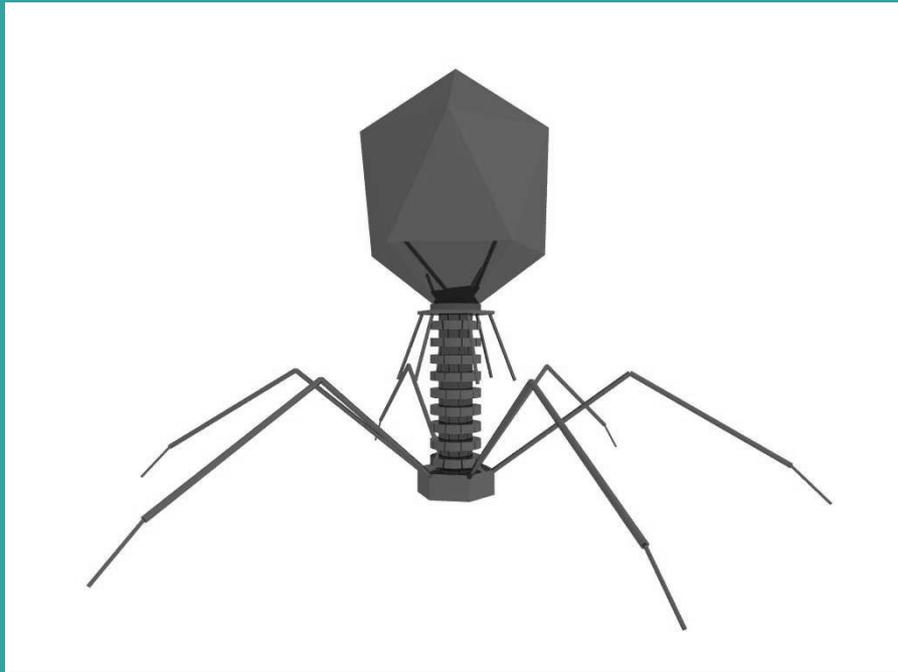


¿Cómo se puede “pillar” un virus,
si *no es* una cosa viva?



No se puede.

Artículos de **Patrick Quanten**,
Doctor en Medicina

Virus ¹

por **Patrick Quanten, MD.**

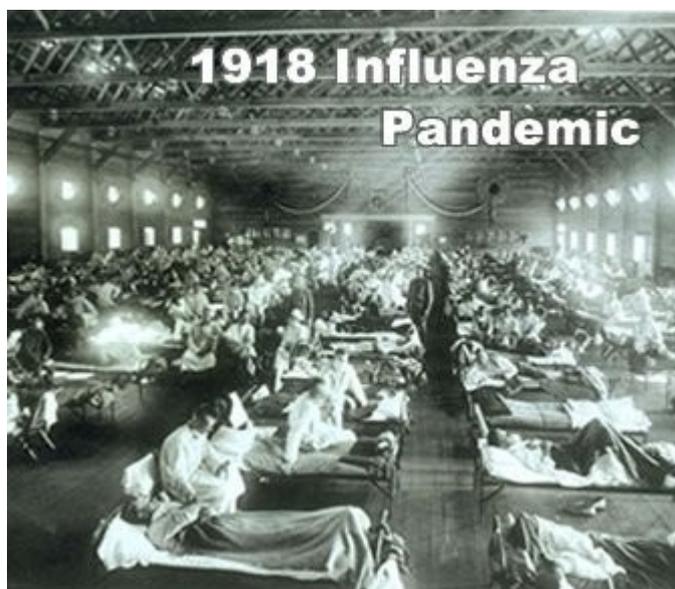
Empecemos por un hecho bien conocido a nivel médico: **los virus no tienen vida**. Son más pequeños y simples que las bacterias, y por sí mismos son inertes e inofensivos. Por tanto, la pregunta inmediata ha de ser:

¿Cómo se puede “pillar” un virus, si *no es una cosa viva*?

La respuesta es:

No se puede.

Los experimentadores han incubado los virus del resfriado común, los han colocado directamente en el revestimiento mucoso de la nariz, y se han encontrado con que los sujetos sólo acababan con un resfriado en un 12% de las ocasiones. Estas probabilidades no podían incrementarse exponiendo a los sujetos a corrientes de aire frío, ni poniendo sus pies en agua helada para provocarles escalofríos, ni por cualquier otra cosa que fuese *puramente física*.



La gripe porcina (una infección viral) surgió como una gripe normal, *no mortal*, en la primavera de 1918, pero de alguna manera en los meses siguientes mutó convirtiéndose en algo más grave. En un intento por elaborar una vacuna, las autoridades médicas dirigieron experimentos con voluntarios en una prisión militar de Deer Island, en el puerto de Boston. A los prisioneros se les prometió el perdón si *sobrevivían* a una batería de pruebas. Esas pruebas eran severas, por no decir otra cosa.

Primero se inyectó a los sujetos con tejido pulmonar infectado extraído de los muertos. Luego se les vaporizó en ojos, nariz y boca con aerosoles infecciosos. Si todavía no sucumbían,

se aplicaba a sus gargantas descargas tomadas de los enfermos y moribundos. Si todo eso fallaba, se les sentaba con la boca abierta frente a una víctima gravemente enferma para que ésta tosiera en sus caras.

Los médicos escogieron a sesenta y dos voluntarios para las pruebas. ***Ni uno solo contrajo la gripe.*** El único que cayó enfermo, muriendo rápidamente, fue el médico del pabellón.

Uno de los misterios de las epidemias de virus es cómo pueden surgir de repente por todas partes, en lugares separados por océanos, cadenas montañosas y otras barreras terrestres. Aunque un virus no esté vivo por sí mismo, también pierde su potencial de apropiarse del material genético de un anfitrión vivo al cabo de pocas horas de hallarse fuera del cuerpo que le hospeda.

La respuesta más común ofrecida, de que viaja a través de “portadores” (personas que no manifiestan síntomas, pero que *transportan* y *distribuyen* el virus) no ha podido ser demostrada, y tras décadas de utilizarla como “la” explicación, sigue siendo tan sólo una *teoría* desesperada e inestable.

1 [Viruses](#) - Noviembre 2004

Todavía se hace más improbable a la luz del hecho de que no se puede pillar una infección viral, como ha quedado demostrado anteriormente, por lo que incluso aunque se desplazasen de tal guisa, ¿cómo podrían “saltar” desde el portador a la víctima?

Además, ¿cómo se lo monta un virus para mantenerse escondido (inactivo) durante varios meses (en el caso del VIH, o de la variante enfermedad de Creutzfeldt-Jakob, hemos de creer que puede estar ahí *ihasta 20 años!*) antes de surgir de forma explosiva más o menos a la vez por todos sitios?

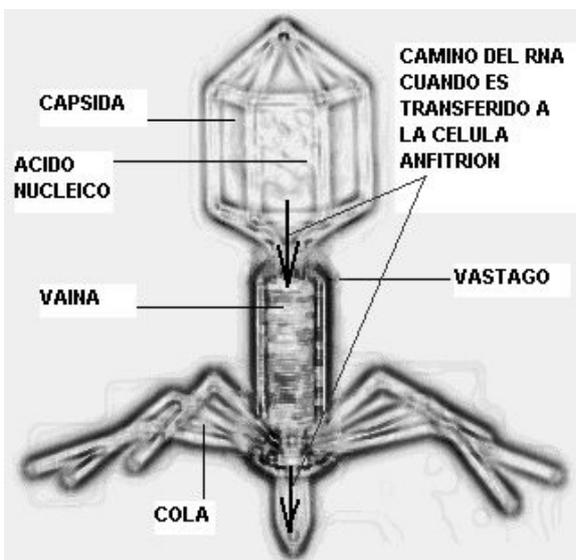
Algunas de esas pandemias han sido conocidas por ser más devastadoras para las personas en la flor de la vida, que para los niños y ancianos, que tienen más probabilidades de tener un sistema inmunitario más vulnerable. Extraño, por no decir otra cosa.

De vez en cuando *regresan* ciertas cepas de virus. En 1933 un desagradable virus ruso conocido como el H1N1 ocasionó graves brotes sobre amplias zonas, luego repitió en los años 1950, y de nuevo en los años 1970. A donde se fue en esos intervalos es un misterio. ¿Pudo haber sobrevivido, yaciendo “durmiente” en humanos o animales, durante todo ese tiempo? Esto plantea las mismas dos antiguas preguntas:

- ¿Por qué no causó ningún síntoma, donde fuera que estuviera escondido?, y
- Si estuvo escondido en algún lugar, ¿cómo se extendió tan rápidamente cuando lo hizo, si no se puede atrapar ni de un humano ni de un animal?

¿Qué sabemos sobre virus?

Ya hemos mencionado que son muy pequeños, y que no fueron detectados hasta 1943, con la invención del microscopio electrónico. Muchos virus, incluyendo al HIV, tienen diez o incluso menos genes, mientras que la bacteria más sencilla requiere varios miles. Para crear *una cosa viviente* necesitamos un ADN adecuadamente organizado con una cantidad sustancial, cosa que el virus no tiene.



Definimos como “organismo viviente” a algo que puede llevar a cabo tres tareas sucesivas:

- incorporar materia (comer, respirar),
- metabolizar materia (digerir, asimilar), y
- excretar el residuo.

Una cuarta tarea que necesita llevar a cabo es la de reproducirse.

Un virus *no hace nada de todo eso*. Ningún virus lo hace. Dentro de la cápsula viral no hay ninguna otra estructura de las que se necesitan para mantener un proceso metabólico. No existe ningún tipo de actividad en el interior de la cápsula viral.

Estructuralmente no sólo no parece que esté vivo, sino que tampoco está vivo en términos

fisiológicos.

Entonces, ¿qué es lo que pasa?

Como sabemos, los virus pueden tener efectos devastadores en la salud de plantas, animales (grandes y pequeños, bacterias incluidas), y humanos.

¿Cómo produce esos efectos, si no está vivo, no puede ser atrapado y no se reproduce?

Los hechos científicos que se conocen acerca de los virus y de la forma en que funcionan han sido obtenidos *a través de análisis químicos*, y de observar *imágenes fijas* de los microscopios electrónicos.

La historia ha sido *reconstruida* a base de ir juntando las piezas, ipero *no ha sido realmente observada*! Eso significa que, en el mejor de los casos, lo que nos han dicho que sucede es en realidad *una teoría*, y en el peor de los casos, *una fantasía*.

Para ser exactos y en palabras sencillas, ¿qué es lo que se ha descubierto?

- Que los virus contienen ARN o ADN, en pequeña cantidad y mayoritariamente o uno u otro, aunque hay excepciones.

Realmente porciones de material genético de la clase que sea; pero sólo porciones.

- Que los virus son especies marcadas y específicas para órganos, y que en suma, los virus que infectan a las plantas, insectos, rickettsias², bacterias y otros animales son *diferentes* de aquellos que infectan a los humanos, aunque ahora se piensa que no es totalmente así.

Son específicos, pero luego de nuevo no lo son.

- Los virus pueden estar desnudos, con el genoma protegido sólo por una cápside proteínica, o pueden tener una envoltura lipídica que rodea la cápside.

Porciones de material genético dentro de una sencilla y delgada bolsa, y en ocasiones colocados en una burbuja grasa.

- Se ha visto a los virus como son “encapsulados” por las células corporales que disponen de receptores específicos para los virus. Una vez en el interior de la célula, parece que la cápsula del virus es extraída, la porción expuesta de ADN o ARN es “leída”, y la célula hospedadora parece duplicarla. Esas porciones de material genético son encapsuladas de nuevo, y la célula anfitriona, abarrotada de virus completos, explotará desparramando los virus por el entorno celular.

Por tanto primero vemos un montón de porciones genéticas dentro de la célula; luego esas porciones son encapsuladas, y finalmente la célula estalla y libera al entorno celular el material genético que ahora está embolsado.

- Los virus en el entorno intercelular son ahora tragados por las células del sistema inmunitario (macrófagos y linfocitos), que los recogen y los destruyen.

Esas bolsas que contenían las porciones de material genético son recogidas dentro de células del sistema inmunitario.

- Los virus son difíciles de demostrar (son extremadamente pequeños). El diagnóstico de infección viral se hace mayoritariamente sólo a través de síntomas clínicos, y suponiendo que encaja con el patrón de alguna enfermedad conocida para la cual no existe un factor causativo conocido.

Virtualmente, cada vez que se pronuncia un diagnóstico de infección viral no se ofrece prueba alguna de ese diagnóstico.

- Los materiales para aislar un virus deben obtenerse tan pronto como es posible durante la enfermedad. Es en los primeros estadios de la enfermedad cuando se encuentran los valores más elevados, y cuando es más probable que un test pueda arrojar un resultado positivo.

Existen más virus presentes justo al inicio de la enfermedad que en cualquier otro estadio del proceso de enfermedad. Si los virus se estuvieran multiplicando, lo que sería de esperar es que el número fuera creciendo a medida que la enfermedad se desarrolla.

- La identificación de los virus se realiza en los laboratorios, midiendo **el nivel de**

2 Las rickettsias son bacterias intracelulares

anticuerpos existentes contra virus específicos, no midiendo ni demostrando al propio virus.

¡La medición de un nivel de protección más elevado se diagnostica como la propia enfermedad!



Resumiendo ese conocimiento científico podemos decir que las infecciones virales no son diagnosticadas porque se *encuentra* al virus específico, sino *suponiendo* que un virus es el causante de los síntomas.

En la práctica, eso sucede cuando el médico *no sabe realmente cuál es la causa*.



En lo que concierne a la historia de la infección viral, sabemos ahora que tan pronto como empiezan los síntomas, el número de virus será muy rápidamente reducido de forma radical. No existe evidencia de una rápida proliferación del número, una vez que la propia enfermedad se



manifiesta.

Antes de seguir para explicar **la verdadera historia del virus**, nos será útil el recordatorio de lo que ya sabemos:

1. Un virus *no está vivo*.
2. No se puede *pillar* un virus.
3. Fuera del anfitrión un virus se desintegra rápidamente.
4. Un virus consiste en pequeñas porciones de material genético, que varían de virus a virus, rodeadas por una delgada envoltura, bien sea de proteínas (solubles en agua) o de grasa.
5. Los materiales virales pueden verse en gran número *dentro* de la célula anfitriona.
6. Una célula anfitriona completa se abre, rompiéndose, y los virus son expulsados al entorno.
7. En el entorno, los virus son embolsados por las células del sistema inmunitario ³.

La historia del virus

Si los virus no son cosas “con vida”...

...tampoco pueden multiplicarse, ni necesitan un entorno específico para “sobrevivir”. No pueden aparecer de la nada, ni tampoco propagarse e infectar otras células.

Cuando una célula enferma, y su función empieza a flaquear, puede empezar a hacerse trizas. Parte de su estructura esencial, ADN y ARN, pueden *separarse* a medida que la célula se desintegra. La célula hará un esfuerzo por limpiar esos pedazos, preparándolos para el cubo de la basura.

Las pequeñas piezas de material genético que ahora flotan por todo el fluido intracelular, serán aisladas *encapsulándolas*. A medida que prosigue la desintegración celular, se pueden ver más y más de esos pedazos dentro de la célula, y aparecerán más y más pequeñas “bolsitas” de material genético inservible.

Cuando la célula ya es totalmente disfuncional, y está llena de basura, la propia pared celular estalla y el contenido es expulsado hacia el entorno celular. Ahí la limpieza continua, empaquetando esas pequeñas bolsitas todavía más en lo que ha sido

3 (Ver "El proceso inflamatorio". En inglés, en: www.activehealthcare.co.uk).

denominado los *linfocitos* y los *macrófagos* del sistema inmunitario. Esas grandes vesículas ahora se distancian hacia el fluido linfático y el torrente sanguíneo, desde donde serán clasificadas en las apropiadas estaciones de drenaje, como el bazo y los nódulos linfáticos. Este proceso continúa hasta que todo el lote ha sido despejado.

Esto explica porqué el número de “virus” es más elevado *justo al principio* de la enfermedad y va declinando ininterrumpidamente durante todo el proceso de la enfermedad, *incluso sin tratamiento alguno*. Esta es también la causa de los miles y miles de “virus” *diferentes* que han sido identificados, y de la “mutación” de los virus.

El comportamiento viral es en esencia totalmente *impredecible*, no porque sea un animal que cambia su comportamiento tan rápida e inteligentemente que nada puede seguirle el ritmo, sino porque las células y las formas en que se desintegran *nunca* son las mismas.

Eso también barre la idea de que los “virus” puedan yacer *latentes* durante un período de tiempo indefinido, y activarse sin que haya nada ni se haya identificado ninguna razón que los detone.

¿Cómo explicamos las “epidemias de virus”?

¿Por qué nos resfriamos *el día después* de que alguien en la oficina empieza a toser y a estornudar?

La profesión médica sabe que los virus tienen *períodos de incubación*. Se dice que éstos varían de virus a virus, yendo desde unos pocos días hasta varios años, y que un virus de resfriado tiene un período de incubación medio de aproximadamente una semana.

Ahora bien,

- **en primer lugar**, no se puede *pillar* un virus; y
- **en segundo lugar**, si se pudiera “pillar” el virus de la gripe, le llevaría una semana establecerse dentro de tu cuerpo y empezar a mostrar síntomas. En consecuencia, *itu resfriado no podría haber sido ocasionado por el resfriado de otra persona en la oficina el día anterior!*

Lo que se ve y se ha denominado “virus” se encuentra *después* de que la estructura celular ha empezado a desintegrarse.

¿Por qué una célula empieza a desarmarse?

Porque está enferma. La enfermedad *ya está presente* mucho antes de que cualquier partícula viral se muestre en cualquier imagen. Así pues, la pregunta que debemos plantear es *¿por qué la célula ha enfermado?*

La respuesta a esto radica en la *acumulación de material tóxico* en el interior de la estructura celular. A medida que la célula va cargándose de material inapropiado, con el tiempo no será capaz de sobrellevarlo, y empezará a desmoronarse. Son exactamente *esas piezas* las que el microscopio electrónico fotografía, y que se han denominado “virus”.

Las influencias que pueden conducir al incremento de presión del sistema son muchas y variadas. Van desde el tiempo, el entorno en que se vive y trabaja, el estilo de vida y dieta, el equilibrio entre actividad y descanso, el equilibrio mental, el estrés y las preocupaciones.

Dado que ese montón de influencias, como las condiciones de trabajo y el clima, son circunstancias *generales* que nos afectan a todos, es muy probable que un gran número de nosotros, en el mismo entorno, enfermemos al mismo tiempo, o más o menos en la misma época, sucumbiendo a las influencias medioambientales.

Añade a esto que las personas que están trabajando *en el mismo ambiente* es muy probable que tengan *estilos de vida similares*, y ya tenemos identificado otro factor que explica el porqué un patrón de enfermedad similar se da dentro de ciertos grupos de personas en ciertos momentos.

Encima de esto, ahora sabemos que la preocupación *reduce* nuestra capacidad inmunitaria e incrementa la probabilidad de enfermedad. La *creencia* de que “si una persona cercana a ti tiene un resfriado, tú también vas a pillarlo”, incrementa radicalmente la probabilidad de que esto ocurra, puesto que te vuelves más vulnerable mediante el efecto inmunoreductor de la propia preocupación.

Las epidemias se dan porque la gente que está en circunstancias, entornos de vida y condiciones similares, *presentan similares desequilibrios en sus sistemas*, conduciendo directamente a patrones de enfermedad similares.

Esto causa miedo y aprensión a su alrededor, haciendo que otros sean más vulnerables y empiecen a mostrar en ellos mismos la crisis de salud.

La enfermedad se extiende.

O lo que es más exacto, *primero se extiende el miedo a la enfermedad*, dando como resultado una resistencia disminuida, lo que permite que los desequilibrios de cada individuo se muestren a través de la incapacidad de lidiar con los problemas que el sistema ya lleva enfrentando desde hace tiempo.

Cada vez más y más personas se ponen enfermas y dan señales de que sus cuerpos han estado sometidos a gran presión durante bastante tiempo para mantenerse sanos. Una enfermedad que se muestra es el resultado final de *un largo proceso* (incluso una enfermedad “aguda”) *de lento deterioro del funcionamiento normal del sistema*.

La enfermedad es *un proceso*, no un estado de ser.

Llegó el momento de aprender los hechos de la vida.

Llegó el momento de salir de la ignorancia y del miedo que de ella resulta.

Llegó el momento de enfocarse en la salud individual, y en los factores que la influyen.

Los virus están muertos, pero las enfermedades están mucho más que vivas.

Concentrémonos en lo viviente, no en lo muerto, si queremos estar sanos.