

La historia de las enfermedades infecciosas



Patrick Quanten

agosto 2020

Traducción: [Equipo seryactuar.org](http://Equipo.seryactuar.org)

La historia de las enfermedades infecciosas

Patrick Quanten - agosto 2020

Para comprender algo necesitamos revisar su historia. Saber *dónde* y *cómo* empezó, así como ver como ha ido desarrollándose con el tiempo, nos aporta una mejor imagen de lo que realmente es en la actualidad. Y lo mismo ocurre con la comprensión de la historia de cómo los 'virus' se han convertido en las herramientas de exterminio de la sociedad actual. También esta historia tiene un inicio, una fase de expansión, y sin duda también tendrá un momento de finalización.

El relato de las infecciones virales nos cuenta que existe 'algo' en nuestro ambiente que se introduce en nuestros cuerpos, perturba su funcionamiento, y nos hace enfermar conduciéndonos posiblemente a la muerte. Este tipo de relato no fue inventado para los virus, fue *copiado*.

Siglo 19

En el siglo diecinueve, ya existía ese relato, comenzó su vida en la profesión médica. Se hizo evidente que, al desintegrarse la estructura celular, los tejidos podían empezar a degradarse, con lo que las personas se ponían enfermas, a veces muy enfermas, con peligro de perder la vida. Este era un proceso que se había observado en las heridas exteriores del cuerpo, así como en los órganos y tejidos internos.

Se propuso que el responsable de ello era la existencia de un organismo vivo, invisible a simple vista. Se dijo que penetraba el marco corporal, e interfería con el funcionamiento normal de las células, enfermándolas con el posible resultado de muerte celular. Si morían suficientes células, entonces también la vida de la persona corría peligro.

En el caso de la *infección* (tal como se llegó a conocer a esta situación) de las heridas existentes, era evidente que la envoltura exterior del cuerpo ya había sido penetrada, y que a una criatura tan pequeña que resultaba invisible le resultaría fácil establecerse en los residuos ocasionados por la herida. Sin embargo, esta idea se trasladó a otras partes del cuerpo, cuya estructura todavía estaba intacta, afirmando que eran 'penetradas' por este organismo.

A este desconocido organismo se le confirieron 'poderes especiales' que le permitían traspasar las defensas habituales del cuerpo, introducirse en el espacio interior, desplazarse hacia puntos concretos, y empezar la destrucción de los tejidos. Los investigadores médicos denominamos a estos organismos '**bacterias**'.

La profesión médica *decidió* que las enfermedades infecciosas eran ocasionadas por un organismo vivo extraño, que se infiltraba en el cuerpo humano. Esto era una *teoría* científica.

El principal argumento que se daba para esto era el hecho de que se podía *ver* a las bacterias con un microscopio. Aquellas criaturas 'invisibles' no solo existían, sino que por encima de todo se las encontraba en abundancia *dentro* del tejido enfermo. Su presencia en tales circunstancias condujo a la afirmación de que debían ser las responsables del desaguisado, puesto que, o bien no se las encontraba en el tejido sano, o bien solo estaban en pequeñas cantidades. El simple hecho de su presencia las hizo aparecer como culpables.

Con ello, dos importantes enunciados quedaron fijos dentro de las mentes de la profesión médica:

1. Las bacterias *ocasionan* las infecciones.
2. Las bacterias *atacan* al cuerpo desde el exterior.

En la primera mitad del siglo XIX tuvieron lugar dos acontecimientos muy importantes que dieron forma a la profesión médica hasta el día de hoy.

- **Primero**, se realizaron experimentos científicos que descartaban la teoría de que las bacterias que se veían en los tejidos enfermos procedieran del exterior. *A través de diversos experimentos, repetidos en múltiples ocasiones, en un montón de laboratorios universitarios, se demostró que la aparición de bacterias en el tejido enfermo era un fenómeno natural de la propia enfermedad*. Se demostró que tales bacterias surgían del interior del tejido enfermo, como resultado directo de la

enfermedad, y que no se trataba de ninguna especie de invasión. Dicho de otra manera, las bacterias estaban presentes, pero *no eran la causa* de la enfermedad. La enfermedad ya existía, y en algunos casos daba lugar a las bacterias que se originaban en el interior de los residuos producidos por la enfermedad.

- **Segundo**, al intentar establecer un *vínculo causal* entre un posible factor de enfermedad, y la propia enfermedad, la profesión médica trabajó en la búsqueda de un protocolo que determinase causa y efecto. El profesor Kock estableció cuatro postulados, aceptados por el mundo científico, que sirvieran para establecer un *vínculo causal* entre la presencia de un organismo vivo y una enfermedad concreta. Estos postulados fueron aceptados por la medicina, siguen vigentes hoy y tienen solidez científica, pero a pesar de ello, el propio profesor Koch se desvió de ellos y comenzó a minimizar su importancia al no encontrar un solo vínculo causa-efecto. Los postulados de Kock acabaron rápidamente convirtiéndose en un pie de página en los libros de la historia médica, puesto que **nadie hasta la fecha ha conseguido establecer un vínculo causal entre ninguna de las bacterias que se dicen causa de cualquier enfermedad en concreto**. Cuando dispones de un método sólido que separa al culpable del inocente, y resulta que eres incapaz de encontrar ni a uno solo siquiera al que poder dar el veredicto de culpable, la salida más fácil es ignorar ese método, y simplemente seguir condenando.

La **evidencia científica** no apoya la teoría de que las bacterias sean la causa de una infección.

La **evidencia científica** ha demostrado que las bacterias se producen como *resultado* de la enfermedad, y que no eran las responsables de ocasionar la enfermedad.

La **teoría científica** sobre que las bacterias causan las infecciones ha sido expuesta como falsa.

En aquel entonces los inversores *escogieron ignorar* a la comunidad científica, y ceñirse al relato de los 'organismos invasores productores de enfermedad, infiltrando y destruyendo tejido humano'. Apoyaron la teoría, defendida por gente como Louis Pasteur, de que para protegernos de las enfermedades tendríamos que *luchar* contra estos organismos en nuestro medio ambiente. Matarlos masivamente parecía ser una muy buena idea, así como encontrar una forma de 'inmunizar' al ser humano contra tales invasiones. Se pensó en un programa de inmunización, y la principal búsqueda de la industria médica se convirtió en el desarrollo de vacunas que fueran adecuadas contra todas y cada una de las bacterias supuestamente causantes de las enfermedades conocidas.

La 'ciencia' médica

Es a partir de este punto de la historia que se empezó a utilizar el término 'ciencia' *médica*, diferenciándola claramente de la **ciencia**. Ello sugería la existencia de otro tipo de 'ciencia' que se ocupaba de nuestra salud, y que estaba al margen de la propia ciencia.



La definición de ciencia es:

*“La actividad intelectual y práctica que abarca el estudio sistemático de la estructura y el comportamiento del mundo físico y natural, a través de la **observación** y el **experimento**”.*

Una 'ciencia de la salud' separada de la ciencia no tiene razón de ser. La vida es parte del mundo natural. Sin embargo el mundo médico dictaminó, con éxito, que practicaba la 'ciencia' de una manera diferente, establecida y controlada por su propia autoridad, sin dejarse intimidar por 'a qué teorías daba vida la verdadera ciencia'. *La medicina es la ciencia que se ocupa de las enfermedades, y no puede ser juzgada por la ciencia*, afirma la autoridad médica.

Por tanto empezaron a buscar sus propias respuestas, y a proporcionar sus propias explicaciones, desconectadas de la ciencia. Establecieron sus propias teorías, e introdujeron sus propios métodos de investigación, y su propia manera de "demostrar" las teorías, utilizando sus propios estándares, no relacionados con los métodos o códigos de conducta científicos.

Uno de los primeros problemas con que se enfrentaron fue el hecho de que en muchas enfermedades infecciosas fracasaban en demostrar siquiera la presencia de algún microorganismo al que culpabilizar de la situación observada. Dada la premisa básica de que 'todas las infecciones debían ser ocasionadas por un microorganismo invasor', su explicación al hecho de que no pudieran encontrarlo fue simplemente que 'era demasiado pequeño para poder verlo'.

Basándose en una teoría, que la ciencia ya había demostrado que era incorrecta, las autoridades médicas decidieron seguir con la historia de la invasión, inventando un nuevo agente infeccioso 'invisible', un virus.

Y lo encontraron. Se dedicó mucha investigación médica a encontrar el escurridizo microbio causante de la enfermedad. Había muchas teorías circulando sobre la localización, los métodos de trabajo y la morfología de los virus, los nuevos agentes infecciosos invisibles vaticinados. Fue con el advenimiento del microscopio electrónico, a principio de los años **1930**, que finalmente pudieron 'ver' al culpable. O por lo menos llegaron a ver algunas diminutas partículas dentro y alrededor de las células, a las que rápidamente denominaron como *virus* porque *tenían que ser* lo que llevaban buscando durante tanto tiempo.

La secuencia de acontecimientos había sido la siguiente: *primero* vincularon atributos específicos a su escurridizo microbio, luego decidieron *cuándo* y *dónde* debía hallarse presente ese microbio, y cuando vieron 'algo' en la escena del delito se apresuraron a declararlo como 'el virus que habían estado buscando'. ¡Ya te tengo! ¡Ah, así es como te ves!

Dado que hacía tiempo que habían abandonado la idea de *demostrar* la relación causal entre un agente nombrado como *causante* de la enfermedad, y la propia enfermedad, a nadie en la profesión médica le pareció extraño que no se intentara vincular la imagen con la fisiología de la enfermedad que se observaba.

Primero se le puso nombre al culpable, y todo aquello que aparecía en el lugar bajo esas circunstancias debía ser 'él'. La profesión médica *no demostró* que lo que habían encontrado estuviera realmente en línea con las características de lo que ellos estaban buscando. Para establecer la 'verdad' utilizaron un método mucho más simple: *hemos encontrado algo, ¡así que tiene que ser lo que buscábamos!!*

A continuación la profesión médica decide separar el estudio de esas entidades extremadamente diminutas de la información clínica. Se crea la especialidad de '**virología**', que no se ocupa en sí de los pacientes sino de los virus que existen dentro de una célula, y que pueden ser hallados en todo tipo de residuos celulares. El "especialista" es encerrado en un laboratorio, lejos de cualquier escenario clínico, con el fin de que pueda sumergirse en el mundo virtual de lo invisible.



'Ciencia médica' versus Ciencia

La **ciencia**, al observar el mundo natural, ha demostrado que las bacterias que se suponía eran las causantes de las enfermedades infecciosas, casi siempre son descubiertas viviendo *dentro* de nuestros cuerpos, *sin causar ningún tipo de enfermedad*, a la par que ha demostrado que las bacterias son totalmente necesarias para que cualquier organismo sea capaz de vivir.

La '*ciencia médica*', por el contrario, ha solucionado el problema proponiendo la teoría de que dichas bacterias, bajo ciertas circunstancias (¡¡cuales sigue siendo un misterio!!), se convierten en brutales máquinas asesinas.

Es una teoría que no demuestran, e invitan a cualquiera a refutar *la posibilidad*. Porque la ciencia sabe que, en principio, hay que considerar la posibilidad de que **todo es posible**, nadie puede refutar ninguna declaración que incluya una "posibilidad".

Si alguien dijera que bajo ciertas circunstancias podría ser posible que el agua corriera cuesta arriba, la ciencia nos dirá que podría tener razón, pero que actualmente no pueden demostrarlo. Sin embargo, eso no excluye "la posibilidad". Así, considerar o no la posibilidad se convierte en una cuestión de retórica.

Contagio, la transmisión de la enfermedad

Otro problema con que tuvo que lidiar la profesión médica es acerca de la *transmisión de una infección*. Según ella, se necesita algún tipo de *contacto físico* entre una zona infectada en la que se halle presente el mencionado agente infeccioso, y la persona que posteriormente enferma. Dado que la 'ciencia médica' no siempre puede detectar un origen para la infección, solucionan el problema *suponiendo* que alguien debe haber 'pillado' el agente infeccioso hace un tiempo, y que ese agente ha sobrevivido de alguna manera dentro del cuerpo de la persona infectada, sin ocasionar ningún síntoma. En un momento determinado (¡con circunstancias y detonantes desconocidos!), el agente cobra vida y se manifiesta la infección. Ahora han inventado la figura del misterioso **portador sano o asintomático**. No pueden demostrarlo, pero lo más importante es que, *¡tampoco nadie puede refutarlo!*

Además, sugieren que los agentes infecciosos pueden ser "*transportados*", lo que significa que ya no es necesario tener *contacto directo*. Puede que lo hayas pillado a través del aire, del agua o de una superficie sólida, como podría ser el suelo o cualquier otra superficie que cumpla con sus requisitos. Y puesto que las bacterias existen en todas partes, su presencia se puede demostrar realmente *siempre y donde sea* que se las necesite encontrar.

De nuevo el supuesto de la *transferencia* o contagio resulta imposible de refutar, puesto que la ciencia ha establecido que toda la vida en la tierra depende de la existencia de organismos vivos invisibles, tales como las bacterias, los hongos y los parásitos.

Esto significa que, en realidad, se puede *demostrar* su presencia en la vecindad de las personas que están enfermando. Y si nos limitamos a suponer, tal como hace la autoridad médica, que 'estar presente' equivale a 'ser culpable', entonces hemos dado con la solución a la pregunta "*¿quién lo ha hecho?*", una solución que nadie puede rebatir.

Y puesto que desde el mismo momento en que ellos se hicieron con el poder han estado ignorando la necesidad de establecer un vínculo causal, y puesto que se han estado apartado de las prácticas científicas aceptadas, **ninguno de sus alumnos, médicos, y demás personal médico puede identificar los errores cometidos**. Son incapaces de reconocer la ausencia de un requisito esencial ya que, según su experiencia, nunca constituyó un requisito. Son incapaces de reconocer el conflicto entre que 'el agente infeccioso ataque desde el exterior', y que al mismo tiempo sea 'una parte esencial de la estructura de toda vida', ya que en su formación se les ha inculcado que ambas cosas no son lo mismo, que hay "*¡algo que ha mutado!*".

La observación y experimentación científica no aporta la evidencia de tales teorías, pero eso no es obstáculo para que las autoridades médicas se adhieran rígidamente a las mismas.

La información inicial sobre las características de los virus incluía que *estas entidades no están vivas*.

- La estructura de los virus es de una simplicidad tal que *no se hallan presentes organelos*¹, lo que significa que *los virus carecen de metabolismo*, y que son incapaces de hacer algo. Esto confirma que un virus *no es* un organismo vivo.
- El virus solo está 'activo' en el interior de una célula viva, posee una actividad en el interior de una célula viva, solo puede 'sobrevivir' dentro de una célula viva. ¿Como puede ser que algo que *no está vivo* tenga una actividad? ¿Cómo puede sobrevivir en absoluto una entidad que *no está viva*?
- Se dice que el código genético de una sola hebra, muy corta, dentro del virus, se infiltra en el ADN de la célula y la "obliga" a producir copias del virus. No se menciona cómo sería capaz de lograr esto, ¡solo que lo hace!

El relato prosigue diciendo que una célula infectada está obligada a producir virus hasta que esté totalmente llena con virus (que son copias del original), estalle y arroje su contenido a su entorno, donde infecta a las células vecinas, produciendo enfermedades.

1 <https://es.wikipedia.org/wiki/Org%C3%A1nulo>

Dado que los virus son imposibles de demostrar en un entorno clínico, **no ha habido ninguna prueba científica en absoluto sobre las actividades reales de un virus dentro de una célula**, ni tampoco ha habido ninguna prueba científica sobre el comportamiento de un virus *fuera* de una célula.

Para llenar estas lagunas, las autoridades médicas simplemente tomaron prestada la historia de la infección bacteriana que ellos mismos crearon sin prueba alguna, pero reforzada por el hecho de que, **a estas alturas, la gente ya ha aceptado el argumento de que *dado que no puede ser refutado, debe ser verdad***.

Esta actitud hace que casi todas las teorías de conspiración resulten admisibles.

Por tanto,

si la *presencia* de agentes infecciosos, aunque sea invisibles, significa que son los responsables de una enfermedad infecciosa,

si los agentes infecciosos pueden mutar, pasando de ser favorables y útiles a ser terribles y destructivos,

si los agentes infecciosos se pueden transmitir por el aire, el agua y las superficies (el suelo),

si los agentes infecciosos pueden hallarse presentes en un estado *latente* dentro de un individuo sano, que entonces se convierte en un involuntario propagador de enfermedades,

entonces hemos sentado las bases sobre las que poder maniobrar en cualquier dirección, a fin de 'explicar' sin tener que *demostrar* nada en absoluto. Nos apegamos a la teoría. Divulgamos una teoría que no ha sido demostrada. Añadimos una excepción a la expansión de la teoría no probada. Y se descarta cualquier comentario o pregunta, con la pregunta retórica, '*¿No cree que hay una posibilidad de que...?*'

Una vez que se han librado del peso de tener que *demostrar* la teoría, y que han depositado en la oposición la responsabilidad de *refutar* la teoría, se sienten lo suficientemente confiados como para declarar todas sus teorías como *verdades*, hasta que sean refutadas según sus propios métodos. Ahora pueden utilizar cualquiera de sus teorías para agregar más suposiciones, creyendo que la teoría constituye una base veraz sobre la que trabajar.

Período de incubación

Al principio de la historia, la ciencia médica propuso un período de incubación para cada infección. Este período podía variar de 5 días a 15 días. Es el período de tiempo que transcurre desde que una persona "pilla" la infección, es decir, desde que el atacante exterior se infiltra en el cuerpo, y el momento en que se produce la destrucción de las células. Durante este tiempo, el atacante encuentra un lugar adecuado, se multiplica, y utiliza los recursos de la célula para alimentarse a sí mismo y a sus compañeros. Esto lleva a la muerte de la célula, y la manifestación física de todo esto ha sido denominada "*la infección*".

También al principio de la historia, se decía que se necesita que una infección *manifestase síntomas* para que se convirtiera en un nuevo foco de infección en sí misma. En otras palabras, que la fuerza invasora no se podía propagar *a menos que* los propios tejidos se hubieran roto como resultado de la infección. Se decía que para que otra persona se infectara, debía haber estado en contacto directo con material infectado, procedente de otra persona que estuviera infectada. El simple hecho de estar en su presencia no bastaba para contagiarse de su enfermedad.

La observación de los focos de infección y de sus contactos mostró muy rápidamente que las nuevas infecciones no podían estar relacionadas con el contacto *directo* con material infectado.

La observación de las posibles causas de infección mostró que no existía ningún vínculo entre la presencia del agente infeccioso y la posible enfermedad.

La observación de la velocidad de propagación de una infección entre la población mostraba claramente que, a pesar de que en toda esta historia la idea de un período de incubación es muy lógica, el período de incubación no estaba siendo respetado por la naturaleza.

El enfoque lógico y científico de la historia de la teoría, habría sido concluir que *no existen evidencias que apoyen la teoría*.

En lugar de eso, las autoridades médicas decidieron que el agente infeccioso era 'obviamente' transportado por el aire, por el suelo, en las gotas de agua, etc., y que a través de tales medios se transmitía a grandes distancias, lejos del origen de la infección. Esas autoridades médicas no lo demostraron entonces, ni lo han hecho nunca. Dejaron a cargo de otros el desacreditarlo. Y afortunadamente para ellos, nadie se molestó en hacerlo.

A esas alturas, la ciencia ya había sacado sus propias conclusiones sobre la validez de la teoría de la infección a través de un origen exterior. Y éstas eran que 'no era válida, que estaba vacía, y que no se merecía que le prestasen más atención ya que todo lo que posteriormente se había basado en esos supuestos era, por definición, un disparate científico'.

Por lo tanto, [las autoridades médicas] ya no tienen que encontrar el origen de la infección, lo cual, de todas maneras, resulta imposible si no se dispone de una forma viable de *identificar* el virus. Simplemente no tienen más que designar un origen, y desafiar a los demás a que demuestren que están equivocados. Después de todo, es una posibilidad, ¿no es cierto?

Así, cuando siguen encontrando desviaciones de su descripción de las características morfológicas del virus, o de su comportamiento, afirman que es una criatura tan inteligente que muta constantemente para evitar ser detectada, aunque de todas formas en su historia esa criatura nunca parece ser captada por ninguna de las defensas corporales. Son millones de virus, —cada día alguien, en algún laboratorio, "descubre" uno de nuevo—, y todos son diferentes, y nosotros necesitamos *protegernos* de todos ellos. Se dice que el mundo invisible es incluso más violento y peligroso que el mundo físico en el que vivimos.

Así que, cuando se amplía la historia de la infección [bacteriana] a la que uno se está adhiriendo, la que uno ha estado activamente fomentando, educando a su personal para que la crea de todo corazón, se puede vender fácilmente esa misma historia al mundo que uno controla, en relación con los virus.

Atacan desde el medio ambiente, — aunque dijiste que solo pueden "sobrevivir" dentro de una célula viva.

Invaden el cuerpo y causan enfermedades, — aunque dijiste que no tienen actividad, salvo dentro de la célula huésped.

Son transportados por el aire, el agua y las superficies, — aunque dijiste que solo pueden 'sobrevivir' dentro de una célula viva.

Pueden permanecer ocultos dentro de un individuo sano durante muchos años, — a pesar de que sabes que todas las células corporales tienen un período de vida corto, y que morirán mucho antes. ¿Cómo sobrevive el virus cuando la célula huésped muere, teniendo presente que no produce síntoma alguno durante todo ese tiempo?

Pueden ser propagados por personas que no muestran ningún síntoma de enfermedad, — a pesar de que no tienen ninguna vía de salida, a menos que la célula se rompa al enfermar o morir.

Pueden ocasionar síntomas instantáneos, — a pesar de que el período de incubación que se había dicho puede que sea de siete o incluso de catorce días.

Pueden mutar, sin ningún motivo aparente, pasando de ser un virus inocente a un virus mortal, — a pesar de que por sí mismos carecen de actividad alguna.

¿Cuál es el problema científico de adaptar la historia original de la infección a los virus?

Cuando hablamos de criaturas vivas, como las bacterias, los hongos o los parásitos, podemos demostrar su presencia visualizando el organismo. Podemos verlas en movimiento con el microscopio, y podemos añadir una muestra de residuos de la enfermedad a un sustrato de cultivo, y verlas multiplicarse. Podemos entonces tomar una muestra de ese cultivo, e identificar el organismo que crece en ese sustrato, a plena luz del día, por su morfología. En otras palabras, podemos ver a la criatura.

Los virus nunca pueden ser identificados *en movimiento*. El microscopio electrónico es una instantánea ciega de algunas células. A veces la imagen fija muestra configuraciones que han sido denominadas "virus", a las que se les han otorgado ciertas características, incluso de comportamiento, aunque nadie ha visto

nunca que la construcción llamada virus 'haga' nada. Así que nunca hay una forma determinada de identificar el virus, en un lugar determinado, en lo que respecta a una cierta actividad, como se puede hacer con las bacterias. Las autoridades médicas han cambiado su atención a una forma diferente de "identificar" un virus.

Han detectado secuencias de ADN dentro de los gránulos a los que han llamado virus. Aunque no han identificado el origen de esas secuencias de ADN, han dicho a su personal que cuando tal secuencia se encuentra presente, ello es una prueba de que el virus está presente. Por lo tanto, la identificación de un trozo muy pequeño de ADN (a veces, en lugar de material genético, es sólo una simple estructura de proteína) del que cada célula viva —un virus **no es** una célula viva— tiene una enorme cantidad, *equivale* a la identificación del virus.

Suponiendo que una *infección bacteriana* deba probarse mediante la identificación real de dicha bacteria dentro del tejido enfermo, una *infección viral* también debe confirmarse mostrando su presencia dentro del tejido enfermo. La presencia de algunas estructuras químicas que pueden relacionarse con cualquier posible célula no puede aceptarse como prueba de la presencia de un agente infeccioso.

Lamarlo simplemente una 'infección viral' no es ninguna prueba científica.

Si los médicos sospechan que existe una infección urinaria *bacteriana*, enviarán una muestra al laboratorio, donde colocarán parte de la muestra en un sustrato de alimentación. Si en el mismo se desarrolla un cultivo, entonces serán capaces de identificar con el microscopio qué bacteria está *presente*, y *viva*, en la muestra enviada al laboratorio.

Por el contrario, si tiene *síntomas* de una infección intestinal, el médico le dirá que se trata de una *enteritis viral*, y le enviará a casa con la medicación. No es necesario tomar muestras ni hacer pruebas, ya que el virus, al que considera responsable de sus síntomas, no puede ser identificado por un laboratorio. Usted tiene una infección viral *porque su médico lo dice*.

Lo que la ciencia médica ha aceptado como *práctica común* para la identificación de la presencia de un virus es:

1. *La identificación de una pequeña secuencia de ADN/ARN, sin saber de donde procede ese pequeño fragmento. En el laboratorio se replican esos pequeños fragmentos, a fin de poderlos tener en grandes cantidades dentro de los residuos celulares (una mezcla de restos de células en desintegración).* Ninguna cantidad cuantificable de la misma secuencia de ADN puede ser vinculada a ningún invasor, ni puede ser relacionada con ninguna actividad específica, como, por ejemplo, causar una enfermedad. Las secuencias de ADN/ARN no son específicas de ningún virus. ¡Se da nombre a los virus según secuencias concretas de ADN!
2. *Medir un alto nivel de anticuerpos en sangre como "prueba" de una respuesta inmune del cuerpo, que, se supone, debe ser contra un invasor no identificado, que debe ser el virus que dicen que está causando la enfermedad específica.* No se ha demostrado científicamente que exista ninguna conexión entre ningún anticuerpo concreto conocido, y ningún "invasor" concreto de ningún tipo. Ningún anticuerpo es específico para una enfermedad en particular, ni para un agente infeccioso en particular.
3. *Medir un alto nivel de células específicas en la sangre como "prueba" de una respuesta inmune del cuerpo, que, se supone, debe ser contra un invasor no identificado, que debe ser el virus que dicen que está causando la enfermedad específica.* No se ha demostrado ninguna conexión específica entre el tipo de células sanguíneas y el nivel de esas células sanguíneas por un lado y cualquier "invasor" específico de cualquier tipo por el otro. Ningún nivel de glóbulos blancos es específico para ninguna enfermedad en particular o para ningún agente infeccioso en particular.

Para la profesión médica, cualquiera de estos elementos servirá como "prueba", no solo para la identificación y confirmación de la enfermedad que la persona padece, sino también como "prueba" del agente causante de la enfermedad. Para ellos, funciona en todas direcciones: el virus, y solo el virus,

proporciona un resultado de prueba positivo, y un resultado positivo de la prueba te dice específicamente de qué virus se trata.

¿Hasta qué punto la 'ciencia médica' se ha alejado de la ciencia?

En la primera mitad del siglo veinte la ciencia dio un gigantesco paso adelante una vez se comprendió que toda materia está formada de energía, mediante la compresión y enfriamiento. Ello significa que **cada cambio que observamos en la estructura o en la función de cualquier material ha sido ocasionado por un cambio dentro del campo energético que crea esa materia**. De ahí que, cuando un cuerpo empieza a funcionar de una manera diferente, o está esforzándose por funcionar con normalidad, significa que necesitamos buscar la respuesta a la pregunta del *por qué* dentro del campo de energía de ese cuerpo, no dentro del propio cuerpo.

La 'ciencia médica' simplemente ha rechazado por completo esa nueva visión de la ciencia, y se ha asegurado de blindar la formación de su personal para que buscase las explicaciones sobre la salud y la enfermedad *dentro* de la parte *material* de la vida: el cuerpo y el propio entorno físico.

La ciencia dice que un cambio en la energía de la persona puede conducir a un mal funcionamiento del cuerpo, a una inflamación dentro de los tejidos, o a una infección. ¡No hay ningún agente infeccioso que se transfiera de un organismo a otro!

La 'ciencia médica' está buscando un gato negro en un sótano negro, que *saben que no está allí*. ¡Supongo que deben tener una razón para seguir haciendo esto!

Lo que debe quedar claro es que, lo que gustan llamar "ciencia médica" se apartó de la ciencia hace unos doscientos años, cuando algunos inversores comerciales optaron por la alopátia, centrándose en la *lucha contra los síntomas* sin preocuparse por las causas reales, y sin adherirse a las prácticas científicas bien establecidas.

Desde entonces se han ido alejando paso a paso de la ciencia, y han tenido éxito en ello porque, al mismo tiempo, han logrado influir en todo el mundo para que se industrialice, empezando por lo que se conoce como el mundo occidental. Maniobraron para colocarse a sí mismos en la posición más poderosa dentro de los gobiernos, empujando a la economía como siendo el nuevo dios. Establecieron políticas gubernamentales, y fueron capaces de declarar su recién inventada medicina como "la única" medicina verdadera, convirtiendo milenios de conocimientos y habilidades en prácticas ilegales.

Controlar a los gobiernos, a los medios de comunicación y a las finanzas ha permitido a las autoridades médicas soñar con apoderarse del mundo, acabar con la ciencia, acabar con el libre pensamiento, y determinar y controlar la verdad. Esta es su última batalla. Están llegando a su última etapa, el final del trayecto.

La verdadera ciencia comienza con la observación

Al final, cuando todo está dicho y hecho, se vuelve a la simplicidad. La ciencia comienza con la observación. No importa cuánto lo intentes, no importa cuánta influencia de manipulación poseas, no puedes evitar que cada uno observe. La gente que hace sus propias observaciones comenzará a crear su propia teoría, ¡y esa es la base de la ciencia!

No se puede detener a la ciencia. Se la puede secuestrar por algún tiempo, pero ese tiempo es limitado.

Al final, una infección será, como siempre ha sido, la expresión de un sistema que lucha por seguir funcionando de la manera en que solía hacerlo. Una infección es un período de limpieza de los desechos que los tejidos enfermos han creado. Una infección es un signo de que el cuerpo se está curando a sí mismo de una crisis.

Aceptando tu infección; favoreciéndola (en lugar de obstaculizarla); realizando los cambios necesarios para evitar que tu sistema tenga que recurrir de nuevo a ella, te habrás librado de la infección.