodiésel para el uso de vehículos en las carreteras: Nueva York (que impulsó once mil vehículos, al menos parcialmente, con biodiésel a partir de 2017), Nueva Orleans (que utiliza biocombustible en los autobuses) y Washington, DC, todas ellas puntos calientes de

Covid-19. Todos los cultivos utilizados para el biodiésel en Estados Unidos son cultivos Roundup Ready rociados con glifosato: maíz, soja, canola y árboles de madera dura.

El biocombustible para la aviación es otra fuente potencial de glifosato en el aire, introducido por primera vez por United Airlines y utilizado ahora por al menos cuatro aerolíneas que utilizan los aeropuertos de la ciudad de Nueva York. El distrito neoyorquino más afectado por el coronavirus es Queens, en las rutas de vuelo de los tres principales aeropuertos de Nueva York (La Guardia, JFK y Newark) y atravesado por tres grandes autopistas interestatales (I-278, I-495 e I-678).

En Gran Bretaña:

Las noticias han señalado a los conductores de autobús y a los habitantes de la ciudad de Slough (adyacente al aeropuerto de Heathrow) como especialmente afectados. Los vuelos de prueba y los vuelos comerciales que funcionan con mezclas de biocombustible de aviación han estado volando hacia y desde Heathrow desde 2008. Sobre el terreno, el alcalde de Londres informó en julio de 2017 de que alrededor de un tercio de los casi diez mil autobuses de la ciudad funcionaban con mezclas de biodiésel al 20%; el alcalde

también declaró que, para 2018, Londres dejaría de incorporar a su flota autobuses de dos pisos de diésel puro.¹³

Taiwán tiene una baja tasa de muertes por coronavirus. Las ciudades de Taiwán tienen mucha contaminación atmosférica, pero no por los biocombustibles; los vehículos de Taiwán no utilizan biodiésel. En mayo de 2014, la empresa estatal de refinado de petróleo comenzó a eliminar progresivamente la producción de combustible biodiésel porque, debido a la elevada humedad de la isla, incluso una mezcla de biodiésel del 2% provocaba el crecimiento de microbios que obstruían los depósitos de combustible.¹⁴

Un punto caliente de Nueva Inglaterra es Chelsea, Massachusetts, donde se produce mucho biocombustible. El 1 de mayo de 2020, Chelsea ocupaba el primer puesto en Massachusetts, con 363 casos por cada diez mil habitantes. Brockton, la ciudad número dos, tenía sólo 185 casos por cada diez mil.¹⁵

La exposición al glifosato no sólo se produce en el aire, sino también en los alimentos, y es mayor en Estados Unidos, que es el país que más glifosato utiliza per cápita. Seneff atribuye a la exposición al glifosato la alta tasa de muchas enfermedades crónicas, como la diabetes, la obesidad, la enfermedad del hígado graso, las enfermedades cardíacas, la enfermedad celíaca, la enfermedad inflamatoria intestinal, la hipertensión, el autismo y la demencia. En un estudio histórico de 2014, Swanson y sus coautores demostraron que muchas de estas enfermedades crónicas están aumentando en la población estadounidense exactamente al mismo tiempo que el aumento del uso del glifosato, especialmente en el trigo, que se rocía con glifosato poco antes de la cosecha como desecante.¹⁶ Ya sea ingerido en los alimentos o respirado por el biodiésel, los efectos del glifosato son insidiosos, acumulativos y generalizados.

Según Seneff, el mecanismo de toxicidad del glifosato tiene que ver con la capacidad propuesta de sustituir por error el aminoácido codificador glicina durante la síntesis de proteínas. Esto es plausible porque el glifosato es una molécula de glicina, excepto que hay un accesorio adicional (un grupo metil-fosfonilo) en el

átomo de nitrógeno de la glicina, que cambia el tamaño y las propiedades químicas y físicas de la molécula, pero no impide que se incorpore a una cadena peptídica. Se puede predecir que ciertas proteínas se verán afectadas de forma devastadora si el glifosato sustituye a determinados residuos de glicina que se sabe que son muy importantes para su función adecuada. He descubierto que muchas de las enfermedades con una prevalencia creciente pueden explicarse a través de la sustitución del glifosato en proteínas específicas que se sabe que son defectuosas en relación con esas enfermedades.¹⁷

Hambriento y envenenado, el estadounidense típico pronto desarrolla una o más enfermedades crónicas y busca consejo médico; una vez en las garras del establecimiento médico, se convierte en el objetivo de más toxinas, empezando por las estatinas. La lista de efectos secundarios de las estatinas es larga e incluye dolor muscular o calambres, fatiga, fiebre, pérdida de memoria, confusión, diabetes, daños renales y hepáticos, insuficiencia cardíaca y trastornos digestivos. Lo más grave es que las estatinas reducen el colesterol disponible para las células y disminuyen las vitaminas liposolubles y otros nutrientes que transportan las lipoproteínas. Con las estatinas, las células se quedan sin los nutrientes que necesitan para producir energía y mantener el agua intercelular organizada. Un estudio de la Universidad Médica de Wenzhou descubrió que los pacientes con Covid tenían niveles de colesterol significativamente más bajos que los controles.¹⁸ Además de las estatinas, la mayoría de los estadounidenses toman otros medicamentos. Un estudio publicado por la Clínica Mayo¹⁹ reveló que el 70% de los estadounidenses toma al menos un medicamento con receta y que el 20% de los estadounidenses toma cinco o más medicamentos. Entre ellos se encuentran la metformina para reducir el azúcar en la sangre, los medicamentos para la presión arterial, incluidos los inhibidores de la ECA (que actúan sobre los mismos receptores que los exosomas), los esteroides, los antiepilépticos, los antidepresivos, los analgésicos, los inhibidores de la acidez estomacal y los antibióticos. Muchos también toman uno o más medicamentos de venta libre, como Tylenol, antitusígenos, somníferos y antiácidos. Todos estos fármacos tienen efectos secundarios, lo que significa que todos ellos pueden actuar como venenos en el organismo. Los efectos secundarios de los fármacos hipotensores inhibidores de la ECA, como el Lisinopril, son similares a los del Covid-19: tos seca y persistente, mareos, posibles náuseas, dolor de cabeza y problemas para respirar.²⁰

Una última toxina, que tiene un gran impacto en nuestra respuesta a la radiación electromagnética, es el aluminio, con una conductividad eléctrica sólo ligeramente inferior a la del cobre.

De hecho, hay pocos metales biológicamente más reactivos que el aluminio. El aluminio se une fuertemente a los compuestos basados en el oxígeno, como los grupos fosfato del ATP, necesarios para la producción de energía. En términos sencillos, un exceso de aluminio en el cuerpo reduce nuestra energía.

La exposición humana en el siglo XXI es especialmente elevada. El aluminio se encuentra en la mayor parte del agua del grifo: se utiliza como floculante para clarificar el agua y se vierte en la fabricación de fertilizantes y aluminio. Los motores de los aviones arrojan iones de aluminio al aire, lo que resulta especialmente

problemático para quienes viven en las rutas de vuelo de los principales aeropuertos.²¹ Los compuestos de aluminio abundan en la pasta de dientes, el enjuague bucal, los jabones, los productos para el cuidado de la piel, las cremas bronceadoras, los cosméticos, los champús, los productos para el cabello, los desodorantes, los productos para bebés, los esmaltes de uñas, los perfumes, los alimentos, los envases de alimentos, los protectores solares, los antiácidos y las aspirinas tamponadas. Los niveles de aluminio son especialmente elevados en los preparados para lactantes, sobre todo en los de soja.²² El aluminio se filtra en los alimentos a través del papel de aluminio y los utensilios de cocina.

Otra fuente no revelada es la marihuana. Los consumidores pueden absorber hasta 3.700 microgramos de aluminio por cada porro, lo que representa "un importante factor de riesgo de neurodegeneración".²³

Los niveles de aluminio son especialmente altos en los cerebros de las personas con Alzheimer y autismo.²⁴

El cuerpo tiene cierta tolerancia al aluminio: la flora intestinal beneficiosa puede impedir su absorción y un buen sistema inmunitario ofrece cierta protección contra el aluminio transportado por el aire. Pero el cuerpo carece de esa tolerancia al aluminio inyectado en el torrente sanguíneo.

Puede que se haya eliminado o reducido el mercurio en las vacunas, pero no el aluminio. De hecho, los fabricantes han añadido más aluminio para provocar la producción de anticuerpos, lo que se dice que demuestra una "respuesta inmunitaria". Todas las vacunas contra la difteria, el tétanos y la tos ferina (DT, DTaP, Td, Tdap y las vacunas combinadas con un componente DTaP), la vacuna contra la *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib), las vacunas contra la hepatitis A y B y la hepatitis A/B

las vacunas combinadas contra la hepatitis A y B, las vacunas antimeningocócicas y neumocócicas, y las vacunas contra el virus del papiloma humano (VPH) contienen aluminio.²⁵ De hecho, la vacuna más reciente contra el VPH (Gardasil-9), recomendada para niñas y niños adolescentes, contiene más del doble de aluminio que la vacuna Gardasil original.²⁶

En 2011, el distinguido inmunólogo Yehuda Schoenfeld y sus colegas propusieron el término "síndrome autoinmune/inflamatorio inducido por adyuvantes" (ASIA, por sus siglas en inglés) para describir las inusuales enfermedades inmunomediadas en humanos y animales que aparecen tras la inyección de vacunas que contienen aluminio. El ASIA se manifiesta como "síntomas vagos y variados: fatiga crónica, dolor muscular y articular, trastornos del sueño, deterioro cognitivo, erupciones cutáneas y otros".²⁷ El aluminio "se acumula, y cuanto más se introduce en el sistema, más se tiene. Cuando se inyecta aluminio, se inyecta directamente en el sistema inmunitario".²⁸ Los investigadores también señalaron que una persona tendría que comer "un millón de veces más aluminio para obtener el mismo nivel de adyuvante de aluminio [inyectado] a nivel de las células inmunitarias".

La cantidad de aluminio que se inyecta a los bebés a través de las vacunas múltiples supera todo lo que puede considerarse seguro. Un bebé que recibe las ocho dosis de vacunas recomendadas en la revisión de los dos meses recibe 1.225 mcg de

aluminio de una vez; los bebés totalmente vacunados reciben 4.925 mcg a los dieciocho meses. El máximo de aluminio permitido (considerado seguro) por día para la alimentación parenteral intravenosa es de 25 mcg.²⁹

Muchas de las vacunas contra la gripe que se administran a las personas mayores contienen aluminio, además de mercurio y otros contaminantes como formaldehído y polisorbato 80. Aquellos que recibieron la vacuna contra la gripe en Estados Unidos durante la temporada de gripe 2017- 2018 tuvieron un 36 por ciento más de riesgo de enfermedad por coronavirus.³⁰ En el norte de Italia, se llevó a cabo una campaña para inyectar a los ancianos con nuevos tipos de vacunas contra la gripe en 2018-2019,³¹ y en junio de 2019, los chinos instituyeron la vacuna obligatoria contra la gripe para todas las edades.³²

Vivimos en un mundo tóxico. Si se añade la tecnología 5G de ondas milimétricas a la mezcla, es seguro que se producirá la enfermedad.

CAPÍTULO 11

MENTE, CUERPO Y EL PAPEL DEL MIEDO

Los científicos han cometido dos graves errores en su búsqueda de siglos para entender la mente humana. Una vez que veamos a través de estos errores, podrá surgir un concepto más realista de la "mente".

Es importante entender la mente -qué es y cómo funciona- porque la mente tiene un papel importante en la experiencia del "contagio". En otras palabras, si no exploramos la naturaleza de la mente y llegamos a una comprensión realista de cómo opera la mente, no entenderemos el concepto de contagio en general y la experiencia de Covid-19 en particular. Esto se debe a que el miedo, el odio y la mentira son componentes clave de los fenómenos que llamamos "enfermedad"; estas emociones y comportamientos negativos parecen ser "contagiosos", y están presentes en el mundo a niveles casi sin precedentes en este momento. Es hora de integrar el concepto de la mente en un marco realista para la salud y la enfermedad.

El primer error sobre la mente que han cometido los científicos e investigadores en siglos pasados es la suposición de que la materia física es lo único que existe. Si esta es la suposición subyacente, entonces es natural buscar un sitio "físico" en el que resida esta mente y luego intentar comprender cómo la anatomía, la química o la fisiología de las células de este órgano crean la mente. Los científicos han localizado la sede de la mente

en el cerebro. Postulan que el cerebro está hecho de materia física -sustancias químicas y átomos- y que, por tanto, estas células cerebrales deben "segregar" de algún modo la mente. La mente debe ser un producto físico y bioquímico del cerebro, como la hormona tiroidea es una secreción física de la glándula tiroides. Pero por mucho que lo intenten, no pueden dar con la sustancia química o el grupo de sustancias químicas que constituyen esta mente segregada por el cerebro. Como siempre, se nos dice que es sólo cuestión de tiempo, y por supuesto, de más financiación, para que los científicos resuelvan este rompecabezas.

Esta "materia" llamada cerebro es, o bien un 99,99% de espacio vacío (si existe como partícula), o bien sólo energía ondulatoria (si existe como onda). Para

complicar las cosas, estos mismos científicos nos dicen que lo que determina si la materia que compone nuestro cerebro está en forma de partícula o de onda es cómo la "mente" del científico está observando la materia. En otras palabras, esta mente, que no se puede encontrar, determina en realidad la forma del órgano que supuestamente está creando la mente. Así, los científicos están atrapados en un nudo gordiano. Como una rata atrapada en un laberinto infinito, no hay escapatoria de este dilema central. El resultado es que los científicos tratan de entender más y más detalles del enigma, mientras que nunca llegan al núcleo de la cuestión. Esta es la paradoja central de la ciencia materialista y de su vástago, la medicina materialista.

La mayoría de los neurocientíficos intentan encontrar la fuente de la mente dentro del órgano que postulan que crea la mente: nuestro cerebro. Esto es similar a intentar localizar la fuente del sonido que emana de una radio diseccionando la radio en sus componentes. Aunque una radio es necesaria para recibir y reproducir sonidos, nadie podría pensar que el sonido se origina en la radio. La radio es un receptor, y cuanto más se adapte a las distintas ondas y frecuencias del mundo, mejor podrá funcionar como receptor. En teoría, una radio perfecta sería capaz de captar cualquier señal de ondas de radio en cualquier lugar, si fuera lo suficientemente potente y estuviera lo suficientemente sintonizada. Los distintos tamaños y tipos de radios tienen diferentes capacidades para captar las distintas señales; nadie afirma que porque una radio sea pequeña y antigua y capte sólo señales locales y fuertes, las demás señales no existan. Está claro que todo depende de la potencia y la claridad de la radio que se utilice.

Lo mismo ocurre con la conexión entre el cerebro (como presunto "sitio") y la mente. El cerebro es un receptor; trabaja en conjunto con todo el organismo en una compleja danza que llamamos vida. El cuerpo aporta alimento al cerebro; elimina los productos de desecho del cerebro; conecta el cerebro con los sentidos y con los dedos para que puedan tocar los objetos y proporcionar al cerebro la información que necesita para funcionar.

No hay dualidad cuerpo-mente; eso es una superstición de los científicos materialistas. Hay un ser humano, dividido en varios compartimentos de agua, cada uno de los cuales trabaja conjuntamente para crear esta experiencia que llamamos vida. La entrada a esta experiencia, como en una radio, proviene del mundo -en realidad del universo- como un todo. Nuestros cuerpos (con sus respectivas mentes) son los receptores de esta entrada en forma de ondas electromagnéticas. Y, como ahora sabemos que cada "sustancia" es también su propia forma de onda, se crea una resonancia natural cuando la energía del mundo se encuentra con el cristal de agua organizado conocido como el ser humano. El resultado de esta resonancia es la producción, también conocida como pensamientos, sentimientos y acciones. La mente es simplemente un concepto inventado para esta danza de la vida: la entrada del mundo, recibida en forma de resonancia por nuestro organismo, que conduce a la creación de la salida en forma de pensamientos, sentimientos y acciones.

El segundo error es no comprender el papel que el agua, en su naturaleza cristalina, desempeña en este fenómeno de resonancia. Una pista importante de que el agua

es el elemento crucial en la creación de esta mente que llamamos organismo humano es que el órgano que sirve como receptor primario de las ondas de pensamiento -el cerebro- es también el órgano con el mayor contenido de agua -tiene un 80 por ciento de agua por volumen (aproximadamente un 10 por ciento más que otros órganos). El cerebro no sólo es el órgano que tiene la mayor cantidad de agua cristalina, sino que incluso flota en el líquido cefalorraquídeo organizado y estructurado

(LCR), logrando así la notable hazaña de superar la gravedad. Sin este baño de LCR salado, el cerebro se sentiría demasiado pesado para llevarlo a todas partes; el cerebro empujaría contra el cráneo, cortando así su propia circulación.

La vida es una manifestación de la fuerza de la gravedad: las plantas crecen, la savia sube en los árboles y los animales se ponen de pie y caminan; en cambio, las sustancias minerales sucumben a la gravedad.

La vida sería imposible si la "gravedad gobernara" en el ser humano. Afortunadamente, el cerebro flota hacia arriba en su piscina de líquido salado y cristalino. La gravedad, como una planta que crece hacia el sol, es la expresión básica de los seres vivos. Esta agua organizada conocida como el cerebro, flotando en su baño de fluido cristalino, sirve como un receptor perfectamente sintonizado para los pensamientos del mundo. Esta es una descripción exacta dada por los más sofisticados científicos, inventores, músicos, artistas, escritores y poetas. Universalmente, describen la experiencia de trabajar en sí mismos de una forma u otra -pensando, practicando, estudiando- y luego, un día, la inspiración o el pensamiento simplemente les llega para convertirse en las teorías de Newton, la novena sinfonía de Beethoven o la máquina de coser de Isaac Singer. Todos hemos tenido la experiencia de recibir un pensamiento y saber que es correcto, o de haber reflexionado sobre una pregunta durante muchos años y recibir de repente la respuesta. En algún lugar, de alguna manera, los pensamientos (todas estas diversas formas de onda) existen. Sólo es cuestión de afinar nuestros cerebros acuosos para captarlos con claridad.

Esto nos lleva a "Covid-19" y a la experiencia del miedo. Ya sea por diseño o por accidente, la humanidad está actualmente bañada en las formas de onda del miedo, el odio y la mentira. Ninguna persona sensata podría negar esto. La gente no sabe a quién creer, qué informe de noticias es preciso, qué científicos o funcionarios del gobierno mienten o cuáles dicen la verdad. Nos han dicho que nos temamos y sospechemos unos de otros como portadores de gérmenes mortales; todas y cada una de las diferencias entre nosotros, incluso cosas tan superficiales como el color de la piel de una persona, son motivo de aún más miedo, sospecha y odio. No es una hipérbole afirmar que cada persona en la tierra está ahora bañada en este mar de miedo, odio y mentiras. Esto es lo que recogen todos los organismos vivos como las formas de onda predominantes en el mundo.

Naturalmente, estas formas de onda crean respuestas fisiológicas en nuestros cuerpos, como la activación de nuestros sistemas inflamatorios, mientras intentamos deshacernos de estos patrones de pensamiento destructivos. Nuestra producción de cortisol aumenta, la adrenalina se dispara, el flujo sanguíneo se contrae y las pupilas se dilatan mientras nos preparamos para escapar de este

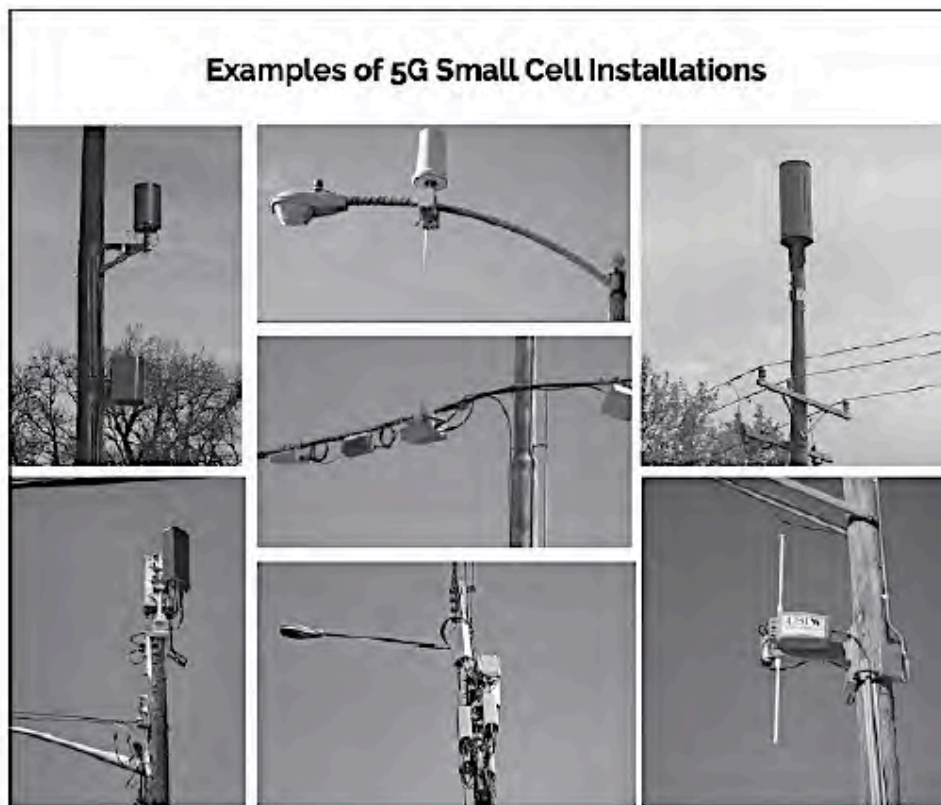
peligro. Hemos sido envenenados, ahogados en este brebaje tóxico, en lo más profundo de nuestras estructuras acuosas.

También sabemos que la exposición de los organismos al miedo estimula la creación de exosomas para desintoxicar este miedo. Los científicos han etiquetado erróneamente estos diminutos cuerpos como "virus" - venenos. No son virus patógenos; son la respuesta humana natural al miedo, las mentiras, el odio y otras toxinas. Los exosomas son la forma que tiene la naturaleza de hacernos saber que, a menos que nos deshagamos de estos pensamientos tóxicos, no es posible una vida sana. Las máscaras, el distanciamiento social, el cierre de negocios, la violencia y la intolerancia racial son sólo algunas de las formas de estrategias de inducción del miedo a las que están sometidos los seres humanos. Los seres humanos necesitan amor, confianza y aceptación para crecer y prosperar. Estas formas de onda también están ahí fuera. Nuestro reto es aprender a sintonizar con estas emociones buenas en lugar de con las que traen enfermedad y muerte.

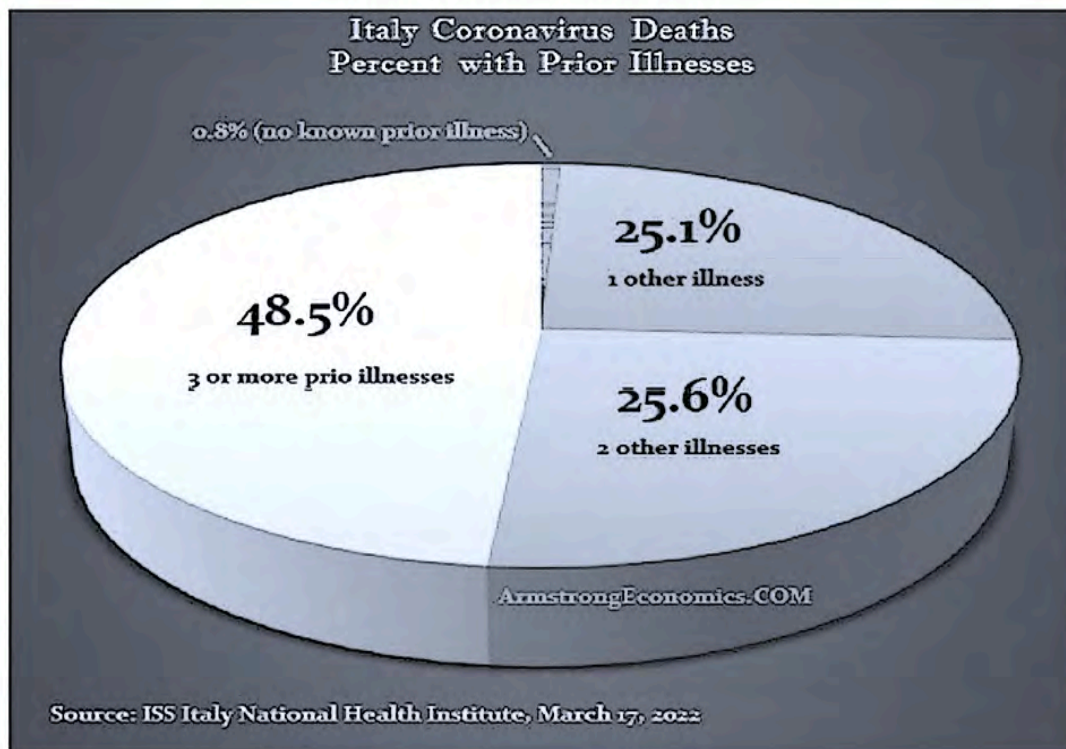
PARTE 3 ELECCIONES

CAPÍTULO 12 CUESTIONANDO A COVID

El primer caso de enfermedad atribuido a un organismo "contagioso" llamado coronavirus se produjo en China en noviembre de 2019; la enfermedad apareció en Estados Unidos en enero de 2020. A finales de junio, a mitad de año, las autoridades sanitarias podrían citar diez millones de casos con medio millón de muertes en todo el mundo.¹ Las cifras oficiales en Estados Unidos son de alrededor de 2,5 millones de casos con 126.000 muertes,² o una tasa de mortalidad de alrededor del 5%. La causa oficial: la transmisión de persona a persona de una forma "novedosa" de un tipo de virus llamado coronavirus, un organismo que aparece en los libros de texto como causante de síntomas leves de las vías respiratorias superiores o del resfriado común.³ Las autoridades y los medios de comunicación han evitado cuidadosamente mencionar cualquier posible conexión con la instalación sigilosa de antenas 5G, primero en las grandes ciudades y luego en los pueblos más pequeños. Estas antenas son deliberadamente discretas, apenas perceptibles en las calles de la ciudad.



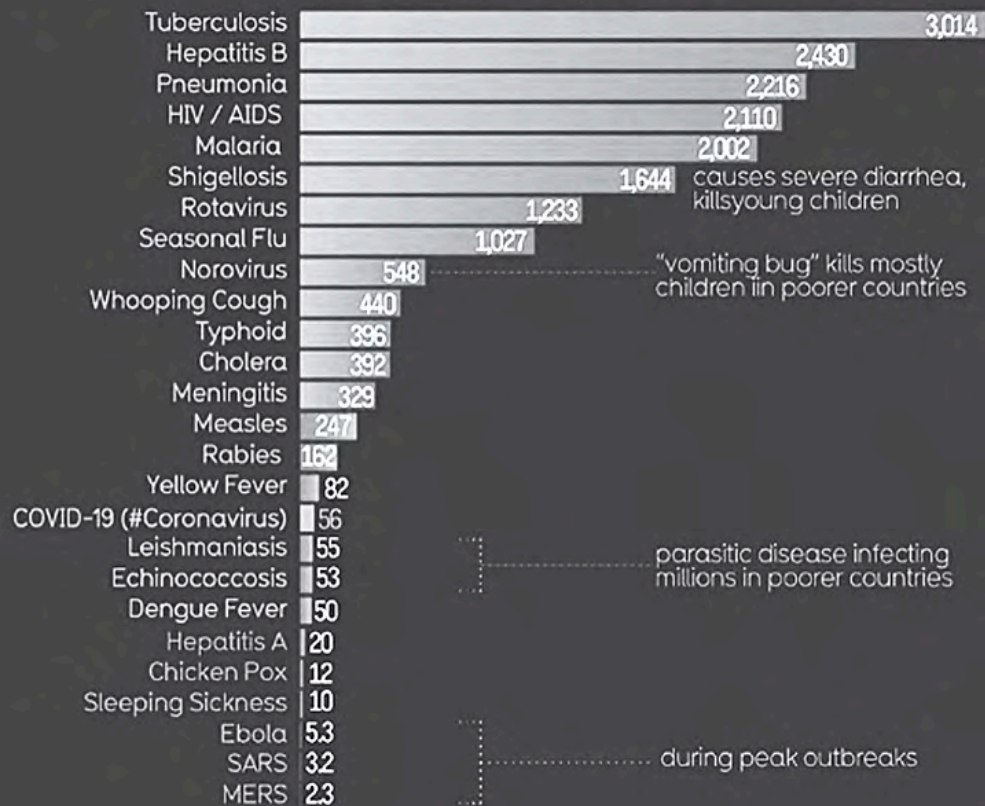
Una gran parte de estas muertes (el 43% o mas) se han producido en residencias de ancianos o centros de atencion a largo plazo.⁴ Los ancianos son los mas vulnerables, con una edad media de setenta y nueve anos en el momento de la muerte. Casi todas las vfctimas tienen comorbilidades como obesidad, diabetes, hipertension arterial y enfermedades cardfacas, lo que significa que probablemente esten tomando varios medicamentos toxicos, como metformina para la diabetes, inhibidores de la ECA-2 para la hipertension arterial y estatinas para reducir el colesterol. Segun Silvio Brusaferro, presidente del Instituto Superior de Italia, los registros medicos italianos indican que "es posible que solo haya dos personas fallecidas por coronavirus en Italia, que no presentaban otras patologías".⁵



En los primeros días de la enfermedad, muchos argumentaron que la amenaza del coronavirus era exagerada. En marzo, el profesor de Stanford John Ioannidis afirmó que las autoridades sanitarias estaban exagerando gravemente ante el coronavirus, sugiriendo que "la respuesta a la pandemia de coronavirus puede ser 'un fiasco en ciernes' porque estamos tomando decisiones sísmicas basadas en datos 'totalmente poco fiables'".⁶

Un informe del 9 de marzo de 2020 muestra que las muertes atribuidas al Covid-19 son cincuenta y seis al día, en comparación con la malaria, que es de dos mil al día, y la tuberculosis, que es de tres mil al día - difícilmente una tasa de mortalidad que justifique el estatus de pandemia, especialmente cuando los médicos informan de que reciben presiones para que escriban el Covid como la causa de la muerte en los certificados de defunción.⁸ Los hospitales tienen razones de sobra para incluir el Covid como causa de ingreso; reciben 13.000 dólares de Medicare cuando incluyen en la lista a un paciente etiquetado como "Covid", en comparación con solo 4.600 dólares por una simple neumonía. Si el paciente es conectado a un ventilador, Medicare paga al hospital 39.000 dólares.⁹ Estos incentivos financieros hacen que sea fácil argumentar que las tasas de incidentes y mortalidad por Covid-19 están infladas.

Disease Deaths per Day Worldwide



informationisbeautiful

updated 9h Mar 2020

sources: Centres for Disease Control, WHO, The Lancet

Los primeros análisis de la tasa de mortalidad en Estados Unidos afirmaban un aumento "prácticamente inexistente" del número de muertes en Estados Unidos durante las primeras diecisiete semanas de 2020 en comparación con el mismo periodo de 2019. Pero el uso de datos más completos de los CDC revela que durante un periodo de doce semanas (de febrero a abril), el Covid-19 se cobró más vidas que los accidentes, los accidentes cerebrovasculares, la diabetes, el suicidio y otras afecciones. El Covid-19 ocupó el tercer lugar en la lista de las principales causas de muerte en los Estados Unidos durante el periodo de doce semanas. La tasa de mortalidad general en Estados Unidos fue entre un 4 y un 5% más alta que en el mismo periodo de 2019¹⁰. Algunos han afirmado que las muertes por Covid son en su mayoría iatrogenas, es decir, causadas por la atención médica que reciben los pacientes y por los numerosos fármacos tóxicos

que están tomando.¹¹ Normalmente, un paciente de Covid-19 recibe el antiviral remdesivir y se le pone un respirador. Al igual que el AZT para los pacientes con SIDA, el remdesivir se desarrolló para tratar otra enfermedad -la hepatitis C, para la que no funcionó como se esperaba- y se desempaquetó para dárselo a los pacientes de Covid-19. Los efectos adversos incluyen insuficiencia respiratoria y deterioro de los órganos, bajo nivel de albumina, bajo nivel de potasio, bajo recuento de glóbulos

rojos, bajo recuento de plaquetas, malestar gastrointestinal, elevación de las enzimas hepáticas y reacción en el lugar de la inyección.¹²

En los primeros días de la pandemia, los medios de comunicación se apresuraron a producir suficientes respiradores para satisfacer la demanda prevista. Pero el tan publicitado ventilador resultó ser una sentencia de muerte.

Según un análisis, entre los pacientes de sesenta y seis años o más hospitalizados en la región de la ciudad de Nueva York, los que fueron conectados a ventiladores tuvieron una tasa de mortalidad del 97,2%.¹³ En un artículo publicado el 22 de abril de 2020 en el Journal of the American Medical Association, un análisis de 5.700 pacientes de Covid-19 hospitalizados entre el 1 de marzo y el 4 de abril descubrió que la tasa de mortalidad general era del 21%, pero se elevaba al 88% para los que recibieron ventilación mecánica.¹⁴

La mala atención médica no fue el único factor que contribuyó a la elevada tasa de mortalidad; el otro fue, casi con toda seguridad, el terror y la soledad. Cuando se les diagnosticaba Covid-19 -ya fuera por un resultado positivo putativo o por la ausencia de la prueba-, los pacientes solían encontrarse encerrados contra su voluntad en centros de atención a personas mayores y aislados del mundo exterior, sin que se permitieran las visitas de familiares o amigos. Aunque muchos sostienen que las tasas de enfermedad atribuidas al coronavirus han sido infladas, y que el Covid-19 no es peor que un caso grave de gripe, existe la posibilidad de que las cifras hayan sido subestimadas. Muchas personas sufren enfermedades y nunca las denuncian: las minorías y las personas que viven en la pobreza, pero también las que desconfían del sistema médico; y no tenemos ni idea de cuantas personas enferman realmente en China o en los antiguos países comunistas del mundo. Las pruebas de PCR dan falsos positivos, pero también falsos negativos, lo que significa que muchos pueden sufrir una forma leve de la enfermedad sin un diagnóstico. Y lo que es más importante, está claro que los síntomas del Covid-19 no son los mismos que los de la gripe común. Los informes de las autopsias han descubierto que los pulmones de las víctimas de Covid contienen coágulos sanguíneos microscópicos, algo que no ocurre en los pacientes de gripe. En los vasos sanguíneos más grandes de los pulmones, el

número de coágulos de sangre es similar entre los pacientes de Covid-19 y los de la gripe. Sin embargo, los capilares de los pacientes de Covid-19 tienen nueve veces más coágulos de sangre que los de las víctimas de la gripe. Los capilares se encuentran en los pequeños sacos de aire que permiten que el oxígeno pase al torrente sanguíneo y el dióxido de carbono saiga. En realidad, los patólogos están encontrando coágulos en casi todos los órganos.¹⁵ El daño, por supuesto, se achaca al astuto virus: "El nuevo coronavirus es un maestro del disfraz.. . [y] ... utiliza una serie de herramientas para infectar nuestras células y replicarse".¹⁶

Según el profesor Mauro Giacca, del King's College de Londres, el Covid-19 suele dejar los pulmones completamente irreconocibles. "Lo que se encuentra en los pulmones de las personas que han permanecido con la enfermedad durante más de un mes antes de morir es algo completamente diferente a la neumonía normal, la

gripe o el virus del SARS. Se observa una trombosis masiva. Hay una alteración completa de la arquitectura pulmonar; en algunos casos ni siquiera se puede distinguir que antes era un pulmón". "Hay un gran numero de células fusionadas muy grandes que son positivas al virus, con hasta 10, 15 núcleos", informo. "Estoy convencido de que esto explica la patología única de Covid-19. Los "virus" son, por supuesto, exosomas que intentan eliminar las toxinas de las células pulmonares, pero aparentemente no son rivales para la intoxicación grave por RME, que parece alterar por completo la estructura de las células pulmonares.

Un síntoma clave de Covid-19 es la hipoxia prolongada y progresiva, es decir, la falta de oxígeno en el organismo. Esto ocurre cuando la molécula de hemoglobina libera su molécula de hierro. El hierro no unido en el torrente sanguíneo es reactivo y toxico, pero normalmente esta escondido en la molécula de hemoglobina; el hierro esta enjaulado, por así decirlo, y es transportado de forma segura por la hemoglobina. (La vitamina C desempeña un papel importante en la limpieza de los iones de hierro que se desbordan).

Sin el ion hierro, la hemoglobina ya no puede unirse al oxígeno, por lo que no puede transportar oxígeno a las células. Mientras tanto, el hierro liberado hace su daño reactivo en todo el cuerpo. Los daños en los pulmones aparecen en las tomografías. Los riñones liberan hormonas como la eritropoyetina, que indican a la medula ósea que aumente la producción de hemoglobina.

La explicación convencional de la liberación de hierro de la hemoglobina es la acción de las glicoproteínas del coronavirus, pero la acción de las ondas milimétricas de 5G es una explicación igualmente buena, especialmente las de 60 GHz, que alteran las moléculas de oxígeno. Una observación interesante sobre el mal funcionamiento de los pulmones en los pacientes de Covid-19 es que es bilateral (ambos pulmones al mismo tiempo), mientras que la neumonía ordinaria suele afectar a un solo pulmón ¿Que tipo de virus sabe atacar ambos pulmones?

Un estudio realizado en Wuhan demostró que mas de un tercio de los pacientes con coronavirus presentaban síntomas neurológicos, como mareos, dolores de cabeza, alteraciones de la conciencia, lesiones musculares y perdida del olfato y el gusto, y mas raramente convulsiones y derrames cerebrales.¹⁹ No se trata de una gripe normal, sino de una enfermedad grave.

Además, a finales de marzo, empezaron a aparecer informes de muertes por Covid-19 en bebés.²⁰ En los primeros meses, la enfermedad afectaba sobre todo a las personas mayores, pero los médicos están observando un aumento de un sistema inflamatorio llamado enfermedad de Kawasaki, que afecta a niños y adolescentes. Denominada "síndrome inflamatorio multisistémico pediátrico asociado temporalmente a Covid-19", se diagnostica en función de los síntomas. Estos síntomas incluyen fiebre alta, sarpullido en el tronco y la ingle, ojos extremadamente rojos, labios rojos secos y agrietados y lengua hinchada de color rojo fresa, enrojecimiento y descamación extensa de las manos y los pies, y ganglios linfáticos inflamados. Dolor abdominal intenso y Los síntomas gastrointestinales, la

inflamación del musculo cardíaco y los marcadores de lesión cardiaca son otros síntomas típicos de la enfermedad de Kawasaki.²¹ Sin embargo, irónicamente, la tasa global de mortalidad infantil ha disminuido durante el bloqueo de la pandemia, pasando de setecientas muertes semanales a bastante menos de quinientas a mediados de abril y a lo largo de mayo, un cambio que se atribuye a que los padres no mantienen a sus hijos con los calendarios de vacunación draconianos.²² Dado que el remdesivir dio resultados decepcionantes, las autoridades sanitarias están buscando otros remedios. Una sugerencia es la dexametasona, un potente esteroide que puede reducir el cerebro. La dexametasona tiene sentido si el Covid-19 es una inflamación y no una "infección".²³ De hecho, una de las primeras cosas que aprenden los estudiantes de medicina es que los esteroides como la dexametasona empeoran las infecciones. Dado que la dexametasona puede mejorar el Covid-19, esto demuestra que la enfermedad no puede ser una infección. Otro tratamiento propuesto es el fármaco Haldol (haloperidol), a veces llamado vitamina H.²⁴ El Haldol es uno de los medicamentos antipsicóticos más potentes que existen: hace que el paciente entre en una especie de estupor baboso. Médicos y científicos de Francia informan de efectos graves cuando se administran medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE), como el ibuprofeno, a pacientes con Covid-19.²⁵ Los AINE pueden provocar hemorragias internas, al igual que los medicamentos inhibidores de la ECA para la presión arterial.

La política oficial afirma que ningún medicamento contra el coronavirus es universalmente seguro y eficaz y desaconseja los tratamientos no tóxicos u holísticos, pero la falta de tratamientos exitosos de la medicina convencional hace que los pacientes busquen alternativas. Un informe de finales de marzo llamó la atención sobre el trabajo del Dr. Vladimir Zelenko, un médico neoyorquino que afirma haber tratado a casi setecientos pacientes con coronavirus con un éxito del 100% utilizando un medicamento contra la malaria llamado sulfato de hidroxiclороquina con zinc suplementario, un tratamiento que cuesta solo veinte dólares durante un período de cinco días.²⁶ El éxito se debe probablemente a que el paciente recibe zinc y azufre. Un estudio publicado el 22 de mayo con gran repercusión mediática tanto en The Lancet como en el New England Journal of Medicine, afirmaba que el tratamiento era inútil y advertía de que podía causar la muerte. Pero el 4 de junio, The Lancet se retractó del estudio y pidió disculpas a sus lectores. "El estudio fue retirado porque la empresa que proporcionó los datos no quiso facilitar el acceso completo a la información para una revisión por pares de terceros.... A partir de este hecho, ya no podemos garantizar la veracidad de las fuentes de datos primarias".

El Dr. David Brownstein informa de que no hubo hospitalizaciones en ochenta y cinco pacientes diagnosticados con Covid o con sospecha de Covid utilizando vitaminas A, C y D, peróxido de hidrógeno y yodo, al tiempo que aconseja a los pacientes que eviten la vacuna contra la gripe.²⁸ El ozono es otra terapia prometedora.²⁹ Otros tratamientos alternativos propuestos son la acetazolamida (medicamento para el mal de altura), el peróxido de hidrógeno IV, la vitamina C IV, el oxígeno hiperbárico, el gas hidrógeno y el dióxido de cloro,³⁰ pero ninguno de ellos está disponible en los hospitales.

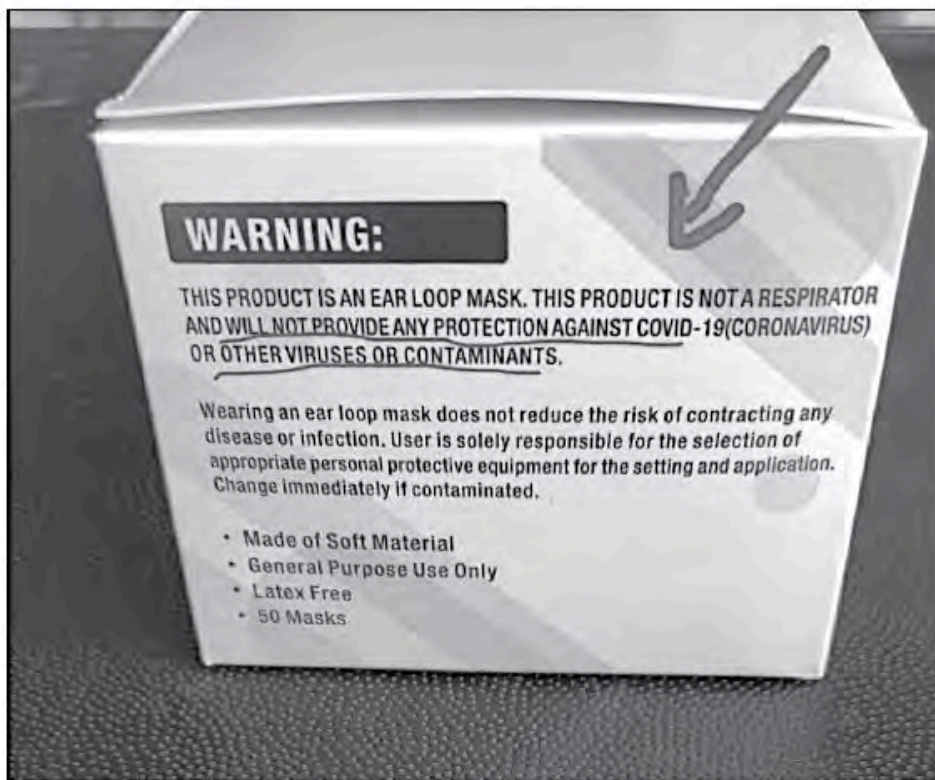
Después del Día de los Caídos, los focos de Covid-19 se dispararon en Arizona, Oklahoma, Carolina del Sur y Florida, lo que los funcionarios achacaron a la relajación de los esfuerzos de mitigación: divertirse en la playa o visitar bares, no llevar mascararas faciales y no practicar el distanciamiento social. Según un funcionario, "hay ciertos condados en los que la mayoría de las personas que dan positivo en ese condado son menores de treinta años, y esto suele deberse a que la gente va a los bares".³¹ ¿Estos nuevos casos se deben simplemente al aumento de las pruebas con muchos falsos positivos? «:o al astuto virus que infecta a la gente con la transmisión de persona a persona? «:o al continuo despliegue de la tecnología 5G en las ciudades mas pequeñas y en el suroeste, y a la mayor exposición al 5G con el paso de las semanas y los meses?

A mediados de junio, las agencias gubernamentales podrían señalar un aumento de casos en Texas, Alabama y Virginia. "Los resultados indican que el riesgo de que se produzcan grandes segundas oleadas de brotes sigue siendo bajo si las comunidades continúan con implementar una reapertura planificada, cautelosa e incremental que limite las aglomeraciones y los desplazamientos a negocios no esenciales... sin vigilancia en el enmascaramiento, la higiene y la desinfección, ciertos condados del sur seguirán siendo de alto riesgo".³² Los funcionarios de salud advirtieron que abrir los estados demasiado pronto podría tener "consecuencias desastrosas". A principios de julio, Texas dio marcha atrás y ordeno el uso de mascarillas.

Aunque el aumento de las pruebas con el inútil test de PCR ha generado sin duda un mayor numero de casos de Covid, también han aumentado las hospitalizaciones. La curva no se ha aplanado, sino que esta subiendo de nuevo.³³ Las hospitalizaciones también han subido en California, a pesar de las estrictas medidas de enmascaramiento y distanciamiento social adoptadas allí desde principios de año. En un principio, Suecia apareció como un punto brillante entre las naciones al renunciar a un cierre obligatorio, con fabricas, negocios, bares y restaurantes que permanecieron abiertos, y una tasa de enfermedad y muerte menor que la de otras naciones europeas. Mientras que el turismo se detuvo en el resto de Europa, floreció en Suecia. Sin embargo, el numero de casos y muertes comenzó a aumentar en abril, con un total de mas de cinco mil muertes. ¿Se debió esto a que Suecia no cumplió con los mandatos de cierre y mascarilla? «:o fue el despliegue del 5G, que comenzo en marzo? Un artículo del 6 de abril decía: "Suecia esta introduciendo redes de telecomunicaciones móviles 5G superrapidas, que ofrecen a los usuarios una velocidad de Internet varias veces superior a la de la tecnología 4G existente".³⁴ La primera muerte por Covid-19 en Suecia se produjo el 10 de marzo.³⁵

El hecho de que no se produjera una explosión de casos en las grandes ciudades tras las protestas del Día de los Caídos ha desconcertado a los funcionarios sanitarios. Zonas de disturbios como Nueva York, Chicago, Minneapolis y Washington DC no vieron ningún aumento de casos a pesar de que miles de manifestantes no llevaban mascararas ni practicaban el distanciamiento social. De las

trece ciudades implicadas, solo en Phoenix se produjo un aumento de casos y hospitalizaciones, que las autoridades achacaron a la decisión de poner fin a la orden de permanencia en casa de Arizona y suavizar las restricciones a los comercios: "Los residentes de Arizona que estuvieron encerrados durante seis semanas inundaron los distritos de bares del área de Phoenix, ignorando las directrices de distanciamiento social".³⁶ El astuto coronavirus aparentemente se centro en estos ciudadanos respetuosos de la ley, pero no en los manifestantes que se agolpaban en las calles. Las políticas oficiales del gobierno para atajar Covid-19 son el autoaislamiento, el distanciamiento social, el lavado de manos, la limpieza de superficies (higiene ambiental) y las mascarillas, porque "el coronavirus puede propagarse con solo hablar o respirar". El único tratamiento recomendado para quienes se encuentran en una fase aguda de la infección es la ventilación. Muchos han señalado que los poros de las mejores mascarillas (incluso los respiradores N95) son diez veces mas grandes que cualquier "virus." Un estudio publicado en mayo de 2020 en Emerging Infectious Diseases reviso las pruebas de la eficacia de "las medidas de protección personal no farmacéuticas y las medidas de higiene ambiental en entornos no sanitarios." Las pruebas de catorce ensayos controlados aleatorios de estas medidas no encontraron que el lavado de manos, la higiene ambiental o el uso de mascarillas tuvieran ningún efecto en la reducción de la transmisión de las llamadas enfermedades infecciosas.³⁷ Es mas, las etiquetas de las cajas de mascarillas advierten específicamente que las mascarillas "no proporcionan ninguna protección contra el COVID-19 (Coronavirus) u otros virus o contaminantes."



Además, el uso de una mascarilla puede causar graves efectos adversos para la salud, como dolores de cabeza, aumento de la resistencia de las vías respiratorias, acumulación de dióxido de carbono e hipoxia, especialmente la mascarilla de respiración N95 de ajuste apretado.³⁸ En un estudio, un tercio de los trabajadores sanitarios que llevaban la mascarilla de respiración N95 desarrollaron dolores de cabeza y el 60% necesitaron analgésicos para aliviarlos.³⁹ El uso de una mascarilla puede causar una reducción de la oxigenación de la sangre (hipoxia) o una elevación del CO₂ en sangre (hipercapnia). La mascarilla N95, si se lleva durante horas, puede reducir la oxigenación de la sangre hasta un 20%, lo que puede provocar la pérdida de conciencia. La Administración de Seguridad y Salud en el Trabajo (OSHA) advierte de que las mascarillas corren el riesgo de crear un entorno con poco oxígeno y no son eficaces para prevenir enfermedades.⁴⁰ Recientemente, dos niños en China cayeron muertos con mascarillas mientras corrían durante las clases de educación física.⁴¹ Sin embargo, las autoridades de Los Ángeles han decretado que los angelinos deben llevar la cara cubierta cuando estén al aire libre. La nueva ley exige que se cubra la cara para caminar, correr, montar en bicicleta, patinar, montar en monopatín y todas las actividades al aire libre, excepto las que se realicen en el agua.⁴²

Una reciente revisión de la ciencia relevante para la política social de Covid-19 concluye que las mascarillas y los respiradores no funcionan. "Ningún estudio [ensayo de control aleatorio] con resultado verificado muestra un beneficio para [los trabajadores de la salud] o los miembros de la comunidad en los hogares al uso de una máscara o respirador. No hay ningún estudio de este tipo. No hay ninguna excepción. Del mismo modo, no existe ningún estudio que demuestre un beneficio de una política amplia de uso de mascarillas en público. . . . Además, si el uso de una mascarilla tuviera algún beneficio debido a su poder de bloqueo contra las gotitas y las partículas de aerosol, entonces el uso de una mascarilla de respiración (N95) debería ser más beneficioso que el de una mascarilla quirúrgica; sin embargo, varios grandes metaanálisis y todos los ECA [ensayos de control aleatorio] demuestran que no existe tal beneficio relativo." ⁴³

En cuanto al distanciamiento social, las autoridades sanitarias han puesto en solfa (puesto en ridículo) a todo el mundo al advertir que los portadores asintomáticos (los que llevan el virus pero no tienen síntomas de enfermedad) podrían "alimentar la propagación" de la enfermedad de forma sigilosa. Un artículo publicado en GreenMedInfo.com enumera trece estudios que demuestran que el distanciamiento social aumenta la mortalidad de los pacientes cardíacos y diabéticos, provoca depresión y, en general, acorta la vida⁴⁴. En junio, la Dra. Maria Van Kerkhove, jefa de la unidad de enfermedades emergentes y zoonosis de la OMS, anunció: "Por los datos que tenemos, todavía parece ser raro que una persona asintomática transmita realmente a un individuo secundario". ⁴⁵

En cuanto al saneamiento ambiental, algunas de las directrices rozan el ridículo. Un artículo sugiere que tirar de la cadena sin tapa podría propagar el coronavirus.⁴⁶ La teoría es que al tirar las heces por el retrete se aerosolizan en el aire. Obviamente, no puedes transferirte el virus a ti mismo, así que no es un gran problema si miras el

contenido de tu inodoro irse por el retrete. Y los miembros de su hogar ya han estado expuestos a sus "virus", por lo que el verdadero riesgo es para quienes invitan a grupos de extraños a ver como se tiran sus heces por el retrete. Se advierte a los ciudadanos que se abstengan de este peligroso habito.

A pesar de que la ciencia no apoya el distanciamiento social y el uso de mascarillas como forma de controlar la enfermedad, las autoridades escolares están proponiendo seriamente el uso de mascarillas y el distanciamiento social para los alumnos de primaria cuando vuelvan a las aulas en septiembre. El distrito escolar de New Albany, Ohio, ha llevado estas políticas aun mas lejos. Además de las mascararas y el distanciamiento social, el distrito escolar exigirá a cada alumno que lleve una baliza electrónica para rastrear su ubicación a unos pocos metros durante todo el día. El dispositivo registrará donde se sientan los alumnos en cada aula, mostrara con quien se reúnen y hablan, y revelará como se reúnen en grupo. Para recopilar todos los datos de las balizas de seguimiento, las escuelas necesitaran el tipo de servicio Wi-Fi potente que solo puede proporcionar la tecnologfa 5G, instalada en el interior de los edificios.

Sin la teoría del virus -e incluso con la teoría del virus- las mascararas, el distanciamiento social y el encierro no tienen sentido. Irónicamente, la llegada de la 5G y los CEM de los teléfonos móviles y otros dispositivos nos dan una buena razón para evitar las situaciones de aglomeración. Por ejemplo, el ensayo del coro, con unas cuantas docenas de personas en un espacio reducido, la mayoría con teléfonos móviles en sus bolsillos y posiblemente una torre de telefonía móvil en el campanario de la iglesia: esta es la situación perfecta para crear enfermedades en individuos eléctricamente sensibles. Piense en las plantas de envasado de carne con cientos de personas de pie en espacios reducidos, todos con teléfonos móviles, posiblemente con 5G instalado en el interior del edificio para rastrear el producto, y el estres añadido de la electro-niebla de las cintas transportadoras y el constante zumbido de la maquinaria eléctrica. (Los trabajadores de las plantas pequeñas, normalmente situadas en zonas mas rurales y que carecen de cintas transportadoras y otros equipos eléctricos, serán menos vulnerables).

Piense en las escuelas, los edificios de oficinas, las universidades y los estadios, en los que esta previsto instalar el 5G y, de hecho, se ha instalado de forma encubierta (con el pretexto de la desinfección) durante el cierre del coronavirus. Es probable que se produzca una nueva oleada de enfermedades en septiembre, cuando los estudiantes vuelvan a las aulas, recién cableadas para el 5G (y, de nuevo, la mayoría con teléfonos móviles).⁴⁸ O imagine a decenas de miles de personas abarrotando un estadio, ahora equipado con 5G para que todos puedan utilizar sus teléfonos. "Verizon esta construyendo su red de banda ultraancho 5G para apoyar los cambios transformacionales en multiples industrias, incluyendo los deportes y el entretenimiento", dijo Kyle Malady, director de tecnología de Verizon. "Esta tecnología de próxima generación puede mejorar la experiencia de los aficionados con el potencial de revolucionar la forma de ver y practicar los deportes. Las velocidades de descarga mas rápidas, el mayor ancho de banda y la menor latencia en los dispositivos móviles habilitados para 5G con el servicio 5G Ultra Wideband (ultrabanda ancha) de Verizon son solo el principio". Seguramente se producirán

brotes de enfermedades en fabricas, escuelas, teatros y estadios, que parecerán confirmar la teoría del virus contagioso.

Las autoridades sanitarias que han pronosticado una "segunda oleada" en septiembre tendrán la satisfacción de haber acertado... y la justificación para proceder a su prometida solución: una vacuna.

CAPITULO 13

UNA VACUNA PARA EL COVID-19

La historia de la vacunación comienza en 1796 con Edward Jenner, de Gloucestershire, que administro la primera vacuna contra la viruela. En aquella época, muchos campesinos observaron que las lecheras tenían por lo general una hermosa piel sin marcas, prueba de que nunca habían contraído la viruela. La razón, según algunos, era que su exposición a la viruela de las vacas, que se decía que era una variante bovina leve de la viruela, les daba inmunidad a la forma humana de la enfermedad. Algunos campesinos creían en la superstición de que después de un caso de viruela de las vacas, nunca se podía contraer la viruela, una creencia que se contradecía con las observaciones de los médicos de la época.¹ Por supuesto, hay una explicación mucho mejor para la hermosa piel de las lecheras: a diferencia de la mayoría de la gente de la época, tenían acceso diario a una magnífica fuente de nutrición (incluida una rica fuente de vitamina C) y al principal alimento probiótico de la naturaleza. Una buena nutrición (incluidos unos buenos probióticos) protegía a las lecheras de enfermedades como la viruela; una buena nutrición nos protege a todos de las enfermedades. Por supuesto, la prevención de las chinches con una buena higiene también desempeña un papel importante, pero es poco probable que las lecheras durmieran en camas limpias. Si les picaban, la excelente nutrición de su dieta basada en la leche las protegía.

El 14 de mayo de 1796, Jenner probó su hipótesis inoculando a James Phipps, un niño de ocho años que era hijo del jardinero de Jenner. El raspó el pus de las ampollas de la viruela de las vacas en las manos de una lechera y raspó el pus en el brazo del niño. Jenner destacó en la autopromoción y, en 1802, el gobierno inglés le concedió diez mil libras para seguir "experimentando". Jenner afirmaba que su vacuna daba una inmunidad perfecta para toda la vida. Desgraciadamente, las estadísticas extraídas de los informes del Registro General de Inglaterra indican que la vacuna no fue un éxito, y que las muertes por vacunación superaron a las de la viruela hasta principios del siglo XX.² En 1831, un brote de viruela en Wurtemberg (Alemania) se cobró la vida de casi mil personas que habían recibido la vacuna; y ese mismo año, dos mil personas vacunadas en Marsella (Francia) contrajeron la viruela. En 1854-1863, tras la introducción de los programas de vacunación obligatoria en Europa, la viruela se cobró más de treinta y tres mil vidas, y le siguieron otras

epidemias en las que murieron miles de personas vacunadas. Las leyes de vacunación obligatoria en Inglaterra fueron derogadas en 1907, ya que para entonces su fracaso era demasiado evidente como para disimularlo.

Durante una de las peores epidemias de viruela en Inglaterra, entre 1870 y 1872, la ciudad de Leicester adoptó un enfoque diferente. Establecieron un sistema de buen saneamiento y cuarentena, con el resultado de que solo hubo una muerte por viruela en Leicester durante la epidemia. Louis Pasteur siguió los pasos de Jenner con el desarrollo de una vacuna para el cólera de los polios (que no funcionó) y para el ántrax (que se impuso a muchos granjeros, que informaron de que sus ovejas murieron de todos modos³) y, finalmente, en 1855, para la rabia (también llamada hidrofobia). La premisa era que si se podía crear una fuente de enfermedad menos virulenta e inocularla en una persona sana, esta desarrollaría inmunidad y no enfermaría cuando se encontrara con la enfermedad completa.

Incluso en la época de Pasteur, los médicos dudaban de que la hidrofobia fuera una enfermedad específica; los perros se volvían viciosos por la inanición y el abandono; y las enfermedades neurológicas que conducían a la locura podían producirse tras cualquier tipo de herida, especialmente una herida punzante. La causa más probable de la rabia es una forma de tétanos o botulismo, ambos asociados a las toxinas de *Clostridium* que las bacterias producen en condiciones anaeróbicas, como en las heridas por punción. Los médicos de la época de Pasteur obtenían excelentes resultados en el tratamiento de las mordeduras de perro cauterizándolas con ácido carbólico. Un médico informó de la cauterización de unas cuatrocientas víctimas de mordeduras de perro sin que ninguna desarrollara un caso de hidrofobia.⁴

Pero Pasteur creía que podía prevenir la rabia vacunando a las víctimas de las mordeduras de perro. Creó la vacuna contra la rabia tomando saliva, sangre y parte del cerebro o de la médula espinal (normalmente el líquido cefalorraquídeo) de un animal sospechoso e inyectándolo en un conejo vivo, y luego envejeciendo y secando las células de la médula espinal del conejo para poder inyectarlo en los seres humanos. Su primer paciente, un niño de nueve años gravemente mordido, recibió la vacuna -después de que un médico cauterizara la herida- y se recuperó. Pasteur proclamó su éxito, pero otros no tuvieron tanta suerte. El Dr. Charles Bell Taylor, escribiendo en una publicación llamada *National Review* en julio de 1890, enumeró muchos casos en los que los pacientes de Pasteur murieron, mientras que los perros que los habían mordido permanecieron sanos.⁵ Uno de estos casos fue el del rey Alejandro de Grecia. En sus propios informes, Pasteur falseó las cifras para que pareciera que tenía un alto índice de éxito.⁶

En la práctica de la medicina, a veces el dogma sobre un determinado tema se vuelve tan rígido que incluso cuando la verdad está a la vista, los médicos simplemente no pueden verla. Tal es el caso del concepto de inmunidad "permanente" a las enfermedades infecciosas. A los estudiantes de medicina se les enseña desde el principio de su formación que nuestro sistema inmunitario está organizado en torno al principio de que si contraemos una enfermedad infecciosa

una vez, no la volveremos a contraer. Esto se debe supuestamente a que las dos fases de nuestro sistema inmunitario trabajan juntas para crear una memoria de un virus o bacteria que dura toda la vida. Los científicos han estudiado los detalles íntimos de esta memoria inmunitaria a lo largo de el siglo pasado para proporcionar la base teórica de las vacunas. La teoría inmunológica también se deriva de la simple observación de que nadie contrae las típicas enfermedades infantiles dos veces en su vida. Sin embargo, como muchas ideas en medicina, la verdad puede ser mucho mas complicada.

Dos simples observaciones ponen en duda la premisa de la inmunidad de por vida. La primera es que ciertas enfermedades bacterianas, como la faringitis estreptocócica, tienden a repetirse; de hecho, no existe la construcción de inmunidad de por vida cuando se trata de infecciones bacterianas. En cuanto a las infecciones víricas, podemos observar fácilmente que la mayoría de las personas sufren numerosos resfriados y gripes a lo largo de su vida. Los científicos suelen explicarlo diciendo que se trata de diferentes "virus" que se contraen, y que el hecho de ser inmune a uno no confiere inmunidad a otros virus.

También sabemos y aceptamos en general el hecho de que un niño que contrae la varicela es susceptible de padecer mas adelante una segunda manifestación de la varicela llamada culebrilla. Se cree que el herpes zoster esta causado por el mismo virus, pero con un cuadro sintomático diferente. Del mismo modo, muchas personas han experimentado brotes repetidos de herpes labial o "herpes". Por lo tanto, en estos casos no existe una inmunidad de por vida. Curiosamente, en la época en que Pasteur y otros formulaban la teoría de los gérmenes de la enfermedad, junto con su corolario de la inmunidad para la vida, muchos científicos y médicos no estaban de acuerdo. Uno de los disidentes era el profesor Alfred Russel Wallace. En su libro *The Wonderful Century*, decía lo siguiente sobre la viruela: *Muy pocas personas sufren un accidente especial dos veces: un naufragio, un accidente ferroviario o de autocar, o un incendio de una casa; sin embargo, uno de estos accidentes no confiere inmunidad para que no se produzca una segunda vez. El hecho de dar por sentado que los segundos ataques de viruela, o de cualquier otra enfermedad zimótica, son tan raros que demuestran cierta inmunidad o protección, indica la incapacidad de tratar lo que es una cuestión puramente estadística.*

Wallace describe un estudio realizado por el Dr. Adolf Vogt, profesor de Higiene y Estadística Sanitaria de la Universidad de Berna (Suiza). Vogt recopiló datos sobre los que habían contraído la viruela y su posterior susceptibilidad a nuevos episodios de viruela. Descubrió que los que habían tenido un episodio de viruela tenían en realidad un 63% mas de probabilidades de sufrir un segundo episodio en comparación con los que nunca habían tenido un caso de viruela. Vogt concluyo: "Todo esto justifica que mantengamos que la teoría de la inmunidad por un ataque previo de viruela, ya sea la enfermedad natural o la producida artificialmente, debe ser relegada al reino de la ficción". Wallace llevo a demostrar que las personas vacunadas contra la viruela tenían en realidad una tasa de mortalidad por viruela mucho mas alta que las no vacunadas. En particular, Wallace estudio la elevada tasa de mortalidad por viruela de los soldados fuertemente vacunados del ejercito

estadounidense en comparación con los resultados obtenidos por los métodos de saneamiento empleados por la ciudad de Leicester en Inglaterra.

Esto es lo que concluyo Wallace:

“Queda así completamente demostrado que todas las afirmaciones con las que se ha engañado al público durante tantos años sobre la inmunidad casi completa del Ejército y la Marina revacunados son absolutamente falsas. Todo es lo que los americanos llaman "bluff". No hay inmunidad. No tienen ninguna protección. Cuando se exponen a la infección, sufren tanto como otras poblaciones o incluso más. En el conjunto de los diecinueve años que van de 1878 a 1896 inclusive, el Leicester no vacunado tuvo tan pocas muertes por viruela que el Registrador General presenta el promedio por el decimal 0,01 por mil de población igual a diez por millón, mientras que durante 1876-1889, hubo menos de una muerte por año. Aquí tenemos una verdadera inmunidad, una verdadera protección; y se obtiene atendiendo a la sanidad y al aislamiento, unido al abandono casi total de la vacunación. Ni el Ejército ni la Marina pueden mostrar resultados como este.”⁷

Esta claro que la protección mediante la vacunación para enfermedades como la viruela es una fea superstición que debe ser desechada. Al mismo tiempo, debemos abandonar el concepto de inmunidad de por vida conferida por la actividad de nuestro sistema inmunitario.

Pero, «¿que ocurre con la observación de que los niños básicamente nunca se contagian de sarampión dos veces en su vida? En este caso, hay tan poco estudio real de este fenómeno que es difícil sacar conclusiones firmes. Pero debemos Recordemos que las enfermedades típicas de la infancia, como el sarampión, las paperas, la tos ferina y la varicela, se entienden mejor como procesos de crecimiento y maduración normales del niño. Si este es el caso, no habría ninguna razón para que los niños pasaran por estos procesos mas de una vez en su vida. Al fin y al cabo, un renacuajo se transforma en rana solo una vez; una oruga se convierte en mariposa solo una vez.

El sarampión es un proceso de desintoxicación, transformación y crecimiento. Si se frustra, en particular mediante una inyección que altera claramente nuestras respuestas "inmunitarias", solo pueden ocurrir cosas peores. Esto lo revelan claramente los numerosos estudios que muestran que los niños que pasan por enfermedades típicas de la infancia como el sarampión tienen menos enfermedades crónicas a lo largo de su vida. Es probable que el cuerpo produzca una sustancia química o una proteína que llamamos anticuerpo para marcar este acontecimiento. Pero no esta nada claro que los anticuerpos protejan de nada, ni que estas enfermedades infantiles sean contagiosas. Debemos tener el valor y la perspicacia de replantear todo este concepto de enfermedad. Sin embargo, para las empresas farmacéuticas, el concepto de introducir una pequeña cantidad de una bacteria, un virus o una toxina en el cuerpo para crear una inmunidad de por vida apoya la practica de la vacunación, y a principios del siglo XX, estaban haciendo su agosto produciendo vacunas para cualquier enfermedad que se les ocurriera. Los soldados estadounidenses eran cómodos conejillos de indias y se quejaban en sus cartas a casa de recibir una vacuna cada semana. Muchos han conjeturado que los efectos de la gripe española se vieron exacerbados en las bases militares por todas estas vacunas infligidas a las tropas, incluido un burdo experimento de vacunación contra

la meningitis bacteriana.⁸ (Otro factor que provoco el elevado numero de muertes entre los soldados estadounidenses fue el uso de aspirina, a menudo en dosis enormes, lo que sin duda contribuyo a la excesiva hemorragia que se llevo a tantos). El proceso de creación de las vacunas modernas implica muchos secretos comerciales y numerosos ingredientes. El publico desconoce la controversia que existe sobre que proceso produce los resultados mejores y mas seguros, ya que las Las reacciones a las vacunas son habituales. Sin embargo, cuando uno entiende los fundamentos de como se fabrican todas las vacunas virales modernas, queda inmediatamente claro no solo lo fraudulento que es todo el proceso, sino también como la producción de vacunas virales modernas ayuda a demostrar que estos virus no pueden causar las enfermedades de las que se les culpa.

Para producir una vacuna moderna, los técnicos primero recogen fluidos biológicos de una persona infectada, normalmente secreciones respiratorias o el Liquido de las lesiones cutáneas. Este Liquido contiene presumiblemente millones de copias del virus, junto con un numero incalculable de componentes procedentes de restos celulares. El Liquido se centrifuga para concentrar el virus. El siguiente paso es inocular este fluido centrifugado en una variedad de cultivos de tejido, normalmente tejido derivado de células de riñón de mono, tejido fetal humano abortado o huevos de gallina. Algunas empresas han propuesto utilizar tejido canceroso como cultivo, debido a que el tejido canceroso es "mas fácil de cultivar en grandes cantidades", pero esta practica se sigue considerando demasiado arriesgada.

Resulta que los virus que supuestamente nos mataran a todos no son lo suficientemente fuertes como para infectar los cultivos de tejidos. Esto significa que para ayudar al virus tornado del paciente enfermo a lizar (matar) las células del tejido, primero tienen que matar de hambre y envenenar el tejido. Una vez que el tejido esta lo suficientemente débil, el virus puede infectar las células, inyectar su material genético en ellas y producir millones de copias de sí mismo. Esa es la teoría, al menos.

El tejido infectado resultante es una mezcla impía de los mocos originales (ahora congelados y distribuidos por todo el mundo a todas las diversas empresas de fabricación de vacunas como su material "de reserva"), las toxinas (antibióticos, agentes oxidantes, etc.) utilizadas para debilitar el tejido, los restos de la descomposición del tejido y los "virus" que surgen de este proceso. A menudo se añaden algunos pasos ligeros de purificación en este punto, pero nunca nada que se acerque remotamente al aislamiento y la purificación de los virus. Por ultimo, se añaden algunos conservantes (normalmente mercurio para los viales multidosis, que todavía se utiliza para la vacuna de la gripe) y estabilizadores (como el polisorbato 80, un emulsionante que rompe la barrera hematoencefalica) se añaden a este producto final. Se trata de una vacuna vírica viva.

Una vacuna viral "muerta" o atenuada consiste en todos los pasos anteriores y en un ultimo paso de esterilización térmica o química al final para "matar" o al menos neutralizar el virus. No importa que no se pueda decir que los virus estén vivos en

ningún sentido significativo de la palabra, sin embargo, se "matan", normalmente con calor, en este paso. A continuación, se añade un adyuvante, normalmente aluminio, al producto final para asegurarse de que la persona que recibe la mezcla intenta eliminarla del cuerpo y así producir anticuerpos, considerados prueba de una respuesta inmunitaria que protegerá contra la enfermedad. Otra forma de fabricar una vacuna vírica atenuada o inactiva consiste en empezar con tejido muerto, matado. A continuación, los técnicos aíslan partículas proteicas individuales del tejido muerto, a veces incluso producen estas partículas sintéticamente. Después añaden adyuvantes y conservantes, incluido el aluminio. El aluminio, sumado al resto de estas sustancias químicas tóxicas, es el probable culpable de la creación de las reacciones inflamatorias excesivas que suelen producirse con cualquier vacuna vírica atenuada, y que son una de las características centrales del síndrome de Covid-19. Sin duda, sería un proyecto de investigación interesante que alguien rastreara la relación entre el uso previo de vacunas y el posterior desarrollo de los síntomas del Covid-19 en adultos y niños.

El mensaje que los estadounidenses reciben cada mañana en los periódicos y cada noche en las noticias es que una vacuna Covid-19 nos salvará; con las vacunas obligatorias para todos, podremos volver a la vida normal y los científicos habrán salvado el día.

La vacuna estaría exenta de responsabilidad y se comercializaría rápidamente, debutando en enero de 2021. La exención de responsabilidad significa que el consumidor no tiene ningún recurso, por muy grave que sea la lesión que sufra el o su hijo, por muy costosos que sean los cuidados después de la lesión; y significa que los fabricantes de vacunas no tienen ningún incentivo para fabricar una vacuna que sea segura o eficaz.

Incluso si un virus es la causa del Covid-19, los fabricantes se enfrentan a una serie de obstáculos. Por un lado, el virus ya "ha mutado en al menos treinta variantes genéticas diferentes" ⁹. Las variantes incluyen diecinueve nunca vistas antes, así como "cambios raros que los científicos nunca habían imaginado que podrían ocurrir". Además, el reto de producir tantas vacunas en tan poco tiempo es desalentador.

Como se describe en un artículo publicado por Children's Health Defense, ¹⁰ la solución propuesta por las empresas farmacéuticas es un nuevo tipo de vacuna que puede "burlar" a la naturaleza utilizando tecnologías de vacunas de última generación, como la transferencia de genes y las nanopartículas autoensambladas, junto con nuevos mecanismos invasivos de administración de vacunas y de mantenimiento de registros, como los tatuajes de puntos cuánticos legibles por teléfonos inteligentes, que requerirán la gran capacidad de las redes 5G para leer y procesar.

Para producir rápidamente una vacuna para todo el mundo, también tendrán que desarrollar nuevas técnicas de fabricación que eviten los lentos procesos de la producción tradicional de vacunas. Las nuevas técnicas utilizan la ingeniería

genética (tecnología del ADN recombinante) sometida a "sistemas de expresión" (bacterias, levaduras, células de insectos, células de mamíferos o plantas como el tabaco) para producir las llamadas "vacunas de subunidades". La problemática vacuna contra la hepatitis B fue la primera en emplear este enfoque de producción de vacunas totalmente nuevo, y varias de las vacunas Covid-19 que se están desarrollando actualmente utilizan estas técnicas. Sin embargo, las vacunas de subunidades deben ir acompañadas de adyuvantes "potenciadores del sistema inmunitario" (probablemente aluminio) que pueden desencadenar una respuesta inmunitaria inflamatoria.

Aun mas nuevas son las vacunas de ADN y ARN mensajero (ARNm), que son básicamente una forma de terapia genica. Mientras que las vacunas tradicionales introducen un antígeno vacunal para producir una respuesta inmunitaria (que en realidad no significa que el receptor sea inmune), en cambio las vacunas de ácidos nucleicos envían instrucciones al cuerpo para producir el antígeno mismo. Como explica un investigador, los ácidos nucleicos "hacen que las células produzcan trozos del virus", de modo que el sistema inmunitario "monta entonces una respuesta a esos trozos del virus".

Las vacunas de ADN pretenden penetrar hasta el núcleo de la célula. Según un científico de la biotecnología, "se trata de una tarea increíblemente difícil, dado que nuestros núcleos han evolucionado para impedir la entrada de cualquier ADN extraño". ¿Quizá la naturaleza tenga una razón para proteger el núcleo de la invasión genética!

Cuando algunas vacunas de ADN llegaron a los ensayos clínicos a finales de la década de 2000, estaban plagadas de "potencia subóptima", es decir, no funcionaban. A los científicos se les ocurrió entonces la idea de aumentar la administración de la vacuna con la "electroporación", es decir, con descargas eléctricas aplicadas en el lugar de la vacuna (mediante un dispositivo inteligente) para hacer mas permeables las membranas celulares y forzar la entrada del ADN en las células. La electroporación sigue siendo una característica clave del diseño de algunas vacunas candidatas a Covid-19. Un segundo aspecto de las vacunas de ADN - sus propiedades de alteración genética- también es preocupante. Las vacunas de ADN, por definición, conllevan el riesgo de "integración del ADN exógeno en el genoma del huésped, lo que puede causar mutaciones graves y provocar nuevas enfermedades". Enmarcado en términos mas comprensibles, "la alteración del ADN es como insertar un ingrediente extraño en una receta existente, que puede cambiar el plato resultante". La incorporación permanente de genes sintéticos en el ADN del receptor produce esencialmente un ser humano genéticamente modificado, con efectos desconocidos a largo plazo.

En lo que respecta a la terapia génica con ADN, un investigador ha declarado: "Las integraciones genéticas que utilizan terapias genicas virales... pueden tener un efecto devastador si la integración se coloco en el lugar equivocado en [el] genoma". En cuanto a las vacunas de ADN en concreto, la Harvard College Global Health Review señala que las vacunas de ADN podrían provocar una inflamación

crónica, ya que la vacuna estimula continuamente al sistema inmunitario para que produzca anticuerpos.

Otros problemas son la posible integración de ADN extraño en el genoma del organismo, lo que provocaría mutaciones, problemas de replicación del ADN, respuestas autoinmunes y la activación de genes cancerígenos.

Las vacunas de ARNm son "particularmente adecuadas para un desarrollo rápido" y han atraído la atención como las "pioneras de los coronavirus". Las vacunas de ARNm pueden generar un ahorro de "meses o años para estandarizar y aumentar la producción en masa". Las vacunas de ARNm solo necesitan llegar al citoplasma de la célula en lugar de al núcleo, un "desafío técnico aparentemente más sencillo", aunque el enfoque todavía exige "tecnologías de entrega que puedan garantizar la estabilización del ARNm en condiciones fisiológicas". Esto implica "modificaciones químicas para estabilizar el ARNm" y nanopartículas lipídicas para "empaquetarlo en una forma inyectable". Desgraciadamente para las empresas farmacéuticas, las vacunas de ARNm han mostrado un componente inflamatorio "intrínseco" que dificulta el establecimiento de un "perfil aceptable de riesgo/beneficio". Los entusiastas del ARNm admiten que todavía no se conocen bien la inflamación y las reacciones autoinmunes que pueden derivarse de la vacuna. Esto plantea el espectro de un verdadero desastre en caso de que los reguladores concedan a los fabricantes de las vacunas de ARNm Covid-19 su deseo de "un proceso rápido para que las vacunas de ARNm lleguen antes a la gente." Un buen ejemplo de vacuna apresurada fue el experimento de la vacuna contra el dengue, que en realidad aumentó los riesgos de la fiebre del dengue:¹² El dengue es una enfermedad común en más de 120 países y, al igual que el coronavirus, ha sido el objetivo de una vacuna durante muchos años. El desarrollo y la autorización de la vacuna Dengvaxia® por parte de Sanofi duró más de veinte años y costó más de 1.500 millones de dólares. Pero el desarrollo de la vacuna resultó difícil. Los anticuerpos de la vacuna contra el dengue a menudo empeoraban la infección -llamada "potenciación de la enfermedad" en el lenguaje de las vacunas-, especialmente en bebés y niños. Cuando la vacuna se administró a miles de niños en Filipinas, al menos seiscientos murieron. El gobierno filipino ha prohibido permanentemente la vacuna en el país.

Otra vacuna apresurada, para la gripe porcina, fue un fiasco total. A principios de 1976, después de que varios soldados enfermaran gravemente en Fort Dix (Nueva Jersey), supuestamente a causa de la gripe porcina, el presidente Gerald Ford anunció un plan para apresurarse a poner una vacuna para que todos los estadounidenses pudieran ser vacunados. Pero los fabricantes se resistieron al espectro de la responsabilidad por las lesiones causadas por la vacuna y una empresa produjo dos millones de dosis con la "cepa equivocada". El Congreso aprobó una ley de exención de responsabilidad, y Ford impulsó planes para inocular a un millón de personas al día antes del otoño, aunque se filtraron informes de que la vacuna había causado lesiones y no era eficaz. A mediados de octubre, Ford salió en televisión para mostrarse recibiendo una inyección de un médico de la Casa Blanca. Mientras tanto, la caprichosa gripe porcina no apareció y en diciembre, tras noventa y cuatro informes de parálisis por la vacunación, el programa se dio por terminado y el peligro de la gripe porcina desapareció de las páginas de los periódicos.¹³ Hasta ahora, los ensayos de la vacuna contra el coronavirus no han ido

bien. El 18 de mayo de 2020, Moderna Inc. (copropiedad de los Institutos Nacionales de Salud¹⁴), con sede en Cambridge, Massachusetts, anuncio que había obtenido "datos clínicos provisionales positivos" de un ensayo clínico de fase I para una vacuna Covid de ARNm. Las acciones de Moderna se dispararon (y sus principales ejecutivos vendieron acciones por valor de mas de cien millones de dolares).¹⁵ Sin embargo, cuatro de los cuarenta y cinco participantes sufrieron reacciones graves. Los tres sujetos que recibieron las dosis mas altas experimentaron síntomas sistémicos de grado tres, lo que puede significar úlceras abiertas con ampollas, descamación húmeda o sarpullido grave en amplias zonas del cuerpo. El comunicado de prensa no menciona los resultados de otros ensayos.¹⁶ Un voluntario, Ian Haydon, de veintinueve años, declaro que la vacuna le dejo "lo mas enfermo que ha estado nunca". Fue llevado a urgencias, donde casi se desmaya. Pero Haydon sigue siendo cautelosamente optimista sobre una vacuna.¹⁷ El New York Times informo de los resultados positivos de una vacuna en desarrollo por la Universidad de Oxford. "Los monos a los que se les administro una vacuna experimental de la Universidad de Oxford parecen haber resistido el nuevo coronavirus. Seis macacos rhesus a los que se les administro el nCoV-19 hAdOxi en Montana no enfermaron a pesar de la fuerte exposición", era el titular.¹⁸ Pero sí enfermaron, de hecho, todos los macacos vacunados enfermaron después de la exposición al Covid-19, "lo que sugiere que el tratamiento, que ya ha recibido una inversión gubernamental de 90 millones de libras esterlinas, podría no detener la propagación del mortal enfermedad.¹⁹

Una vacuna experimental para el Covid-19 que utiliza líneas de células fetales humanas, en desarrollo por CanSino Biologies, Inc. de Tianjin (China), también obtuvo malos resultados. En un ensayo clínico en el que participaron 108 voluntarios, con edades comprendidas entre los cuarenta y cinco y los sesenta años, el 81% sufrió al menos una reacción adversa en los siete días siguientes a la vacunación. Los efectos adversos incluían fiebre, fatiga, dolor de cabeza y dolor muscular, algunos de ellos graves.²⁰

Tras estos decepcionantes resultados, la FDA relajo las normas. El 30 de junio, la agencia anuncio que cualquier vacuna Covid-19 tendría que prevenir la enfermedad, o disminuir su gravedad, en solo el 50% de las personas que la recibieran.²¹

El Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (AGOC) ha sugerido que se prueben las vacunas experimentales Covid-19 en mujeres embarazadas.²² Y, según los funcionarios, la vacuna podría ser necesaria varias veces, quizás anualmente.²³

Esta claro que una vacuna no nos va a salvar; de hecho, tiene el potencial de infligir un enorme sufrimiento a la población mundial, por no mencionar la violenta resistencia a la idea de la modificación genética universal por electroporación. Y todo por una enfermedad que no es contagiosa.

Solo dos cosas van a resolver el problema del coronavirus. Una es un nuevo sistema de etiqueta. Hace apenas unas décadas, poca gente se preocupaba por fumar en casa ajena; hoy esa acción se considera el colmo de la grosería. Hoy en día, nadie

con sentido común encendería un cigarrillo delante de otra persona sin pedirle permiso, y desde luego no fumaría en la vivienda de otra persona. Hoy nos escandaliza ver a hombres y mujeres fumando en las películas antiguas; todos sabemos que las compañías tabacaleras pagaron a los productores para que mostraran a gente glamorosa fumando cigarrillos, y sacudimos la cabeza con disgusto.

En el futuro, sentiremos el mismo asco cuando veamos a la gente en el cine acercarse el móvil a la oreja. ¿Como pueden los cineastas fomentar una practica tan peligrosa? Al igual que las advertencias en los paquetes de cigarrillos, habrá advertencias en los teléfonos móviles contra el uso por parte de los niños; se prohibirá la venta de teléfonos móviles a los jóvenes. Y a nadie se le ocurrirá entrar en casa de otra persona con el móvil encendido. La presión publica hará que todas las grandes reuniones -eventos deportivos, conciertos, ferias, convenciones, ensayos del coro, ensayos generales, servicios religiosos y fiestas privadas- comiencen con la advertencia de poner los teléfonos móviles en modo avión. Las escuelas secundarias no permitirán los teléfonos móviles en el campus y todas las entradas de ordenador para los niños se harán con cables. En las oficinas se designaran zonas especiales para el uso de teléfonos móviles, en deferencia a las personas sensibles a la electricidad, al igual que las zonas especiales para fumadores, y se dará a todos los empleados teléfonos antiguos.

La segunda tarea implica una limpieza masiva. Al igual que la Revolución Industrial creo condiciones insalubres que requirieron décadas de paciente trabajo (así como nuevas tecnologías) para enmendarlas, la revolución inalámbrica requerirá la misma paciente remediación, principalmente poniendo toda la comunicación posible en los cables, pero también explorando nuevas tecnologías para mitigar los CEM en el hogar y la oficina. Las casas nuevas se construirán pensando en minimizar la exposición a los CEM, y las viejas se modernizaran, al igual que las viejas casas acabaron teniendo baños y calefacción central. Estas medidas no son tan glamurosas como la introducción de una vacuna que dará fama y fortuna a unos pocos, pero son la única solución real a la contaminación por electrosmog de la era de Internet. Y hay buenas noticias. Durante anos, las empresas de telecomunicaciones han cobrado tasas de la factura telefónica para llevar la fibra óptica de alta velocidad a todos los hogares, escuelas y empresas de Estados Unidos, tasas que ascienden a mas de cinco mil dólares por hogar y que suman miles de millones de dólares. Pero en lugar de poner la fibra óptica en todas partes -el trabajo solo se ha completado en un 50 por ciento- estas empresas invirtieron este dinero ilegalmente para obligar a la gente a contratar planes inalámbricos. Los trucos de contabilidad han hecho que los servicios de fibra óptica parezcan poco rentables mientras que los inalámbricos parecían extremadamente rentables. Las empresas de telecomunicaciones, en connivencia con la Comisión Federal de Comunicaciones (FCC), han utilizado estos resultados financieros distorsionados para argumentar que no pueden llevar Internet por cable a las zonas rurales o incluso a los centros urbanos. Y lo que es mas importante, estos trucos contables han servido de excusa para cerrar las redes por cable y pasar a la tecnología inalámbrica con la 5G. Algunos ejecutivos de las telecomunicaciones han propuesto incluso deshacerse del antiguo servicio telefónico. Afortunadamente -muy

afortunadamente- un reciente caso judicial IRREGULATORS v. FCC: DC Court of Appeals Opinion, 13 de marzo de 2020, elimina la jurisdicción de la FCC y la devuelve a las agencias reguladoras estatales. Ahora se puede poner fin a todas las subvenciones ilegales a la tecnología inalámbrica y el 5G ya no es rentable.²⁴

CAPITULO14

5G Y EL FUTURO DE LA HUMANIDAD

"¿Que obra es el hombre!" En el celebre soliloquio de Hamlet, Shakespeare se pregunta por la naturaleza del ser humano. Shakespeare, uno de los mas grandes iniciadores y pensadores de la historia, describe al ser humano como la culminación de la creación, libre y con un potencial ilimitado. El ser humano es noble, creado a imagen y semejanza de la Divinidad, pero sujeto a todas las debilidades, tentaciones y errores que todos conocemos.

La pregunta para este capítulo, tras haber explorado previamente la naturaleza acuosa de la vida misma, es «¿que o quien es este ser humano? El corolario de la pregunta, que rara vez se plantea, es por que debería importarnos si los seres humanos sobrevivirán a esta pandemia actual o si estamos a punto de extinguirnos, como tantas otras especies animales. En cierto modo, si no podemos empezar a responder a esta sencilla pero profunda pregunta, «¿que diferencia hay en que haya o no virus patógenos que creen contagios? Responder a esta pregunta -¿que es un ser humano?- es en realidad la clave para llevar el fenómeno de Covid-19 a una resolución satisfactoria; es la clave para el reto de construir un mundo que todos sabemos que es posible, pero que puede ser demasiado temeroso para perseguir o incluso exigir.

Cuando se intenta precisar las características únicas del ser humano, surgen muchas respuestas. Algunos dirán que se trata de una pregunta estúpida o sin respuesta. Otros podrían sugerir que los seres humanos son "simios sin pelo", "el único animal erguido" o "el animal con el cerebro mas grande". El científico podría señalar nuestra composición genética única, el único ser vivo con este conjunto particular de cuarenta y seis cromosomas. Una persona religiosa podría decir que los seres humanos han sido creados a imagen y semejanza de Dios y que, como tales, se les ha concedido el dominio de la tierra. El tecnócrata podría negar cualquier cosa particularmente especial en los seres humanos y señalar nuestros muchos defectos de diseño, que cree que podrían mejorarse o actualizarse fusionando a los seres humanos con los ordenadores, creando una especie de descarga para nuestras mentes. Por desgracia para ellos -afortunadamente para los seres humanos-, los tecnócratas han sido incapaces de localizar la mente humana.

Todas estas descripciones tienen ciertos elementos de verdad -bueno, tal vez no la teoría de la mente descargada-, pero todas pasan por alto una distinción simple y

clara, una que es indiscutible y científicamente irrefutable. Es la que tiene la clave para entender Covid-19.

La diferencia entre el ser humano y el resto de los animales es sencilla: el ser humano es el único ser vivo que puede tener hijos en todas las épocas del año. Todos los demás animales entran en celo y son fértiles solo en determinadas épocas del año, normalmente para dar a luz en primavera: los animales salvajes entran en celo una vez al año y los animales domésticos (perros, cerdos, vacas, etc.) normalmente dos veces al año, y unos pocos (gatos y conejos) varias veces al año. Pero los seres humanos, al menos en este punto de nuestra evolución, son capaces de concebir en cualquier momento del año. Las personas en la Tierra se conciben todos los días del año y nacen todos los días del año. Ningún animal puede hacer esto. ¿Cuál es el significado de este hecho evidente?

Como hemos discutido en el capítulo 7, toda la materia es simplemente la congruencia de amplias y variadas "fuerzas", o "energías", que componen todo nuestro universo, recibidas o recogidas a través del receptor universal que llamamos agua.

El reconocimiento de estas energías o fuerzas universales fue la base de toda la sabiduría tradicional y de los sistemas de curación hasta que surgió el actual modelo médico materialista, bajo el cual todos trabajamos ahora.

Los curanderos tradicionales reconocían la influencia de las estrellas y los planetas; por ejemplo, caracterizaban la manzanilla como una planta "Venus", las ortigas como una planta "Marte" y el diente de león como una planta "Júpiter". Ahora que entendemos la naturaleza electromagnética del universo, estas caracterizaciones empiezan a tener sentido.

Esta comprensión fundacional fue la base de la mayor parte del conocimiento humano hasta que se perdió en los últimos tiempos. Aunque esta forma de ver el mundo es clave para nuestro desarrollo como individuos, es necesario redescubirla porque el despliegue de la tecnología 5G amenaza los cimientos de la existencia, y solo podremos entender por qué es así, sólo si recuperamos la antigua forma de pensar en la vida.

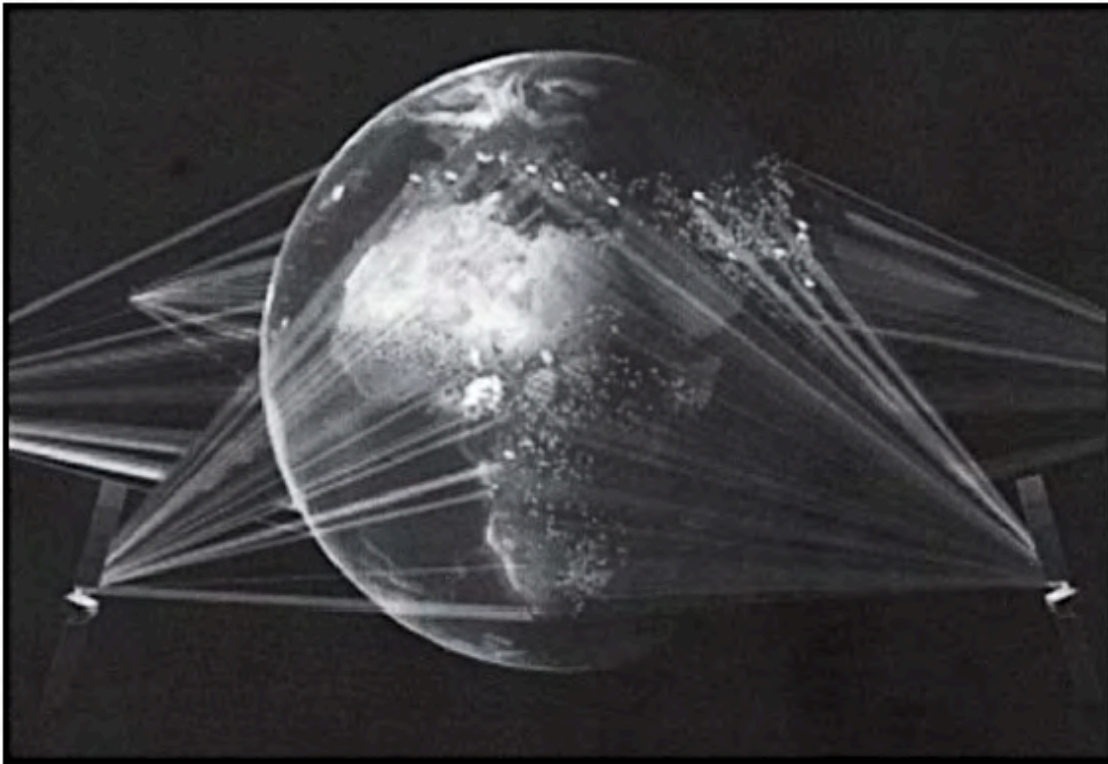
A diferencia de los animales, el ser humano no es concebido ni nace bajo la influencia de ningún campo energético cósmico específico. En cambio, cada ser humano es concebido y nace en un momento y lugar únicos, por lo tanto bajo la influencia de un campo cósmico único. Esta es la base fisiológica de nuestra libertad e individualidad. Esto es lo que hace que el ser humano sea la corona de la creación; esta es la base de la afirmación de que el ser humano ha sido creado a imagen de Dios, siendo Dios un concepto que abarca el campo energético de todo el universo.

Cada ser humano individual es un componente único en este campo, y la humanidad en su conjunto es la suma de todo el campo y, por tanto, la imagen o el reflejo de Dios. Este es el mensaje esencial de todas las grandes tradiciones filosóficas y

religiosas del pasado. Estos campos cósmicos en forma de fuerzas electromagnéticas irradian hacia la tierra desde todas las partes del cosmos y se "recogen" en la ionosfera o escudo electromagnético de la tierra. De manera similar a como obtenemos el alimento de nuestra comida, estas fuerzas electromagnéticas son "procesadas" por esta piel protectora de la tierra, la ionosfera. Cuando al ingerir alimentos, estos son procesados por las bacterias, los hongos, los virus y otros microbios de nuestro intestino; sus "residuos" se convierten entonces en el alimento nutritivo que absorbemos para darnos vida. Del mismo modo, las fuerzas cósmicas son trabajadas en nuestra ionosfera, para emerger como los campos electromagnéticos dadores de vida que nutren la tierra y toda la vida, incluyendo la vida humana. Así es como siempre ha funcionado y como debería funcionar, y lo haría de no ser por la introducción de la tecnología que llamamos 5G.

Sin entrar demasiado en la ingeniería de la tecnología 5G, lo importante del 5G es que las ondas milimétricas pulsadas, este nuevo "espectro" que hará funcionar mas rápido nuestros teléfonos y ordenadores, tiene que ser "organizado" colocando cientos de miles de satélites justo en la ionosfera de la Tierra. Estos cientos de miles de satélites emitirán sus propias frecuencias electromagnéticas que, esencialmente, transportaran estas nuevas señales creadas por el hombre hasta los millones de receptores colocados en nuestros barrios, estadios, escuelas, residencias de ancianos, hospitales, parques, granjas, lagos, bosques, océanos y cualquier otro lugar de la Tierra. Sabemos que estas ondas milimétricas interfieren con la disponibilidad de oxígeno en la atmosfera y, por tanto, también interferirán con la capacidad de las mitocondrias (bacterias) de nuestros tejidos para convertir el oxígeno en energía. Esta es la principal característica de la 5G, exacerbada por el envenenamiento por aluminio, el envenenamiento por glifosato, la contaminación general del aire y todas las demás toxinas de nuestro mundo moderno, que contribuyen a los síntomas del "Covid-19".

Pero nada de esto puede igualar las consecuencias de colocar cientos de miles de satélites en la ionosfera de la Tierra. Si se permite que esto ocurra, no solo toda la vida en la tierra estará sujeta al constante efecto toxico de estas dañinas ondas milimétricas, como si eso no fuera suficientemente malo, sino que la consecuencia directa de esta locura es que las ondas cósmicas que nos llegan desde los lugares mas lejanos de nuestro cosmos ya no podrán mantener su integridad en su viaje hacia la tierra. La vida se separara del cosmos, los alces dejaran de ser alces, las ardillas habrán perdido la fuente energética que las convierte en ardillas, y los seres humanos dejaran de formarse como individuos libres con sus propios destinos únicos. La vida se formara bajo la influencia de un código informático escrito por los autodenominados nuevos "amos de nuestro universo". Y, todo esto para que podamos tener velocidades de descarga mas rápidas para nuestros teléfonos móviles.



La humanidad se encuentra en una encrucijada, y aunque podemos presentar estrategias de mitigación que transformen los campos de energía que constituyen la tecnología 5G (véase el Apéndice B), debemos ser claros. "Covid-19" es la primera ola de la enfermedad creado por la introducción de esta nueva tecnología. Es solo la punta del iceberg. Las autoridades nos advierten de que se avecinan mas oleadas. Lo saben. Están sustituyendo la sabiduría de Dios por la locura del hombre. Es hora de que la humanidad despierte, crezca y encuentre el valor para detener esta amenaza.

EPILOGO

Erase una vez, en un lugar lejano, un rey y una reina. Su reino era feliz, prospero y pacífico. Desgraciadamente, la pareja real era estéril y el pueblo estaba preocupado por no tener un heredero adecuado para el trono.

Un día, el rey y la reina paseaban por el bosque y llegaron a un estanque. Del estanque salto una rana que les informo de que pronto tendrían una hermosa hija. Naturalmente, esta noticia les lleno de alegría a ellos y a todo el reino.

Para celebrar la llegada de su hija, la familia real invito a las doce sabias del reino a un banquete en el palacio. Después del banquete, cada una de las sabias tomo la palabra y confirió una bendición a la nueva niña. Una dio la bendición de la belleza, otra la de la bondad, otra la de la sabiduría, y así sucesivamente hasta incluir todas las buenas cualidades que ennoblecen al ser humano. Después de que la undécima mujer sabia hubo hablado, una mujer no invitada irrumpió en la sala de banquetes del palacio. También era una mujer mayor, pero a diferencia de las otras tenia malas

intenciones. Era una bruja, y estaba enfadada por no haber sido invitada al banquete para honrar a la nueva niña.

En medio de su furia, pronuncio una terrible maldición sobre la niña, diciendo que cuando esta llegara a la edad adulta, se pincharía el dedo con un huso y caería muerta. Los presentes se quedaron atónitos y conmocionados. Afortunadamente, la duodécima mujer sabia aun no había hablado. Al escuchar esta maldición, anuncio que la mujer malvada era poderosa, y por lo tanto no podía deshacer completamente esta maldición, pero sí podía cambiarla. En lugar de caer muerta, la joven, si se pinchaba el dedo en un huso, solo se dormiría, no moriría. Después del banquete, el rey ordeno la destrucción de todos los husos del reino. No habría posibilidad de que la princesa se pinchara el dedo con un huso.

Con el paso del tiempo, la princesa se convirtió en una hermosa joven, con todos los maravillosos rasgos que le habían otorgado las mujeres sabias. Era amable, hermosa y sabia, y todo el reino prospero.

Un día, el rey y la reina salieron del palacio para una excursión de Estado. Como de costumbre, dejaron a la princesa a cargo de los funcionarios del Estado, cuyas ordenes eran vigilarla de cerca. Todo el mundo quería a la princesa, y como era muy curiosa, convenció a los funcionarios para que la dejaran vagar libremente por el castillo. Llego a una habitación que nunca había visto. Dentro había una anciana sentada en un taburete hilando lana. Curiosa, ya que nunca había visto a nadie hilar lana, le pregunto a la anciana que estaba haciendo.

La anciana le entrego el huso; la princesa se pincho el dedo y, como estaba previsto, cayo en un profundo sueño. Cuando el rey y la reina regresaron al castillo, la acostaron en una hermosa cama. Luego, todos los demás habitantes del reino se durmieron también. El pan seguía en el horno, el cuero del zapatero seguía en el banco, los rebaños de los pastores seguían en los campos. Todo el reino cayo bajo la influencia de un hechizo maligno.

Con el paso del tiempo, el castillo se vio envuelto en una masa de espinas y enredaderas. Cualquiera que visitara el reino desde otra tierra era incapaz de penetrar en la profunda espesura de espinas toxicas. Los que lo intentaban se encontraban con una muerte segura. Así fue durante cien años.

Un día, un joven príncipe de una tierra lejana salió de caza y se encontró con el castillo cubierto de maleza. Un anciano le hablo de la situación de la joven y bella princesa que se encontraba en el. Algo le conmovió profundamente; supo que podía y debía salvar a la princesa y al reino. Anuncio sus intenciones a su madre y a su padre, al rey y a la reina, y a toda la corte. Le prohibieron emprender esta búsqueda, sabiendo que encontraría una muerte segura.

Respondió simplemente: "No tengo miedo, rescatare a la bella princesa". Y así sucedió. Sin ningún temor en su corazón, las espinas no tuvieron poder sobre el príncipe; al acercarse al castillo, se separaron ante el. Encontró a la princesa

tumbada en su lecho; quedo asombrado por su radiante belleza. Se arrodillo y la besó. La princesa se despertó, y con ella todo el reino; todos se casaron, el reino recupero la salud, la prosperidad y la paz, y todos vivieron felices para siempre.

La mayoría de ustedes reconocerá esta historia de la Bella Durmiente o de la Rosa de Briar. Es un cuento que se cuenta a los niños de todo el mundo desde hace siglos, para grabar en sus almas los caminos del mundo y darles valor. Es también la historia de "Covid-19" si sabemos desentrañar bien sus metáforas.

El mundo era pacífico y prospero, pero estaba claro que sin un verdadero heredero - sin una verdadera dirección- el mundo no podría seguir como estaba. Entonces, como de la nada, una humilde rana -representación del mundo espiritual en los cuentos de hadas- informa al rey y a la reina de que hay un camino para la prosperidad continua y la fecundidad de la tierra: una princesa va a nacer. La pareja real, llena de alegría, invita a las doce mujeres sabias a celebrar esta noticia. Las doce mujeres sabias representan la sabiduría acumulada del universo. Son el zodiaco, el ciclo del año y la conexión entre el cosmos (todo el zodiaco) y la tierra (el ciclo del año).

Pero hay una decimotercera mujer, la bruja malvada. En los cuentos de hadas, las brujas suelen ser representadas con cuerpos distorsionados y retorcidos, ojos amarillos y piel cetrina. Son la imagen de la enfermedad, la encarnación de la visión materialista de la vida. Son materia caída, de ahí que sean una especie de arpía, madrastra o figura materna débil. Las mujeres sabias son la visión espiritual de la vida, las brujas o mujeres caídas son la visión materialista de la vida. La duodécima mujer sabia no puede deshacer el poder de la maldición de la bruja, es demasiado poderosa; de hecho, la maldición es algo por lo que el reino debe pasar para alcanzar la salud, la prosperidad y la paz en un nivel superior y duradero. Sin embargo, ella puede mitigar su poder. Y así es. El mundo entero se encierra. Cualquiera que intente rescatar el mundo, cualquiera que señale que la vida no tiene por que ser así, es despedazado por las espinas toxicas que engullen el reino. El mundo entero esta maldito, viviendo como en un sueño o un hechizo, la maldición del materialismo en todas sus formas, por la promesa de videojuegos mas rápidos.

Como nosotros.

Pero hay una salida, un camino descubierto por el príncipe desde una tierra lejana. El lo expresa claramente: "No tengo miedo". Sin miedo, guiado por el amor, se puede romper la maldición. Se puede restaurar el mundo, se puede aprender la lección, se puede superar el materialismo, actualmente en forma de teoría de virus tóxicos y de embelesamiento con Internet. Podemos hacerlo, es solo un hechizo, no es real, es una fantasía. Todo lo que tenemos que hacer es encontrar valor y amor en nuestros corazones para abrazar la verdad.

Eso es todo lo que importa.

APENDICE A

AGUA

Como se describe en el capítulo 8, el agua que cura, el tipo de agua que han consumido todas las culturas humanas mas sanas, comparte una serie de características específicas. Para reiterar, el agua sana esta libre de todas las toxinas, contiene el complemento completo de minerales y esta estructurada mediante la sujeción a un movimiento de vórtice constante. Como resultado de este movimiento de vórtice constante, el agua se oxigena. La etapa de oxigenación es crucial en la producción de aguas curativas, y es una característica de las aguas curativas mas renombradas del planeta, como el agua de Lourdes y del río Ganges.

Por ultimo, el agua se "termina" mediante su exposición a los sonidos y frecuencias de la naturaleza a lo largo de su recorrido. Cuando se siguen estos pasos, tenemos un agua curativa que es una de las bases fundamentales de la salud para las plantas, los animales y los seres humanos. Proporcionar un agua curativa y saludable como esta debería ser un requisito básico para todos los hospitales, hospicios e instituciones curativas. Resulta interesante que, además del agua que bebemos, esta claro, tanto por las pruebas históricas como por las investigaciones modernas, que el agua con la que nos lavamos y bañamos es al menos tan importante como el agua que bebemos. Este punto se nos hizo evidente a raíz de la experiencia personal y al observar la investigación sobre los sistemas de agua de Ophora. Ophora es una innovadora empresa de agua situada en el sur de California, que ha desarrollado una técnica para tomar cualquier agua municipal o de pozo y limpiarla de todo rastro de toxinas, productos farmacéuticos, flúor, cloro e incluso microplasticos. Que sepamos, ningún otro sistema es capaz de purificar el agua a este nivel. A continuación, el agua se remineraliza añadiendo todos los minerales conocidos que se encuentran en el agua de mar. Después, el agua se hace pasar por un vórtice de cuarzo rosa y se oxigena a cuarenta partes por millón con una tecnología propia. Este es, con mucho, el mayor contenido de oxígeno de cualquier agua probada, al nivel de las mas raras y mejores aguas curativas de la tierra. El agua se equilibra con el pH y se termina exponiendo el agua a los sonidos de la naturaleza.

Los estudios realizados con personas que se sumergen en esta agua oxigenada y beben medio galón al día muestran unos resultados sorprendentes. En primer lugar, la saturación de oxígeno de los tejidos sube inmediatamente y se mantiene en los niveles mas altos hasta doce horas. Se trata de una respuesta de saturación de oxígeno mas solida que la que se obtiene con la oxigenoterapia hiperbárica, una estrategia conocida por producir muchos efectos terapéuticos. En segundo lugar, y aun mas sorprendente, la medición del ángulo de fase (PhA) de los tejidos también aumenta.¹ La medición del ángulo de fase nos informa del nivel de hidratación de los tejidos y es en realidad una indicación de la edad biológica del sujeto.² El PhA es una medición directa de la integridad de la membrana celular.³ La membrana es lo que estructura el agua dentro y fuera de las células. La membrana es el lugar donde las células se comunican entre sí y donde se crea una carga eléctrica para que la célula pueda funcionar. (Véase el capítulo 9 para una discusión sobre la dieta

adecuada para la integridad de la membrana celular). La medición del ángulo de fase aumenta a las pocas horas de un remojo de una hora en un baño de agua oxigenada y purificada, junto con la ingesta de medio galón de esa agua en el transcurso de un día. Además, esta mejora en el ángulo de fase, un proceso que normalmente requiere meses de desintoxicación y la mas limpia de las dietas, parece durar algún tiempo, incluso después de una sola sesión de remojo e hidratación. Solo se puede adivinar la mejora de la calidad de la hidratación y la edad biológica de la persona si esto se convirtiera en una practica semanal o diaria. Imagínese los resultados que conseguirán los hospitales si empezaran a tratar con agua oxigenada para beber y bañarse, en lugar de poner a los pacientes en respiradores.

Por sus niveles de pureza y oxigenación, el sistema de agua Ophora es actualmente el único sistema que podemos recomendar para crear aguas terapéuticas. Esto plantea un dilema, ya que para la mayoría de los lectores la compra de un sistema Ophora para uso domestico o la compra del agua directamente a Ophora (Ophorawater.com) resulta prohibitiva. Esta claro que la mejor solución sería que cada ciudad y municipio utilizara varios sistemas de agua Ophora para producir agua saludable para sus ciudadanos. Los propietarios de Ophora estan listos y preparados para ayudar en este proyecto.

Para la ducha y el bano personales, las opciones mas sencillas son un dispositivo de ducha Ophora, que elimina algunas toxinas del agua a la vez que la oxigena y estructura, junto con algún tipo de filtro o sistema de osmosis inversa en su casa. Otra posibilidad es un accesorio de ducha Aquadea para su ducha o bañera. El sistema Aquadea hace pasar el agua entrante por un vórtice de implosión de alta velocidad, de modo que esencialmente succiona el agua de la tubería en lugar de empujarla, como sucede en otros casos. (Así es exactamente como el corazón ayuda a mover la sangre, a través de la succión en lugar de "empujar"). La succión se confirma fácilmente poniendo la mano sobre el agua cuando sale del cabezal de la ducha. En lugar de que la mano sea empujada, se sentirá que la mano es succionada por el cabezal de la ducha. El vórtice creado por la disposición de los cristales en el interior de la alcachofa de la ducha crea un efecto de implosión a gran velocidad, un efecto que impregna el agua de energía y vida.

Un experimento interesante es regar un grupo de plantas con agua Aquadea y el segundo grupo con agua normal. Ducharse bajo un cabezal de ducha Aquadea es como ducharse bajo una cascada y bañarse en agua Aquadea es como bañarse en un arroyo: los efectos vigorizantes son similares. Los de Aquadea pueden personalizar el tipo de cristales que utilizan en la producción de su cabezal de ducha y los materiales (normalmente oro, plata o bronce) de los que esta hecho el cabezal. El sitio web drtomcowan.com es actualmente el distribuidor en Estados Unidos de los cabezales de ducha Aquadea. Hay una variedad de opciones mas asequibles para los sistemas de filtración domésticos que podrían combinarse con un cabezal de ducha Aquadea. Una buena opción para el reparto de agua a domicilio es Mountain Valley Spring (mountainvalleyspring.com), que tiene servicio de entrega en todo el país y utiliza solo botellas de vidrio. Castle Rock (castlerockwatercompany.com) embotella agua en vidrio y esta disponible en tiendas de todo el país. Una forma

sencilla de mineralizar y oxigenar estas aguas recomendadas es llenar un vaso de ocho onzas, añadir una pizca de sal marina sin refinar y remover con una cuchara de mango largo, haciendo un vórtice. Remueva en una dirección y luego invierta para remover en la otra dirección, repitiendo varias veces.

APENDICE B

BIOGEOMETRIA Y MITIGACION DE EMF

Lo interesante y sorprendente del estado actual de la conciencia humana es que lo que generalmente llamamos ciencia es en realidad una serie de supersticiones irracionales fácilmente refutables. He aquí un sencillo ejemplo de tal superstición, que una vez corregida tiene la clave para protegernos a nosotros mismos y a toda la naturaleza de los efectos nocivos de los CEM. Empieza por hacerte a ti mismo o a tus amigos la sencilla pregunta: ¿tiene la forma, el diseño y el patrón de algún objeto, y la calidad de los materiales que hacen esta forma, el diseño o el patrón, un efecto sobre las energías invisibles de los seres vivos? La ciencia, al menos la medicina, tiene claro que esa idea es un disparate no científico. Si un médico en un congreso de medicina convencional sugiriera que se puede poner una forma geométrica sobre un ser humano o colocar una forma geométrica cerca de un ser humano para producir un efecto terapéutico, sería el hazmerreír.

Sin embargo, pensemos en el violín Stradivarius, ampliamente considerado el mejor violín jamás fabricado, algunos de los cuales se venden por decenas de millones de dólares. ¿Que es este violín? En pocas palabras, es una forma geométrica específica hecha de un material específico llamado madera de luna (madera cosechada durante la luna menguante, cuando la savia de los árboles está en su punto más bajo) que de alguna manera forma ondas sonoras invisibles en una música inigualable. El sonido de esta forma específica, fabricado con este material específico, produce ha sido apreciado durante siglos por los violinistas de todo el mundo. Al parecer, la forma y el material de este violín específico son capaces de moldear ondas sonoras invisibles para crear la música más exquisita. Solo una mente completamente acientífica podría concluir que este es el único ejemplo en la naturaleza en el que la forma, los patrones y la forma hecha de un material específico afecta a la energía que ahora sabemos que anima la vida.

La realidad es que este proceso de la forma, el patrón y el material que afecta a la energía que nos rodea es la norma y no una ocurrencia inusual. Es la base de la ciencia "sagrada" en todo el mundo, incluso desde la época en que los humanos vivían en cuevas y tallaban formas geométricas en sus paredes. Desde nuestros primeros días, a través de las formas de las pirámides, los monumentos y la escultura, los humanos han estado trabajando con el material y la forma para crear efectos en la vida que les rodea. Solo los "científicos" materialistas modernos e irracionales, cuyas ideas están formadas principalmente por la superstición, niegan que estos efectos sean reales.

La biogeometría es sencillamente la ciencia que estudia como la forma y los patrones combinados con ciertos materiales moldean la energía del mundo que nos rodea. El resultado de esta conformación es un efecto beneficioso o perjudicial para todas las formas de vida, incluidos los seres humanos. Al vivir en una época en la que el smog eléctrico va en aumento, sin que se vislumbre el fin del nivel de contaminación al que estamos expuestos, es imperativo que todos nuestros lectores exploren las estrategias y técnicas que ofrece la biogeometría para mitigar estos efectos. Con esto no se pretende sugerir que la instalación de satélites y torres 5G este bien si utilizamos la biogeometría para mitigar sus efectos; esto no es en absoluto cierto. Hay que detener estas instalaciones insanas. Al mismo tiempo, ahora mismo, todo el mundo puede y debe aprovechar la ciencia de la biogeometría para hacer frente a la actual contaminación electromagnética a la que nos enfrentamos.

No se pretende faltar al respeto a las numerosas empresas que utilizan ondas, patrones, formas y otras técnicas para mitigar los efectos de los CEM. Algunas de ellas son útiles. Sin embargo, basándonos en estudios con plantas, animales y humanos, como así como nuestra experiencia personal, las estrategias utilizadas por la biogeometría destacan por encima de todas las demás en cuanto a su seguridad y eficacia. Por ejemplo, a finales de la década de 1990, el Proyecto Nacional de Investigación de Enfermedades Hepáticas de Egipto emprendió un estudio de pacientes con hepatitis C y enzimas hepáticas elevadas. Aunque la mayoría afirma que la hepatitis C es una enfermedad viral, la elevación de las enzimas hepáticas no argumenta la presencia de un virus, sino que indica alguna toxina que esta afectando a la salud del hígado. En este estudio se pidió a los participantes que llevaran un colgante de biogeografía, que utilizaran un placebo o que siguieran la terapia antiviral convencional. Los investigadores siguieron la evolución de las enzimas hepáticas en los seis meses posteriores a la intervención. La directora del estudio, la Dra. Tasha Khalid, anuncio en la televisión saudí que los resultados mostraban que el 90% de los participantes que usaron los colgantes de biogeometría tuvieron una reducción de las enzimas hepáticas en los primeros seis meses. Esto contrasta con la reducción del 50 por ciento de los que utilizaron el tratamiento convencional y del 20-30 por ciento de los del grupo placebo.¹ Se trata de un resultado extraordinariamente positivo para una intervención tan sencilla y barata, que debería ser objeto de seguimiento con otros estudios sobre otras enfermedades. La mejor manera de utilizar la biogeometría es convertirte tu mismo en un practicante de biogeometría. Puedes hacerlo poniéndote en contacto con el Instituto Vesica e inscribiéndote en sus clases online (vesica.org). La siguiente opción es ponerse en contacto y trabajar con un practicante de biogeometría formado que pueda iniciarte en la mitigación de tu espacio personal, incluso ayudándote a encontrar dispositivos de protección personal que puedas utilizar. El ultimo enfoque, que es el que menos debería utilizar todo el mundo, es comprar el L90 y los colgantes de bioemisores del sitio web vesica.org y utilizarlos como se indica todo el tiempo. El sitio web vesica.org tambien recoge el fascinante trabajo de Ibrahim Karim, que consiguió mitigar los efectos de las antenas de radio en el campanario de una iglesia de Hemberg (Suiza), utilizando diversas formas colocadas estratégicamente en la iglesia y las casas cercanas.²

Además, hay muchas precauciones de sentido común que todo el mundo puede tomar. Si utiliza un teléfono móvil, redúzcalo al mínimo y no se lo ponga nunca en la oreja. Tenga una línea telefónica fija en su casa para el uso regular del teléfono. Si es posible, utilice Internet por cable, no por Wi-Fi. Al menos, apague el Wi-Fi por la noche. No dejes que tu compañía de servicios instale un contador inteligente; a menudo hay que pagar una cuota por mantener un contador analógico antiguo, pero merece la pena.

Mientras duermes, tu dormitorio debe estar libre de electro-smog. Apague los fusibles de todo el cableado de su dormitorio por la noche; incluso puede hacer que un electricista instale un interruptor para hacerlo cerca de su cama. No tenga un despertador eléctrico en su mesilla de noche, cerca de su cabeza. Utiliza en su lugar un despertador a pilas.

Evita los coches eléctricos, las luces fluorescentes y compactas, los electrodomésticos "inteligentes" y los aparatos de ejercicio que funcionan con electricidad. Sobre todo, pase un tiempo cada día al aire libre, lejos de las antenas - en un parque, en una granja o en el bosque- para dar a su cuerpo el descanso que necesita de la contaminación por CEM.

APENDICE C

¿QUÉ COMER?

Una dieta saludable, que le ayude a mantener sus geles celulares, le proporcione la máxima energía y le proteja al máximo de los CEM, no requiere ninguna renuncia. No es necesario llevar una dieta seca e insípida, sino que se puede disfrutar de una variedad de alimentos deliciosos y satisfactorios. Lo que hay que hacer es prestar atención a la calidad y a los métodos de preparación. En otras palabras, hay que pensar cuidadosamente en cada bocado de comida que nos llevamos a la boca. En las culturas tradicionales, comían los alimentos que tenían y sabían instintivamente como prepararlos; no tenían que pensar en como tener una dieta saludable, simplemente ocurría de forma natural. La marca del hombre moderno es que es un individuo, y ya no puede depender de su tribu o pueblo para tomar decisiones por el. Se enfrenta a una desconcertante variedad de opciones, especialmente en lo que respecta a los alimentos que consume. Tiene que vadear la miríada de ofertas de alimentos procesados (muchos de ellos adictivos) y también desconfiar de la desinformación, sobre todo de la que proviene de la clase medica; tiene que evitar caer en una dieta de alimentos industriales al tiempo que se aleja de las dietas extrañas e inventadas y, sobre todo, de las dietas bajas en grasas que son imposibles de seguir.

En cuanto a la calidad, evite los alimentos cultivados industrialmente. Algún día todo el mundo "tendrá una granja", lo que significa que todo el mundo conocerá a un agricultor particular basado en la hierba al que comprara la carne, las aves de corral, los huevos y los productos lácteos. alimentos. No hay forma de que los alimentos animales saludables puedan ser criados en un sistema industrial. Para encontrar estos alimentos, visita realmilk.com, o ponte en contacto con la delegación local mas cercana de la Fundación Weston A. Price (westonaprice.org).

En el caso de los cereales y los productos agrícolas, es importante comprar productos ecológicos, especialmente cuando se trata de productos de trigo. Comprar pan, galletas y harina ecológicos garantiza que el trigo no ha sido rociado con glifosato justo antes de la cosecha. Los productos ecológicos están ahora ampliamente disponibles, incluso en los supermercados.

Un recurso importante es la Gufa de Compras publicada por la Fundación Weston A. Price. Actualizada anualmente, la gufa nombra más de 1.600 productos clasificados como "mejores" o puede adquirirse en westonaprice.org. Para ver las recetas, consulte *Nourishing Traditions: El libro de cocina que desafía la nutrición políticamente correcta y a los dictocratas de la dieta*.

ADQUIRIR LAS GRASAS CORRECTAS

En primer lugar, debemos adquirir las grasas correctas, ya que estas ayudan a mantener las membranas celulares y contribuyen a la estabilidad del agua estructurada en nuestros tejidos; el tipo correcto de grasas transporta vitaminas fundamentales que sostienen y protegen todos los sistemas del organismo.

En lugar de margarinas y productos para untar
Utilice mantequilla en su lugar

En lugar de aceites de cocina
Cocinar en manteca de cerdo o grasa de tocino

En lugar de aderezos comerciales para ensaladas
Hazlo tu mismo con aceite de oliva y vinagre

En lugar de Cool Whip
Utiliza nata montada de verdad

En lugar de crema no láctea
Utiliza nata de verdad o media nata de verdad

En lugar de la mayonesa comercial
Haga su propia mayonesa o utilice una mayonesa a base de aceite de coco

En lugar de salsas comerciales
Hazlo tu mismo usando crema agria y otros ingredientes

En lugar de patatas fritas
Crujiente de chicharrones de cerdo

En lugar de las típicas galletas saladas
Encuentre galletas hechas con aceite de palma o de coco

En lugar de procesar
Disfruta del queso natural y del salami artesanal

Los edulcorantes refinados, la perdición de la dieta moderna, deben reducirse al mínimo, ;sabemos que es difícil! Los edulcorantes refinados incluyen el azúcar, el jarabe de maíz de alta fructosa, el jarabe de agave, la glucosa y la fructosa.

Descubriras que comer las grasas adecuadas te ayudara a reducir tus antojos. Y no tienes que privarte por completo. Los postres caseros elaborados con edulcorantes naturales estan bien con moderacion. Coma los alimentos dulces despues de una comida para que no provoquen una montana rusa de azucar en la sangre.

GRANOS

En lugar de edulcorantes refinados
Utilice edulcorantes naturales como el jarabe de arce, el azúcar de arce, la miel cruda sin filtrar y la rapadura (jugo de azucar de caña deshidratado)

En lugar de productos comerciales de panaderfa
Hazlo tu mismo, utilizando ingredientes reales como huevos, mantequilla, frutos secos y edulcorantes naturales

En lugar de refrescos
Disfruta de la kombucha, el kefir y otras bebidas lactofermentadas (ahora ampliamente disponibles en los supermercados). Tenga cuidado de elegir las que tienen un bajo contenido de azucar

En lugar de caramelos
Comer alimentos reales, como queso, salami artesanal, frutos secos y fruta fresca

En lugar del helado comercial
Haz tu propio helado con nata de verdad, yemas de huevo y un edulcorante natural
aperitivos

En lugar del pan del supermercado
Utilice la guía de compras de la WAPF para encontrar pan de masa madre natural sin aceites añadidos

En lugar de patatas fritas
Haz tus propias patatas fritas al homo cocinadas en manteca de cerdo o grasa de pato

En lugar de polio frito de comida rapida
Hagalo usted mismo, frito en manteca de cerdo

Bollería, pastelería, rosquillas
Minimiza lo mejor que puedas (;bebe un vaso de leche cruda en su lugar!)

Pizza
Reserva para un capricho especial, no todos los días, y pide una pizza de masa fina

En lugar de la mayoría del pan comercial
Haga el esfuerzo de obtener un autentico pan de masa madre hecho con granos organicos

SALSASYCONDIMENTOS
PRODUCTOS LACTEOS
HUEVOS
CARNE
MARISCOS

En lugar de sal comercial
Utiliza sal sin refinar, toda la que quieras
En lugar de salsas comerciales con alto contenido en glutamato
Prepare sus propias salsas y salsas con autentico caldo de huesos
En lugar de mezclas de condimentos comerciales
Utilice hierbas reales y especias orgánicas
En lugar de leche pasteurizada y ultrapasteurizada
Disfrute de la leche cruda entera de vacas alimentadas con pasto
En lugar de queso fundido
Coma queso de verdad, preferiblemente de leche cruda
En lugar de yogur comercial azucarado
Haga su propio yogur o use yogur natural entero
En lugar de mantequilla producida industrialmente
Comprar mantequilla de pasto
En lugar de huevos comerciales
Compre sus huevos a un granjero que crfa a las gallinas en los pastos al aire libre
En lugar de las claras de huevo solamente
Utilice el huevo entero, incluso con yemas añadidas
En lugar de carne criada industrialmente
Comprar carne alimentada con hierba a un agricultor
En lugar de productos camicos comerciales
Compre salami artesanal, jamon, tocino, etc.

En lugar de carnes musculares solamente
Coma hígado y otras carnes de órganos en forma de pate,
terrinas, scrapple, salchichas de hígado, etc.
En lugar de pescado y marisco de piscifactoría
Disfrutar del pescado y el marisco salvaje
En lugar de cereales de desayuno extruidos
Hacer gachas cocidas, remojadas durante la noche
En lugar de la mayoría de las galletas comerciales
Elija las galletas que figuran en la guía de compras de la
Fundación Weston A. Price

SUPLEMENTOS

ALIMENTOS FERMENTADOS

En lugar de aceite de pescado
Utilizar aceite de hígado de bacalao natural (incluido en la guía
de compras de la Fundación Weston A. Price)
En lugar de vitamina C industrial
Utilizar productos en polvo de alimentos ricos en vitamina C
En lugar de vitaminas sintéticas
Utiliza alimentos desecados con alta densidad de nutrientes
como el corazón desecado, el hígado, las ostras, etc.
En lugar de los modemos encurtidos
Utilizar chucrut crudo y otros alimentos lactofermentados