

*¿Qué inicia el proceso de convertir  
una célula sana en una de enferma?*



*Por qué se encuentran auto-anticuerpos  
sin que exista una enfermedad autoinmune*

\* Enfermedades autoinmunes

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

# Enfermedades autoinmunes

1

por **Patrick Quanten MD**

Desarrollar una respuesta inmunológica de tu cuerpo *contra tu propio cuerpo* se denomina *autoinmunidad*, y refleja el trastorno de auto-tolerancia.

Se dice que los factores inmunológicos, ambientales y genéticos están estrechamente interrelacionados en la patogénesis de la autoinmunidad. Se hace referencia a los desórdenes en los que las respuestas autoinmunes juegan un papel en la patogénesis de la enfermedad como *enfermedades autoinmunes*.

Sin embargo, los auto-anticuerpos, los anticuerpos contra las células de nuestro propio cuerpo, se encuentran en personas normales *sin que exista evidencia alguna de enfermedad autoinmune*. La frecuencia de auto-anticuerpos en la población general se incrementa con la edad, lo que sugiere que con la edad se produce un decaimiento de la auto-tolerancia. Los auto-anticuerpos también se desarrollan como consecuencia del daño tisular. El potencial para desarrollar auto-anticuerpos existe en todos los individuos. Estos hechos parecen indicar que la aparición de auto-anticuerpos en el sistema debe jugar un papel natural.

El espectro de desórdenes autoinmunes va desde la *tiroiditis*, que es un desorden específico al órgano, hasta el *lupus eritematoso*, que es sistémico, y se caracteriza por un abanico de auto-anticuerpos hacia las células y los antígenos tisulares, en otras palabras, que afecta a diversos sistemas del mismo cuerpo.

La ciencia ha descubierto que los virus juegan un importante papel en la patogénesis de la autoinmunidad. De forma similar, se ha demostrado que las bacterias, así como otras sustancias foráneas, actúan como antígenos de reacción cruzada.

Se ha propuesto que la autoinmunidad es un desorden de regulación *anormal*, que resulta en un desequilibrio en la actividad celular del sistema inmunitario. También se ha sugerido enfáticamente un vínculo de predisposición genética, puesto que parece existir un “riesgo” incrementado de desarrollar ciertas enfermedades autoinmunes cuando se encuentra que ciertos genes están activos.

Colocando los resultados de los que informa la investigación científica, en una sencilla relación, sería algo parecido a esto:

- En todas las enfermedades autoinmunes podemos aislar anticuerpos *contra* por lo menos *un tipo* de células específicas corporales.
- En ocasiones se encuentran auto-anticuerpos *sin ninguna señal de enfermedad autoinmune*.
- Todas las enfermedades autoinmunes muestran grave daño tisular.
- Los virus pueden jugar un papel en las enfermedades autoinmunes.
- Las bacterias y otras sustancias foráneas, tales como los productos tóxicos, pueden inducir la producción de los auto-anticuerpos.
- Las enfermedades auto-inmunitarias *específicas* pueden prevalecer cuando están activos unos genes específicos.

Hasta ahora la ciencia sólo ha sido capaz de describir lo que *creen que sucede* cuando el sistema inmunitario se vuelve en contra de las células de sus propios sistemas corporales.

Se ha fracasado regularmente en sacar a la luz la razón de la disfunción. En consecuencia, se ha culpabilizado del desastroso cambio a las infecciones virales, a los materiales tóxicos y a la genética. Sin embargo, no existe evidencia disponible de estas declaraciones.

¿Hay alguna manera de que podamos arrojar más luz sobre los misterios de los modelos de enfermedad autoinmune, allí donde la ciencia occidental ha fracasado? ¿Podemos ser tan arrogantes? ¿Se nos permite “pensar por nosotros mismos”?

---

1 [Ear Candling and Auto-Immune Diseases](#) - mayo 2005

## Piezas de un rompecabezas

### 1. Virus

A partir de investigar en los hechos que se conocen sobre los virus <sup>2</sup> ya dedujimos lo siguiente:

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 <sup>3</sup>.

A partir de esta información podemos empezar a construir la historia de los virus, que va a resultar muy diferente de la versión oficial. Me sorprende que nuestros científicos permanezcan obstinadamente apegados a su muy exclusiva y extremadamente estrecha perspectiva, perdiendo por tanto una visión global de lo que realmente representan los detalles que estudian, y donde y cómo posiblemente podrían encajar en la imagen completa. Veamos qué escenario se abre ante nosotros.

Cuando una célula enferma, y su función empieza a flaquear, puede empezar a hacerse trizas. El propio daño celular es el primer paso en la historia del virus. Una célula sana trabaja perfectamente bien, y no tiene sobrecarga de residuos por limpiar. Sin embargo, una vez que la estructura celular empieza a flaquear, partes de su estructura esencial, el ADN y ARN (material genético) también pueden separarse. 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 (del interior de la célula), 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.

A éstas es a lo que se ha estado llamando "virus".

Cuando la célula ya es totalmente disfuncional, y está llena de basura, la propia pared celular *estalla* puesto que la célula ya no es capaz de sobrevivir, y el contenido es expulsado hacia el entorno celular. Ahí la limpieza continúa, empaquetando esas pequeñas bolsitas todavía más en lo que ha sido denominado los *linfocitos* y los *macrófagos* del sistema inmunitario. Nuevamente, éstas no son verdaderas células vivientes. Esas grandes vesículas ahora derivan 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.

Lo que se ve y se ha dado en llamar "un virus" es una parte de la estructura celular, una vez que ésta ha empezado a desintegrarse.

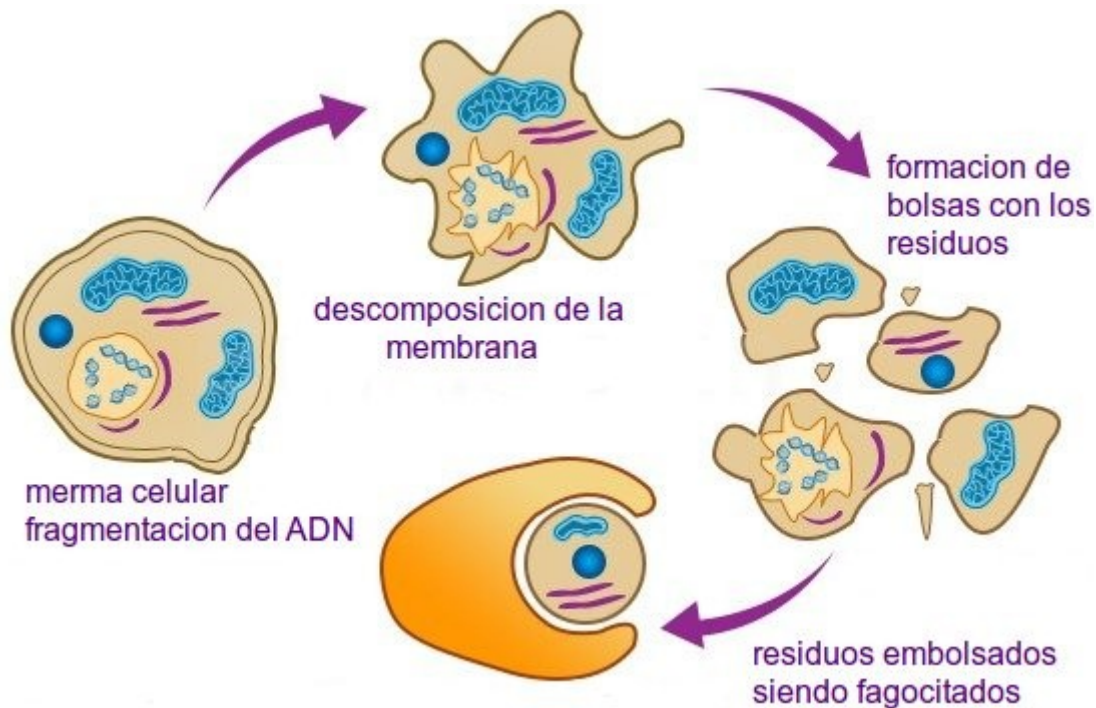
En primer lugar, ¿por qué empieza a descomponerse una célula? Porque está enferma. La enfermedad ya está presente *mucho antes* de que ninguna partícula viral pueda verse en

<sup>2</sup> Ver el apartado "*Virus*".

<sup>3</sup> Ver el apartado "*El proceso inflamatorio*".

las imágenes.

Por tanto, ahora tenemos que plantearnos la pregunta de ¿por qué ha enfermado la célula? La respuesta está en la aglomeración de material tóxico *dentro* de la estructura celular. A medida que la célula se va cargando con material *inadecuado*, acabará no siendo capaz de sobrellevarlo, y empezará a caerse a pedazos. Son exactamente esos pedazos lo que el microscopio electrónico fotografía, y que han recibido el nombre de "virus".



Las influencias que pueden conducir al incremento de presión del sistema son muchas y variadas. Van desde el tiempo (frío-calor), 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 clima, son circunstancias *generales* que nos afectan a todos, es muy probable que un gran número de nosotros, en un 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.

Además 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 inmuno-reductor de la propia preocupación.

Los virus se producen una vez que el proceso de la enfermedad ya se ha iniciado, y no son organismos vivos sino la prueba de la desintegración celular. Esto significa que *no pueden* jugar ningún papel en la patogénesis (el origen) de cualquier enfermedad inmunitaria.

## 2. Bacterias y otros gérmenes <sup>4</sup>

El inicio de la teoría sobre el origen externo de gérmenes responsables de causar enfermedades internas se remonta a Pasteur, y ha continuado hasta nuestra moderna

4 Ver "El origen de los gérmenes".

época científica, con diversas personas que han ido descubriendo que esta teoría *no podía* ser correcta (a menudo sin conocer el trabajo realizado por los demás).

Se dice que incluso Louis Pasteur en su lecho de muerte, exclamó refiriéndose a las ideas de un eminente fisiólogo francés, Claude Bernard: "*Bernard tiene razón... ¡el terreno lo es todo! ¡Los microbios no son nada!*"

Claude Bernard defendía la idea de que el terreno era mucho más importante que los gérmenes en el desencadenamiento de la enfermedad. Esto partía del trabajo de un contemporáneo de Pasteur, llamado **Antoine Béchamp**.

Ha sido aceptado generalmente, incluso ya en tiempos de Pasteur, que para que un microorganismo específico fuera responsable de una enfermedad específica, debían darse estas condiciones:

- El organismo ha de encontrarse en *todos y cada uno* de los casos de la enfermedad.
- El organismo no puede ser encontrado en cualquier otra enfermedad, o en ausencia de la enfermedad.
- El organismo debe poder ser aislado del tejido enfermo en un medio de cultivo puro.
- Inyectado en un sistema sano, el organismo crecido en un medio de cultivo, siempre debía producir de nuevo la enfermedad.

Queda totalmente claro que estas condiciones *nunca* se han reunido en *ninguna* enfermedad infecciosa conocida; ni ahora ni en los tiempos de Pasteur, tal como atestiguan los numerosos argumentos y protestas de sus compañeros científicos.

Luego están las consecuencias del descubrimiento de **Rife**, mostrando que las células no son los bloques de construcción básicos de la vida, tal como creía la profesión médica, y que las bacterias se originan desde *el interior* del tejido enfermo y no invaden el sistema desde el exterior, como cree la profesión.

**Gaston Naessens**, un biólogo nacido en Francia, descubrió en la sangre de animales y humanos, así como en la savia de las plantas, una forma microscópica sub-celular viva y capaz de reproducirse, hasta entonces desconocida, a la que bautizó como *somátide*.

Esta partícula podía ser cultivada (hecha crecer) fuera de los cuerpos de sus anfitriones. Más extraño todavía, con los años los somátides revelaron ser virtualmente indestructibles. Resistieron la exposición a temperaturas de 200 y más grados C. Han sobrevivido a la exposición de 50.000 rems de radiación nuclear, mucho más de lo que se necesita para matar a cualquier cosa que viva. Ningún tipo de ácido ha llegado a afectarlos. Extraídos de los residuos centrifugados, ha sido imposible cortarlos con un cuchillo de diamante.

La inquietante implicación es que las minúsculas nuevas formas de vida son *imperecederas*. Cuando mueren sus anfitriones, como nosotros mismos lo somos, regresan a la tierra, donde perduran.

Naessens descubrió también que si, y cuando, el sistema inmunitario de un animal o de un ser humano, se debilita o desestabiliza, el ciclo normal de tres etapas se convierte en uno de *trece etapas más* de sucesivo crecimiento para componer un total de *dieciséis formas separadas*, cada una de ellas evolucionando hasta la siguiente.

Todas ellas han quedado reveladas al detalle con toda claridad en las imágenes en movimiento, y con la fotografía de fotograma a fotograma. Dentro de todo este ciclo se encuentran las bases de todos los "gérmenes" conocidos, habiendo emergido de un estadio anterior menos desarrollado, dadas las correctas circunstancias ambientales.

En términos sencillos, el tejido enfermo desarrolla desde su interior un microorganismo que *limpia* la materia dañada corrupta, y *desaparece* una vez realizado el trabajo, dejando el tejido sano y limpio de nuevo. Son las mismas cualidades de "vida" que tenía antes de enfermar.

Estos organismos pueden identificarse como bacterias, hongos y demás.

Estudiando este ciclo, como se ha revelado en la sangre de seres humanos que sufrían de

diversas enfermedades degenerativas, tales como artritis reumatoide, esclerosis múltiple, lupus, en concreto el cáncer y más recientemente el S.I.D.A., Naessens fue capaz de asociar el desarrollo de las formas en los *dieciséis estadios* del ciclo patológico, con *todas* esas enfermedades. Importante también es que fue capaz de predecir el posible inicio de tales enfermedades mucho antes de que cualquier signo clínico denunciara su aparición. Y lo más importante, llegó a demostrar que tales padecimientos tenían *un principio de funcionamiento común*, o base, y que por tanto no debían ser considerados como fenómenos separados y desconectados tal como se ha hecho durante tiempo en los círculos médicos ortodoxos.

Naessens no sólo demostró la afirmación de que *“los gérmenes son un resultado y no la causa de la enfermedad”*, sino que también demostró que el ADN no es el *“independiente”* gobernante de la vida que las autoridades médicas habían representado. El ADN está construido por pedacitos que van antes que él, y específicamente esos pedacitos corresponden directamente al estado energético vibratorio del entorno.

Todos los microbios se originan de un tejido enfermo, viven de los residuos producidos de la descompuesta célula en desintegración, y desaparecen espontáneamente de nuevo una vez que su fuente de comida se ha agotado.

### 3. Sistema inmunitario <sup>5</sup>

El Dr. Urnovitz y sus colegas estudiaron las implicaciones de las vacunas en el cáncer, en el Síndrome de la Guerra del Golfo Pérsico, en la esclerosis múltiple, y en el S.I.D.A. Urnovitz, que está doctorado en Inmunología y en Microbiología por la Universidad de Michigan, se ha convertido en la voz que con más fuerza defiende que los científicos sean conscientes de las mutaciones genéticas asociadas a las vacunas. Su trabajo en esta área ha apoyado los conceptos de que:

1. Nuestros cuerpos tienen una *“memoria genética”* de todas las sustancias extrañas con las que entran en contacto.
2. Hay un límite que marca *el máximo* de material extraño que nuestros cuerpos pueden manejar antes de que se produzca un daño genético, y/o progrese hacia una enfermedad crónica.
3. Cada persona tiene su propio plano genético *que es único*, y responde de forma diferente a las sustancias foráneas.

En un sentido más amplio, el tema sobre los posibles efectos secundarios de las vacunas sobre los cambios genéticos podría ser considerado como el *“agujero negro”* del conocimiento científico, aunque ya pueden extraerse algunas conclusiones:

- Incrementar radicalmente la carga tóxica en el funcionamiento interno del sistema inmunitario puede ser el responsable del aumento que estamos contemplando de las enfermedades autoinmunes.
- El incremento de carga tóxica es responsable de modificaciones genéticas en las células, que conducen a graves enfermedades para las que la ciencia moderna espera encontrar *“cura genética”*.
- Vacunar a niños que presentan deficiencias nutricionales (y más probablemente aquellos alimentados con leche de reemplazo), conducirá a serios daños en los cromosomas.
- Todos tenemos una forma *única* de reaccionar ante las sustancias extrañas, (tales como las vacunas), y el uso generalizado de esas técnicas conducirá inevitablemente a que haya individuos que sufran daños.

Nuestra inmunidad natural *se refuerza* a través de nuestras experiencias y encuentros. A medida que el cuerpo *aprende por experiencia* quienes son los *“enemigos”* (materias

---

<sup>5</sup> Ver *“Vacunaciones e inmunidad”*.

extrañas, no gérmenes), y cómo responder a ellos, se hace más hábil en ello. (cuanto más alcohol bebas, más eficientemente lo descompone el hígado). Eso se traduce en un sistema inmunitario más eficiente.

La única manera de que el cuerpo pueda aprender esto es a través de sus métodos naturales. Los *encuentros repetidos* garantizarán una mayor sofisticación del sistema, y una actualización continua de los sistemas de defensa utilizados. Sobrecargar este sistema de limpieza conducirá inevitablemente a la desintegración de la estructura celular del sistema.

El cuerpo *memoriza* todas las sustancias foráneas, y se enseña a sí mismo a tratar con ellas de forma efectiva. Sin embargo, cantidades cada vez mayores de sustancias extrañas, con las que el sistema debe tratar dan como resultado un incremento en la presión de los recursos del sistema para realizarlo. Finalmente, sólo puede darse un resultado, y es el colapso del propio sistema por el simple peso de la sobrecarga.

Una vez que parte del sistema ha superado el punto de recuperación, el sistema intenta limpiar lo que se ha desmoronado tan rápidamente como sea posible, esperando que lo que queda y que todavía es funcional, baste para sobrevivir. Esta es una táctica que la Naturaleza utiliza en todas partes, similar a la del zorro que ha pisado una trampa y muerde su propia pata para escapar.

#### 4. Genética <sup>6</sup>

Cada célula de nuestro cuerpo tiene la misma información genética. Es más, todos los humanos tenemos el mismo ADN genético. Es lo que manifiesta que esa célula concreta es una célula humana, en contraposición a la de un animal o de una planta. Desde la célula embriogénica primigenia, todo el material genético necesario para producir un humano, y hacerlo que funcione bajo cualquier tipo de circunstancias, está ya en su lugar. A través de ese desarrollo como humano, el ADN dentro del núcleo celular no se altera nunca esencialmente, si lo hiciera, ya no sería una célula humana y por tanto no seríamos capaces de seguir viviendo como humanos.

Ese es el motivo por el que el cuerpo tiene esa reacción de rechazo tan extrema hacia las células trasplantadas, tanto de origen humano como no-humano. Esto significa que todos somos reconocibles como seres humanos pero que a la vez, somos diferentes a nivel individual. Las diferencias proceden de las diferentes partes del ADN que son “leídas” y *expresadas*, pero todas esas lecturas son del mismo libro “humano”.

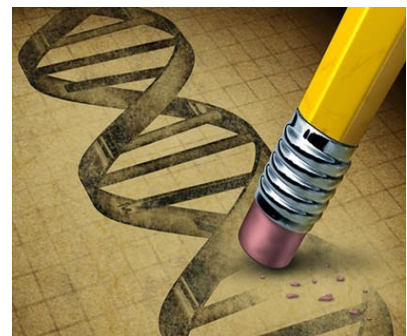
Por tanto, si un ser humano expresa cierto rasgo, debe existir un gen en el interior del genoma humano que aporta a todos los seres humanos *el potencial* de tener esa misma expresión, si se dan las circunstancias adecuadas.

Cada sencilla actividad del interior de nuestro cuerpo (billones de acciones por segundo) es la expresión directa de la lectura del ADN. No sucede nada en el interior de nuestro cuerpo sin esa instrucción explícita de nuestro ADN. Por tanto, si nuestro cuerpo produce un cáncer es porque *el ADN le ha dicho que lo hiciera*.

Es decir, existe un gen disponible en el ADN que instruye a las células para que alteren su acción y se conviertan en lo que nosotros nombramos como “células cancerosas”. Sin embargo, y puesto que todos tenemos el mismo material genético, es indudable que todos tenemos ese gen.

La investigación ha demostrado que cuando existe una disfunción en el interior del cuerpo, es porque los genes correspondientes a esa disfunción han sido “conectados”, lo que permite la expresión física de la función aberrante.

Han observado genes que se conectan y desconectan, con los síntomas correspondientes *apareciendo* y *desapareciendo*, como en el cáncer, la artritis reumatoide, y otras enfermedades inmunes.



<sup>6</sup> Ver “Vida, pero no como la conocemos”

Lo que cualquier tipo de tratamiento con *manipulación genética* haría, sería *conectar* o *desconectar* el gen adecuado al cáncer. La pregunta de porqué el cuerpo lo ha puesto en marcha en primer lugar queda totalmente sin responder, y en consecuencia es muy probable que la misma *fuerza* responsable de la conexión inicial vuelva a repetirla, tras la interferencia de la profesión médica.

El proceso que *ha causado* que aparezcan los síntomas de la enfermedad no cambiará por una manipulación genética, y por tanto el proceso de enfermedad proseguirá.

¿Qué hace que el ADN exprese cierta parte de su doble hélice y no otras partes? ¿Qué es lo que le da al ADN la *instrucción*, para que la traslade al cuerpo, y éste haga ciertas cosas?

El cuerpo reacciona a su entorno e influencias sin que en ello exista una explicación bioquímica. Si intentas comerte una naranja, tu sistema digestivo empieza a producir los jugos adecuados para catabolizarlo <sup>7</sup>, que son totalmente diferentes a los producidos cuando tienes la intención de comerte un limón. La forma en que el cuerpo reacciona, en otras palabras, lo que hace, está bajo las órdenes directas del ADN. Además, sabemos que

esta reacción se produce *antes* de que haya habido siquiera la posibilidad de interacción física.

El ADN es una hebra de aminoácidos formando una doble hélice, parecido a una bovina de las que se encontraban en los antiguos equipos de radio.

De igual manera que la bovina de una radio recibe las ondas de radio, que pasa a un "traductor", que las convierte en sonido, el ADN recoge las señales de las ondas electromagnéticas, que abren la hebra del ADN en ciertas partes, "leen" la parte "*relevante*", la trasladan a la maquinaria celular y ésta lo traduce en cierto proceso físico.

En otras palabras, el ADN *escucha* las señales que hay en el campo energético, la vibración de las cuales influye el comportamiento físico de la hebra de ADN, la abre



U.S. National Library of Medicine

en lugares concretos que permiten que el mensajero copie ese gen particular. El mensajero lleva esa copia para que se  *traduzca* en acción. ¡La célula hace lo que se le dice! ¡Y el ADN hace lo que se le dice!

## La historia

La historia debe empezar con el motivo por el cual una célula sana enferma. En nuestro sistema médico se cree que la causa primaria de la enfermedad es un ataque de origen exterior, tal como una bacteria o un virus. Sin embargo, siempre ha resultado problemático explicar *por qué* hay bacterias por todos sitios sin que nos perjudiquen, o peor todavía, sin las cuales la vida no podría proseguir.

La ciencia nunca ha sido capaz de explicar porqué las bacterias "amistosas" de repente se convierten en furiosas máquinas de matar. La ciencia no nos ha explicado porqué las bacterias que nos mantienen vivos repentinamente habrían de empezar a *atacar* a las propias células y sistemas que han estado protegiendo por tanto tiempo. Y, esencialmente,

<sup>7</sup> Conjunto de procesos metabólicos de degradación de sustancias para obtener otras más simples.



esa es la pregunta clave que precisa ser contestada también en las enfermedades autoinmunes.

Cantidad de investigadores han demostrado a lo largo del siglo y medio pasado que las células ya están enfermas *antes* de que veamos aparecer en escena a bacterias, virus, hongos y demás. Todos esos resultados han sido o bien ignorados o bien desacreditados.

Personalmente, yo puedo vivir con ello porque es muy difícil recibir con los brazos abiertos *todas* las contradicciones con las que nos cruzamos en nuestras vidas. Hacemos elecciones.

Sin embargo, cuando planteo una simple pregunta, tal como “¿Qué inicia el proceso de convertir una célula sana en una de enferma?”, y la respuesta dista de ser satisfactoria, entonces también tengo la elección de considerar otras opciones.

He aquí una.



Una célula empieza a “enfermar” cuando ya no puede *manejar* las presiones que se ejercen sobre ella, cuando el equilibrio entre la *carga de trabajo* y la *capacidad de trabajo* empieza a desviarse gravemente hacia el signo negativo.

Normalmente existe una combinación de motivos para que esto ocurra, pero en términos generales podríamos decir que *envejecer* es uno de los principales factores en un platillo de la balanza, y un *volumen de trabajo* incrementado o anormal en el otro. Cualquier factor único, o más probablemente una mezcla de perturbaciones en cualquier lado de la balanza, será el responsable del *cambio* en la capacidad de funcionamiento celular.

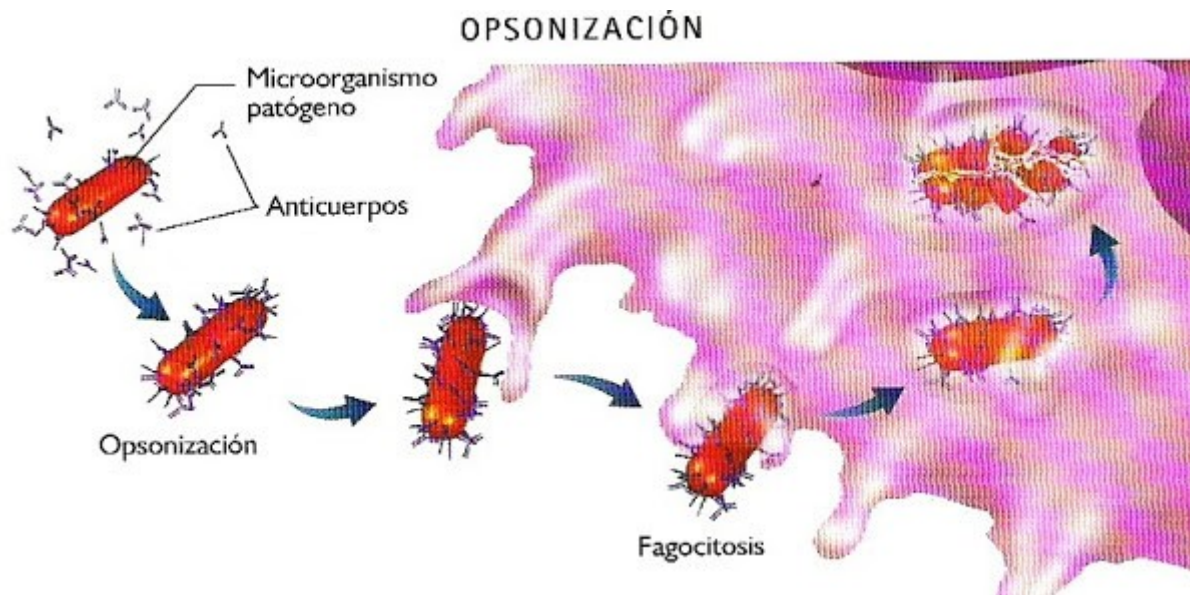
Una vez que ya no da abasto con la demanda extra, en circunstancias extraordinarias la estructura celular empieza a desintegrarse.

¡Es en este punto que llegan los *limpiadores domésticos*! Bacterias, hongos y demás, surgidos de los desperdicios, con la tarea específica de *digerir* y *limpiar* la basura. A medida que las bacterias *transforman* los remanentes celulares, el residuo de procesar las estructuras celulares desintegradas, así como la carcasa de las propias bacterias, son embolsadas en grandes unidades de limpieza, identificadas como las “*células*” del sistema inmunitario. Otros pedazos de residuos celulares ya se hallaban pre-empaquetadas dentro de las propias células, en pequeñas bolsas denominadas “*virus*”.

Una vez que la célula estalla completamente, estas bolsitas flotantes de basura son también recogidas por los enormes vehículos de limpieza. A través del torrente sanguíneo estas “*células*” del sistema inmunitario llevan la basura al lugar donde se tratan adecuadamente los residuos.

- Nuestra imagen de centenares de células inmunitarias llegando al lugar es en realidad la imagen de *centenares de camiones de la basura abandonando el lugar!*
- Nuestra imagen de organismos vivos (bacterias, hongos, virus, etc.) *destruyendo* a las células es en realidad *una imagen de equipos de rescate, salvando lo que pueda ser salvado, y limpiando lo que no se puede salvar!*

¿Qué pasa con los anticuerpos que se han encontrado *atacando* a las células de su propio sistema?



Ante todo, debemos comprender que los auto-anticuerpos no “atacan” nada por sí mismos. Los anticuerpos son *marcadores*, señalizadores, que se pegan a ciertos materiales a fin de “identificar” aquellos pedazos a los que es necesario prestar atención. Entonces se realizará la acción apropiada por una parte concreta de los servicios de emergencia (bacterias, virus, hongos, etc.) que está mejor equipada para tratar con esa parte de la desmoronada estructura celular.

Esto explica porqué se encuentran auto-anticuerpos *sin que exista* una enfermedad autoinmune, porque esos anticuerpos indican los trozos de células que necesitarán ser desmontados y retirados. Esos trozos podrían ser sólo viejas partes que ya están listas para ser reemplazadas, y serán etiquetadas como tal por los auto-anticuerpos.

Cuando nos encontramos con un gran número de estos anticuerpos, es una indicación de *la extensión del daño que las células han recibido*, en cuyo caso todo el órgano podría estar descomponiéndose. Este proceso será reconocido como *enfermedad*.

Cuando la célula produce esos auto-anticuerpos, si miramos con suficiente atención es muy probable que encontremos genes activos que pueden estar enlazados a esta línea de producción. La célula no produciría ningún anticuerpo, ni haría nada, ninguna otra cosa por el estilo, sin que hubiera genes *dando las instrucciones* para que lo hiciera.

Sin embargo, la pregunta realmente importante es la que cuestiona:

- ¿Por qué el ADN se abriría en ese lugar para permitir que ese gen en concreto fuera leído en ese momento?
- ¿Cómo “sabe” la célula que tiene que iniciar ese particular *proceso de limpieza*?
- ¿Cómo “sabe” la célula que necesita producir esos marcadores específicos, a fin de iniciar un proceso que necesita para su propia supervivencia, o para la de su especie?

La respuesta es que lo “sabe” casi intuitivamente. “Siente” lo que está incorrecto, y “siente” lo que se tiene que hacer con ello. Esta información, en este estadio, existe sólo a nivel energético. El ADN es sensible a esas vibraciones, y actúa adecuadamente según ellas.