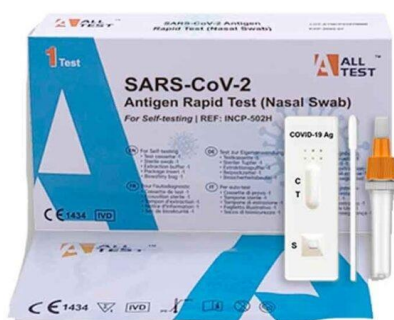


Desmontando la especificidad de los test.

Por la Dra. en Genética Nayra Txasko.



Tes rápido de antígenos para el presunto virus SARS CoV 2. [Fuente de la imagen.](#)

Trataré de explicar por partes en qué consiste este fraude con MAYÚSCULAS que gira en torno a un virus bioinformático chino, el cuento de la proteína spike y unos misteriosos anticuerpos que generan las personas voluntarias que se han inoculado un experimento génico de libro. Ya sabemos que los virus quimera creados en laboratorio, no circulan libremente entre la población, simplemente porque no son estables en la naturaleza. Estos constructos artificiales producidos con fragmentos génicos de especies distintas han experimentado en las últimas décadas una explosión sin precedentes en el campo de la bioingeniería genética – tantos millones de inversión en continuar el relato de ciencia ficción usando la propia ciencia que estudia la vida como arma de destrucción masiva -. Tras décadas de fracaso en la aplicación de estas tecnologías en sistemas vivos, donde todo cambia, donde no se pueden controlar los parámetros ni variables, donde no se conocen aún todas las rutas metabólicas ni la complejidad que implica todo organismo vivo, donde no se tienen en cuenta los factores externos y donde los científicos se han especializado cada vez más, sin tener en cuenta que un ser vivo forma parte de un todo. Y ese todo es la visión conjunta desde la cual debemos tratar de entender el simple hecho de cómo funciona un sistema absolutamente vivo.

Por lo tanto, vamos a detenernos un momento con la primera mentira. Si no hay virus, no hay enfermedad.

De hecho, no existe ningún estudio científico donde se demuestre que nuestro famoso virus chino, el SARS-CoV-2 sea el agente causante de la enfermedad COVID19. Nos podríamos preguntar ¿qué es la enfermedad COVID19 entonces?, ¿no será que es una enfermedad por todos conocida y que intencionadamente se le ha cambiado de nombre?, ¿no será que las alteraciones electromagnéticas que sufre nuestro cuerpo en modo de agresión, (tanto en forma de radiación ionizante como no ionizante), puedan causar tantos desequilibrios llamados enfermedades?, ¿no será un añadido el consumo de productos cada vez más procesados en la dieta? Podríamos seguir añadiendo factores de riesgo como el consumo exagerado de medicamentos (tóxicos), el estrés, la adicción a las redes sociales a través de dispositivos que emiten la conocida luz azul (que afecta a nuestra glándula pineal y a nuestra visión ocular), la falta o ausencia de descanso, el dormir bien (esos sueños tan beneficiosos y necesarios para restablecer el equilibrio), el contacto con la naturaleza (caminar descalzos por la tierra y la hierba), el contacto interpersonal (abrazar a nuestros congéneres para intercambiar y fortalecer nuestro maravilloso microbioma) y un larguísimo etcétera.

Vamos a continuar desvelando muchas de las mentiras existentes y los motivos por los cuales afirmo que todas estas mal llamadas pruebas de diagnóstico, los test, son un fraude.

Haciendo un repaso de todo lo que nuestros seguidores probablemente ya conocen, recordemos que no hay un virus chino circulando entre la población, nunca ha sido aislado, nunca se ha demostrado que cause la enfermedad llamada COVID 19, y TODOS los enfermos son falsos positivos en un test PCR. Quizás todavía algún lector lea sorprendido estas líneas, incrédulo de tales afirmaciones, si fuera ese el caso, le recomiendo que acuda a la página web de “biólogos por la verdad” donde podrá encontrar distintos artículos con argumentos que le ayuden a entender mejor lo que ha pasado en estos casi tres años (<https://biologosporlaverdad.es/>).

Previamente vamos a resolver dos cuestiones rápidas:

Por una parte, ¿qué es una prueba o test de serología?

Las pruebas de serología miden los niveles de anticuerpos específicos en la sangre y revelan si una persona ha estado expuesta a un patógeno (antígeno) en particular al observar su respuesta inmunitaria.

Debemos tener en cuenta que la naturaleza de la interacción entre el antígeno (patógeno) y la respuesta inmunitaria del huésped puede dar lugar a una gran variedad de resultados.

Y por otra parte ¿qué es una prueba o test de antígenos?

Las pruebas de antígenos son inmunoensayos que se utilizan para el diagnóstico rápido de enfermedades infecciosas detectando la presencia de proteínas de un agente infeccioso específico.

En el caso concreto del virus chino, este tipo de test suelen ser de diagnóstico rápido para detectar cualitativamente el antígeno, la famosa proteína spike del SARS-CoV-2, utilizando para ello el método del flujo lateral (que son tiras reactivas inmunocromatográficas rápidas), que permiten en poco tiempo saber si una persona es un caso confirmado de SARS-CoV-2 al obtener un resultado positivo.

Hay que mencionar que se autorizaron varios tipos de pruebas, la primera y fundamental para sostener todo el relato de ciencia ficción fue la famosa RT-PCR, pero también están los Test de Antígenos y los Test Serológicos que son mucho menos específicos que la primera. Todas estas pruebas que se utilizan para detectar los anticuerpos frente al SARS-CoV-2 son una falacia y un gran negocio.

¿No resulta cuanto menos ridículo buscar unos anticuerpos que supuestamente ha generado una persona con una supuesta enfermedad?

Sabiendo ahora la utilidad de este tipo de test, encontramos la segunda mentira en relación a la síntesis de anticuerpos. ¿Cómo es posible que una persona que NUNCA ha entrado en contacto con el virus pueda fabricar anticuerpos para el susodicho? Volvemos a responder de manera simple, sin virus no hay antígeno, y por tanto, no hay anticuerpos.

Cabe entonces preguntarnos ahora, ¿y por qué estos test de anticuerpos pueden dar resultado positivo? Simplemente porque en este tipo de pruebas siempre se utilizan reactivos recombinantes que se unen a todo tipo de anticuerpos que presente la persona, haciendo del resultado de la prueba un falso positivo y demostrando la inespecificidad de la técnica.

Quizás nos asalte una duda relacionada con la cuestión anterior, si la persona da positivo en este tipo de test, ¿qué anticuerpos se están detectando? Revisando de forma exhaustiva todos los artículos científicos en donde se menciona el nivel o presencia de anticuerpos anti-SARS-CoV-2 existentes en pacientes etiquetados con la enfermedad COVID19 o que la hayan pasado, parten siempre de las mismas premisas:

- Las pruebas son todas inespecíficas por reactividad cruzada con otros anticuerpos, generados por la presencia de nuestros coronavirus endógenos, en concreto con dos alfacoronavirus (HCoVOC43 y HCoV-HKU1) y dos betacoronavirus (HCoV-229E y HCoV-NL63) a esto se le llama el factor de confusión.
- Todas las pruebas son cualitativas salvo el test de ELISA que puede ser cualitativo, cuantitativo o semicuantitativo, lo que hace que la especificidad, sensibilidad y la fiabilidad de los test disminuya.
- Todas las pruebas serológicas y de antígenos se basan en la detección de anticuerpos contra la proteína spike S1 del virus SARS-CoV-2, el dominio de unión al receptor RBD y la proteína N de la nucleocápside. Todos ellos reactivos recombinantes creados in vitro.
- De todas las pruebas comerciales que existen en el mercado, únicamente una prueba serológica ha recibido la Autorización para Uso de Emergencia como ensayo cuantitativo por parte de la FDA. El resto de las pruebas actualmente autorizadas son de tipo cualitativo, es decir, que dan un resultado positivo, negativo o indeterminado, o semicuantitativo.
- Todas las pruebas están basadas en medidas de detección indirecta.
- En el mercado existe una gran variedad de pruebas para realizar la detección de anticuerpos, las más utilizadas son ensayos de inmunoabsorción ligados a enzimas (ELISA) y el Flujo Lateral Rápido (RST), aunque también hay otros como la prueba de inmunofluorescencia indirecta (IFI), la detección de anticuerpos órgano-específico, el ensayo luminométrico múltiple (ELM), la electroinmunotransferencia (EIT) y el nanoensayo luminométrico múltiple (NALIA).

TEST ELISA



Aquí se nos presenta la tercera mentira, volviendo al punto de inicio, vemos como se repite siempre la misma secuencia, es decir, si no hay virus chino y no hay enfermedad asociada al SARSCoV- 2, ¿qué anticuerpos puede crear una persona supuestamente enferma por la COVID19? La respuesta vuelve a ser sencilla: NINGUNO. No hay anticuerpos frente a los antígenos del virus.

Entonces, ¿cómo es posible que estas pruebas estén marcando anticuerpos IgG e IgM? ¿No será precisamente porque la persona está enferma, con su catarro o

gripe, y su cuerpo tiene elevados los títulos de los distintos anticuerpos? La falta de especificidad como ya hemos comentado antes (recordemos el factor de confusión entre otros) pueden dar muchísimos falsos positivos. Entiéndase “falso positivo” al hecho de que detecte anticuerpos frente al SARS-CoV-2, no a que la persona presente anticuerpos.

Otra observación que debemos tener presente, es que en todos los estudios de inmunología donde se evalúan los niveles de anticuerpos frente al virus chino, siempre aparece antes la IgG o casi a la vez que la IgM, algo cuanto menos sorprendente. ¿Cómo es posible para el relato oficial, que en una primera infección por un virus desconocido, el cuerpo sintetice anticuerpos IgG antes (o en simultáneo) que los anticuerpos IgM y además, con unos niveles mucho mayores? Si según el oficialismo, las inmunoglobulinas tipo M son la respuesta primaria de nuestros anticuerpos. Quizás una explicación a este raro fenómeno sea que en realidad no hay contacto con un antígeno desconocido, pues claro que no, ¡ES UNA GRIPE O UN CATARRO!

Tal y como hemos visto, todas estas pruebas son medidas indirectas y cualitativas (salvo el ELISA) utilizando antígenos sintéticos como la proteína spike recombinante o anticuerpos anti-inmunoglobulinas humanas (siempre marcando a la región constante -Fc), sintetizadas en algunos animales (conejos, cabras, etc), algunas usan sustratos de líneas inmortales celulares (muy útiles en laboratorio, ¡donde todo crece!) y adicionan segundos anticuerpos sintéticos. Por si fuera poco, ¡todas ellas terminan recomendando hacer una prueba ELISA para aumentar la especificidad!

Con todo este artificio y cóctel de laboratorio no es difícil entender que las pruebas que detectan anticuerpos sean otro fraude más del sistema. No pueden ser específicos, ¿cómo podrían serlo? Si actualmente sabemos que las 5 inmunoglobulinas humanas (ordenados en 3 tipos), son altamente eficientes y responden de forma inmediata, frente a todo tipo de antígenos de una forma tan rápida, donde el antiguo discurso de especificidad por patógenos queda obsoleto y no se sostiene.

Hay muchas fisuras sin respuestas por parte del oficialismo, este dogma, al igual que otros muchos, asumido por la ciencia lucrativa vendida a los intereses de la “big pharma”, deberá caer algún día. Y es seguro que la nueva biología se abrirá paso, un paso tranquilo y firme, para las nuevas hipótesis que tratan de dar repuesta a todas esas grietas que están haciendo tambalear los grandes dogmas impuestos.

En general, las bases fundamentales y pilares sobre los que se asientan los conceptos en ciencias, y en especial en mi amada Biología, tan denostada, humillada, vapuleada, sometida e infravalorada por muchos, deben ser revisadas, y cuestionar todo, absolutamente TODO. Como personas que somos, hemos sufrido un adoctrinamiento brutal. Ha sido en pequeñas dosis, casi sin

darnos cuenta del engaño y a lo largo de nuestras vidas; y no me refiero únicamente a la parte académica.

En el estudio de la vida y de cómo se interrelacionan todos los sistemas internos y externos, y de la relación entre todos los seres vivos formando parte de un todo, sólo acaba de comenzar...

Para terminar me despido con el cuento de la proteína spike.

Resulta que el sistema nos convenció un día de que un maléfico virus chino volador, que no mataba a nadie, pero iba sembrando el terror solo con pronunciar su nombre o lo que es peor aún, el de la enfermedad que provocaba, había llegado a nuestras vidas. Las personas cambiaban de acera o cruzaban la calle cuando se encontraban con algún loco a cara descubierta, ¡oh dios mío!, estaba poseído por ese virus, ya no era persona, era supercontagador, era portador de esa horrible enfermedad, tenía el bicho dentro (¿del bolsillo quizás?), eso seguro. Pero es que además, podían transmitir a otros animales de la tierra, no solo a las personas, a los gatos y perros y hasta gorilas de un zoo. Estos elementos disruptivos de la sociedad estaban en el punto de mira y en boca de todos, no hacían caso al sistema, la sociedad estaba perdida, tendrían que hacer algo, habría que encerrarlos, habría que separarlos del resto, estaban poniendo en riesgo la vida de millones de personas, ¡llamad a las autoridades!, ¡se van a enterar!

El sistema, a modo de progenitor que cuida de su prole, nos convenció insistentemente de que tenía la solución, te protegería y no dejaría que nunca más pasaras miedo: las nuevas vacunas listas (en un periquete) para repartir a todo el mundo. Él, que tanto nos ama y vela por nuestra seguridad y salud, nos informaba de todos los acontecimientos que sucedían a lo largo y ancho del globo terráqueo, siempre atentos para dar los últimos datos. Nos avisaban las 24 horas y en todos los medios de comunicación y en todos los idiomas que la enfermedad mataba. Los contaban a todos (algunos varias veces) no se dejaban a ninguno. Pero eso no importaba, era un momento crucial de nuestra historia, nos convencieron de que era mejor alejarnos de los virus voladores y de los supercontagadores.

Y mientras ellos en sus laboratorios terminaban de fabricar la cura en forma de vacuna, nosotros, la sociedad, debería estar a salvo en sus casas, bien resguardados del bicho y de los posibles portadores. No podías salir libremente, no podías saludar con un abrazo y un beso a tu familia; el aislamiento era lo mejor, y en caso de necesidad, nos convencieron también de que un cubre bocas era la mejor protección hasta que llegara la salvación definitiva.

Y nos explicaron muy bien una y otra vez, como si estuviéramos en el colegio, cómo funcionaba el remedio milagroso. Todo empezó cuando los expertos (aún no sabemos en qué, pero ese es otro cuento), se percataron de que el virus volador, de tanto volar, perdió parte de su capa, en concreto la letra S (la de Supervirus, por si aún tenías dudas). Y claro, había que aprovechar la

oportunidad para derrotar al maléfico bicho. Trataron de copiar la letra muchas veces (muchas variantes) hasta que les salió casi, casi igual, pero no era muy estable, algo fallaba y no sabían el motivo.

El sistema y sus expertos, muy preocupados, pensaron en otra opción, otra forma de kryptonita. Y tras muchos debates entre muchos comités de asesoramiento... eureka!, encontraron un día la solución al problema, y es que al tratarse de un virus chino volador que estaba emparentado -y esta fue la clave- con un pangolín y un primo murciélago, le preguntaron a un veterinario. El nuevo experto, de forma muy desinteresada (y sólo por el bien de la humanidad) aportó el protocolo para la técnica (con un 100% de eficacia) la cual permitía reconocer a los bichos transportados por los supercontagiadores, y así poder separarlos del resto de la sociedad y darles el tratamiento adecuado.

De hecho, el sistema sorprendido por los millones y millones de supercontagiadores trazó un plan infalible para salvarnos a todos. Pero lamentablemente todo era tan nuevo, que decidieron experimentar con el material genético, a fin de cuentas, peor de lo que ya les había salido en décadas anteriores no iba a salir. Se liaron la manta a la cabeza y decidieron por el bien de todos, que inyectarían en los supercontagiadores (portadores, voluntarios, enfermos y asintomáticos) una sustancia para que esos cuerpos abducidos por el virus volador pudieran fabricar la letra S y así generar anticuerpos anti-S (ahora sí tenían en su interior el verdadero poder de la kryptonita).

Podría continuar con el relato, pero no es necesario, ya que en base a ciertos argumentos podemos desmontar el cuento de la proteína spike. Veamos, por un lado, todas las personas que han sido inoculadas están sufriendo secuelas, efectos secundarios leves (a corto plazo, ya que a medio y a largo plazo no se sabe) y se están muriendo (ictus, infartos, turbo cáncer, etc.) por lo tanto, una lógica aplastante es que la famosa vacuna no está funcionando.

Ahora bien, ¿realmente se está fabricando la proteína spike tal y como prometía este tipo de tecnología?

La respuesta es negativa. Sabemos que el ARNm sintético es detectado por el cuerpo como exógeno, y por tanto, no se introduce en la célula, y aquella cantidad que pudiera entrar al interior celular rápidamente es exocitado. Observando la farmacocinética del producto y algunos biomarcadores en las personas inoculadas, sabemos que tanto ARNm sintético como las nanopartículas lipídicas (NPLs) están circulando libres por el sistema circulatorio y linfático, provocando la cadena proinflamatoria de manera continua y prolongada. Y esto es lo que estamos viendo, altos niveles de Factor de Necrosis Tumoral (TFN) e Interferón (IFN) I y III, que se mantienen elevados tanto tiempo y que son precisamente parte de la causa de los efectos adversos. La otra parte está en el hecho de que el cuerpo no puede metabolizar el ARNm sintético ni tampoco las NPLs (tóxicas y prohibidas para su uso en humanos). El cuerpo sabiamente, decide bioacumularlos en distintos tejidos (infiltración y encapsulamiento), manteniendo la cadena proinflamatoria y sacrificando parte de sus células, necrosis (apoptosis celular) del tejido de forma progresiva. Además, tenemos otra molécula, parte también implicada en los efectos adversos, el famoso Polietilenglicol (PEG) que el cuerpo intenta modificar químicamente y parece ser que, con algunas rutas metabólicas puede llegar a recortar la longitud

de la propia molécula. Dicha molécula es MUTAGÉNICA, TÓXICA y CANCERÍGENA. De hecho, según algunos estudios, los lotes de vacunas que contienen cadenas más cortas del PEG por errores propios durante la fabricación del producto, son los que más efectos adversos provocan, dicho en otras palabras, existe una fuerte correlación positiva entre la corta longitud de la molécula y el daño causado por efecto adverso.

Todo esto explicaría los distintos efectos, secuelas y muertes que estamos viendo a nuestro alrededor en amistades, conocidos y familiares que desgraciadamente cayeron en la trampa del sistema.

Pero a excepción de estas personas que han sido engañadas, no entiendo el motivo por el cual otras, supuestamente despiertas, se empeñan en seguir parte del discurso oficial manteniendo que la tecnología funciona y que se fabrica mucha proteína spike. Sus argumentos no se sostienen, ya que siguen manteniendo esos dogmas obsoletos, se basan por supuesto en que hay proteína S porque hay unas pruebas maravillosas de antígeno-anticuerpos que son “muy específicas” (leer en tono irónico).

Vamos a suponer por un momento, que me olvido de todo lo que he comentado y que me creo el relato de que tenemos proteína S por todo el cuerpo. Esta proteína la debemos generar a raudales, porque el ARNm sintético, al igual que las NPLs, ha sido detectado libre entre 4 y 6 meses después de la inoculación. Por tanto, una sola molécula de ARNm sintético, estará dando órdenes a la célula como mínimo un mes, si tengo en cuenta su duración in vitro (la molécula permanece intacta 32 días) para que sintetice la proteína spike. Es decir, que la famosa proteína estará en sangre en cantidades desorbitantes, les tendrá que salir por las orejas.

Y yo me pregunto, ¿pretenden que me crea, que con tanta cantidad de proteína spike, hay que recurrir a métodos indirectos para detectarla?, ¿métodos que ya sabemos que no son específicos? ¿No sería mucho más lógico, más económico incluso, y mucho más fácil detectar su presencia en sangre?

Si hay tanta, bastaría con hacer una extracción de sanguínea y centrifugarla, o bien hacer una separación por tamaño (electroforesis).

Para todos aquellos fans de la spike, que siguen repitiendo los mantras sin cuestionarse nada sobre la proteína del cuento de hadas (o de murciélagos y pangolines), la única proteína S vacunal que hay, es la que se encuentra en los kits para realizar las pruebas, y cuidado, que esta no es la original es una spike recombinante de laboratorio en una camita de células inmortales.

Y colorín colorado, este cuento se ha acabado...