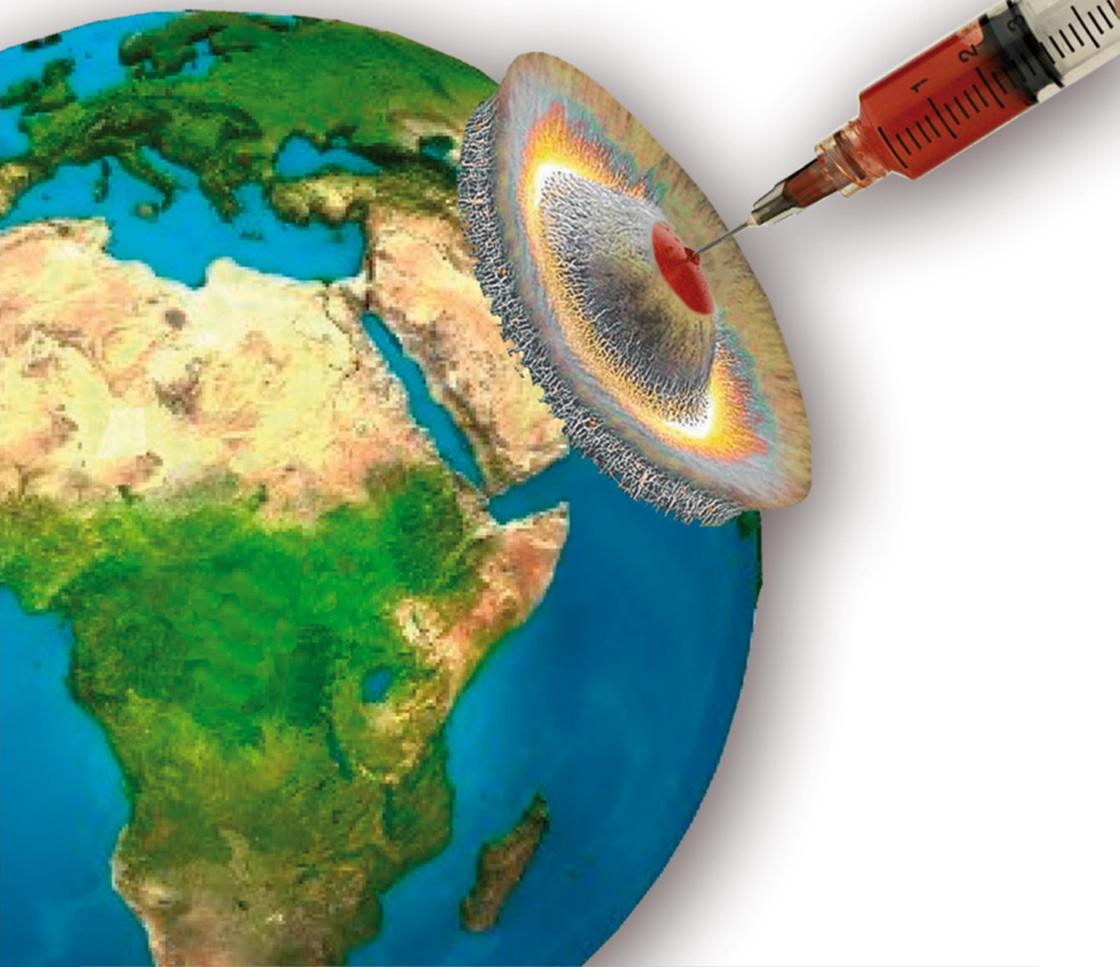


# SIN Vacunas

La decadencia del estado del bienestar, un sistema sanitario que amenaza con extinguir la humanidad.



"Una obra amena, dirigida no sólo a esos profesionales de la medicina inquietos por conocer la otra cara de la moneda sino, tanto a los padres confundidos, como a todo aquel realmente preocupado por su salud y la de los suyos. Una obra que desarma y resquebraja los grandes mitos de la medicina moderna..."

**David Gaset**



# SIN Vacunas

La decadencia del estado del bienestar, un sistema sanitario que amenaza con extinguir la humanidad.

"Una obra amena, dirigida no sólo a esos profesionales de la medicina inquietos por conocer la otra cara de la moneda sino, tanto a los padres confundidos, como a todo aquel realmente preocupado por su salud y la de los suyos. Una obra que desarma y resquebraja los grandes mitos de la medicina moderna..."

David Gaset

© SIN Vacunas

La decadencia del estado del bienestar, un sistema sanitario  
que amenaza con extinguir la humanidad.

© 2016 David Gaset

Primera edición: Marzo 2016

Segunda edición:

ISBN papel: 978-84-686-8385-0

Diseño cubierta: © 2016 David Gaset

Editorial e impresión: © 2016 - Bubok Publishing S.L.

## **PREFACIO**

La distribución de esta edición, en su versión electrónica, es totalmente gratuita así que, si consideras su contenido lo suficientemente relevante como para poder salvar vidas, te invito a que lo compartas y distribuyas lo antes posible, subiendo el enlace a redes sociales y enviándolo por correo electrónico, whatsapp y cualquier medio a todo aquel al que pueda interesar.

Para los que deseen obtenerlo en formato impreso, puede adquirirse directamente en la web de la editorial o bien en librerías adscritas. Para pedidos de varias unidades, contactar con el autor a través de la misma editorial y así obtener el mejor precio de impresión.

Bajo las sanciones establecidas por la ley, queda totalmente prohibida la modificación y el plagio del contenido de esta obra sin mención o autorización explícita del autor. Por otra parte, queda permitida la reproducción total o parcial, por cualquier medio o procedimiento, con el objetivo de difundir y hacer público todo o parte de su contenido, siempre y cuando se nombre la fuente.

## **Notas de la Segunda Edición**

Se amplía el capítulo dedicado a la difteria.

# ÍNDICE

<b>PRESENTACIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>5</b>
<b>LOS ORÍGENES DE LA MEDICINA MODERNA.....</b>	<b>13</b>
<b>UN MUNDO TÓXICO.....</b>	<b>22</b>
<b>EL MODELO DE MEDICINA MODERNO.....</b>	<b>25</b>
<b>MEDICINA OFICIAL, CRONOLOGÍA DE LA PERVERSIÓN MÉDICA .....</b>	<b>32</b>
<b>ATENTANDO CONTRA LA INFANCIA .....</b>	<b>44</b>
<b>LEGALIZANDO EL EXTERMINIO DE LA HUMANIDAD .....</b>	<b>49</b>
<b>EL FUNCIONAMIENTO DE LAS VACUNAS .....</b>	<b>57</b>
✓ La base teórica de la vacunación .....	58
✓ Qué es un antígeno.....	63
✓ Los anticuerpos.....	63
✓ Nuestros mecanismos inmunológicos .....	64
✓ El tratamiento de la fiebre .....	67
✓ La inflamación .....	72
✓ Recombinación genética.....	73
✓ Bacterias versus Virus .....	74
✓ Los contaminantes de las vacunas.....	76
✓ Los virus vivos en las vacunas .....	78
<b>LOS ADITIVOS EN LAS VACUNAS .....</b>	<b>81</b>
✓ La coartada para usar aditivos en vacunas .....	83
✓ Los adyuvantes.....	87
○ Glutamato.....	91
○ Aluminio .....	93
○ Mercurio .....	94
○ Plomo.....	97
<b>EL BOMBARDEO CON MÚLTIPLES VACUNAS .....</b>	<b>99</b>
<b>LA VACUNACIÓN EN LOS ANIMALES .....</b>	<b>101</b>

<b>ENFERMEDADES YATROGÉNICAS.....</b>	<b>107</b>
---------------------------------------	------------

<b>EL DOLOR.....</b>	<b>114</b>
----------------------	------------

<b>REACCIONES ADVERSAS Y EFECTOS SECUNDARIOS .....</b>	<b>116</b>
--	------------

✓ Diabetes tipo 1.....	125
✓ SIDA, un efecto secundario.....	126
✓ Síndrome de Muerte Súbita Infantil (SMSI).....	136
✓ Autismo.....	139
✓ Síndrome de Guillanne-Barré .....	147
✓ Polio paralítica como efecto secundario .....	147
✓ Enfermedad de Bornholm .....	147
✓ Cáncer.....	148
✓ Muerte.....	154
✓ Lupus .....	154
✓ Colesterol. El gran engaño.....	155
✓ Hipertensión y sal, un falso mito .....	166
✓ Hipotiroidismo y su mentira .....	171
✓ Trastornos relacionados con el gluten.....	173
✓ Esclerosis en placas.....	175

<b>PANDEMIA, PAUTAS PARA UN ENGAÑO .....</b>	<b>177</b>
--	------------

<b>LA SUPUESTA DISMINUCIÓN Y ERRADICACIÓN DE ENFERMEDADES 181</b>	
---	--

✓ Viruela.....	186
✓ Rabia (hidrofobia) .....	189
✓ Difteria .....	191
✓ Poliomieltis .....	204
✓ Hepatitis B .....	209
✓ Sarampión.....	221
✓ Pertussis, Tos convulsa o Tos ferina .....	225
✓ Varicela .....	229
✓ Meningitis HIV .....	229
✓ Haemophilus influenzae tipo B (Hib) .....	229
✓ Tétanos .....	230
✓ Tuberculosis.....	231
✓ Meningitis .....	233
✓ Paperas .....	233
✓ Lepra .....	234
✓ Peste bubónica .....	235

✓	Cólera .....	235
✓	Rubeola .....	236
✓	La Gripe o Influenza .....	237
○	Gripe española de 1918 Tipo A, H1N1.....	241
○	Gripe Aviar tipo A, H5N1 .....	244
○	El negocio de la Gripe .....	248
○	Gripe Porcina o Gripe tipo A, H1N1.....	253
✓	Papiloma Humano - VPH.....	257
<b>NUEVAS ENFERMEDADES.....</b>		<b>263</b>
✓	Ébola .....	263
✓	Zika.....	265
<b>DE LA VACUNACION A LA EUGENESIA .....</b>		<b>268</b>
<b>AIRFORCE 2025, UN ESCENARIO MUNDIAL .....</b>		<b>277</b>
<b>LA MOTIVACIÓN CRIMINAL DEL ESTABLISHMENT .....</b>		<b>283</b>
<b>LA INFANCIA ROBADA .....</b>		<b>287</b>
<b>CONTRA-CAMPAÑA ANTI VACUNACIÓN .....</b>		<b>294</b>
<b>LA VACUNACION EN LA ESCUELA .....</b>		<b>302</b>
<b>AFRONTAR LA COACCIÓN A VACUNAR A NUESTRO HIJO .....</b>		<b>307</b>
<b>LA REALIDAD FACULTATIVA DEL MIEDO Y DEL SOBORNO .....</b>		<b>313</b>
<b>EL APARATO DIGESTIVO COMO TERCER CEREBRO .....</b>		<b>320</b>
<b>EL CONTROL MUNDIAL DE LOS ALIMENTOS .....</b>		<b>323</b>
<b>TRANSGÉNICOS, EN GUERRA CONTRA LOS MUTADOS .....</b>		<b>326</b>
<b>EL AZÚCAR BLANCO Y EL VENENO “LIGHT” .....</b>		<b>334</b>
<b>PREVENCIÓN .....</b>		<b>339</b>
<b>LOS EFECTOS DEL ELECTROSMOG EN LA SALUD .....</b>		<b>352</b>
<b>LOS HORNOS MICROONDAS EN LA SALUD .....</b>		<b>357</b>
<b>LA IONIZACIÓN DE LOS ALIMENTOS .....</b>		<b>361</b>
<b>EL CORAZON, NUESTRO SEGUNDO CEREBRO .....</b>		<b>365</b>
<b>DESINTOXICACIÓN .....</b>		<b>374</b>

<b>EL EQUILIBRIO ENTRE CUERPO, ALMA Y ESPÍRITU .....</b>	<b>379</b>
<b>EL CUERPO FUERA DE BALANCE.....</b>	<b>387</b>
<b>LAS MEDICINAS ALTERNATIVAS.....</b>	<b>389</b>
<b>PREVENIR EL CÁNCER. NAESSENS Y EL UNIVERSO STAR WARS .....</b>	<b>392</b>
<b>CONCLUSIÓN / EPÍLOGO.....</b>	<b>401</b>

## PRESENTACIÓN

*Debemos darnos la oportunidad de conocer no sólo una parte de la información, sino terminar por comprender los argumentos que esgrimen los que tienen una opinión distinta a la que previamente el sistema nos ha inculcado, ya que si no corremos el riesgo de caer en el mismo error que el chiste del tartamudo, en el que sólo atendían a la mitad de la información: "Todo eran risas hasta que nos dimos cuenta que el tartamudo quería jamón".*

En esta obra se aglutinan distintas décadas, sectores, zonas geográficas, etc., algo que, en ocasiones, resultó difícil de agrupar. A pesar de ello, he procurado seguir una secuencia lógica y, en lo posible, respetar el orden cronológico de los acontecimientos relatados. Además, el índice permitirá acceder directamente a la información deseada, sin que por ello deje de entenderse lo que se lee. De este modo, la lectura no dejará de tener sentido al saltarse alguno de los capítulos. De todos modos, recomiendo seguir el orden estipulado en dicho índice para así obtener una visión global, lo más fidedigna posible, acerca del mundo en el que nos obligan a vivir.

Escribo sobre muchos temas. En ocasiones, con el fin de averiguar mi nivel de conocimientos, hay quien me interroga sobre cuáles son mis estudios. La pregunta también guarda relación con la forma en que funciona nuestra mente, ya que el ser humano necesita catalogar y encasillar todo tipo de información (adjudicarle cajitas) para así alcanzar cierto orden

lógico, algo que le ayudará a poder valorar, entender y evaluar mejor una situación que le plantea determinadas incógnitas. Mi respuesta suele ser que, si mis títulos académicos fueran los de genetista o médico, le sería más fácil dar legitimidad a lo que lee. Si le dijera que estudié arquitectura, derecho o económicas, le sería también más sencillo dejar de prestarme ningún tipo de atención. Precisamente por eso evito protegerme tras diplomaturas, licenciaturas o doctorados y prefiero que pienses lo que más te convenga. Si me catalogas simplemente como "investigador" podrás permitirte dar la necesaria importancia a toda la información que se presenta en este ensayo, ya que son unos conocimientos distintos a los que puedan estudiarse en cualquier titulación reglada, precisamente porque se ocupa de desenmascarar la miseria que subyace en el seno de los estudios oficiales. ¿Se necesitan títulos para poder razonar y usar el sentido común? Las titulaciones y los dogmas que a las mismas acompañan suelen nublar el buen juicio del más justo.

Hace quinientos años, para evitar que los bebés gatearan arrastrándose por el suelo como los animales, los expertos de la época recomendaban envolverlos como momias. Médicos y educadores de hace dos siglos advertían que masturbarse secaba el cerebro y, para evitar que los niños se tocaran, idearon severos castigos y complejos aparatos. A mediados del siglo pasado, con el fin de hacer babear a los bebés, ya que decían que la baba retenida causaba graves enfermedades, los farmacéuticos vendían "povos para la dentición". Los povos eran sumamente tóxicos por estar hechos a base de mercurio. Y hasta no hace muchas décadas aún se castigaba al niño que se empeñaba en escribir con la mano izquierda. Como vemos, en todas las épocas han existido expertos, doctrinas y titulaciones cuyas prácticas, con el tiempo, han pasado a ser consideradas

erróneas e incluso abominables. Por suerte, aún no se pide titulación para ser padre, pudiendo uno valerse del sentido común.

Una de tantas características que parecen definir al ser humano actual es la de ser prejuicioso. Nuestro ego nos capacita para dictar sentencia sin conocer antes la información. ¿Cuántas injusticias se han cometido por no dejarse explicar a la otra parte? Desde romper relaciones familiares o de amistad, hasta encarcelamientos, internamiento en centros psiquiátricos, e incluso muertes, motivado todo ello por creencias falsas, pero tan arraigadas que no se merecían el beneficio de ninguna duda. Algunos, guiados por sus prejuicios, cerrarán este libro antes de empezar a leerlo. Otros, se dejarán llevar por la lectura, e incluso puede que terminen opinando que en sus páginas se disparan verdades a cañonazos. Solo estando bien informados podremos llegar a tomar las decisiones más óptimas y acertadas para nosotros y para nuestros seres queridos.

Hay quién me pregunta por qué me decidí a escribir un libro de este tipo. La razón principal es porque puedo. Porque he tenido la gran suerte de encontrarme con los conocimientos de todas esas materias que, una vez entrelazadas, desvelan una realidad que, aunque parece estar oculta, sólo es una realidad incomprendida. Porque no me siento comprometido con ninguna empresa ni institución. Porque ayudar al prójimo es mayor recompensa que el poder y el dinero, el leitmotiv de los psicópatas poderosos que dirigen y controlan el mundo. No busco premios ni agradecimientos, ni pretendo dejar mi rastro, sólo pretendo contribuir a dejar un mundo mejor tras el paso por esta vida de colores, vida que muchos pretenden decolorar y convertir en un borrón de grises inanimados y de almas

desanimadas. Mi única motivación es la de despertar a aquellos que aspiran vivir en libertad y con las máximas garantías de salud que permita la naturaleza, algo totalmente condicionado a estar informados. Así, mi objetivo no es convencer sino informar. No aspiro a que nadie, en un acto de fe ciega, crea la información que aquí se detalla, pero sí espero que, si así lo cree oportuno, verifique toda esta documentación con tal de extraer y destilar sus propias conclusiones.

Éste no es un libro plagado de citas sino que, más bien, he procurado aportarle bastante contenido en forma de reflexiones personales, no desde la óptica de los profesionales de la medicina, sino desde el punto de vista de un usuario más de la red pública de salud. Este es un libro escrito para que lo entendamos todos.

Como iremos viendo, además de las enfermedades autoinmunes provocadas por las vacunas, dichas enfermedades se ven agravadas, entre otros, por hábitos alimentarios poco saludables y por la gran cantidad de productos tóxicos que encontramos actualmente en nuestros alimentos, algo que también se analizará a lo largo de la lectura.

Deseo que la lectura que te espera a continuación te resulte interesante y que puedas sacarle el máximo partido posible.

## INTRODUCCIÓN

*"Le es más fácil al hombre romper un átomo que romper un prejuicio"*

*-Albert Einstein-*

Entre los funcionarios de salud pública solemos encontrar a simples tecnócratas, adscritos a la lenta e intransigente burocracia. Se sienten tan poderosos como para llegar a eliminar cualquier microorganismo de los que, creen, no debieran existir en el planeta tierra, siendo muchos de estos microorganismos anteriores a la propia humanidad. Para ello, pretenden valerse de los mismos medios que, "aparentemente", causaron la erradicación de la viruela.

Cuando Dios (o la naturaleza, como queramos llamarlo) vio que todo lo que había hecho estaba bien, supongo que era consciente de que tonto no era. El ser humano no ha podido reproducir esa obra, ni darle la vida a una forma mineral. Ni tan solo se la ha dado al más insignificante microorganismo, y ¿pretendemos ganarle la partida en el resto del tablero? ¡Maldita soberbia humana...!

A medida que se ha avanzado en la frenética escalada de vacunación, la humanidad ha vapuleado todo récord en alergias, asma, enfermedades respiratorias, fibromialgia, tiroides, autismo, diabetes juvenil, cronificación de enfermedades y cáncer. En esta fanática misión por vacunar, tanto a animales

como a seres humanos, olvidaron que, obviamente, se está comprometiendo la integridad biológica de la raza humana, la cual está mutando cada vez a mayor velocidad tras cada lesión genética a la que es expuesta en cada vacunación.

La vacunación, también llamada "***el negocio del envenenamiento de la sangre***", trata de estimular artificialmente la producción de anticuerpos en el receptor, pero la evidencia nos demuestra que eso no crea inmunidad, ya que recuperarse de las enfermedades infecciosas no guarda relación con el nivel de anticuerpos presentes en el organismo. Tras esa estimulación artificial, las células del sistema inmune quedan "dedicadas" al antígeno específico de la vacuna, siendo incapaces de reaccionar ante otras infecciones y por tanto, causando una disminución de nuestra capacidad de resistencia inmunológica en general. Somos una sociedad inmunodeprimida a causa del consumo de drogas, las fobias (los miedos), el abuso de alcohol y tabaco, la contaminación del agua y de los alimentos, las vacunas y los medicamentos (antibióticos, antiinflamatorios, quimioterapia, transfusiones, derivados sanguíneos...). Sólo en los Estados Unidos se gastan cada año más de USD 30.000 millones en medicamentos prescritos y USD 50.000 millones en medicamentos no prescritos. Paralelamente, y como veremos, las vacunas ponen en marcha algunos de nuestros sistemas defensivos por periodos de tiempo demasiado largos, causando graves lesiones al organismo, además de provocar severas reacciones adversas y, a medio y/o largo plazo, efectos secundarios que nos degradarán irremediabilmente. Entre estos efectos secundarios encontramos desórdenes inmunológicos y neurológicos, tales como el autismo, hiperactividad, desórdenes de déficit de atención, daños en los nervios craneales (producirán ceguera, sordera, mudez y

dislexia), trastornos del apetito (anorexia y bulimia), alergias, cáncer y otras muchas enfermedades que prácticamente no existían antes de las campañas de vacunación sistemática. Si ningún investigador, ni legal ni éticamente, ha podido exponer individuos a la enfermedad, ¿cómo se supone por tanto, que se haya podido demostrar clínicamente la efectividad de la vacunación en la prevención de enfermedades? Ateniéndonos a esta premisa, no ha podido demostrarse. Aunque, debido a que los estudios a largo plazo sobre los efectos adversos de las vacunas pueden considerarse inexistentes, el uso tan generalizado, sin el consentimiento de personas debidamente informadas, constituye, en sí mismo, experimentación médica y, tal y como lo señalaran la Asociación Americana de Médicos y Cirujanos y el Centro Nacional de información sobre las Vacunas, esto significa una violación del primer principio del Código de Núremberg, obra central de la bioética moderna.

Por tanto, atribuirle a las vacunas el mérito de la disminución de la incidencia de las enfermedades, como mínimo, puede considerarse un error. Esto fue avalado por un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS), donde se indicaba que las tasas de mortalidad y enfermedad en los países del tercer mundo no están directamente relacionadas con la vacunación o con los tratamientos médicos, sino que se hallan estrechamente vinculadas al estándar de higiene y alimentación, que incluye mejoras en sanidad e higiene, en la alimentación, en las tecnologías de conservación de los alimentos y en su aplicación, en el transporte y el desarrollo de infraestructuras como son las Estaciones de Tratamiento de Agua Potable (ETAP), en las redes y sistemas de saneamiento y de alcantarillado, en las Estaciones de Depuración de Aguas Residuales (EDAR) y, posiblemente,

guardan una estrecha relación con los ciclos naturales de las enfermedades.

Para un licenciado en medicina, un titulado universitario e incluso para cualquier mente pensante, resulta difícil de entender que un amigo, hijo, padre o cualquier familiar, ingresando en un centro médico en un perfecto estado de salud, pueda tener un susto de muerte o fallecer tras la aplicación de una vacuna que lo que pretende es protegerlo de la enfermedad. No debería jamás suceder, pero ocurre de forma más habitual de lo que la mayoría de la población conoce, y de lo que los prescriptores de vacunas reconocen. La vacunación es un procedimiento médico que acarrea un riesgo inherente de lesión o muerte, algo que en la mayoría de ocasiones no se informa ni se tiene en cuenta, siendo los daños potenciales superiores a los beneficios. Sólo en los EE.UU., más de 700.000 estadounidenses mueren al año por las complicaciones postvacunales de los medicamentos.

El ser humano vive en un perpetuo estado de engaño. Nos engañan en los medios de comunicación, nos engañan con la política, con la economía, con la religión, con la alimentación y, por tanto, ¿por qué no van a engañarnos con las medicinas y las vacunas? Quien quiera pensar lo contrario, sólo demuestra una falta de criterio e ingenuidad, un indicador de que ha entregado su libre pensamiento a otros para que piensen y decidan por él y por tanto, es un ser humano con tan poca personalidad que, como parte del rebaño, se dejará conducir para evitarse ese "duro" trabajo de razonar.

Tendemos a creernos la información que se comunica a las grandes masas de población, como si el hecho de ser conocida por todos fuera motivo de certeza. Así, creemos a pies juntillas

en la mediocridad política de quién ocasiona el hundimiento de un buque petrolero, como el 'Prestige' en el año 2002, contaminando kilómetros de costas; creemos en la libertad democrática de sistemas políticos neoliberales, que realmente están al servicio de las grandes compañías energéticas, donde sus políticos trafican con el precio de la energía en contra del interés general del pueblo, para poder ocupar sillones de oro en los consejos de administración de esas compañías energéticas cuando se jubilan; creemos en las acciones preferentes que nuestros estimados bancos nos venden y que terminan siendo "preferentes" en robarnos los ahorros de toda una vida; creemos que los atentados de las Torres gemelas fueron perpetrados por terroristas de Al Qaeda, cuando está documentado que los aparcamientos subterráneos fueron volados horas antes del choque de los aviones para permitir el derrumbe ordenado de ambos colosos y que, tras la representación televisiva, las Torres fueron explosionadas con 100 toneladas de Nano Termina (explosivo militar de última generación), instalada semanas antes (como demostró, tras analizar los restos de las Torres, el científico danés experto en nano-química Niels Harrit, de la Universidad de Copenhague y su equipo internacional), llevando a cabo, con una precisión de cirujano, una demolición controlada (como denuncia la Asociación de Ingenieros y Arquitectos por la verdad del 11S), que confinó los escombros en el área; creemos en la invasión de Irak para salvar al mundo, cuando lo que se procuraba era el control del petróleo en la región (Irak había decidido vender su petróleo en Euros en vez de hacerlo en dólares americanos, lo mismo que le sucedió a Libia cuando fue invadida y lo que puede sucederle a Irán por inaugurar la bolsa de petróleo en otras divisas), algo que se muestra evidente cuando se tolera el gran genocidio perpetrado en palestina y el

vergonzoso éxodo producido en el terrible “crimen contra la humanidad” en Siria. En cambio, desconfiamos y desestimamos la información de difícil acceso, o la que no llega a todo el mundo porque no es radiada por los grandes medios de comunicación. Así, se nos dice que tanto la información que encontramos en internet como la entregada de forma desinteresada carecen de fiabilidad, tildándola de falsa. Y muchos, en vez de intentar corroborarlo, hacen suyo dicho prejuicio y la desestiman categóricamente. Se pueden negar grandes evidencias, como el negar que haya agua en los océanos, negar la existencia de la Luna afirmando que es el producto de un gran holograma y por tanto no se encuentra allí arriba en los cielos, o negar el daño causado por las vacunas, insistiendo en que son éstas las que prácticamente han salvado a la humanidad de su extinción y muchas personas, a fuerza de repetición, terminarán por creérselo. Esta es una técnica muy utilizada en política.

La probabilidad de morir a causa del impacto de un asteroide es de 1 entre 20.000. Por tanto, es más probable sobrevivir a un asteroide que a la vacunación. Seamos honestos, este tipo de razonamientos, tan verdaderos como incoherentes, son los mismos que usan los partidarios de la vacunación pero en sentido opuesto. Si perviertes la lógica, dejas sin argumentos para el debate a la parte contraria, algo a lo que, cada vez más, estamos acostumbrados a ver en algunos políticos del absurdo.

Son derechos humanos tanto el derecho a la información, como el derecho al consentimiento de cualquier procedimiento médico que lleve asociado un riesgo de lesión o muerte. Por tanto, sólo a nosotros nos atañe decidir si vacunarnos o no ya que, de esa decisión, dependerá nuestra vida y nuestra salud. El refrán "Tu servidor más fiel eres tú mismo" insta a que nosotros

mismos controlemos y administremos nuestro bien máspreciado, la salud, la cual nos permitirá la supervivencia y, a través de nuestros genes, la de nuestra descendencia. El acto médico de la vacunación debería estar supeditado, en todos los casos, al consentimiento informado. En base a ello deberemos exigir que se nos aporte información veraz y completa, así como exigirnos a nosotros mismos el esfuerzo de explorar los senderos que nos lleven hasta esa información distinta e incluso opuesta a la idea que tenemos formada y que, al conocerla, nunca dejará de sorprendernos. De este modo podremos tomar distancia de esa parcialidad que nos mantiene a oscuras, aumentando así nuestra capacidad de discernimiento. Si no interfiere el ego (tan destructivo), las personas, a medida que aumentan su nivel cultural, no sólo elevarán su grado de madurez, sino que su humildad cada vez será mayor. Las frases "contra más sé, menos creo saber" y "Sólo sé que no sé nada" lo avalan perfectamente. Para la inquietud del inconformista, los nuevos conocimientos siempre abrirán múltiples caminos que deberán ser explorados. Por todo ello, los menos cultivados, es decir los más ignorantes, suelen ser los que no dan crédito ni oídos a la información que desconocen y que, por iniciativa propia, deciden jamás llegar a conocer, ya que ignorante es quien decide ignorar o hacer caso omiso de la información.

Cuando el universo, el destino, o Dios, como queramos llamarlo, nos encomienda la salud de los demás, ya sea la de los hijos, los padres, los abuelos, los parientes, o los pacientes a nuestro cargo, nos está delegando una función y responsabilidad inconmensurables. Pone sus vidas y su futuro en nuestras manos. Si uno decide poner en riesgo su propia vida, que lo haga, pero no trivialicemos las vidas ajenas sin informarnos

previamente. Tratemos el regalo de cualquier vida con el debido respeto y hagamos que dicha responsabilidad sea merecida.

Algunos han llegado a calificar esta obra como un libro en defensa de los niños. Pero estos niños un día llegarán a ser adultos y heredarán los problemas y virtudes de una infancia feliz o desdichada, de una infancia sana o enferma. Por tanto, las decisiones que, en base a esta lectura, tome cada uno formarán parte del legado que ese niño dejará al adulto en el que un día éste se convertirá.

Si no dejamos a cualquier desconocido ni las llaves de nuestro vehículo ni las de nuestro hogar, ¿por qué dejamos a extraños las llaves de nuestra vida y la de los seres queridos a nuestro cargo?

## LOS ORÍGENES DE LA MEDICINA MODERNA

*"Quien no recuerda su pasado está condenado a repetirlo"*

Desde tiempos inmemoriales, el cuidado de la familia y la salud, ha sido asunto de las mujeres, ya que precisa cualidades como son la intuición, observación, compasión, perspicacia, sabiduría, amor y entrega, características más desarrolladas en mujeres, en personas con dones extrasensoriales, en niños, en ancianos y en los más humildes. Por este motivo, eran ellas las que proveían los remedios, practicando una medicina empírica basada en la experiencia y el sentido común. La salud, administrada por las "mujeres sabias" o hechiceras y charlatanas, como las llamaban las autoridades, era un ejercicio eficaz y barato, pudiendo los pobres acceder fácilmente a ella.

Entre los años 1257 y 1816, la inquisición acusaba de herejía y de hechicería, juzgando sin proceso, en secreto y bajo tortura, a millones de personas inocentes que, cuando confesaban, eran declaradas culpables de hechicería. Si no confesaban, eran culpadas de herejía e igualmente quemadas en la hoguera. En algunos casos se les hacía pasar la prueba de "la piedra al cuello", con la que eran arrojadas al agua. Si se ahogaban, indicaba que eran inocentes. Si flotaban, se las acusaba de hechiceras. De un modo u otro, el resultado final era la muerte. Incluso, el no considerar a la brujería como peligrosa, era declarado por las autoridades como una creencia herética. Una

vez en manos de la santa inquisición prácticamente nadie escapaba a su barbarie. Como nadie era indultado, se expropiaban sus bienes y los de su familia antes del juicio. Durante la tortura a mujeres, éstas eran violadas. En tres siglos se llegó a eliminar a 9 millones de "brujas", siendo el 80% mujeres y niños. Eliminando el principio femenino, la autoridad natural que ejercían las mujeres en los pueblos, se instauraba el poder de la autoridad del principio masculino de la iglesia, metiéndose en cintura a los rebeldes e imponiéndose una religión que el pueblo no quería. De este modo, desaparecían las sanadoras que atendían la salud y transmitían las tradiciones de generación en generación, así como las ancianas que arbitraban los litigios con sabiduría, ambas poderosas, con valores como la conservación, protección, cooperación y el compartir, las cuales restituían el poder a la mayoría del pueblo.

La medicina alopática (el término proviene de sufrimiento), medicina ortodoxa, medicina científica o medicina moderna, tal y como la conocemos actualmente, tuvo sus orígenes en el año 1910 a raíz del informe Flexner, encargado a Abraham Flexner por la Fundación Carnegie, que lo financió, y la Fundación Rockefeller, que lo aplicó. Éste llevó a la culminación de un período de críticas a la educación médica en Estados Unidos y Canadá, dando paso a un sistema de aprendizaje para obtener un reconocimiento profesional, trabajando con profesionales médicos en disciplinas reconocidas dentro de la universidad. Las facultades de medicina eran llevadas al seno de la universidad para darle valor al currículum, que era avalado por cuatro años de estudios, impartidos con ejercicios de laboratorio y con una mejora en la calidad de la instrucción mediante un cuerpo docente a tiempo completo, además de incorporar la investigación dentro del programa docente, cosa que

anteriormente se realizaba en institutos. Hasta el siglo XIII, la poderosa iglesia había considerado la enfermedad, el sufrimiento y la muerte como un castigo de Dios por los pecados cometidos, siendo la medicina una práctica contra la ley del creador. Con las universidades, la medicina oficial era controlada estrechamente por la iglesia, imponiendo sus dogmas y superstición. La practicaban hombres, excluyéndose a las mujeres y servía sólo a los ricos. Pronto las autoridades prohibieron la práctica de la medicina a quienes carecieran de diploma, comenzando así con la eliminación del ejercicio de las mujeres y el control absoluto de la salud por parte de los protectores y patrocinadores de la medicina moderna, los poderosos. Así como a los abogados se les enseña a mentir y a posicionarse en cualquier lado, con independencia de su ética y su conciencia, al médico se le adiestra para que, en la medicina, fundamentada en una función mecanicista, la compasión sea cosa del pasado.

La medicina holística considera al ser humano como un holograma, como un todo en el que cada una de sus partes contiene la información del conjunto, es decir, que basa la concepción del ser humano como un todo y no como una suma de trozos o sistemas, donde los diferentes cuerpos son interdependientes, por lo que tratar a uno implica la mejoría de los demás. Al restablecer la salud del órgano afectado se corrige también el desequilibrio que generó en el resto del organismo. Por tanto, para un correcto tratamiento terapéutico, debe tenerse en cuenta el entorno y todos los aspectos que componen a la persona, incluyendo energía vital y equilibrio. De este modo, se utiliza tanto en el tratamiento de problemas físicos, como son los dolores musculares, como en el tratamiento de los problemas psicológicos, tales como la angustia y la

depresión. Holístico es un adjetivo procedente del término griego 'hólos', que significa total, todo o entero. El holismo es un término acuñado en el año 1926 por Christian Smuts, quien lo describió como "la tendencia de la naturaleza de usar una evolución creativa para formar un todo que es mayor que la suma de sus partes". La medicina holística suele incluir terapias ancestrales como la homeopatía, el yoga, la fitoterapia y la acupuntura. Llevado a otros entornos, nos encontramos con la visión holística, entre otros, en el ámbito empresarial, referida a la visión global de todos los componentes, estrategias y actividades de una empresa como representantes de la misma. Su concepción permite que el término aparezca en diversas y variadas disciplinas, como la filosofía, la biología, la psicología o la educación. Algunas de las palabras y términos utilizados de forma sinónima serían 'sistémico', 'global' o 'en conjunto'.

Al final de la Segunda Guerra Mundial, cuando el caos también había alcanzado los niveles académicos, la ciencia fue dividida en ciencias ortodoxas, que serían la que se enseñarían en las universidades creadas por los poderosos y en ciencias ocultas, que son las que no interesaba compartir y que se decidió ocultar y perseguir, quedando excluidas de las universidades.

La transmisión del conocimiento de persona a persona y entre generaciones es lo que nos ha permitido crear y mantener nuestra civilización, evitando de este modo que la especie humana sea la pandilla de simios que pudo haber sido en sus albores. A pesar de ello, vivimos en una época en la que, además de no apreciarla, se desvalora la tenencia de esa información acumulada a lo largo de la historia de la humanidad, menospreciando al que la tiene.

Para el año 1926, la medicina alopática no alcanzaba la tercera parte de las distintas medicinas practicadas, hoy llamadas medicinas alternativas y medicinas holísticas, quedando incluidas en cierto modo dentro de la clasificación de ciencias ocultas. Se enseñaba la homeopatía, la fitoterapia y las medicinas manipuladoras de rehabilitación y masaje, siendo todas ellas prácticamente erradicadas por la reforma médica. En pocos años, sus escuelas pasaron de 650 a 50 y el número de alumnos se dividió entre tres, cayendo la salud en manos de la élite rica masculina y transformándose en un instrumento al servicio de las altas finanzas. El resultado fue el mismo que el que se vivió con las leyes religiosas de la inquisición en la Edad Media. De este modo, una minoría de privilegiados hace leyes para dominar y explotar a la mayoría, especialmente a los más desfavorecidos e indefensos.

El fin último del poder no es el dinero (el dinero no se come), sino el imponer la voluntad por encima de las voluntades de los demás. Si no existieran "los demás", si esa voluntad dictatorial viviera en una isla desierta sin posibilidad de regresar a la civilización, ¿qué sentido tendría ahí el dinero? El dinero sólo ayuda a llevar a cabo esa demostración de poder cuando hay a quien oprimir. Si el opresor es consciente del infortunio con el que mantiene al oprimido, el primero se sentirá fuerte, poderoso y contento con lo que a su juicio es óptimo para degustar su bienestar. La cuestión es si con esa perversión del juicio nació o bien si le fue enseñada...

En unas décadas se pasó de la "mujer sabia", que se manejaba con las plantas, al boticario, que confeccionaba con ellas los remedios, culminando finalmente en la industria, que lo

condensaba y transformaba todo en principios activos, produciendo medicamentos.

Hasta el siglo XVIII los hospitales eran identificados como fuente de infección. La razón fundamental es porque eran instituciones de caridad para dar asilo a los más necesitados, donde se mezclaban locos, enfermos, lisiados, expósitos, epilépticos, incurables y recién amputados, de todas las edades y de ambos sexos. Las amputaciones se practicaban en los pasillos y entre las camas. Los médicos, habituados a visitar los hogares, hacían visitas de caridad en estas instituciones, algo que les permitía aumentar sus vivencias y experiencias en su oficio. Se repartían algunos alimentos, aunque la nutrición resultaba deficitaria como para ayudar a potenciar los debilitados sistemas inmunitarios de los allí confinados. Capellanes y legos piadosos realizaban visitas de caridad para confortar las almas. El presupuesto era bajo, gastándose la mitad en cocinar sopa, que las monjas pasaban con una pitanza, y sólo el 3% en medicamentos. A nadie se le ocurría ir a un hospital buscando recuperar la salud, hasta que el discurso empezó a cambiar, pasando de la Comisión de Mendicidad a nuevos enfoques sobre la dirección que debería tomar la sanidad. Se llegó a proponer la abolición de los hospitales, alegando que eran lugares de hacinamiento de enfermos, en los que se engendraba miseria mientras se estigmatizaba al paciente. Si una sociedad continuaba necesitando hospitales, significaba que su revolución había fracasado. Para que los conceptos de "enfermedad" y "salud" pudieran reclamar fondos públicos, deberían concretarse y hacerse operativos. La enfermedad como desviación de la norma (lo que se ajusta a un tipo común) hizo legítima la intervención médica. Era necesario convertir las dolencias en enfermedades objetivas, definibles clínicamente, para que los

funcionarios pudieran clasificarlas, organizarlas y presupuestarlas, pudiendo ser sometidas y ser todo traducido a dinero. A inicios del siglo XIX, los hospitales fueron transformándose en laboratorios para experimentar con tratamientos, y a finales de siglo, en un lugar para curar. En la actualidad, podemos compararlos con un taller de reparaciones, dividido en compartimentos o especialidades.

El lavado de imagen ha sido tan grande que incluso en los anuncios, donde se solicitan aportaciones económicas para vacunar a los niños en África, podemos ver a pequeñas criaturas con la cara descompuesta mientras le pinchan la vacuna y, en nuestra ingenuidad, lo asociamos a que, con la vacuna, se les está obsequiando con un maravilloso regalo.

La gran evolución que experimentó la cultura en materia de limpieza e higiene logró atajar las grandes epidemias. Pero lo que ha llevado a una mayor expectativa de vida no han sido los logros en medicina, sino el considerable aumento de la seguridad en todo tipo de actividades, incluida la seguridad en el trabajo y la mejora de las condiciones laborales. Hasta principios del siglo XIX, se interpretaba como muerte natural aquella muerte accidental. Montaigne lo expresó perfectamente cuando ridiculizó a aquellas gentes que pretendían llegar a la muerte, en estado de buena salud, a una edad avanzada, y no por accidente, criticándolos y mofándose de ellos por ser extremadamente fatuos: "[...] qué fantasía es esa de esperar morir de un debilitamiento de las fuerzas por efecto de la extrema vejez [...] parece que fuera contrario a la naturaleza ver que un hombre se rompe el pescuezo en una caída, se ahoga en un naufragio, o le arrebatara una pleuresía o la peste [...] en todo caso debiéramos llamar natural a lo que es general, común y universal. Morir de

viejo es algo raro, singular y extraordinario, por tanto menos natural que las otras formas; es la manera última y extrema de morir". En su tiempo, y hasta el año 1830, debemos considerar muy escasas a esas personas a las que se refería. Indudablemente, la nueva tecnología iniciaba ese cambio que posibilitaba que los ricos se aferraran a su vejez, evitando jubilarse y de este modo se llegaba a la extinción natural por agotamiento en un sillón de director. Además, la Revolución Industrial creaba oportunidades de empleo para los débiles, enfermizos y viejos, reconociéndose meritoso el trabajo sedentario, tan raro hasta entonces. La muerte pasó de acontecimiento inoportuno a convertirse, en la actualidad, en el desenlace de enfermedades específicas certificadas por el médico. De este modo, la muerte, como entidad metafísica, se desvanece para ocupar su lugar las enfermedades mortíferas, siendo muchas las causas específicas de defunción clínica. La lucha del doctor en la cabecera de la cama de su paciente moribundo dio lugar al mito del poder de la profesión médica sobre la muerte y, en consecuencia, a la nueva posición social del médico. En la ciudad, el médico se convertía en clínico (el doctor vinculado a la docencia y a la investigación, en cuanto a que experimenta una evolución, de forma continuada, de sus conocimientos a través del contacto con sus pacientes), mientras que en el medio rural pasaba, de ser itinerante, a ser sedentario, y luego miembro de la élite local. Los sindicalistas asociaron la muerte natural con el concepto de progreso social y la atención médica pasó a ser un derecho para la ciudadanía y un deber para el gobierno. Pudiendo tener tratamiento médico a las puertas de la muerte, ¿quién no intentaría hacer lo imposible por alargar su vida o la de un familiar querido?

La sociedad considera al ser humano un elemento tanto productivo como consumidor. A principios del siglo XX todos los hombres quedaban definidos como alumnos nacidos en estupidez original, necesitando de un mínimo de ocho años de escuela antes de poder entrar a la vida productiva. La muerte aprobada socialmente no es aquella en la que se pasa a un estado de coma o en la que se para el corazón, sino que podemos entenderla como aquella en la que el moribundo pasa a ser inútil, tanto como productor como consumidor, llegando a ser la forma última de resistencia del consumidor.

El control del médico ejercido sobre el lenguaje del que sufre es otro de los bastiones de la medicina moderna con el que se procura mantener hermético el acceso a los no adscritos a la profesión. Algunos profesionales parece que incluso intentan llevarlo al extremo a través de su ininteligible caligrafía, su "letra de médico". En el momento en que se puede evaluar la eficacia médica desde un lenguaje ordinario, muchos advierten que, en la mayoría de los casos, tanto diagnósticos como tratamientos no van más allá del conocimiento que pudiera adquirir cualquier profano.

## UN MUNDO TÓXICO

Vivimos en una sociedad medicalizada y en un mundo terriblemente lesivo, incompatible con la salud.

Se irradian los alimentos; la leche se pasteuriza y se homogeniza; los genes son modificados; residuos de plaguicidas, fungicidas y agentes promotores del crecimiento pasan del huerto a las mesas o al ganado que luego consumimos; consumimos colorantes, preservantes y otros subproductos del proceso de envase que exige el mercado moderno; el agua se contamina; el aire es envenenado; los litorales reciben tantos vertidos que son insalubres incluso para el baño y las piscinas se saturan de química nociva. Potabilizan el agua con flúor (nos dicen que refuerza la dentadura, cuando su exceso realmente provoca fluorosis, que destruye dientes y huesos) y con cloro (produce cloraminas y Trihalometanos, que son cancerígenos). Los nitritos contenidos en los purines de las granjas porcinas, al verterse en los campos por no ser rentable su desnitrificado, pasan a formar parte de las aguas subterráneas que luego llegan a nuestros grifos y reaccionan con multitud de moléculas de nuestro organismo, pasando a ser cancerígeno, además de un agente muy debilitante de la inmunidad. Contaminantes como los amonios, también procedentes de purines y fertilizantes, y utilizados en los sistemas refrigerantes, resultan tan tóxicos que, en los barcos conserveros, estudios de compañías de seguros han detectado que prácticamente el 100% de sus trabajadores

no llegan a la edad de jubilación. Las vacunas colonizan la infancia; el padre con la Viagra, la madre con el Prozac y el niño con el Ritalin, para que esté toda la familia medicada; trillizos y hasta quintillizos son "fabricados" en las clínicas de fertilización a través de la inseminación artificial; estamos a las puertas de la clonación humana y las vacas nos toman por locos...

Incluso el hecho de lavar la vajilla y no enjuagar debidamente los restos de detergente, especialmente vajilla y utensilios de plástico, que retienen durante más tiempo que el vidrio o la porcelana los químicos entre sus moléculas, y con los que puede ser conveniente ayudarse con el agua caliente para aclararlo, con el paso de los años habrá contribuido al deterioro celular por la ingesta diaria de detergente. Algo parecido sucede cuando uno no se enjuaga suficientemente bien la boca tras lavarse los dientes, conduciendo a una fluorosis generalizada por ingesta continuada del flúor contenido en el dentífrico. El flúor es un gran oxidante y por eso contribuye a eliminar la decoloración de los dientes, pero su toxicidad es muy elevada. Por suerte, existen alternativas muy eficaces de dentífricos sin flúor, como por ejemplo, los preparados con el árbol del regaliz.

Nuestra alimentación está seriamente comprometida a todos los niveles. El activista alimentario Michael Pollan denunció que el único modo de evitar el virus del enrollado de la hoja de la patata en el cultivo de la variedad Russet Burbank, utilizada por grandes consorcios alimentarios, como por ejemplo, McDonalds, es que éstas se fumiguen con metamidofós, un pesticida prohibido en muchos países y utilizado también en gran variedad de frutas y verduras. Comenta que este pesticida suele administrarse con avionetas y es tan tóxico que los agricultores no se aventuran a visitar sus campos hasta 5 días después de la

fumigación, ya que su exposición a través del aire, produce tos, náuseas y vómitos. Una vez cosechadas, las patatas aún tendrán que almacenarse durante seis semanas hasta que se evaporen los gases tóxicos. Para llegar hasta ellas, el metamidofós ha tenido que filtrarse a través de la tierra, lo que significa que terminará contaminando los acuíferos subterráneos, siendo éste el destino de la mayoría de contaminantes que se utilizan para el cultivo de alimentos. Esto podría solucionarse utilizando desinfectantes ecológicos y naturales, como el agua ozonizada, aunque en las economías de escala, lo que menos importa es la salud del consumidor, primando siempre, por encima de todo, la cuenta de resultados de las compañías.

El Gestalt, como amalgama de distintos factores que por separado no serían tan perjudiciales, es particularmente poderoso en cuanto a las consecuencias que llevan a destruir la salud. Gestalt es un término alemán que se refiere a la configuración de distintas partes o componentes en la que "El todo es mayor que la suma de sus partes". Suele utilizarse para la terapia psicológica, aunque puede abarcar cualquier otro ámbito.

## EL MODELO DE MEDICINA MODERNO

*"La salud de los ciudadanos es una mercancía que se compra y se vende"*

*-François Mitterand, expresidente de Francia-*

La definición de salud que tenemos por convencional es la ausencia de enfermedad. Si uno no está enfermo, automáticamente, goza de buena salud y por tanto no necesita de un médico. En la antigua china, los acupuntores mantenían a sus pacientes con buena salud y si alguno de ellos caía enfermo, el acupuntor era despedido, perdiendo toda su credibilidad.

La medicina de enfermedad, conocida como medicina científica, moderna, ortodoxa o alopática, trata los síntomas, las consecuencias de la enfermedad, y no las causas, algo que hace al paciente dependiente. La medicina de enfermedad pone enfermo a precios caros. Una medicina de salud trata la causa de las enfermedades y las previene.

La medicina alopática, al tratar la manifestación de la enfermedad, es decir los síntomas del cuerpo visible y no el problema en sí, permite que la verdadera razón del problema se instale en los cuerpos invisibles, aunque ese tampoco debería ser el foco de nuestra atención, porque un problema es el resultado de una causa, que subyace en el alma, causa que seguirá provocando nuevos problemas con nuevas sintomatologías. La sintomatología de un columpio de un parque es que se le suelte el asiento, siendo ésta la manifestación del problema. El

problema en este caso será que se aflojó el tornillo de sujeción, pero la causa fue que éste no era de su métrica correcta. Si encajamos el asiento del columpio colocando de nuevo el tornillo, eliminaremos visualmente la manifestación, pero no tardarán en reproducirse futuros incidentes. Si apretamos el tornillo, a medio plazo éste volverá a soltarse y puede que, en esta ocasión, el movimiento del columpio termine por desgastar el roscado de su encaje, ocasionando un problema mayor y una nueva manifestación con peores consecuencias. En cambio, si sustituimos el tornillo por uno con su métrica correcta, habremos eliminado la causa para evitar futuras y desagradables consecuencias.

Las aseguradoras no tienen previstas tarifas para la salud y lo que cobra un médico está determinado, según tarifas, por actuaciones médicas. De este modo, la "visita", siendo la actuación médica más importante es la peor pagada, tanto es así que un profesional no podría vivir sólo de ella. Esto fuerza al médico a limitar el tiempo de visita medio por paciente, reduciendo el protocolo, el examen, los consejos y el apoyo moral. Aunque para el médico no exista nada anormal, con el fin de poder aumentar sus ingresos por su trabajo, éste deberá crear un diagnóstico para la aseguradora, realizar análisis, recetar medicamentos y promover operaciones, en definitiva estimular el consumo en una sociedad de consumo. De este modo, el médico se convierte en un vendedor inconsciente de la industria del medicamento, así como en su instrumento de promoción. Las autoridades y los visitantes médicos lo forman para que permanezca enteramente al servicio de la sacrosanta verdad que se le inculca como doctrina. El adiestramiento práctico más intensivo de los médicos se recibe por parte de los agentes de la industria química. Hay que tener en cuenta que los

médicos actúan en cierto modo de comerciales, siendo los principales vendedores de las farmacéuticas, las cuales los instruyen en sus facultades, para luego mantener esa línea de condicionamiento con revistas científicas y congresos. Les proporcionan folletos informativos para sus salas de espera, mientras se les vigila a través de los gerentes, quienes los recompensarán con regalos directos, viajes y privilegios variados si los resultados obtenidos son buenos. Al tener que cubrir el gasto sanitario de sus asegurados, en un primer momento, pudiera parecer que las aseguradoras desearan que el sistema sanitario fuera menos costoso, pero la realidad nos indica que, a medida que aumentan los costes sanitarios, en la ciudadanía crece el temor a no poder afrontar el coste de la asistencia sanitaria ante una eventualidad, algo que ocasiona mayor contratación de seguros (seguridad y protección), al igual que la posibilidad de aumentar las cuotas de los mismos.

Entendamos que cuantos más pacientes enfermos (epidemia) haya, con mayor frecuencia se enfermen (inmunodeficientes) y durante más tiempo (crónicos), mayor será la rentabilidad de la industria farmacéutica. Y por esta frívola razón la industria agroalimentaria envenena los alimentos, mientras la industria química contamina la tierra, el aire y el agua.

Para colmo han convertido el momento del nacimiento en una aberración. Si el bebé no se ajusta a la "normalidad", entonces se provoca el parto o se practica una cesárea, y a partir de ese momento, siempre en nombre de la prevención, se le practicará cesárea en los partos posteriores. En los partos considerados "normales" se ha instaurado por rutina practicar la episiotomía, es decir un profundo corte en la vagina con el fin de evitar las fisuras que tal vez pudieran llegar a producirse sólo en

la superficie. Tal y como sucede con cualquier mamífero, cuando el ser humano da a luz, libera un cóctel de "hormonas del amor". Pero a diferencia de este último, interferir en el parto de muchos mamíferos conlleva que la madre no acepte a su cría debido a que, el hecho de interferir el proceso fisiológico del parto, elimina ese importante flujo de hormonas entre madre e hijo. Interferir en el parto y reprimir estas "hormonas del amor" afectará al bebé en su futuro en términos de sociabilidad, agresividad y, en general, en su capacidad de amar. Por suerte, algunos profesionales, conscientes de esta involución, están volviendo instaurar una práctica más natural. Y entre tanta locura, los costes suben mientras los servicios ofrecidos empeoran y disminuyen. El sistema sanitario zozobra y la privatización, ya sistematizada, llega al rescate. Por lo visto, había que librarse del monopolio público para ser salvados por el monopolio privado. Y así nos encontramos con la nueva esencia de los actuales sistemas sanitarios, alejados de su verdadera razón de ser, con un coste excesivo, un control imposible y que, con ellos, la enfermedad es creciente y perdurable, ya que se cronifica.

Hay que pensar que, en los países que se ha logrado una medicina universal financiada por el gobierno, el logro ha venido especialmente de la mano de la industria farmacéutica, la cual aumenta así su negocio por parte de todas las clases sociales, especialmente de los más desfavorecidos. Ese gasto en pruebas de diagnóstico, medicamentos, vacunas, hospitalización, etc., equivale aproximadamente a tres salarios y medio al año por habitante, pagado a través de los seguros de los trabajadores, algo inimaginable hace dos siglos. Sólo con los test y las pruebas, usadas antes, durante y después, tanto de recetas de medicamentos como de cirugías, ya podemos ver que resulta un

mercado muy rentable. Además, es fácil darse cuenta como cada vez se hace más habitual valerse de los medios de comunicación y de las fundaciones para promover nuevos medicamentos y vacunas que mueven a la población a exigirlos a su médico y al gobierno, para que éste financie su compra. Y es que basta con que no quieras darle un caramelo a un niño, para que monte en cólera y te haga una rabieta que te fuerce a comprárselo. Con esto no se pretende decir que la sanidad no debería ser gratuita, pero debe avisarnos de lo que motivó a ello ya que, sin darnos cuenta, ha sentado buena parte de las bases del sistema de medicina de la enfermedad que tenemos instaurado.

Se calcula que, si se empezara a tratar la salud (prevención) en lugar de tratar sólo la enfermedad, se reducirían los gastos de enfermedad en un 75%, incrementándose los de prevención en un 25%. El resultado final sería un sistema médico equilibrado, un 50% más barato que el actual.

Como reza la frase "la pobreza es la madre de todos los males" y así nos damos cuenta de que la pobreza es la mayor consumidora de gastos médicos ya que, a través de la Seguridad Social, las grandes compañías han descubierto que pueden desangrar la economía de todos nosotros, llenando así sus bolsillos a costa de la salud de los más desfavorecidos. Si el sistema se perpetúa, lógicamente es porque alguien le saca provecho. Por eso los gobiernos, lejos de solucionar los problemas sociales, tratan de eliminar los programas asistenciales, perpetuando y aumentando el consumo sanitario. Sólo con solucionar la pobreza de los barrios más marginados, se mejorarían sustancialmente las cuentas de la Seguridad Social. Renunciamos a entender nuestro propio sistema de salud porque nos parece muy complicado... E interesa que siga siendo

complicado para así evitar que se produzca ningún cambio. Secreto y complejidad son las herramientas utilizadas para la manipulación y el control de unos sobre otros, mientras que la transparencia y simplicidad son instrumentos de poder personal.

Tendemos a pensar que nuestro médico, al igual que nuestro delegado bancario, son nuestros amigos y por ello nos van a aconsejar siempre lo mejor posible. No siempre será así y muchas veces, por no decir buena parte de ellas, nos aconsejarán lo mejor posible, pero para ellos. Recordemos que somos humanos, tanto por nuestras virtudes como por nuestras mezquindades.

En otro orden, para la mayoría de profesionales de la medicina, el hecho de descubrir que, como consecuencia de un diagnóstico desfavorable erróneo o la prescripción de una receta innecesaria e incorrecta, se condujo al paciente a consumir medicamentos que le produjeron la muerte, puede llegar a crearles problemas y serios remordimientos. Siendo así, es algo que procurarán ocultar. De otro modo, ¿cómo iban sino a comunicárselo a los familiares de la víctima? Además, con las excepciones que confirman cualquier regla, nos encontramos a menudo a médicos que, con toda su formación, conocimientos y la autoridad que van adquiriendo a lo largo de su carrera, tienden a aumentar su ego, algo que, a la postre, les dificulta y priva el admitir equivocaciones.

Nuestro organismo, en una demostración impresionante de adaptación, tiende a ajustarse a cualquier condición sin quejarse, hasta que éste se colapsa. Es entonces cuando aparece el síntoma, que es el lenguaje del cuerpo en una manifestación física de un problema más profundo, el cual no es visible, es decir, es la punta del iceberg de la realidad que subyace debajo.

Y ello no es más que una genuina demostración de salud ya que, el organismo, está poniendo remedio a esa falta de balance que ha detectado. Así actuarán, en defensa de una agresión, como por ejemplo, la fiebre y la inflamación, tal y como veremos en próximos capítulos. La medicina moderna se empeña en silenciar los síntomas para reducir a la "normalidad" esos signos, sin percatarse de que, en esos momentos, ante esa agresión, la "normalidad" es la defensa. De este modo, se obstinan en borrar manifestaciones como el dolor, la fatiga o los tumores; en restablecer niveles como el colesterol, el azúcar y el calcio o en normalizar comportamientos como la depresión, la ansiedad o incluso la insumisión y la rebeldía.

Arrancar la punta del iceberg, lejos de solucionar el problema, puede cronificarlo. Al no ver el problema que permanece bajo la superficie, nos confiamos y provocamos que el barco naufrague. Atiborrarnos de medicamentos, será como arrancar la punta del iceberg, intensificando el desequilibrio del organismo. Un tercio de las hospitalizaciones se deben a los efectos nocivos de los medicamentos.

## MEDICINA OFICIAL, CRONOLOGÍA DE LA PERVERSIÓN MÉDICA

*“En un mundo de embusteros es el hombre recto quien pasa por ser un charlatán” –Andrés Gide-*

La vacunación, consagrada como uno de los logros médicos más importantes del siglo XX, podría definirse como una superstición moderna o una religión o conjunto de "verdades" que, debido a la gran difusión sobre sus supuestos beneficios, pocos se atreven a dudar, negándose la mayoría a verificar. Enfrentarse a la vacunación, representa hacerlo contra un sistema ya instalado en el inconsciente colectivo que lo valora como algo necesario y conveniente, sustentado por una poderosa industria farmacéutica y una clase médica suscrita a ella, la cual es formada en universidades privadas como son Harvard, Yale o la Clínica Mayo, fundadas todas ellas por grandes empresas farmacéuticas que, a su vez, fueron fundadas con los beneficios del petróleo de grandes inversores, como el grupo Rockefeller, con la misión de pervertir la práctica médica o, simplemente, comprar la opinión facultativa a su conveniencia económica. Por tanto, la industria farmacéutica, que es la mayor industria de inversión en la tierra, mantiene y promueve uno de los mayores planes de engaño y de fraude en la historia de la humanidad, el "negocio farmacéutico de la enfermedad". De este modo, las terapias médicas se centraron en medicamentos

farmacéuticos, prohibiéndose el uso de tratamientos de salud natural por considerarlos anticuados.

Tomemos el ejemplo de la acupuntura, una medicina energética que en la mayoría de países, aludiendo a la protección e interés general, decidieron legislarla, controlando de este modo la formación y su práctica. Así, la medicina científica la ha convertido en una técnica médica de la medicina de enfermedad, alejada del arte sutil de la medicina de salud que siempre ha sido. De este modo, la acupuntura degenera y se desvaloriza, hasta dejar de amenazar a la industria farmacéutica. Para ello, complican su vocabulario y dificultan el acceso, tanto a la práctica como a la terapia, encarecen el servicio, deslegitimizan a los terapeutas si éstos no se adhieren a los estudios de medicina que las autoridades sanitarias ahora regulan y pasan a aplicar la técnica (a su manera) como complemento, eso sí, previa administración de la química farmacológica. A medida que una medicina alternativa adquiere interés e importancia entre la población, el sistema procura legislarla y engullirla.

Para el mantenimiento de las funciones básicas celulares es necesario estar en equilibrio, tanto en vitaminas como en nutrientes esenciales. Este conocimiento milenario fue recuperado por la sociedad occidental a principios del siglo pasado y es lo que mantiene al organismo sano. Desde entonces, la industria farmacéutica, al ser elementos no patentables, ha hecho lo impensable para mantenerlo oculto y generaciones de médicos, millones de ellos en todo el mundo, se han licenciado en medicina durante décadas, desconociendo completamente el papel vital para el organismo de las vitaminas, minerales y elementos traza. Muy pocos licenciados en medicina saben que

el primer premio nobel por el papel de la Vitamina C en el metabolismo celular se concedió a Linus Pauling en el año 1937. Los animales, a diferencia del ser humano, fabrican su propia Vitamina C y eso evita que sufran de enfermedades coronarias. La simple decisión de que el conocimiento vital de la Vitamina C no llegase a la profesión médica posibilitó la actual epidemia de enfermedades cardiovasculares, causa número uno de muerte en el mundo industrializado y uno de los grandes negocios de la industria farmacéutica.

Un estudio publicado en la influyente 'Proceedings of the National Academy of Science USA', demostró que la Vitamina C o Ascorbato (conocida con este nombre porque previene el escorbuto) detiene y reduce la multiplicación de los virus hasta en un 99,9%. La Vitamina A mejora el sistema inmunológico. Los aminoácidos naturales Lisina y Prolina, bloques de proteínas esenciales que, al igual que la Vitamina C, no son fabricados por el ser humano pero sí por los animales, neutralizan las enzimas colagenasas, impidiendo la propagación de los virus, los cuales las utilizan con el tejido que las rodea, el colágeno, para dirigir su propagación. La lisina es uno de los factores más importantes a la hora de impedir la propagación del cáncer por el cuerpo. Los fármacos vendidos durante el último mes de vida de un paciente con cáncer, conforman uno de los mercados más rentables del negocio farmacéutico de las enfermedades, algo que alecciona a la industria farmacéutica a llevar, lo antes posible, a los pacientes hasta el final de sus vidas. La desesperación que implica encontrarse tan cerca de la muerte, hace incuestionable cualquier gasto que permita mantener la esperanza de recuperar una salud que, tal vez, antes no fue considerada como tan prioritaria.

Cuando un estudiante de medicina aprende en su facultad, fundada por empresas químico-farmacéuticas fabricantes de vacunas, que las vacunas son buenas y necesarias, ¿qué se supone que predicará ese futuro licenciado en medicina cuando éste empiece a ejercer su nueva profesión? Lo más seguro es que, convencido de que es la única realidad, repita lo que se le ha inculcado. Si decidió estudiar en la facultad de medicina, lo más razonable será pensar que fue porque la consideró la única medicina válida y la lógica nos indicará que este acólito defenderá a ultranza la santidad de las vacunas. Al principio, se supone que el médico es una persona con buenas intenciones e ideales elevados. La sacrosanta medicina oficial enseña a los futuros médicos que la enseñanza médica recibida es la única válida, estando siempre el médico en posición de la verdad. Si hay algo que no conoce, es que ese algo no existe y el médico se siente con más conocimientos que cualquier otro profesional del ramo, mientras es considerado parte de la élite social. Por tanto, puede considerar sin remordimientos que su razón es la única válida.

En un artículo publicado en las 'Actas de la Academia Nacional de Ciencias', Gerhard Scheuch, investigador de Harvard, afirmó que la inhalación nasal de una simple solución salina en spray, puede detener y matar los vestigios del virus de la gripe y de la tuberculosis. Informaciones como éstas se han visto silenciadas de forma sistemática.

En el año 1963, sólo 15 años después de fundarse la Organización Mundial de la Salud (OMS) para mejorar la salud de todos los habitantes del mundo y para difundir información sobre nutrición, ya había sido convertida en un instrumento del cártel farmacéutico mundial. En esa fecha se crea una comisión

para luchar específicamente contra los micronutrientes (vitaminas, minerales y aminoácidos) e impedir que se usen para prevenir, curar y erradicar enfermedades. Mediante el artificio de imponer "límites superiores", el 'Codex Alimentarius' (estándar alimentario), promovido por esta comisión, tuvo el propósito de impedir que la humanidad usara para fines terapéuticos estos componentes que se encuentran de forma natural en un organismo sano. Mediante esta comisión, el cartel farmacéutico utilizó a la OMS para lanzar la primera legislación de la globalización, donde se aseguraban el monopolio mundial de la salud de los fármacos patentados. Por tanto, la OMS ha sido usada para lo contrario que para lo que fue creada, ocultando la información vital que previene las enfermedades más comunes de la actualidad y de este modo, la información no adscrita a la medicina científica es filtrada por el aparato sanitario.

En un gran alarde de cinismo, una industria que reclama salud mundial, termina configurándose como el mayor obstáculo para que la humanidad disfrute de una vida sana. De este modo, una vez que la información sobre terapias naturales salió a la luz pública, este "cártel criminal de la medicina" buscó fortalecer y blindar su dominio mundial sobre la población mediante la ayuda de la fuerza legal, consiguiendo que se aprobaran leyes que los protegieran y que omitieran los derechos civiles. Como muestra de ello tenemos la "guerra contra el terrorismo" o el control de las nuevas y sorprendentes pandemias, todo ello, como ya se ha demostrado abiertamente, una trama más fantasiosa que real para inculcar el miedo y la posterior excusa para, despacio pero seguro, ir coartando libertades.

Entendamos que el mayor y único benefactor de la campaña a la presidencia del petrolero George Bush fue el grupo Rockefeller, máximo propietario del cártel farmacéutico y de que Donald Rumsfeld, antiguo ejecutivo de industria farmacéutica, como ministro de la guerra de la gran potencia, decidía las fuerzas de poder bélicas en todo el planeta. Y tirando aún más de esta compleja madeja, hay que saber que la compañía Rockefeller fue creada como fidecomiso en Estados Unidos del grupo Rothschild de Gran Bretaña, segunda mayor nación exportadora mundial de productos farmacéuticos.

Sin ir más lejos, Rockefeller, J.P.Morgan y Carnegie, conocidos como los Barones Ladrones o los "Grandes Corporativos", con el objetivo de defender sus monopolios, formaron una conspiración para imponer a su propio presidente y en el año 1897 lograron que fuera elegido McKinley. Desde entonces, todos los presidentes republicanos norteamericanos han sido aprobados e impuestos por ellos y desde el año 1963 sucede lo mismo con los demócratas.

La 'Segunda Guerra Mundial' tuvo por objeto, primordialmente, la conquista de los productos naturales de Europa del Este y de Asia. El Tribunal de Guerra de Núremberg (1946/47) declaró que la Segunda Guerra Mundial no hubiera sido posible sin el mayor cártel petroquímico y farmacéutico europeo, el I.G.Farben, quién financió la toma de poder de Hitler. Mediante ese tribunal, se decidió dividir I.G.Farben en Bayer, Basf y Hoechst (hoy rebautizada como Avensis), sentenciando a 24 de sus directivos por iniciar una guerra en contra del Derecho Internacional, por el asesinato masivo, por valerse de la esclavitud, por la explotación y saqueo de la propiedad pública y privada en países extranjeros, además de

otros crímenes contra la humanidad. Todos fueron liberados en el año 1952 gracias a la ayuda de Nelson Rockefeller, uno de sus antiguos socios comerciales. En el año 1955, la industria química y la farmacéutica se pusieron bajo el mando de la Cámara Internacional de Comercio de las Naciones Unidas y del gobierno alemán, ocultándose sus esfuerzos comunes de hegemonía bajo el 'Codex Alimentarius', para luego financiar una miríada de partidos políticos, tanto de izquierdas como de derechas. No es casualidad que las tres mayores potencias económicas mundiales (Estados Unidos, Alemania y Japón) sean los vencedores y los vencidos en último término en la Segunda Guerra Mundial.

Pero guerras a largo plazo, como la Segunda Guerra Mundial, hace tiempo que dejaron de ser consideradas un buen negocio porque, actualmente, producen más pérdidas que beneficios y en pocos meses, las víctimas se acostumbran a la situación de conflicto armado permanente, perdiendo el estado de pánico necesario que hace a la gente dócil y manejable gracias al miedo. Así que, actualmente, priman los conflictos de guerra cortos, como la guerra a las drogas, al terrorismo, al cáncer, a la gripe aviar o al ébola. Con el lema "el fin justifica los medios" se manejan grandes campañas mediáticas con las que producir el efecto de pánico deseado, movilizando cantidades ingentes de dinero en muy cortos espacios de tiempo sin apenas controles ya que, en tales situaciones de crisis, nadie discute la necesidad de ellos. Los medios de comunicación son, finalmente, los que deciden qué debemos saber, diseñando la verdad que debemos creer.

Todo el que haya tenido un mínimo de interés en documentarse sobre el 11S, bien conoce la farsa que se erige sobre el supuesto ataque terrorista, cuya investigación

independiente oficial fue vetada por la Casa Blanca. La tragedia, una copia del incendio del parlamento alemán en el año 1933 que permitió preparar a la sociedad alemana para llevarla a la Segunda Guerra Mundial, permitió imponer la 'Ley Patriota núm. 2', con la que se anulaban los derechos civiles, otorgando inmunidad general a toda la comunidad encargada del cumplimiento de la ley en los EEUU. A ello fue añadida la información de que los supuestos terroristas disponían de armas biológicas como el Ántrax y la viruela, almacenadas en Irak. Todos recordaremos como, durante unos días, los medios de comunicación colmaron las noticias informando acerca de los sobres enviados por correo postal, supuestamente conteniendo polvo con ántrax. La campaña de terror tenía dos objetivos: convencer a la ciudadanía para que aprobara el inicio de la Guerra del Golfo y dar salida a la nueva vacuna que apareció de inmediato para salvar al mundo. Cuatro cartas de la FDA (Food & Drug Administration / Administración de alimentos y medicamentos) y del Servicio de Salud Pública revelaron que se aprobó la comercialización de la vacuna contra el ántrax sin haber sido efectuado ni una sola prueba clínica controlada. Episodios como éste se repiten asiduamente con el personal militar, el cual sigue siendo sujeto involuntario de los peores experimentos médicos carentes de toda ética y compasión. Esta maniobra resultó decisiva para convencer a la opinión pública para entrar en guerra contra Irak. Así, el Congreso modificó la legislación para poder dotar de millones de dólares a los fabricantes de vacunas, al Departamento de Defensa y al Departamento de Servicios humanos y de Salud, para crear experimentalmente bioterrorismo y vacunas para la gripe pandémica. Ya en el año 1986, el Congreso aprobó una ley que protegía a laboratorios y médicos de responsabilidades por

lesiones y muertes debidas a la vacunación. De este modo, la Casa Blanca y sus marionetas políticas del cártel obtuvieron impunidad y legalidad para sus crímenes en forma de guerra contra el terrorismo. A los civiles, les habían cercenado drásticamente sus derechos para aumentárselos a los laboratorios petroquímicos y farmacéuticos, industria bélica, del petróleo y de transgénicos, todos ellos intereses del cártel, el cual alberga un enraizado sentimiento de propiedad del planeta y de todos sus habitantes.

Con el pretexto de la "Guerra contra el terrorismo", investigan cuentas bancarias, profanan emails, escuchan conversaciones telefónicas, abren cartas y registran casas, detienen personas y las aíslan durante meses o incluso años, violando otros derechos civiles básicos sin necesidad de ninguna orden judicial.

Para convencer a los políticos y lograr ilegalizar las terapias de salud naturales a través de las recomendaciones del 'Codex Alimentarius', utilizaron como pretexto la existencia de supuestos efectos secundarios de las vitaminas. Luego, a través del Departamento de Fármacos y Alimentos de EEUU, los grandes grupos farmacéuticos intentaron lanzar una campaña a gran escala en los medios de comunicación para convencer a la población de que era necesaria la prescripción médica de las vitaminas para evitar una sobredosificación. Con esa invención y el poder de la maquinaria de relaciones públicas del cártel farmacéutico, intentaron obtener los resultados anhelados para así proteger su lucrativo negocio.

Vitaminas, minerales, enzimas y aminoácidos son los bloques de construcción de la vida y el cuerpo elimina cualquier excedente de ellos sin problemas, lo contrario de lo que ocurre

con los medicamentos farmacéuticos sintéticos, que las células no los reconocen y por esta razón, casi todos los medicamentos farmacéuticos están relacionados con graves efectos secundarios que, según la edición 15/4/98 de la prestigiosa 'Journal of the American Medical Association', se lee "estos efectos secundarios mortales de los medicamentos farmacéuticos se han convertido en la cuarta causa principal de muerte en el mundo industrializado".

La industria farmacéutica lucha contra la prevención, curación y erradicación de enfermedades, haciendo viable un negocio basado en la enfermedad y precisamente, por ese motivo, los medicamentos son, ante todo, paliativos ya que se conciben para aliviar los síntomas y nunca para tratar las causas de las enfermedades. Podemos decir que las vacunas suprimen los síntomas visibles de la enfermedad, como por ejemplo, el sarampión, dando la ilusión de utilidad de la vacuna pero, bajo la superficie, las vacunas pueden dañar el sistema inmunológico, que es la base de nuestra defensa para mantener la salud, pasando por alto esa conexión por la que causan otras enfermedades, como por ejemplo, la meningitis. Hay que entender que, para el cártel médico, las vacunas son una prioridad porque debilitan el sistema inmunológico, al igual que el veneno de las drogas contra el SIDA o el de la quimio y radioterapia. Las vacunas, además de poder causar la enfermedad que se supone previenen, llegan a causar otras enfermedades distintas de las supuestamente prevenidas.

Estadísticas en mano, en breve se puso de manifiesto el núcleo de la campaña informativa del cártel, ya que entre los años 1983 y 1990 no hubo en EEUU ni un sólo caso de muerte causado por vitaminas, aminoácidos u otros productos naturales,

mientras que en el mismo período murieron cada año más de 100.000 estadounidenses por la utilización de fármacos aprobados por la misma FDA (Food & Drug Administration / Administración de alimentos y medicamentos).

El doctor Bart Classen, fundador y CEO de Classen Immunotherapies, dedicada al desarrollo de tecnología aplicada a las vacunas, en el año 1999, en una declaración al Congreso sostuvo que "[...] está claro que lo que determina las políticas de inmunización del gobierno es la política y no la ciencia. Puedo mencionar numerosos casos en que los empleados del Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos parecen estar interesados en beneficiarse personalmente, actuando como representantes comerciales, apoyando fines políticos.", mientras aportaba evidencias de cómo se falsearon datos de investigaciones sobre vacunas financiadas por el gobierno de los Estados Unidos, que se enviaron a una importante publicación médica, donde una vacuna que era peligrosa se clasificaba como libre de riesgo.

Hay que pensar que muchos de los miembros y presidentes de los comités consultivos sobre vacunas, tanto en la FDA (Food & Drug Administration / Administración de alimentos y medicamentos) como en los CDC (Centros de control y prevención de enfermedades) de los Estados Unidos, son accionistas de empresas farmacéuticas que fabrican vacunas. Algunos de ellos son dueños de patentes de vacunas que pueden verse afectados por las decisiones que ellos mismos tomen en sus propios comités. Por tanto, en la industria de las vacunas, la norma es que se originen continuamente conflictos de intereses entre sus miembros consultivos. Es como poner al lobo a cuidar de las ovejas.

En el año 2000, el gobierno sudafricano se enfrentó al cártel farmacéutico negándose a pagar los derechos de los fármacos para el SIDA. De lo contrario, esos fármacos hubieran quedado fuera del alcance de la mayor parte de la población sudafricana y del mundo en vías de desarrollo. Sudáfrica acusó al cártel de poner en peligro, deliberadamente, la vida de millones de personas tanto en Sudáfrica como en el resto del mundo. La Federación Internacional de Fabricantes Farmacéuticos tuvo la suficiente arrogancia como para iniciar una demanda contra el Gobierno sudafricano ante los tribunales de Pretoria, aunque semanas después retiró el litigio presionada por la multitud de manifestaciones que se organizaron por todo el mundo. Luego, en Noviembre del año 2002, en la víspera de la reunión del 'Codex Alimentarius' en Berlín, la delegación oficial sudafricana desenmascaró por primera vez la farsa hipócrita sobre la campaña de los efectos secundarios de las vitaminas orquestada durante décadas. Los gobiernos de muchos otros países han seguido su ejemplo, fabricando sus propios fármacos, evitando así tener que pagar las estranguladoras tasas que imponen los propietarios de las patentes. Sudáfrica inició esa revolucionaria resistencia que puede ayudar a dismantelar el negocio de la enfermedad y la muerte, que tanto daño está causando a la humanidad.

## ATENTANDO CONTRA LA INFANCIA

*Vivimos en una sociedad absurda, tanto como para buscar agua en Marte, cuando deberíamos buscarla en África.*

Sólo en los Estados Unidos, el 20% de los niños sufre de "trastornos del desarrollo" con origen en las encefalopatías causadas por las vacunas. El uso indiscriminado del Ritalin explica la gran ola de violencia y de crímenes perpetrados por "personalidades sociópatas". Simplemente se les ha estado drogando.

En la conferencia internacional de atención primaria de salud celebrada en Kazajistán en el año 1978, la todopoderosa OMS (Organización Mundial de la Salud) obtiene, a través de la Declaración de Almá-Atá, los medios que le permitirán extender el informe Flexner fuera de América del Norte para así abarcar al resto del mundo. Abraham Flexner fue secretario del Consejo General para la Educación de la Fundación Rockefeller con el fin de implantar en todo el mundo las recomendaciones de su informe. Los copatrocinadores de la conferencia de Almá-Atá fueron la Fundación Rockefeller, el Banco Mundial y UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia). Fundaciones de todo tipo continúan financiando la medicina, pero no con sus recursos, sino con los nuestros. Lo hacen con dinero procedente de comerciar con nuestra salud, de la evasión fiscal y con nuestros fondos públicos, aplicando en proyectos humanitarios determinados por las mismas fundaciones en su propio interés.

En la Declaración de Almá-Atá se establecen criterios y normas internacionales de práctica médica en nombre de la salud y del bienestar de los pueblos de la Tierra y del derecho a una "salud para todos", es decir del derecho a la medicación para una medicina de enfermedad a nivel mundial. Con esta estrategia se perdió el control de la salud de los gobiernos nacionales, traspasándose al de un gobierno mundial, un ministerio de salud mundial no elegido y controlado por la gran banca que financió el Informe Flexner y su aplicación, desposeyendo definitivamente a los países de su soberanía en materia de salud. Pero, ¿quién desconfiaría de las buenas intenciones de la OMS? Pocos o muy pocos, ya que han procurado que la población sea cada vez más ignorante en materia de salud, así como más experta en materia de enfermedad, un tema común en las conversaciones de muchas personas.

En el año 1983 y con el fin de alcanzar el objetivo de Salud para todos para el año 2000, la OMS lanza el PAV (Programa Ampliado de Vacunación universal de la infancia) que tiene como objetivo la vacunación de todos los niños del mundo contra las seis enfermedades más comunes en la infancia (poliomielitis, difteria, tétanos, viruela, sarampión y tuberculosis), constituyéndose para ello un comité de vacunación formado por:

- Robert McNamara, antiguo presidente del Banco Mundial, el banco oficial del gobierno mundial, es decir el banco de la OMS.

- Léopold Sédar Senghor, antiguo presidente del Senegal.

- Jonas Salk, director del Salk Institute, fabricante de vacunas y de reactivos biológicos, con un departamento que trabaja bajo contrato con el Pentágono (el 5 de Abril de 1988, el 'Wall Sgreet Journal' informaba de que en Salk Institute había cerrado un

contrato de \$US 32,7 millones con el ejército de Estados Unidos para la producción de vacunas y reactivos biológicos).

- Van den Hoven, presidente de Unilever, el mayor fabricante mundial de margarinas, aceites y jabón, especialista en la explotación del Tercer Mundo imponiendo el monocultivo de cacahuets.

Como podemos ver, la OMS, banqueros, industriales y militares se han unido para salvar a los niños de todo el mundo. Creer en las autoridades induce a la mente en creer firmemente también en sus mentiras. La filosofía empresarial, una forma de pensar establecida por las autoridades académicas, se enseña en la escuela, acallando y minorando el innato sentido común. La filosofía empresarial es fría, pragmática y desalmada, muy alejada de ese sentido común esculpido por nuestra conciencia, el cual nos informa de si estamos o no en armonía con nosotros mismos. Consideremos silenciar la razón para escuchar al corazón como un primer paso para confiar en nosotros mismos y recuperar así el sentido común.

Como una gran sátira, continúa la escalada de cinismo y en el año 1984, se funda la Fuerza de Intervención para la Supervivencia de los Niños, para poder proceder con la "piadosa" obra de vacunar a todos los niños del mundo. La constituyen la OMS, UNICEF, Banco Mundial, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y Fundación Rockefeller. UNICEF es animada en esta "noble y encomiable" aventura de desmesurado "amor" por la humanidad, por la Fundación Mérieux, propietaria del 30% del mercado mundial de las vacunas y por el Institut Pasteur, es decir por el gran monopolio mundial de la producción de vacunas.

Todos conocemos y somos conscientes de la importancia de la higiene y su incidencia en la salud, pero es silenciada en beneficio de las vacunas. Según UNICEF, "al menos una persona de cada cinco en el mundo no dispone de agua ni de sistema de saneamiento fiable". En cambio, UNICEF destina en el Tercer Mundo sólo un 17% de sus fondos al agua y a la higiene, en comparación con el 47% destinado a campañas de vacunación. Los niños del Tercer Mundo necesitan agua limpia y alimentos, no venenos que diezmen drásticamente su población. Un niño muerto es un niño "descuidado" que ya no necesitará que "cuiden" de su salud. El cinismo y la ignorancia nos gobiernan a partes iguales. Se espera con impaciencia conseguir crear vacunas para el cáncer y el SIDA, cuando son las vacunas las que causan estas enfermedades.

Para poder imponer a los niños los programas de inmunización previstos en el PAV y vencer la oposición y resistencia de los que luchan contra estos programas, en el año 1986, la OMS hace aprobar a la ONU la Convención de los Derechos del Niño para imponer unos cambios fundamentales en la estructura de nuestra sociedad y de nuestras familias, todo ello de forma unilateral, arbitraria, sin consulta, discusión ni acuerdo de una representación ciudadana. Esta convención establece una obediencia obligada a las autoridades administrativas, permitiendo a las autoridades separar a un niño de padres negligentes. Permite imponer por la fuerza, y contra la opinión de sus padres, las transfusiones de sangre a los Testigos de Jehová, las vacunas a los que se oponen a ellas, la medicina científica a los adeptos a las medicinas alternativas y los tratamientos severos a quienes no los quieren (el AZT para el SIDA o la quimioterapia y radioterapia para el cáncer). Con esta convención se pretende que ya no sean los padres, los pacientes,

los médicos, ni las autoridades de nuestro propio país quienes tengan la potestad del control de nuestra propia salud, sino que sean los financieros mundiales que se ocultan tras la venerable y respetable sacrosanta OMS.

## **LEGALIZANDO EL EXTERMINIO DE LA HUMANIDAD**

En el año 1960, bajo el código de los USA, título 50, capítulo 32, secciones 1520 y 1524 (puede consultarse en cualquier biblioteca nacional en los USA), entra en vigor una ley que permite la experimentación con sujetos humanos. La única limitación está en que los gobernantes locales sean notificados con 30 días de antelación a iniciar los experimentos. En la sección 1520 se estipula que, por medio del uso de armas biológicas, y extendiéndolo a tiempos de paz, el Ministro de Defensa puede acordar, con el Ministro de Salud y de Servicios Sociales, ofrecer apoyo a programas de vacunación. En el año 1999, una llamada al 'C Span', plataforma televisiva norteamericana, alerta sobre la magnitud de esta ley, desconocida por casi todo el mundo y se realiza una última modificación en el año 2000, en la que se aprueba colocar restricciones en el uso de humanos para la experimentación de químicos o agentes biológicos. Por tanto, se reduce la exposición de los civiles a esas barbaridades. Sin embargo, en el mismo instante aprovecharon para incluir la excepción de poder emplearse tal ataque biológico y químico para cualquier propósito legal, incluyendo el "control de manifestaciones o sublevaciones", obligando ahora al "consentimiento informado".

Parece evidente que se incumple ese "consentimiento informado" ya que, siendo así, deberían iniciarse procedimientos legales por crímenes contra los "servidores" públicos,

relacionados con la perpetración de estos crímenes contra los norteamericanos, ya que se estaría violando el 'Código de Núremberg', escrito después de la Segunda Guerra Mundial para prevenir experimentos como los perpetrados en campos de concentración nazis, desde el momento en que se sabe que ni una sola vacuna ha sido jamás evaluada por un período suficiente como para determinar sus efectos secundarios, incluyendo su potencial carcinógeno. Es de opinión pública que vacunas como las del Ébola sirven para experimentar directamente en los pacientes sin haber sido antes evaluadas, que se introducen intencionadamente virus malignos, incluso los creados por el hombre, que causan cáncer, micoplasma y SIDA y que se están utilizando antígenos que tienen por objetivo ciertas razas. Otra de las cosas que se cuestionan es que seguramente un microchip es introducido en vacunas como las de la gripe A o la del cáncer cervical, donde existe un estricto control del número de serie y persona a la que se ha administrado para así tener asignado el control de esa persona.

Se intenta aprobar la legislación del "Codex", con el que se pretende limitar los remedios naturales y suplementos en el protocolo de Hipócrates, desarrollados para revertir todas las enfermedades, para que sólo puedan obtenerse por prescripción médica.

En el año 2002, el Departamento de Salud y Servicios Humanos compró 286 millones de dosis de vacunas a la empresa británica Acambis mientras redactaba la 'Ley de Emergencia Modelo de los Poderes sobre la Salud', la cual puede obligar a que todas las personas sean vacunadas, considerándose su incumplimiento como delito grave. Podemos ver cómo, con esta ley, sale a relucir el motivo de la 'Ley de los Poderes de Guerra'.

Ese mismo Setiembre, el 'Washington Post' informó que podría vacunarse a toda la población de los Estados Unidos en tan sólo 5 días.

Ya en el año 2004, escudándose en una posible futura pandemia, el senador Richard Burr, acompañado por reconocidos nombres como Hillary Clinton, Mike Enzi o Judd Gregg, presentó al Senado norteamericano, con número 1873, su proyecto 'Bioescudo (Bioshield - Biodefense and Pandemic Vaccine and Drug Development Act of 2005)', que fue aprobado el mismo día por el Comité de Salud, con un presupuesto de USD 5000 millones, para la adquisición de vacunas para ser usadas como contramedida en caso de un eventual ataque bioterrorista.

Desde los ataques terroristas del año 2001, el gobierno de los Estados Unidos ha destinado cerca de USD 50.000 millones en defensa biológica. Los supuestos ataques bioterroristas han demostrado ser muy rentables para la industria farmacéutica.

Bioshield propuso liberar a las farmacéuticas de cualquier responsabilidad legal en el caso de que una vacuna o droga, aplicada durante una emergencia médica, como por ejemplo, una pandemia, afecte a la salud de los usuarios. El proyecto, además, establece que el Secretario de Salud será quien decida si existe estado emergencia, si son necesarias medidas de contención ante cualquier eventualidad que involucre la salud de la población y decida si declarar lo más parecido a un estado de sitio sin mediar otras intervenciones. Es entonces cuando la población podrá ser obligada a vacunarse o a consumir drogas o medicamentos que los laboratorios provean al gobierno, bajo pena de cárcel como mínimo, medicamentos nuevos aún en fase de experimentación, que no han estado probados en animales y mucho menos en humanos. En caso de que los receptores de

tales vacunas o medicamentos resultaran muertos, enfermos o lesionados, no tendrán derecho a reclamar legalmente ninguna indemnización y será la misma Secretaría la que establezca si procede o no y la cuantía del importe en concepto de resarcimiento. Por tanto, finalmente han ideado una forma fácil, cómoda y económica de probar los nuevos medicamentos ya que, si se sobrevive a ellos sin demasiados problemas, significaría que funcionan y sino, mala suerte y una boca menos que alimentar. Si en algún momento se llegara a cualquier tipo de indemnización, sería el gobierno, es decir los impuestos de la misma ciudadanía perjudicada, quien se haría cargo y no los causantes.

Aunque esta fórmula no era nueva, puesto que, en Diciembre de 1986, el congreso de Estados Unidos ya votó un fondo de indemnización para los niños gravemente disminuidos por una vacunación, el 'National Childhood Vaccination Compensation Law'.

Si con este virtual nuevo estado de sitio no bastara, el proyecto crea una nueva agenda llamada BARDA (Biomedical Advanced Research and Development Authority), habilitada a desarrollar y experimentar drogas y vacunas cada vez que el Secretario de Salud declare que existe la posibilidad, o que puede darse el caso próximamente de una emergencia sanitaria. El resultado de estas investigaciones, absolutamente secretas, servirá para, bajo estas "emergencias sanitarias", ser aplicado tanto a la población civil como a la militar. La agencia no tiene obligación de responder por sus acciones ante el público y estaría libre de posibles acciones judiciales.

En la misma época, el H.R. 3970, un proyecto de similares iniciativas, fue presentado en la Cámara de Representantes, algo

que evidencia que ese ejército mantiene varios flancos activos para conseguir sus objetivos.

Entendamos que, si en el juego de los políticos de turno se pone en riesgo la salud de su propio pueblo de forma tan feroz, ¿qué no harán con otros países, especialmente los menos desarrollados, de los que se han aprovechado sistemáticamente mediante la invasión por medio de las armas, el apoyo de golpes militares, las desalmadas deudas externas, la transculturización mediante la fagocitación de sus raíces étnicas, el desguace de sus industrias, el expolio de los recursos naturales mediante ilícitas o inmorales explotaciones industriales, la utilización masiva sobre sus poblaciones de vacunas y medicamentos experimentales o de partidas desestimadas por la FDA (Food & Drug Administration / Administración de alimentos y medicamentos)? El mundo entero se encuentra en un débil equilibrio que coloca a nuestra civilización en grave peligro.

Tendemos a negarnos los hechos, a cerrar los ojos a las evidencias "ojos que no ven, corazón que no siente" pero, en muchas ocasiones, nos damos cuenta de cómo los políticos, alejados de la realidad, carecen de conciencia, razón por la cual no logran empatizar con los afligidos y los necesitados. ¿Cuántas veces no hemos oído, en plena crisis económica, que si determinado partido político sale elegido para gobernar, existe el peligro de grandes caídas de los títulos en los mercados financieros? ¿Qué le importa el mercado bursátil al que sufre, al que no tiene con qué pagar el alquiler, los suministros o incluso la comida de su familia? El voto de esas personas no se obtendrá hablando del precio de las acciones de determinadas multinacionales en la bolsa de valores. Tendrían más éxito si les hablaran de medidas para reducir el precio de los alimentos sin

arruinar a los agricultores, de abaratar la energía de los hogares, o de subvencionar el coste de alquiler de su vivienda habitual, aplicando para ello el sentido común y poniéndose en la piel del que lo sufre, no del que lo ocasiona. Una gran proporción de la población occidental se encuentra en esta situación de pobreza, pero los políticos, con su barriga llena, no lo perciben.

A pesar de que Estados Unidos parece liderar estas majaderías legislativas, el problema se gesta en todas partes, como podemos comprobar en España, donde, con motivo de la gripe A, el Ministerio de Sanidad aprobó una norma, la ley 29/2006 de 26 de Julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, donde en su artículo 24, punto 5, establece "La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios podrá autorizar temporalmente la distribución de medicamentos no autorizados, en respuesta a la propagación supuesta o confirmada de un agente patógeno o químico, toxina o radiación nuclear capaz de causar daños. En estas circunstancias, si se hubiere recomendado o impuesto por la autoridad competente el uso de medicamentos en indicaciones no autorizadas o de medicamentos no autorizados, los titulares de la autorización y demás profesionales que intervengan en el proceso estarían exentos de responsabilidad civil o administrativa por todas las consecuencias derivadas de la utilización del medicamento salvo por los daños causados por productos defectuosos". Dicho de otro modo, se han blindado a nivel jurídico, concediéndose el poder sobre la salud y la vida de la ciudadanía, algo inconcebible en cualquier democracia. Seguros de que la legislación los ampara en todas sus consecuencias, de ahí que propongan tan alegremente a la población el vacunarse y el tomar antivirales a pesar de su ineffectividad y de sus reacciones adversas y efectos secundarios.

Una de las características de la psicopatía, tan abundante entre los poderosos, es la de su egocentrismo y su exacerbado egoísmo. Desafortunadamente, para ellos prima su beneficio inmediato antes que cualquier tipo de bien común. En sus mentes no existe el altruismo, y la consecuencia de ello es que no les importe si existe o no futuro para la humanidad, ya que piensan que, una vez desaparecidos ellos, si la especie desaparece, a ellos ya no les afectará.

Si eres investigador, existe una serie de creencias científicas que no pueden ser cuestionadas ya que, si lo haces, te arriesgas a perder las subvenciones gubernamentales. Así les sucedió a Peter Dues-berg, un científico de la Universidad de California, quién desafió la teoría viral del SIDA y a Willie Soon, de Harvard, quién desafió la teoría del calentamiento global. Ambos relataron que el gobierno les retiró sus subvenciones. En un informe del año 2007, publicado en el 'Journal of Information Ethics', la revista de información ética, Donald W. Miller, cirujano cardíaco del Centro Médico VA en Seattle, argumentó que "la conformidad es parte integral del sistema de subvenciones del gobierno". En la revista científica 'Cellular and Molecular Biology', en el año 2005, Pollack argumentó "La ciencia estadounidense se ha convertido en una cultura de creyentes cuya regla es -mantenlo a salvo y obtén fondos-", algo que para la ciencia no lleva a un buen resultado.

Lo que en Europa y Canadá se entiende como trabajar por el bien del enfermo, considerándose trabajo social, en Estados Unidos, la clase médica lo llama "el negocio de la medicina", con todas sus consecuencias.

Los investigadores de las universidades públicas se quejan de que, especialmente en tiempos de crisis, los presupuestos de

investigación son recortados hasta el límite en que llegan a desaparecer, pasando a depender completamente de las aportaciones de capital realizadas por las empresas farmacéuticas que, de este modo, son las que deciden qué se debe investigar y qué resultados publicar. Si al científico se le proporciona prestigio, material de laboratorio y fondos para la investigación, entendamos que el aliciente será suficiente como para incitar al fraude y falsificación de datos que le permitan conservar su medio de vida. Multitud de científicos aprendieron que no pueden morder la mano de aquel que les da de comer. Por supuesto, en las universidades privadas, dirigidas por las mismas empresas, la política de investigación aun es más evidente. De este modo, no existe imparcialidad en la docencia, sino un estricto dogma vinculado a las cuentas de resultados de dichas empresas. En la docencia, el sistema está tan corrupto que incluso en las universidades, determinados profesores, propietarios de empresas privadas, utilizan para su propio lucro, como mano de obra gratuita y cualificada, los equipos humanos de investigación a su cargo, junto con las infraestructuras de la universidad.

Los gánsters de la medicina, a todos los niveles, utilizan impunemente, y para beneficio propio, los fondos para investigación, así como los beneficios que les proporcionan las terapias y medicamentos, financiados por los fondos aportados por todos nosotros.

Habitamos en un mundo capitalista en el que la enfermedad pasó a ser negocio y, por tanto, prolifera. Teniendo en cuenta que el ser humano fue diseñado para la salud, la enfermedad debería ser lo que siempre fue, un hecho extraordinario.

## EL FUNCIONAMIENTO DE LAS VACUNAS

*“La primera gran virtud del hombre fue la duda y el primer gran defecto, la fe”.*

*-Carl Sagan-*

Una verdad básica puede ser empleada como base para una montaña de mentiras. Si escarbamos bien en la montaña y rescatamos la verdad básica para ponerla encima, toda la montaña se vendrá abajo por el peso de esa verdad, despertando incluso a aquellos que no tenían ningún deseo de ser advertidos de la verdad.

Resulta como mínimo sospechoso que apenas existan estudios científicos sobre la seguridad de las vacunas. A ello habría que añadir el misterio de que se descarte del sistema a todos los investigadores científicos independientes. Eso explicaría el motivo por el que, a pesar de gastar sumas astronómicas en ir a la Luna, construir estaciones espaciales, clonar seres vivos, o inventar sofisticadas armas biológicas, no existan tratamientos efectivos contra el cáncer, el SIDA o las enfermedades cardiovasculares.

Por otra parte, nadie es ajeno al conocimiento de que, tanto alimentos como medicinas, contienen sustancias químicas que se añaden como conservantes para prevenir el crecimiento de los gérmenes. Cualquier inmunotoxina puede ser la gota que colme el vaso del sistema inmunitario de un individuo, llevándolo

a la enfermedad. Por tanto, resulta estúpido pensar que, 'como ya estamos intoxicados, ¿qué más da añadir un poco más de veneno?'. En este punto, la genética de cada individuo determinará cuantos asaltos puede aguantar su sistema inmunológico antes de venirse abajo y desarrollar una enfermedad.

Por otra parte, la vacunación de masas se realiza en un contexto de gran incertidumbre. Es como conducir con los ojos vendados, ya que los procesos de fabricación no pueden garantizar productos totalmente puros y peor aún, ningún individuo es igual, teniendo todas capacidades de defensa diferentes que jamás son testadas antes ni después de la vacunación. En resumen, es imposible saber a quién le tocará ese fantástico premio de enfermar o morir tras vacunarse.

Se ha hablado del holocausto humano de las vacunas, en el que, en lugar de encerrar a las personas en campos de concentración, son estos campos los que son introducidos en el interior de las personas. Veamos cómo funcionan éstas.

## ✓ **La base teórica de la vacunación**

La verdad básica que sirvió de base de la montaña de mentiras conocida como "vacunación", fue la observación de que los mamíferos que se recuperan de las infecciones de microorganismos, adquieren inmunidad natural a futuras infecciones. En virtud de tales observaciones, parecía sensato pensar que si un antígeno extraño era inyectado en un individuo éste sería inmunizado contra una futura infección ya que, al detectarse de nuevo ese antígeno, se desencadenaría una

avalancha de reacciones del sistema humoral y celular, llamadas 'inmunidad', que lo destruirían.

A esta creencia la llamaron "vacunación", término acuñado por Edward Jenner en el año 1796, al descubrir que las mujeres ordeñadoras de vacas en Gloucestershire, que estaban en contacto con la viruela de vaca, tenían la creencia de que quedaban inmunizadas contra futuros contagios de viruela humana, más letal que la primera. Para probar la realidad de ese mito, Edward Jenner tuvo la osadía y poca compasión de inocular a un niño, llamado James Phillips, con la linfa de una pústula de viruela de vaca hallada en la mano de una ordeñadora. Avalada por la Facultad Real de Medicina con declaraciones del tipo "la facultad la considera altamente saludable para la raza humana", la práctica se hizo cada vez más extensiva.

Para obtener la vacuna contra la viruela se rasura el vientre de los terneros para realizarles largos cortes en la piel, donde se frotran los cultivos de viruela. Cuando se inicia la fiebre, las heridas empiezan a supurar hasta que se forman escaras encima de la reserva de veneno. Al animal enfermo se le mantiene inmovilizado para que, en un intento de aliviar el intenso sufrimiento, no pueda lamer las heridas. Tras seis días, el ternero es atado a una mesa de operaciones y tras sujetar las vesículas, se rasca la mezcla de piel, carne, pus, sangre y pelo para mezclarla, tamizarla y colocarla en recipientes.

Una vez inyectada esta poción en la piel de los niños de la nación, se inició la mayor y más devastadora epidemia de viruela jamás conocida en el Reino Unido y, una enfermedad que en 1870 podría haber llevado el gráfico de muertes a desaparecer, tuvo un pico de 42.000 muertes en 1871-72.

Un siglo después de Edward Jenner, Louis Pasteur traza los cimientos de la vacunación con su teoría de los gérmenes, según la cual la prioridad es el medio exterior, decretándose al ser humano como la víctima de unos enemigos invisibles, los microbios. Aunque olvidó decir que éstos rápidamente pierden su virulencia en el exterior. El dogma que se perpetúa dice "A cada microbio una enfermedad, así como a cada enfermedad una vacuna". Ésta es la teoría defendida por la medicina de enfermedad (moderna o alopática). Antoine Béchamp, acaba demostrando lo contrario, que no hay enemigos externos, siendo el cuerpo quien modifica a los microorganismos con el fin de restablecer el orden y el equilibrio. Béchamp identificó los microzimas, diminutos corpúsculos, más pequeños que la célula, y que encontramos en el origen de la vida del ser humano, de los animales, los vegetales y los microorganismos. Según el estado de salud general, del ambiente en el que se vive y de lo que uno se nutre, la forma de los microzimas varía, apareciendo la enfermedad cuando algún desequilibrio perturba su normal funcionamiento. Por tanto, cuando la salud es deficiente por malnutrición, intoxicación, estrés físico o emocional, el microzima se transforma en germen patógeno, lo que llamamos microbio. Por tanto, la enfermedad es la que causa el microbio y no al revés. Ésta es la teoría defendida por la medicina holística o de salud.

El profesor Mery Bergel (y mucho más tarde, en el año 1999, el investigador Marshall Plit, de la New South Wales University de Sidney), presentó la teoría de que el germen sólo desencadena la enfermedad en terrenos ya enfermos y por tanto el germen no es causa sino condición. Así pues, cuando el organismo tiene las "defensas bajas", convoca a los gérmenes, sin importar cuales sean éstos. En el año 1828, Christian

Friedrich S. Hahnemann, sobre esos mismos cimientos, ya había construido el edificio de la homeopatía, mientras que Carl Gustav Jung fue ferozmente atacado cuando propuso que una alta proporción de tuberculosos eran enfermos psicosomáticos, siendo el terror su sentimiento predominante.

Pasteur, sólo en su lecho de muerte, acaba admitiendo que "Claude Bernard tenía razón. El microbio no es nada, el terreno lo es todo ", dando la razón a Claude Bernard y Antoine Béchamp. Según confesión de los colaboradores de Pasteur, sus diferentes experimentos con vacunas estaban trucados. A pesar de ello, dicha teoría interesó ser mantenida hasta nuestros días ya que, el Instituto Pasteur y la investigación sobre las vacunas, financiado desde 1887 por banqueros como los Rothschild, fue erigido como el bastión de su vasto imperio.

A mediados de los años setenta, uno de los herederos de Louis Pasteur dejó en la Biblioteca Nacional de París, a disposición de los estudiosos, las 102 libretas manuscritas de apuntes de laboratorio de Pasteur, las cuales registraban 40 años de actividad científica. Las libretas habían sido conservadas celosamente durante más de un siglo por orden del propio Pasteur, quien había ordenado que éstas debieran mantenerse lejos de terceras personas. Tras un examen de las mismas, Gerald L. Geison, de la Universidad de Princeton, uno de los pocos historiadores de la ciencia que basa su investigación en libretas de apuntes de laboratorio, descubrió que Pasteur se había apropiado de buena parte del trabajo de Antoine Béchamp, el científico de referencia de esa época, utilizándolo para crear su teoría de los gérmenes. Lo que podemos reconocerle a Pasteur es la aplicación de sus métodos antisépticos, con los que la mortalidad por maternidad

descendió espectacularmente, al igual que el descenso experimentado en mortalidad en los hospitales, del orden de hasta un 55%. A pesar de sus descubrimientos, Gerald L. Geison no minusvaloró la grandeza científica de Pasteur, pero dicha grandeza no puede ser asignada a las vacunas.

En resumen, la teoría defendida por los partidarios de la medicina de salud dice que el propio organismo es el que produce, en el interior de la célula, los agentes que fabrican la enfermedad (los síntomas que manifiestan un desequilibrio más profundo). Este agente, creado por nuestras propias células, es un amigo, un aliado interior, cuya misión es la de restablecer el equilibrio de nuestro sistema ecológico. Ahora bien, si se perturba su medio natural, este agente termina por convertirse en mórbido (anormal o insano), volviéndose agresivo contra el propio organismo y apareciendo la enfermedad. En caso de restablecerse su medio natural, el agente dejará su estado mórbido para recuperar su estado natural, desapareciendo automáticamente la enfermedad. Esta es la teoría del terreno o teoría celular, defendida por Béchamp, en contraposición con la teoría microbiana o teoría del germen, defendida por Pasteur. Pasteur se apropió de los microbios de Béchamp, pero decidió decretar que, en vez de ser creados internamente por nuestras propias células, estos eran invasores exteriores al cuerpo (olvidó decir que microbios y microzimas mórbidos perdían inmediatamente virulencia en el exterior). De este modo, para Pasteur el microbio da la enfermedad, mientras que para Béchamp la enfermedad da el microbio.

Valiéndonos de una caricatura de la teoría de la vacunación, podríamos utilizar, como paralelismo, el temor a que nuestra hija sea violada. Usando el razonamiento de la vacunación,

deberíamos ponerla en manos de un violador debilitado con drogas para que así, si un día sufre una violación, la experiencia será menos grave porque habrá estado previamente preparada. Lo que no sabemos es qué secuelas le habrá deparado la primera experiencia con el violador debilitado y si habrá sobrevivido a la misma. La vacuna funciona igual, demostrando actuar en una evidente perversión de la lógica, a la que tanto estamos acostumbrados y que nunca nos llegamos a cuestionar.

### ✓ **Qué es un antígeno**

Es cualquier molécula tóxica, o fragmento extraño ajeno al organismo (polen, clara de huevo, proteínas de tejidos, partes de bacterias, de virus o de otros microorganismos), que es utilizada por éste para poder reconocer una agresión que le permita poner en marcha el mecanismo inmunológico. Una vez en el interior del cuerpo, el antígeno atrae a un anticuerpo específico para unirse a él, al igual que ocurre con una cerradura y su llave. Por tanto, los antígenos activarán las células defensivas y algunas de ellas llegarán a adquirir memoria, para luego poder actuar más rápido cuando se produzcan futuras infecciones.

### ✓ **Los anticuerpos**

Los anticuerpos son proteínas que produce el sistema inmunológico en respuesta a la presencia de gérmenes, tales como las bacterias y los virus. Los anticuerpos ayudan a la eliminación de los gérmenes uniéndose a ellos. De este modo, interfieren con su capacidad para replicarse, posibilitando luego que otras células inmunitarias los degraden. Estos anticuerpos

son producidos contra gérmenes específicos y se mantienen en el organismo en niveles detectables, incluso años después de haber sido eliminado por completo el agente infeccioso. Por tanto, encontrar un anticuerpo específico no significa que exista el germen que lo ocasionó, sino que podría haber sido eliminado en el pasado y haberse adquirido una inmunidad específica a dicho germen.

### ✓ **Nuestros mecanismos inmunológicos**

La piel actúa como membrana impermeable y transpirable, aportando una función de barrera mecánica contra los agentes externos que pretendan penetrarla. La piel constituye el primer sistema inmunológico en importancia del organismo. Las alergias cutáneas indican que esa protección natural ha perdido parte de sus facultades, permitiendo que determinadas sustancias puedan traspasarla, como ocurre con la alergia a la piel del melocotón. El cloro libre y el cloro combinado o cloraminas de las piscinas cloradas, así como otros productos químicos, como son los que encontramos en los detergentes, son absorbidos fácilmente a través de la piel. La respiración de los pulmones, la tos y los estornudos expulsan mecánicamente patógenos y otros irritantes de las vías respiratorias, al igual que las lágrimas y la orina.

Tanto animales como seres humanos disponemos de varias defensas no mecánicas contra las infecciones, consideradas como principales, que se activan en cuanto el organismo reconoce un antígeno. Aunque el sistema es complejo y las clasificaciones son muchas, podríamos resumirlo de la siguiente manera:

1. Mecanismo celular. También conocido como no específico o rama primaria. Los linfocitos T o Timo-dependientes, así como otras células especializadas, secretadas por el hígado y el bazo, apoyan y complementan la función de los anticuerpos. Son células que matan virus, bacterias y células cancerosas. Confieren una inmunidad celular innata y se dice que representan el 90% del trabajo realizado por el sistema inmunitario, si es que a tan complejo sistema se le puede adjudicar alguna proporción.

2. Mecanismo humoral. También llamado específico o secundario. Depende, sobre todo, de los linfocitos B o Bursodependientes, que son células originadas en la médula espinal y que producen anticuerpos, confiriendo inmunidad humoral.

3. Natural Killer o células asesinas naturales, que son linfocitos con capacidad de reconocer lo "propio", participando en la inmunidad innata.

La primera defensa del organismo, la rama primaria, la localizamos en el interior de la mucosa del tracto respiratorio de todos los mamíferos, la cual contiene IgA (inmunoglobulina) secretora, un anticuerpo que inicia la respuesta inmunitaria natural con la que estamos programados. Se trata de la defensa inicial del organismo contra los patógenos invasores antes de que penetren en el plasma, impidiendo además que se instalen en las mucosas. De este modo, ante cualquier intento de rotura del sello de entrada al organismo por parte de un patógeno, desarrollamos inmediatamente una masa de mucosidad que protege de la agresión, evitando el descenso de ésta hasta nuestro interior. Ésta es la razón por la cual, si decidimos ignorar la efectividad de la mucosa del sistema inmunitario y saltarnos

esas defensas de entrada mediante la inyección de microorganismos directamente en el torrente sanguíneo, corrompemos el propio sistema inmunitario. Las vacunas, dirigidas a un antígeno específico, estimulan sólo las células B del mecanismo humoral o secundario, sin influir en la rama primaria. Mediante la inoculación, los virus vivos atenuados o los virus muertos entran directamente en el torrente sanguíneo, algo que no sucede en el modo en que se transmiten las enfermedades de forma natural, ya que, los virus, antes deben franquear la barrera defensora del tejido epitelial, fundamentalmente el que recubre el tracto intestinal, ventanas de la nariz, senos nasales, tracto respiratorio, bronquios, pulmones, aparato genitourinario y conjuntiva de los ojos.

Al quebrantar el modo natural de funcionamiento de la inmunología, como resultado, nos encontramos con que virus y bacterias ya no podrán ser eliminados por el propio sistema inmunitario, permaneciendo en el cuerpo, por el que seguirán circulando y, dependiendo de la acidez y de la toxicidad del medio interno de ese individuo, tarde o temprano, terminarán proliferando o mutando en otros organismos. De este modo, las personas vacunadas se convierten en auténticos depósitos de almacenamiento de virus.

El mecanismo de inmunidad celular y el humoral guardan una relación recíproca e inversa entre sí y por tanto, cuando uno es estimulado, el otro queda inhibido. Esta supresión de la respuesta inmunológica mediada por la célula es el factor clave en el desarrollo del cáncer y de las infecciones que amenazan la vida. Por tanto, la vacunación genera una incapacidad para expulsar los organismos ajenos, debido a la supresión de la respuesta inmunitaria que ofrecería la propia célula y así, en vez

de prevenir una posible enfermedad, la vacunación impedirá que la enfermedad pueda ser curada totalmente en el individuo para el resto de su vida, creando como consecuencia una persona fármaco-dependiente.

## ✓ **El tratamiento de la fiebre**

Aunque no todo el mundo mantiene idéntica temperatura corporal, entendemos por fiebre una elevación de la temperatura corporal por encima de los 36,7 °C aproximadamente (en determinadas circunstancias, la temperatura axilar nos puede mostrar medio grado menos que la tomada en la boca o en el ano), siendo en la mayoría de las ocasiones una respuesta de protección ante la infección y la lesión (la fiebre puede producirse también por algún tipo de cáncer, por reacción alérgica, trastornos hormonales, un ejercicio excesivo, enfermedades autoinmunes, lesión del hipotálamo, por excesiva exposición al sol, por permanecer demasiado tiempo en un entorno muy caluroso o por un exceso de abrigo). La fiebre estimula el sistema inmunitario del organismo, algo que aporta potenciales efectos beneficiosos al ayudar a combatir, de forma más eficiente, a los invasores patógenos (aumenta la movilidad de los leucocitos mejorando la fagocitosis, disminuye los niveles de endotoxina, incrementa la proliferación de las células T y mejora la actividad del interferón). Por tanto, la fiebre es un signo de salud. La medicina oficial subestima la fiebre, y pretende reducirla lo antes posible hasta la temperatura estándar considerada normal, para así poder prescribir medicamentos.

Por encima de los 36,7 °C, bacterias y virus indeseables empiezan a morir, siendo ese el motivo principal por el cual el organismo aumenta su temperatura. Aunque como todos los extremos, superar determinada temperatura puede ser perjudicial. Cuando la fiebre supera los 41,1 °C, pasa a denominarse hiperpirexia, pudiendo padecer mareos y delirios, llegando incluso a convulsiones y al coma. Al superar los 43 °C, existe un riesgo real de muerte por parada cardiorrespiratoria, debiéndose, en este caso, recurrir inmediatamente a la medicina científica.

Desde antes de los años setenta se sabe que cualquier virus disminuye su velocidad de reproducción cuando la temperatura corporal aumenta. Para el virus de la poliomielitis, su velocidad de reproducción disminuye hasta en un 99% cuando la temperatura del cuerpo pasa de los 38,5 °C a los 39 °C (sólo con medio grado de diferencia). Una simple aspirina, paracetamol o ibuprofeno bajaría la fiebre y la inflamación, dando un gran impulso al virus y desencadenando la catástrofe (el virus atacaría la médula espinal, provocando la parálisis).

Analizar la sintomatología del proceso febril puede ayudar a entender cómo podemos y debiéramos prescindir de la prescripción farmacológica que utilizamos de forma tan habitual.

Veamos cómo actuar cuando nos visita la fiebre. El sistema empieza anunciando que hace frío y, como medida contra el mismo, nos abrigamos de forma extraordinaria en relación a la temperatura ambiental de esos momentos. Si eso resulta insuficiente, temblaremos de frío, algo que aumentará la actividad muscular y, por tanto, la temperatura. En esos momentos, solemos tener inapetencia y evitamos la comida. La razón es que, si comemos, necesitamos gastar energía en

estómago y vísceras para poder realizar la digestión (la temperatura periférica disminuye en esos momentos y es cuando percibimos frío después del ágape). Si, ante una gran invasión viral o microbiana, el organismo necesita aumentar rápidamente la temperatura, percibiremos mucho frío y haremos aumentar mucho más la temperatura abrigándonos. Incluso puede que lleguemos a tener la necesidad de orinar más de lo habitual e incluso de vomitar (un corte de digestión), ya que el organismo se deshace de todo lo prescindible para, de este modo, reducir la materia con la que tendrá que trabajar y, de este modo, elevar más rápidamente la temperatura de todo el organismo. Cuando el metabolismo entiende que el proceso ya ha conseguido su objetivo, necesitará normalizar lo antes posible la temperatura y, para ello, cambiará la sensación de frío por la de calor. Ahora, con el sofoco, sentiremos la necesidad de quitarnos ropa. Si eso resultara insuficiente, se inicia la sudoración, un mecanismo físico de refrigeración que consiste en descomprimir líquido para, de este modo, extraer energía térmica del sistema. Puede que también orinemos más de lo habitual, eliminando el calor a través de la micción. Por todo ello, cuando se tiene fiebre, es importante ir bebiendo agua templada. Por tanto, cuando se inicia la fiebre, al tratarse del sistema natural que el organismo utiliza para eliminar infecciones, debemos permitir que ésta aumente. Luego, deberemos estar atentos a las sensaciones de frío y de calor, así como a la sudoración que, en cuanto empiece, nos indicará que debemos desprendernos poco a poco de la ropa de abrigo hasta que cese dicha sudoración, momento en el que se habrá alcanzado la temperatura ideal para ese instante del proceso febril. Si decidimos alterar este mecanismo natural, lo único que lograremos es prolongar el proceso, con el peligro de crear

patógenos resistentes y de cronificar la enfermedad. Debemos vigilar que la fiebre no supere los 39 °C o 39,5 °C, y aun así, no es conveniente valerse de antitérmicos. Incluso si son superadas esas temperaturas, es más sensato retirar ropas, e incluso aplicar paños mojados con agua templada o, en caso extremo, tomar un baño con agua templada, antes que hacer uso de cualquier medicamento que sólo prolongará el proceso y perjudicará con efectos que, aunque no percibamos, estarán ahí en un proceso acumulativo.

Al aplicar paños de agua tibia conseguiremos una transferencia más rápida del calor corporal hacia el exterior (se trata del mismo efecto que se da al sentarnos o tocar una superficie metálica o de piedra, materiales que actúan como conductores térmicos). Un baño en agua fresca sólo debe ser empleado en casos extremos, ya que hará bajar rápidamente la temperatura corporal varios grados, y si se prolonga demasiado, puede descontrolar el equilibrio del organismo, llevándolo al otro extremo, a la hipotermia. Recordemos que la fiebre y el descanso es necesario para recuperar la salud, y si lo eliminamos perpetuaremos la infección. En contra de lo que se cree, no debe utilizarse agua fría ya que el cuerpo reaccionaría tratando de calentarse.

Algunas plantas medicinales, aplicadas mediante infusiones, o bien aplicadas directamente sobre la piel, actúan como eficaces remedios contra la fiebre. El tomillo y el sauce ayudan a combatir las infecciones y, en consecuencia, a reducir la fiebre. Colocar, en la frente o en las extremidades, paños de lino o algodón impregnados de aceite de eucalipto o de alcohol de romero, también contribuirá a disminuir la fiebre. Otro remedio antiguo

es cortar una cebolla o una patata a rodajas, aplicándolas en los pies (pueden mantenerse en su lugar dentro de unos calcetines).

Existe evidencia de que, si se ingiere aspirina para bajar la fiebre durante algunas infecciones virales (en particular la gripe tipo B y la varicela), existe una predisposición a sufrir el síndrome de Reye, una complicación grave de dichas enfermedades, poco común en los niños, caracterizada por encefalopatía y degeneración hepática.

Acompañando a los estados febriles, pueden darse deposiciones líquidas. Si la infección consiguió eludir la protección de la mucosa y llegó al flujo sanguíneo a través del sistema digestivo, con el fin de no absorber los patógenos, los intestinos, que son una especie de secador, dejarán de absorber, aligerando todo el alimento procedente del estómago sin apenas tratarlo, hasta que el organismo se haya asegurado de que se ha expulsado el peligro.

Es interesante destacar que algunos casos "misteriosos" de hipotermia (descenso de la temperatura basal por debajo de lo normal) suceden tras un período de elevada sudoración. Con el sudor, se eliminan minerales que actúan como conductores térmicos. Si no son retirados de la superficie de la piel, éstos seguirán realizando su función, reduciendo la temperatura de las capas más externas de la piel y retrasando o evitando que "entremos en calor". Tras episodios de fiebre alta, también puede darse hipotermia hasta que el organismo encuentre de nuevo su equilibrio.

## ✓ La inflamación

La inflamación es una de las primeras respuestas del sistema inmunitario ante una infección. Los síntomas son el enrojecimiento y la hinchazón, causados por el incremento del flujo de sangre en el tejido afectado. Cuando las células son heridas o infectadas, liberan eicosanoides (incluyen dos elementos, las prostaglandinas, que producen fiebre y dilatación de los vasos sanguíneos para aumentar su caudal y los leucotrienos, que atraen ciertos leucocitos) y citocinas (que incluyen interleucinas, responsables de la comunicación entre los leucocitos; quimiocinas, que promueven la quimiotaxis; y interferones, de efectos anti virales, como es la supresión de la síntesis de proteínas en la célula huésped). Las citocinas y otros agentes químicos atraen células inmunitarias al lugar de la infección y promueven la curación del tejido dañado mediante la destrucción de los patógenos.

Al igual que como ocurre con la fiebre, la inflamación, un proceso natural de contención y eliminación de infecciones tan efectivo que incluso es anterior a la humanidad (los animales también disponen de este sistema), no debe menospreciarse. Los fármacos anti inflamatorios se emplean para controlar los efectos de la inflamación, siendo los corticoides los más poderosos. Administrar frívolamente anti inflamatorios, en la mayoría de ocasiones, no sólo puede ser contraproducente sino que puede resultar muy lesivo para un organismo que se vale de la inflamación para auto sanarse lo más rápida y eficazmente posible. Además, debido a los muchos efectos tóxicos colaterales, a menudo se reducen las dosis de los anti inflamatorios para, junto con ellos, administrar fármacos inmunosupresores y citotóxicos, como son el metotrexato o la

azatioprina, los cuales destruyen células y órganos de forma indiscriminada. Entre los fármacos de este tipo, los que tengan mayor peso molecular pueden provocar la neutralización de la respuesta inmunitaria, especialmente si son suministrados repetidamente o en grandes dosis.

### ✓ **Recombinación genética**

Los virus y retrovirus se encuentran en un estado latente en todos los organismos animales y humanos, careciendo de una parte de su material genético y enzimático. Es por este motivo que Antoine Béchamp, a diferencia de Louis Pasteur, decía que lo importante era el medio interior y que no existían enemigos externos. Utilizar vacunas para la introducción de virus en el organismo, tanto vivos como atenuados, permite que pueda reconstituirse dicho material genético y enzimático y, en consecuencia, adquirir nueva virulencia o, ya con todas las piezas, crear un virus o un retrovirus híbrido nuevo.

Debido a que el reconocimiento inmunológico en los virus está dirigido solamente contra unos pocos antígenos de los mismos, una mutación de estos antígenos podría dejar invisible al virus ante el sistema inmunológico celular, provocando importantes daños celulares.

Existen muchas evidencias de laboratorio en las que se ha visto como los virus pueden mutar, ya sea por transcesión, al absorber material genético de otra especie, o bien por recombinación viral, cuando dos virus no virulentos interactúan en vivo, recombinándose, para producir un nuevo virus, esta vez virulento o letal.

En el año 1973 nace la ingeniería genética y en 1974 se consigue la transmisión hereditaria de un gen extraño. A partir de entonces ya se pueden transmitir defectos genéticos hereditarios.

Por otro lado, es importante saber que la modificación genética realizada con la clonación, como por ejemplo, en los alimentos, elimina el gen que permite crear la bolsa que albergará el embrión en la reproducción. En otras palabras, el espécimen clonado será estéril, no pudiéndose reproducir por sí mismo. Este es el motivo por el que el granjero no puede obtener de su propia cosecha las semillas clonadas mediante modificación genética, sino que deberá adquirirlas del oligopolio que mantiene cautivo el mercado de semillas. Somos lo que comemos y alimentarnos con material manipulado genéticamente conlleva la posible modificación de nuestras propias células a nivel de nuestro ADN. De hecho, es algo que está ocurriendo y podemos verlo en las alergias alimentarias tras años de consumir alimentos elaborados con transgénicos, como por ejemplo, la soja. Otra de las consecuencias de consumir clones está en que puede conducirnos a nuestra esterilidad o la de nuestra descendencia.

Para complicarlo aún más, se están desarrollando una serie de vacunas con biotecnología transgénica para incorporarlas en distintos alimentos.

## ✓ **Bacterias versus Virus**

A menudo, el público confunde enfermedades virales con enfermedades bacterianas, siendo ambos microbios visibles a través del microscopio. Las bacterias, diez mil veces más gruesas

que los virus, pueden ser destruidas con antibióticos, pero éstos resultan inútiles con los virus, mucho más difíciles de alcanzar y de matar.

Desde que se inició la era de la medicina moderna, no se han descubierto tratamientos eficaces contra los virus y en los países occidentales se han reemplazado las enfermedades bacterianas por las enfermedades virales, llegando al punto de estar en la misma situación con la que se encontraron los médicos del siglo XVIII frente a las bacterias.

La flora normal que habita en el tracto gastrointestinal y en el genitourinario compite por el alimento y por el espacio con las bacterias patógenas, reduciendo la probabilidad de que la población de patógenos alcance un número suficiente como para causar enfermedades. Como los antibióticos no discriminan entre bacterias patógenas y la flora normal, los antibióticos orales pueden llegar a favorecer un crecimiento excesivo de hongos, los cuales no son afectados por la mayoría de antibióticos, originando procesos de infección, como por ejemplo, la candidiasis vaginal. El uso indiscriminado de antibióticos ha conducido a las súper infecciones, como es el caso de la Candidiasis intestinal o de la otitis media recurrente.

Las enfermedades virales más mortíferas son la hepatitis C y la enfermedad de transmisión sexual hepatitis B.

Para enfermedades como la malaria, también conocida como paludismo, y de la que es responsable un parásito contagiado a través de la picadura de un mosquito portador, no existían vacunas, ya que, los parásitos, son organismos mucho más complejos que las bacterias y los virus. A pesar de ello, en Julio

de 2015 nos han sorprendido con la noticia de una vacuna para la malaria.

El dengue es otra enfermedad para la que no existe vacuna ya que, tras el primer contagio, el contaminante sufre una transformación y para el segundo contagio los síntomas son peores. Lógicamente una vacuna te llevaría inmediatamente a las puertas del segundo estadio.

### ✓ **Los contaminantes de las vacunas**

La gente cree que los laboratorios e instalaciones donde se fabrican vacunas son los lugares más limpios y seguros del mundo, cuando la contaminación para los productos allí elaborados se estima que ronda el 5%. El 60% de los medicamentos y vacunas contienen contaminantes.

Cuando las vacunas se fabrican con procesos que implican cultivos en tejidos de animales, pueden quedar infectadas con gérmenes desconocidos que están en esos tejidos, tal y como sucedió con los casos de cáncer (cerebrales, óseos y pulmonares) provocados por el virus SV40 procedentes de riñones de mono utilizados en los cultivos para la vacuna anti poliomielitis y en la de la hepatitis B. El profesor Clausen, del Instituto de Medicina Preventiva de Odense, Dinamarca, declaró: "Millones de personas han sido inoculadas con la vacuna anti polio contaminada con el virus tumoral SV40, que originalmente se encontraba en los monos". Sabemos que hasta 500 millones de personas pueden haber recibido la vacuna cultivada en los riñones del mono verde. En el año 1959 la propia OMS ya advertía sobre los peligros de la utilización de vacunas fabricadas a partir de material biológico de monos. El Dr. Albert B. Sabin

envió hace varias décadas una carta a los laboratorios Wyeth Lederle, la compañía que fabricó la vacuna, en la que advertía que la "semilla" original empleada para fabricar la vacuna Sabin contra la polio pudo haber estado contaminada con SV40. Los protocolos de la compañía indican que un "lote de células" usado para fabricar la vacuna puede no ser rechazado aunque se hallara SV40 en algunos de los resultados de los análisis. El 2 de Octubre de 2002, el jefe de control de calidad biológica de Wyeth Lederle, manifestó que la compañía no realizaba regularmente estudios de sangre a los monos empleados para fabricar la vacuna a fin de determinar si eran portadores del virus SV40. El 16 de Diciembre de 1960, Merck & Co. envió una carta al Servicio de Salud Pública de Estados Unidos en la que decía que la compañía no fabricaría la vacuna de la polio oral con virus vivos debido a que el riesgo de contaminación con el virus SV40 era demasiado elevado, ya que los virus de los monos son "imposibles de detectar, además de ser extremadamente difíciles de eliminar". En el año 1963 se constata el aumento de leucemia infantil donde fue administrada la vacuna contra la polio con el virus SV40, comprobándose, un año después, la presencia del virus en los niños vacunados con la Savin. Y en el año 1964 queda manifiesto que las vacunas con virus vivos causan graves enfermedades, añadiéndose a las leucemias las anomalías congénitas, las deficiencias en el sistema inmunitario y las enfermedades malignas en la infancia. Años más tarde, en el año 1980, se encontraron fragmentos de SV40 en el 25% de los tumores cerebrales humanos.

Para la vacuna triple vírica o SRP (Sarampión, Rubeola, Parotiditis/Paperas) se usa suero bovino, que está contaminado con el virus de la diarrea bovina, el virus de leucemia, el virus

inmunosupresor, el herpes virus 4 y 8, el polyoma virus y micoplasma.

Un investigador de vacunas jubilado, que decidió no revelar su identidad por miedo a perder la pensión, explicó en una entrevista que en las vacunas, él y su equipo, habían encontrado todo tipo de contaminantes, entre ellos: varios virus del pollo en la vacuna anti sarampión Rivanex; la ameba acantameba, conocida como "comedora de cerebro", así como citomegalovirus de simios en la vacuna de la polio; virus espumoso de los simios en la vacuna rotavirus; virus del cáncer de los pájaros y un pestivirus en la vacuna Triple vírica o SRP (Sarampión, Rubeola, Parotiditis/Paperas); varios microorganismos en la vacuna contra el ántrax; inhibidores de enzimas potencialmente peligrosos en varias vacunas; virus del pato, del perro y del conejo en la vacuna contra la rubeola; virus de leucosis aviaria en la vacuna antigripal; proteínas de virus, así como fragmentos de cabello y moco humano en varias vacunas; fragmentos bacterianos y polio virus en las vacunas contra la polio, rubeola, adenovirus, sarampión y hepatitis A, seguramente procedente del tejido de fetos humanos abortados, utilizados en su elaboración. La auténtica gravedad de estos contaminantes es que pasarán directamente al flujo sanguíneo sin pasar por ninguna de las defensas inmunológicas ordinarias de las que está equipado nuestro organismo.

### ✓ **Los virus vivos en las vacunas**

En el año 1961 comienza la vacunación con virus vivos. Las vacunas de virus vivos se fabrican con un proceso mediante el cual se pasa el virus causante de la enfermedad a través de una

serie de cultivos con la intención de atenuarlo. En una gran cantidad de estudios se ha demostrado que estos virus vivos y atenuados de las vacunas, una vez dentro del organismo, pueden quedarse a vivir en el cerebro para el resto de la vida del anfitrión.

A lo largo de la vida llegamos a producir toneladas de radicales libres en nuestro cuerpo, algo que muta a los virus que residen en los tejidos, pudiendo además disparar la inflamación y degeneración cerebral a lo largo de años y décadas. Como el momento en que se administró la vacuna está tan alejado en el tiempo del instante en que se producen sus nefastas consecuencias, la clase médica se limita a atribuirlo a razones de edad o a la fatídica herencia.

Dentro del marco de estas investigaciones, se realizó la autopsia a una persona mayor descubriéndose virus del sarampión en un 20% del cerebro y en un 45% de otros órganos, pero con el agravante de que dichos virus habían mutado, siendo igual de potentes que otros virus del sarampión pero más virulentos ya que, en la mayoría de los casos, causan una destrucción latente de los tejidos sin los síntomas obvios de la infección. Es preocupante que, estas mutaciones de virus residentes en las personas, podrían llegar a infectar a otras personas conduciendo a epidemias de la enfermedad totalmente insospechadas.

Las vacunas antigripales nasales son las peores ya que, al introducir virus vivos en las fosas nasales, tanto virus como bacterias son capaces de viajar a lo largo de los nervios olfativos directamente hasta la parte exacta del cerebro que primeramente, y de manera más severa, es afectada por la enfermedad de Alzheimer. Uno de los muchos estudios

científicos demostraba como tras arrojar spray con una bacteria dentro de la nariz de un ratón, éste desarrollaba rápidamente placas de tipo Alzheimer en su cerebro.

Además de los peligrosos elementos biológicos, las vacunas contienen otras sustancias que pueden tener un importante efecto tóxico.

## LOS ADITIVOS EN LAS VACUNAS

De pequeños nos enseñaban lo peligroso que era tocar el mercurio esparcido por el suelo tras romperse un termómetro, ya que la piel absorbía ese metal, un potente tóxico que difícilmente podrá ya eliminarse del cuerpo. Por esa razón ya no puede encontrarse esa reliquia a la venta.

Algún día habrá que preguntarse qué macabros motivos pueden motivar a la industria farmacéutica a añadir en cada dosis de vacunas y de medicamentos esa gran cantidad de coadyuvantes y conservantes como el tiomersal (tiosalicilato de etilmercurio), también presente en los empastes de amalgamas dentales, el gel de aluminio, altamente relacionado con el Alzheimer y motivo por el cual se han retirado del mercado las ollas y paellas fabricadas en aluminio, el sorbitol 80, el formol o formaldehído (sustancia carcinogénica utilizada para encurtir cadáveres y para pegar las virutas de madera que forman las tablas de aglomerado, que ha dejado de utilizarse en la esterilización quirúrgica y que, según el 'Centro de Información sobre los Venenos en Australia', no existe una dosis aceptable de formaldehído que pueda inyectarse sin riesgo en un ser humano), antibióticos (a los que uno podría ser alérgico), virus, proteína del huevo (que podría ocasionar una reacción anafiláctica), glutamato mono sódico (exotoxina muy potente que, como el aspartamo, pueden causar apoplejías, tumores cerebrales, etc.), sales de sodio, ácido acetilsalicílico, sulfitos (toxina de la cual nos advierten de su consumo oral pero que, a

través de las vacunas, no tienen reparo en inyectarnos directamente en el torrente sanguíneo), emulsiones de aceite, fenoxietanol (antioxidante), escualeno (prohibido por un juez federal en el año 2004 y según la Cámara de Representantes, responsable del síndrome de la primera guerra del Golfo que enfermó al 25% de los soldados, unos 180.000, a consecuencia de la vacuna contra el Ántrax), liposomas y distintos antígenos animales.

También debiéramos preguntarnos sobre la urgencia en inocular en la más tierna infancia toda esa carga de contaminantes disfrazados de elixir de la vida. ¿Será acaso que los bebés y los niños no son aun capaces de decidir sobre su propia salud y su porvenir genético? ¿Será que, con tanta premura, los padres aún no han podido informarse y decidir al respecto? ¿Será que si nos acostumbramos desde niños a convivir con la enfermedad lo percibiremos luego como algo normal y natural? o ¿será que si administramos vacunas a los 2 días de nacer podremos alegar enfermedad hereditaria? La mejor fórmula para destruir la salud de una persona para toda su vida y convertirlo en fármaco-dependiente es vacunarlo desde niño.

Distintas investigaciones hallaron que exponerse a toxinas como el etanol o metales pesados como son el plomo, el aluminio o el etilmercurio, interrumpen la señal del Factor de Crecimiento, afectando en las reacciones de metilación, como es la transferencia de átomos de carbono. La metilación es importante para el desarrollo neurológico de los bebés y de los niños.

## ✓ **La coartada para usar aditivos en vacunas**

Para poder almacenar grandes cantidades de vacunas a bajo costo, las compañías farmacéuticas empezaron a ofrecer "unidades multi dosis" añadiéndoles conservantes para prevenir la contaminación y así, además, alargaban su período de conservación. Seguro que alguna vez hemos visto uno de estos frascos a granel en el que pinchan una jeringuilla para extraer una dosis, quedando en dicho frasco cantidades suficientes como para extraer nuevas dosis.

Otra de las funciones de los aditivos añadidos a las vacunas es la de aumentar la respuesta de los anticuerpos y eso lo realizan los adyuvantes. Los efectos secundarios de los adyuvantes empiezan en la hiperactividad de los linfocitos B, que elevan la producción de anticuerpos hasta niveles patológicos, así como en multitud y variadas reacciones alérgicas a los propios aditivos. Esta elevada hiperactividad deriva en una importante distracción del sistema inmunitario respecto a otros antígenos que se encuentran de forma natural a nuestro alrededor. Empleando sus recursos en hacer frente a toda esta nueva contaminación en forma de aditivos, el sistema inmunitario deja de lado los habituales organismos patógenos que deben eliminarse para mantener la salud y evitar así las enfermedades comunes. Esta hiperactividad del mecanismo humoral parece ser la única causa de todas las enfermedades autoinmunes y dependiendo de qué tejidos sean atacados por los auto-anticuerpos, se desarrollará una enfermedad autoinmune u otra. En base a ello, si atacan la mucosa del tracto intestinal, se desarrollará el síndrome del intestino irritable como consecuencia de que, al digerirse las partículas de alimentos parcialmente e ingresar en el torrente sanguíneo, serán identificadas como antígenos extraños al

cuerpo cosa que, lógicamente, desencadenará una respuesta inmunitaria contra esas partículas liberadas por digestión parcial. Es la misma respuesta que lograríamos si inyectáramos una vacuna cada vez que se consumiera ese alimento. La enfermedad de Crohn y la colitis son ataques en la mucosa del tracto intestinal en si mismo. Si el ataque se produce en las células productoras de insulina del páncreas, una persona joven llegará a desarrollar una diabetes insulino dependiente. Con un ataque a la mucosa respiratoria se desarrolla el síndrome del pulmón irritable, debido a que, como en el caso del intestino irritable, las partículas de polen, polvo, ácaros, etc., atraviesan la mucosa, ingresando directamente al organismo y provocando la creación de anticuerpos contra esos antígenos. Cuando la agresión se repite, se origina una reacción alérgica que constriñe los bronquiolos, algo conocido como asma. Si el ataque se produce en la superficie articular de los músculos, un joven puede desarrollar una artritis reumatoide. Si la atacada es la piel, se desarrolla el síndrome de piel irritable, en donde los antígenos de contacto, ahora pueden atravesarla, provocando alergias como mecanismo defensivo contra esos antígenos, suponiendo el origen de eccemas, soriasis y esclerodermia. Si es el riñón el atacado, se desarrollará uno de los muchos tipos de nefritis debido, por ejemplo, a la filtración de proteínas a lugares indebidos. Si el ataque se produce contra los tejidos de la glándula tiroides, se produce la enfermedad de Hashimoto. Si el ataque se produce en los tejidos de la glándula del timo, crucial en la producción y función de linfocitos T del sistema inmunitario, se desarrolla una miastenia grave. Si el ataque se produce al mismo ADN del núcleo de las células de todo el cuerpo, se desarrolla un lupus sistémico. Si el atacado es el cerebro o la médula espinal, como por ejemplo, en los

componentes de la membrana de mielina que recubre las fibras nerviosas o los mismos neurofilamentos, se traduce en lesiones cerebrales permanentes y muerte, enfermedades neurológicas, tales como esclerosis múltiple, síndrome de muerte súbita del lactante, síndrome del bebé sacudido, retraso mental, autismo, enfermedad de Parkinson, enfermedad de Lou Gehrig, ataques de apoplejía, Guillanne-Barré (parálisis), híper sexualidad, problemas del aprendizaje e incluso comportamiento criminal. La muerte por edema cerebral, según la literatura médica, es un efecto secundario clásico de cualquier vacunación.

La cabeza de un recién nacido ya no puede ser más grande, ya que no pasaría por una pelvis estrecha (lo que nos capacita para caminar erguidos mientras impide que se nos salgan las tripas por el agujero). La sentencia divina hebrea "parirás a tus hijos con dolor" no es un castigo por haber probado la fruta del árbol de la ciencia, sino una consecuencia de haberlo hecho. Y también, como consecuencia de ello, nacemos con el cerebro a medio construir, antes de que termine de crearse la vaina de mielina, una funda que rodea las neuronas y que permite que éstas funcionen, algo que parece que compartimos con el resto de los mamíferos. Cuanta mayor inteligencia tenga una especie, mayor será el tiempo que ésta necesitará para el aprendizaje. De ahí que la cabeza sea la parte del cuerpo que más crece después del parto y que nuestros niños tarden mucho más en aprender a andar que las crías de cualquier otra especie. Si un joven de 14 años de edad tiene que vivir solo o se queda huérfano, despertará nuestra compasión porque nos parecerá abandonado. Ningún otro animal necesita que lo alimenten y que lo cuiden durante tantos años como le ocurre al ser humano. Podemos afirmar que nacemos imbéciles y que evolucionamos a medida que crecemos pero, si impedimos o alteramos la

creación de mielina, impediremos también que nuestros cerebros alcancen su correcta madurez, manteniéndonos en un estado de imbecilidad o de déficit de desarrollo.

Se estima que la producción de mielina no comienza hasta el mismo momento del nacimiento y en su mayor parte se produce antes de los 5 años de edad, completándose usualmente a los 10 años de edad, momento en el que la monstruosa carga de tóxicos, inoculados con las vacunaciones durante esos 10 años, ya habrá realizado su destructivo trabajo. La mielina que no tuvo oportunidad de generarse, ya no podrá hacerlo, siendo la causa de un limitado desarrollo del sistema neuronal.

Es evidente que las vacunas de ingeniería genética desarrolladas recientemente tienen ese potencial autoinmune pero es que, además, pueden ser incorporados componentes ADN de esas vacunas al mismo ADN del individuo vacunado, llevándonos a cambios genéticos reales que podrían conducir a la extinción definitiva de toda la vida 'vacunada' del planeta. Sabiendo que las enfermedades autoinmunes son mucho más frecuentes en países donde se practican más vacunaciones, lo más lógico sería que se cuestionara la gran escalada de vacunación de forma generalizada y en favor de la salud, pero eso no ocurre.

Hay que tener en cuenta que la autoinmunidad en sí misma, como por ejemplo, en el anticuerpo contra sí mismo (auto-anticuerpo), tiene sus raíces en varios motivos, entre los que destacan:

- 1.** El mimetismo molecular. Por ejemplo, el virus del sarampión contiene proteínas similares a los de la proteína

básica de la mielina, pudiendo causar un ataque auto-inmunitario contra ésta cuando es administrado con una vacuna.

2. En ningún cultivo de células pueden filtrarse todos los antígenos para evitar así que también se cultiven. Cualquier anticuerpo formado contra los antígenos de las células en cultivo puede reaccionar cruzándose hasta provocar una reacción auto inmune contra la proteína básica de la mielina de la persona vacunada.

3. La inclusión intencionada de antígenos en las vacunas con la intención de crear anticuerpos que ataquen hormonas específicas o a razas en particular.

Se cree que la epidemia de vitíligo en la gente de color, se debió a la administración, a gente de color, de vacunas en las que se incluyó intencionadamente melanina.

## ✓ **Los adyuvantes**

La función de los aditivos tóxicos utilizados en las vacunas como adyuvantes inmunes, conocidos también como coadyuvantes, es la de estimular o forzar una respuesta inmunitaria mucho mayor en el organismo que si se hubiera inyectado esa pócima sin ellos. La razón es puramente económica ya que, para suplir el poco ingrediente activo que suministran las cepas del virus a reproducir, la falta de materia prima se suple añadiendo sustancias que aumenten la respuesta inmune del organismo. De este modo, al necesitar diez veces menos cantidad de antígeno por dosis, producen más y reducen costes, arriesgando la salud de los consumidores.

El cerebro tiene su propio sistema inmunológico, el cual está conectado con el sistema inmunológico del cuerpo y la principal célula inmune del cerebro se llama microglia. Cuando se encuentran en estado de reposo, las microglías liberan químicos que apoyan el crecimiento y protección de las células cerebrales, las dendritas y de sus conexiones, las sinapsis. Pero cuando el sistema inmunológico del cuerpo les envía un mensaje de emergencia conforme se ha producido una invasión, se las activa y salen a matar invasores. Es entonces cuando las microglías secretan un gran número de químicos muy dañinos, entre los que encontramos citocinas inflamatorias, chemokinas, radicales libres, productos de peroxidación lípida y dos excitotoxinas (glutamato y ácido quinolítico). Para la mayoría de las infecciones, esta fase de activación dura entre pocos días y dos semanas hasta que el sistema inmunológico acaba con éxito con los invasores, desactivándose y dejando que el sistema se enfríe y el cerebro repare el daño ocasionado por su propio sistema inmunitario. Es durante este periodo de activación de las microglías y por culpa de los altos niveles de citocinas inflamatorias del cerebro que liberan, que generalmente las personas se sienten mal, llamándose a ese estado "comportamiento enfermizo", algo que la mayoría hemos experimentado alguna vez al sufrir una enfermedad viral, manifestándose como inquietud, irritabilidad, intolerancia, necesidad de mantener distancia de los demás, trastornos del sueño, sudoración nocturna, fatiga, ansiedad y dificultad para pensar, sobreviniendo luego algo parecido a una depresión, la cual podría llegar a durar algún tiempo.

Estimular el sistema inmune con una vacuna es algo muy diferente a contraer esa enfermedad infecciosa de forma natural, ya que los adyuvantes inmunes empleados propiciarán

que el sistema inmunológico reaccione lo más intensamente posible, a la vez que por tan largo tiempo como sea posible. De este modo, los adyuvantes suministrados por una sola vacuna pueden llegar a causar una súper activación del sistema inmunológico por un período de hasta dos años, manteniendo por tanto, durante ese larguísimo período, a las microglías activas, liberando la dañina carga química destructiva en el cerebro durante todo ese tiempo. Si a esa primera dosis le añadimos todas las que le siguen en un sistema moderno de vacunación, entenderemos el motivo por el que las poblaciones más afectadas, los niños y los ancianos altamente vacunados y medicamentados, además de ansiedad, mantienen unos estados depresivos y una sintomatología de la gripe que antaño no tenían. Nunca antes los niños y adolescentes habían experimentado infancias tan tristes y deprimidas, algo que corrobora el índice de intentos de suicidio e incluso de dramáticos homicidios. A eso, por supuesto hay que añadir el dramático riesgo a desarrollar multitud de enfermedades neurodegenerativas que se asocian a esa tremenda y constante carga química destructiva que mantiene la inflamación cerebral auto perpetuante.

A medida que se envejece, el sistema inmunitario libera más citokinas inflamatorias inmunes que cuando uno era joven, tal vez en respuesta de la acumulación continuada en el organismo de multitud de tóxicos ambientales como los pesticidas y de la química que encontramos en alimentos y en medicamentos. Una vacuna antigripal aplicada a una persona mayor provoca un intenso y prolongado "comportamiento enfermizo" en respuesta a la vacuna, algo mucho peor que tener gripe, pudiendo llevar a la muerte en el plazo de pocos meses después de su administración, especialmente si tienen enfermedades crónicas

o son inválidos, sabiéndose dependientes de los demás. Administrar de forma periódica cada año esas vacunas junto a la carga de adyuvantes inmunes que contienen significa no poder salir ya de ese estado durante el resto de sus vidas. Este tipo de investigaciones son totalmente desconocidas para la gran mayoría de los médicos, que en la misma visita y con tal de ahorrarte posteriores desplazamientos te proponen administrarte de una vez varias vacunas, como por ejemplo, la antigripal, la antineumocócica y la antimeningocócica, es decir triple dosis de adyuvantes inmunes que asaltan el cerebro con una dosis masiva de poderosos activadores inmunes, que se ha demostrado activan el sistema inmune del cerebro a niveles muy peligrosos. Además hay que contar con que, en combinación de cualquier infección o ataque microbiológico, daño cerebral o una exposición a toxinas, se magnificará también esta reacción inflamatoria cerebral inicialmente disparada por las vacunas y se sabe que cuanto más activado está el sistema inmunológico, mayor probabilidad de sufrir de alguna enfermedad neurodegenerativa.

Las campañas sobre las personas mayores, tanto del creciente número de nuevas vacunas como de vacunas antigripales, alcanzan niveles increíbles, llegando a existir órdenes automáticas escritas en las planillas de todas las personas mayores en los hospitales donde se ordena la administración de la vacuna antigripal a menos que sea contraindicado por el médico. Incluso se llegan a administrar esas vacunas en tiendas o de forma masiva en geriátricos, utilizando para ello mentiras de mortandad por la gripe y otras tácticas de temor para asustar, tanto a los mayores como al personal sanitario con tal de que ninguno de ellos se niegue a recibir la vacuna.

- **Glutamato**

Uno de los más preocupantes coadyuvantes es el glutamato, muy utilizado como aditivo en los alimentos. Se hizo famoso por ser el aditivo estrella de los restaurantes chinos, usado como potenciador de sabor en forma de glutamato Mono sódico (MSG), pero podremos encontrarlo en muchos tipos de comida, como por ejemplo, en las proteínas hidrolizadas, el caseinato de calcio o de sodio, en proteína aislada de la soja, en proteína vegetal concentrada o aislada, así como aditivo en las vacunas que nos inyectan directamente en el fluido sanguíneo.

Existe una conexión entre los elevados niveles del neurotransmisor glutamato libre en el cerebro y la mayoría de personas que sufren la enfermedad depresiva importante (MDD en inglés), descubierta casi de forma accidental cuando los investigadores se percataron de que la droga anestésica ketamina podía aliviar la depresión por un período prolongado al ser una poderosa droga bloqueante para cierto tipo de receptores de glutamato (N-methyl-D-aspartato o NMDA), de ahí que muchas personas se crean adictas a esta droga que les permite sentirse más animados.

Mucho del glutamato libre en el cerebro procede directamente del interior de determinadas células del cerebro, los astrocitos y las microglías, de las cuales escapa para, una vez fuera de esas células, pasar a ser un poderoso tóxico para las conexiones cerebrales y para las células cerebrales mismas, principalmente mediante un proceso conocido como excitotoxicidad.

La depresión, en estos casos, se sabe que tiene su origen en los elevados niveles de glutamato en el plasma sanguíneo y el fluido cerebroespinal, destruyendo las conexiones cerebrales para luego causar una pérdida de neuronas es decir, un encogimiento del hipocampo del cerebro, que es el área más importante para la memoria reciente (memoria declarativa o a corto plazo), la forma de memoria más afectada en la enfermedad de Alzheimer. A pesar de que la depresión a largo plazo sólo se asoció al encogimiento del cerebro, antes del mismo la memoria ya quedaba seriamente afectada como consecuencia de la destrucción de conexiones cerebrales.

La inflamación cerebral crónica de bajo nivel producida por el aumento de los niveles de citokinas inflamatoriamente inmunes, es otra de las consecuencias experimentadas por los altos niveles de glutamato y con depresión severa. Sabemos que, debido al incremento de citokinas inflamatoriamente inmunes, la inflamación de nuestro cuerpo aumenta a medida que envejecemos, alcanzando niveles muy elevados en los extremos de nuestras vidas (80 a 90 años). Ello aumenta el riesgo de cáncer, artritis, debilidad muscular, fatiga, trastornos del sueño, así como pérdida de memoria y confusión. En el caso del Alzheimer y el del mal de Parkinson, esos niveles se han demostrado aún mucho más elevados.

Se observa que la exposición a niveles bajos de toxinas que encontramos en el medio ambiente, como por ejemplo, los pesticidas usados en el hogar, conlleva poca toxicidad en el organismo, pero en el momento en que se combinan con un estimulante inmune, como es el caso del glutamato, el cual por si solo también parecía poco tóxico, en este caso, la misma dosis

baja de pesticida podía destruir gran número de células cerebrales.

Algunos antidepresivos, al bloquear los receptores de glutamato cerebral, ocasionan una reducción del proceso de excitotoxicidad, aliviando así la sintomatología de la depresión, además de revertir la pérdida de memoria a corto plazo y el encogimiento del cerebro. Ahí tenemos la relación entre depresión y pérdida de memoria y viceversa. Siempre resultará mucho más sensato y saludable dejar de consumir glutamato que pasar a tomar químicos antidepresivos para paliar las consecuencias del mismo.

Sólo en los Estados Unidos, los desórdenes depresivos de importancia superan los 15 millones de personas y si a ello le añadimos los desórdenes de ansiedad, que por lo general acompañan a la depresión, el número aumenta hasta superar los 40 millones de adultos. Gran parte de ellos son personas de edades avanzadas, donde tiende a durar más y a tener un cuadro más severo que cuando se da en edad juvenil, asociándose también a más casos de suicidios. La evidencia acabó demostrando que el culpable inicial era la inflamación cerebral de bajo grado crónica y que eso luego arrastraba a la disminución de los niveles de serotonina por largos períodos.

- **Aluminio**

Otro de los más controvertidos adyuvantes son los compuestos de aluminio, contenidos en los anti-transpirantes de los desodorantes, en los antiácidos, los medicamentos anti-diarreicos y astringentes en general, atomizadores nasales,

aspirinas, enjuagues vaginales, pasta dental, lápiz labial o en el queso procesado. La mayoría de las vacunas lo contiene en niveles que llegan a ser de hasta 30 veces superiores al considerado umbral tóxico.

El hidróxido de aluminio contenido en un simple antiácido puede interrumpir el funcionamiento saludable del intestino, estresando el aparato digestivo.

Multitud de estudios han demostrado que el aluminio es una poderosa toxina cerebral, especialmente cuando está combinado con flúor, acumulándose tras cada vacunación, tanto en el lugar de la inyección como en el cerebro, donde penetra en las neuronas y en las células gliales microglia y astrocito para activarlas por largos períodos de tiempo. Desde hace décadas ha estado muy relacionado entre otras, con enfermedades neurológicas como el Alzheimer o el mal de Parkinson.

En el año 2013 se definió el Síndrome Autoinmune a los Adyuvantes (ASIA) como una reacción adversa a los aditivos de las vacunas, especialmente a las sales de aluminio, con las que se observan tales reacciones tras la exposición del organismo a altas dosis de estas sales, pudiendo aparecer durante las 6 semanas posteriores a la vacunación.

- **Mercurio**

El mercurio, además de cómo adyuvante, se introduce en las vacunas con el fin de prolongar el período de caducidad de las mismas, pensando más en el beneficio de la distribución que en el de la salud de sus usuarios.

El mercurio puede ser elemental o metálico, mercurio orgánico o bien mercurio inorgánico, siendo éste último el más tóxico por ser muy corrosivo. El etilmercurio, una clase de mercurio orgánico denominado thimerosal, que encontramos en las vacunas, es neurotóxico y nefrotóxico, pudiendo producir además dermatitis de contacto. El etilmercurio, al inhibir las proteínas de transferencia del glutamato que controlan la remoción del glutamato perjudicial encontrado fuera de la célula, tiene la capacidad de inhibir la regulación de los niveles de glutamato cerebral y, en combinación con el aluminio de las vacunas que ha preparado las microglia, deviene en una toxicidad infinitamente mayor para el cerebro. Podemos encontrar mercurio orgánico también en la conocida mermolina. El mercurio, incluso en concentraciones extremadamente bajas como son las cantidades nano molares, a causa de sus numerosas reacciones con compuestos sulfhidratos, puede envenenar gran cantidad de enzimas en todo el organismo, inhibiendo las antioxidantes, que resultan críticas del cerebro, e impidiendo la capacidad de reparación del ADN, algo que acelerará en gran medida el envejecimiento, los tumores y las enfermedades degenerativas. Además, dispara la excitotoxicidad, incrementa los radicales libres del cerebro y los productos de peroxidación lípida y al igual que el aluminio y el cadmio, daña el tracto intestinal. Una única vacuna antigripal contiene suficiente mercurio como para hacer todo eso y con cada nueva dosis se agrega más mercurio, acumulándose progresivamente en el cerebro. Hay que entender que, al acumularse en los tejidos, una vez superados los niveles considerados límite para un metal, un nuevo aporte del mismo, por pequeño que éste sea, significará demasiado.

Los niños, que durante sus dos primeros años de vida reciban todas las vacunas recomendadas, recibirán 2370 veces más cantidad de mercurio que los 'límites permitidos y seguros', si es que podemos poner algún límite para considerar 'seguro' a un metal que es 1000 veces más tóxico que el plomo y el segundo en toxicidad sólo después del uranio. Hay que aclarar que, a pesar de que los síntomas por intoxicación por mercurio son idénticos a los síntomas del autismo, la mayoría de los niños autistas descienden a ese estado infernal después de la administración de la vacuna triple vírica, la SRP (Sarampión, Rubeola y Parotiditis/Paperas). Siendo ésta una de las pocas vacunas que ya no contiene mercurio, se pone en evidencia que el mismo mecanismo de las vacunas corrompe irremediablemente el buen funcionamiento del sistema inmunitario, no existiendo vacunas seguras y efectivas.

Con la intoxicación por mercurio orgánico, entre la multitud de síntomas que podemos encontrar están los cambios de carácter y personalidad, pasándose de la irritabilidad a la tristeza o la depresión, se sufre insomnio, cansancio y debilidad generalizada, pérdida de memoria e incluso alucinaciones. Además, se dan temblores, visión túnel, pérdida de audición, poli neuropatía sensitivo-motora que afecta a las extremidades inferiores, parestesia, ataxia, disartria, pérdida de peso, hipertensión, taquicardia, erupción papular, descamación palmar con piel rosada, problemas en el aparato respiratorio, como son los edemas y el embolismo pulmonar, en el aparato nefrouinario, como es la insuficiencia renal crónica, en el aparato digestivo e incluso puede producir shock y muerte. También encontraremos casos de neuroencefalopatía congénita en fetos de madres expuestas, apareciendo retraso mental

desde el nacimiento, parálisis cerebral, micrognatia, microcefalia, ceguera y corea.

En muchos folletos de la sanidad pública, para concienciar sobre la bondad de las vacunas puede leerse: "Las vacunas, como cualquier otro fármaco, pueden ocasionar reacciones adversas, las cuales son muy poco frecuentes y suelen ser leves (molestias en la zona del pinchazo)". ¿Qué debe entender el Departamento de Sanidad por la palabra salud? Es necesario exigir seriamente que las instituciones públicas vuelvan a servir al pueblo y se alineen con los ciudadanos y no con la industria farmacéutica.

Vivir en la ignorancia, permitiendo que otros piensen y decidan por nosotros, jamás podría traer buenas consecuencias. La miseria humana siempre estuvo vinculada a la codicia.

#### ○ **Plomo**

Lo encontramos en agua potable contaminada y en niveles muy peligrosos en el humo del tabaco. También en pesticidas, combustible, pinturas de baja calidad o en algunos productos y juguetes importados de China y otros países asiáticos. Una vez inhalado, entrará directamente en el torrente sanguíneo, mientras que en el caso de las vacunas se saltan el paso previo. Ya en el organismo, pasa a los huesos y a los tejidos de los órganos.

En los niños, la intoxicación con plomo puede disminuir sus habilidades intelectuales e incluso motrices, las cuales también dependen del cerebro. Sabemos que por cada 17 microgramos

de plomo en el organismo, el coeficiente intelectual se reduce en 10 puntos.

## **EL BOMBARDEO CON MÚLTIPLES VACUNAS**

La di-vacuna o dT, utilizada en adultos, incluye la Difteria y el Tétanos. La vacuna triple bacteriana o DTP incluye las vacunas de la Difteria, Tétanos y Pertussis/Tos Ferina, mientras que la triple vírica, SRP o en inglés MMR, las del Sarampión, Rubeola y Parotiditis/Paperas. La vacuna Pentavalente incluye la del Haemophilus influenzae tipo B (HIV o Hib), Difteria, Tétanos, Tos ferina y Polio. La Hexavacuna o Hexavalente, como la Infanrix Hexa, utilizada en la infancia, además incluye la Hepatitis B. Como vemos, existen multitud de formas para llegar a las víctimas.

Cuando bombardeamos constantemente nuestras defensas inmunitarias con múltiples vacunas, provocamos un descenso artificial de las mismas, ya que los linfocitos TH2, que favorecen la producción de anticuerpos, son inhibidos por la sobre estimulación. De este modo, agotamos el sistema de defensas, ocasionando una reducción e inhibición de la respuesta antivírica. Por otro lado, la inmunización natural es un fenómeno más complejo que engloba no sólo a los anticuerpos y sus 'células asesinas', sino que involucra a multitud de órganos y sistemas que no pueden ser estimulados en su totalidad de forma artificial. Por ello, y en el mejor de los casos, si la vacuna llegara a generar una inmunidad específica sólo hacia los elementos que componen dicha vacuna, esto provocaría una incapacidad de reacción frente una infección diferente.

Incluso si desconociéramos todo lo expuesto anteriormente, administrar tres virus vivos a cualquier niño, como ocurre con la conocida triple vírica SRP, aunque éstos sean atenuados, nos parecería una temeridad, a no ser que el niño haya venido de otro sistema estelar y se llamara Superman. Aunque parezca inverosímil, lo más habitual es que la ciudadanía no se lo cuestione y, por inercia, procedan a inocular esa increíble carga tóxica a los más pequeños e indefensos. Un sistema inmunológico aún inmaduro podría llevar al organismo a un estrés inmunológico y, en consecuencia, a la formación de anticuerpos contra sus propios tejidos, por no decir del peligro de mutaciones potenciales de los virus por recombinación genética.

Un adulto puede llegar a recibir hasta 9 inoculaciones, con sus correspondientes aditivos, en una única visita al consultorio. Estas prácticas deberían ser consideradas un acto criminal.

## LA VACUNACIÓN EN LOS ANIMALES

Los animales domésticos o de compañía, como por ejemplo, los perros, son víctimas silenciosas de la vacunación obligatoria desde hace décadas. A través de ellos, podemos darnos cuenta de la mutación y degradación genética sufrida durante este período de tiempo. Pensemos que, por cada generación de un ser humano, habrá habido tres o cuatro generaciones de perro. De este modo, vemos como la mayoría de estos animales, además de morir a causa de tumores, a lo largo de sus vidas sufren de alergias y raras enfermedades que en el pasado no tenían. Nos hemos acostumbrado a vivir con animales domésticos siempre enfermos. Esa misma evolución es la que está sufriendo la especie humana vacunada.

En la edad adulta y salvo situaciones especiales, el ser humano no recibe refuerzos de las vacunas administradas en la niñez, algo que obedece a que "se mantiene la inmunidad" para el resto de su vida. Las vacunas en veterinaria se desarrollan del mismo modo al que lo hacen las vacunas humanas ya que el sistema inmunitario de los animales de compañía no es menos eficiente que el de los humanos y aun así se insiste en la revacunación anual animal. Un estudio realizado en Suecia demuestra que los niveles de anticuerpos en perros vacunados de moquillo, parvo y adenovirus no descendían incluso después del tercer año. Además, se dieron cuenta de que los niveles de anticuerpos en los cachorros, con la repetición de la vacuna, no aumentaban hasta que no se habían agotado los anticuerpos

provenientes de la madre, alrededor del quinto mes. El Dr. Ronald D. Schultz, profesor y presidente del departamento de Ciencia Patobiológica de la Universidad de Wisconsin, dijo que no era en absoluto necesario revacunar a los perros adultos contra el parvovirus. Advierte además, que las vacunas podrían fallar por el uso de componentes múltiples en una sola dosis. En el año 1992, en el 'Canine and Feline Vaccines (Current Veterinary Therapy XI, W. B. Saunders, Philadelphia)', Tom R. Phillips y Ronald D. Schultz concluyeron: "la extendida costumbre de la revacunación anual no tiene bases científicas dado que la duración de la respuesta inmunitaria dura años, o toda la vida, especialmente con las vacunas a virus vivos". El profesor de virología Fred W. Scott y presidente del 'Cornell Feline Health Center', publicó en "Current concepts" del diario de la 'American Veterinary Medicine Association (JAVMA)' un artículo titulado "¿Estamos vacunando demasiado?", donde estableció que 3 o 4 años después de la vacunación se encontraron buenos niveles de anticuerpos contra 2 de los 3 virus más comunes de las vías respiratorias superiores. Las revacunaciones aportan una impresionante fuente de ingresos para los fabricantes de vacunas y el sector dependiente de ellos (distribuidores, veterinarios, etc.), además de una descomunal avalancha de serias reacciones adversas y efectos secundarios que sufrirán nuestros indefensos e incondicionales amigos, los animales. Pensemos que pocos veterinarios actuarán en contra de su propio negocio y más cuando se utilizan sistemas de bonificación del tipo 3 dosis gratis por cada 10.

Las reacciones adversas inmediatas a las vacunas, oficialmente reconocidas, van desde síntomas de letargo, fiebre ligera, pérdida del apetito, vómitos, diarrea, dolor de cuello y muchas horas seguidas de sueño hasta un colapso total y shock.

Parece ser que los perros de raza tienden a sufrir reacciones agudas. Muchos veterinarios relacionan la vacuna anti rábica con el aumento de animales agresivos, temerosos y aprensivos. El Dr. Dee Blanco, veterinario en Nuevo México, declara que son frecuentes los ataques epilépticos después de la aplicación de la vacuna. También remarca que, tras vacunar animales sanos, frecuentemente aparecen diversos problemas en la piel (picazón, irritación, caída del pelo y erupciones cutáneas). Además, parece que se potencian las tendencias mórbidas, provocando que se desarrollen aquellas enfermedades a las que tiene tendencia un animal determinado, las cuales, de otro modo, podrían permanecer en latencia. Carvel Tiekert, director de la Asociación Americana de Medicina Veterinaria Holística de Maryland, considera que la vacunación puede contribuir a la muerte prematura en animales en los que su sistema inmunitario ya estuviera comprometido. Según Jean W. Dodds, una veterinaria considerada de referencia en hematología e inmunología en Santa Mónica, considera que cada vez existen más problemas inmunológicos en general asociados, probablemente, a los efectos de la vacunación y en 'More Bumps on the Vaccine Roads', Dodds establece vínculos con la hepatitis crónica, asma, epilepsia, desordenes en tiroides, falla renal, cistitis, anemia hemolítica autoinmune, diversos trastornos neurológicos y encefalitis, a lo que Catherine O'Driscoll añade diabetes, leucemia, enfermedad de Addison y cáncer.

En cuanto a efectos secundarios a largo plazo, se ha observado la relación entre ciertas vacunas y el sarcoma felino, una especial forma de cáncer. En las biopsias realizadas entre los años 1987 y 1991, la patóloga Dra. M. J. Hendrick observó un aumento en la reacción inflamatoria y fibrosarcomas en el lugar en el que se realizaban las inoculaciones. El Dr. Greg Ogilvie, de

la Universidad de Colorado, en la Conferencia Veterinaria de los estados occidentales de Norteamérica del año 1996, estableció que la vacuna para la leucemia felina y la anti rábica subcutánea, mucho más fuerte que la intramuscular, ambas disponibles desde el año 1984, fueron las vacunas relacionadas con más frecuencia con estos tumores.

En el Reino Unido, el índice de mortalidad a causa del cáncer en los perros es 50 veces mayor que en los seres humanos. Cada año muere más de un millón de perros a causa del cáncer o del tratamiento. Las cifras provisionales del Censo de Salud Canina indicaron que, de los cánceres que los dueños de animales habían llegado a denunciar, el 31% se producía dentro de los 3 meses posteriores a la vacunación. El 67% de los casos en los que se produce un tumor canceroso u otro crecimiento anómalo en la zona donde ha sido aplicada la vacuna, ocurren dentro de los tres meses después de la vacunación. Otras correlaciones entre vacunación/enfermedad, que se dan dentro de los tres meses después de recibir la vacuna, son: 68% diarrea, 55% alergias, 55% enfermedades autoinmunes, 57% colitis, 65% epilepsia, 80% pérdida de apetito, 55% nerviosismo, 46% problemas en la piel, 72% vómitos, 63% pérdida de peso, 55% problemas de conducta, 75% encefalitis, 40% lesión renal, 52% cojera, 47% lesión hepática, 64% parálisis en las nalgas, 84% secreciones nasales. Por supuesto, todos estos casos pueden darse sin la vacunación, pero nunca en porcentajes tan elevados. Así pues, durante los 7 días después de la vacunación, la proporción de enfermedades denunciadas tras la vacunación es del 24,5%, mientras que sin vacunación no supera el 1,92%. La proporción de enfermedades producidas a los 30 días después de la vacunación es del 41,75%, mientras que sin vacunación es de un 8,2% y la proporción de enfermedades producidas dentro de los 3 meses después de la

vacunación es del 55%, mientras que sin vacunación se espera un 25% de incidencia. En el caso de los perros, las enfermedades suelen aparecer en los animales vacunados. Así, dentro de los tres meses siguientes a recibir la vacuna, podemos ver cómo un 63% de hepatitis se da en animales vacunados, ocurriendo lo mismo en un 50% para la parainfluenza, un 68% para el parvovirus, un 55% para el moquillo y un 100% para la leptospirosis. Con estos datos se avala la idea de que las vacunas no protegen, sino que son las causantes de la enfermedad que pretenden proteger. El Dr. Gerhard Buchwald reportó que hubieron muchos más casos de fiebre aftosa en los países europeos donde se había vacunado al ganado contra esta enfermedad que en los países donde no se vacunó.

Se cree que las enfermedades agudas tienen una función de descarga de toxinas y energías bloqueadas. Al evitar artificialmente estas descargas, las vacunas producen alteraciones crónicas. Richard Pitcaim, conocido homeópata veterinario sugiere que, lejos de proteger de la enfermedad aguda, las vacunas la transforman en enfermedad crónica. En esta línea, la panleukopenia llevaría a la denominada enfermedad intestinal crónica y al descenso de glóbulos blancos, algo que ocasiona inmunodeficiencia.

Imponer la vacunación obligatoria en animales domésticos y animales de granja fue algo relativamente sencillo, ya que son pocos los que se movilizan para defender a los animales. Esta maniobra significó una brillante estrategia para habituar a la ciudadanía a convivir con una vacunación periódica de una forma natural, creando ese patrón mental que entiende la vacunación como algo normal y necesario. Por supuesto, de este modo, los bolsillos de las compañías productoras de vacunas se llenaban

rápidamente. El siguiente paso era instaurarlo a gran escala en la especie humana.

Don Hamilton, veterinario holístico de Oncate, en Nuevo México, declaró que el parvo no es más que una transformación del virus introducido por la vacuna contra el moquillo. Esta es una de tantas consecuencias acaecidas con la modificación del ADN por parte de la nueva información genética introducida directamente en el flujo sanguíneo con las vacunas.

Existe una oposición importante a los vegetales transgénicos con los que nos alimentamos ya que, entre otros problemas, pueden terminar por modificar nuestro propio ADN. Debemos pensar que corremos el mismo riesgo con la vacunación de los animales de granja, los cuales forman parte de nuestra cadena alimentaria, tanto por su carne como por sus productos derivados (leche y huevos). Por parte del gobierno, el control de la vacunación obligatoria de todos estos animales, como por ejemplo, con la anti rábica, es férreo. La oposición a los antibióticos y complementos alimentarios empieza a ser notoria, pero la vacunación obligatoria, tan protegida por la ley, parece estar aún muy lejos de ser seriamente cuestionada.

## ENFERMEDADES YATROGÉNICAS

*Al hacer sobrevivir a la población en niveles inhumanamente bajos de salud personal, podemos tildar de diabólico al milagro de la medicina moderna.*

Las enfermedades yatrogénicas (del griego yatos -médicos- y génesis -origen-) o iatrogénicas son las creadas o causadas por la intervención médica, llegando a constituir la verdadera epidemia de la era moderna.

Las formas milenarias del mal ejercicio de los profesionales de la medicina se traducen en mediocridad (indiferencia científica), negligencia (mal llamado error humano aleatorio) y cabal incompetencia (utilizan como coartada la falta de equipo especializado). Plinio Segundo, conocido como Plinio el Viejo, ya lo decía en su obra 'Naturalis Historia XXIX', escrita en el primer siglo después de Cristo: "Los médicos aprenden a nuestro riesgo, experimentan y matan con impunidad soberana; en realidad el médico es la única persona que puede matar. Van más allá y hacen responsable al paciente: culpan al que ha sucumbido".

Solamente en los Estados Unidos, cada año, más de un millón de personas ingresan en los hospitales a causa de reacciones negativas a los medicamentos. Se calcula que la cantidad de incapacidades yatrogénicas cardíacas es superior que las derivadas de las cardiopatías reales. El Departamento de Salud de los Estados Unidos calculó que el 7% de todos los pacientes

hospitalizados sufren lesiones por las que debieran ser indemnizados, aunque muy pocos toman medidas al respecto y mientras, la frecuencia media de accidentes registrados en hospitales es superior a la de todas las industrias, a excepción de la minería junto al de las construcciones de edificios altos. Uno de cada 50 niños hospitalizados en los Estados Unidos sufrió un accidente que requirió de un tratamiento específico y, siendo los accidentes la causa principal de defunciones infantiles, sorprende saber que donde ocurrieron con más frecuencia estos accidentes fue precisamente en los hospitales. Parece que los hospitales universitarios son los más patógenos, es decir, que son los que provocan más enfermedades, hasta el punto de que el 20% de los pacientes internados en hospitales para investigación adquieren enfermedades yatrogénicas (la mitad de ellos como resultado de complicaciones del tratamiento con medicamentos), en ocasiones solucionable con un tratamiento especial y en un 3% de esos casos resultando mortales.

La infección nosocomial deriva del latín ***nosocomium*** "hospital de enfermo" y se la conoce con distintos nombres, como "infección oportunista", "contagio hospitalario", etc. Es contraída tras el ingreso del paciente al lugar de atención médica, representando una infección distinta por la que el paciente fue ingresado. Según la OMS se eleva al 7% de las camas hospitalarias y este porcentaje incluiría las infecciones ocupacionales contraídas por el personal del centro. A su vez, se constata que el 15% de estas infecciones se contraen en zona quirúrgica. Las causas de contagio se deben, principalmente, al estado séptico del lugar, a la carga biológica de la que el paciente es portador, al material quirúrgico, a la circulación y disciplina que pueda tener el personal y al mantenimiento de la calidad del aire. Este tipo de infecciones conlleva elevados costes

económicos para la sociedad, ya que incrementa de 3 a 20 días el ingreso del enfermo y han llegado a ser consideradas como la principal causa de fallecimientos hospitalarios. En una sala blanca suele existir un control periódico regulado y programado, mientras que un quirófano, siendo también un lugar crítico frente a la infección por contaminación química y microbiológica, el nivel de control, supervisión y preventiva, a pesar de su nivel de exigencia, no suele llegar a ser tan elevado. Existen medios muy asequibles para limitar la aparición de enfermedades nosocomiales, como por ejemplo, el tratamiento atmosférico con ozono en todas las estancias hospitalarias, pero parece que no interesa lograrlo ya que, de ese modo, se reducirían las enfermedades y por tanto el negocio adscrito a ellas.

La propagación de las infecciones en los centros de atención sanitaria se realiza entre el enfermo portador de bacterias y la persona sana. Al toser, hablar e incluso respirar, salen bacterias de las cavidades nasales y bucales, las cuales pasan al aire. Éstas flotan en el aire adheridas a microscópicas gotas de saliva. Las de mayor tamaño no tardarán en depositarse en el suelo, sobre objetos y mobiliario, así como en la piel de los enfermos e incluso en los vendajes. Las partículas más pequeñas seguirán flotando durante un tiempo más prolongado, llegando a las vías respiratorias del enfermo cuando éste respira, depositándose sobre sus manos y las del personal sanitario, algo que sirve también como punto de partida para la infección. Las bacterias pasan también a la atmósfera desde la superficie de las heridas purulentas aunque las heridas se encuentran cubiertas con vendas. Éste modo de propagación amenaza especialmente el aire de las salas de cura y de operaciones. Durante el curso del vendado o de la operación, las bacterias se depositan en las heridas de otros enfermos y constituyen un grave obstáculo para

la curación de las heridas. Se considera que la mayoría de los gérmenes que flotan en el aire no proceden de la nasofaringe, sino de la piel del personal.

La medicina moderna se empeña en pervertir la realidad hasta el punto de hacernos creer que la enfermedad es una característica natural inherente al ser humano y análogo a la edad avanzada, mientras la salud es considerada un concepto abstracto e inalcanzable. Desde el nacimiento, nuestro organismo está preparado para enfrentarse a cualquier reto, manteniéndose en ese perfecto equilibrio al que denominamos salud. Pero, como ya sabemos, eso no es negocio para la desalmada industria de la enfermedad, que procura destruir el potencial de las personas para aprovecharse de sus debilidades. Nos hacen creer que, por el simple hecho de nacer, se requiere de atención médica en forma de medicamentos y de vacunas. De este modo, cada edad tendrá su tratamiento y sus medicamentos. Esta tendencia se refleja especialmente en las consultas y exámenes de personas sanas y en las medicinas de prevención, donde vitaminas, minerales, anabolizantes y toda suerte de complementos constituyen otro ejemplo de yatrogénesis social.

Nos encontramos con que la práctica de la medicina fomenta una sociedad enferma, con un número cada vez mayor de víctimas que viven bajo la asistencia institucional (que pagamos todos), mientras el médico certifica unos síntomas que apartan a esas víctimas del trabajo asalariado (pagando la compensación también entre todos). La yatrogénesis lleva a la decaída de la capacidad de curación de la enfermedad, la paciencia para sufrir y la fortaleza ante la muerte. A esto se le llama némesis médica.

La asistencia médica ha logrado hacer creer a la gente que su salud se beneficia con el tratamiento, aunque el resultado es el miedo, disminuyendo la capacidad para afrontar la adversidad. A falta de datos objetivos para fundar sus temores, son muchos los que se muestran desconfiados con la medicina, pero aun así se dejan arrastrar, recelosos, por sus procedimientos. Muy pocos llegan a cuestionarse que el total de los daños y del sufrimiento aumentan exponencialmente a medida que lo hace el número de tratamientos aplicados y el coste de la asistencia sanitaria.

La medicina actual ha dejado de ser un gremio o asociación de artesanos de la salud para pasar a ser una gran corporación, establecida en una ideología y régimen burocrático, que realiza funciones sacerdotales (con principios científicos como teología y con tecnólogos como acólitos) propias de una secta de la enfermedad. Al delegar a otros su salud, el ser humano ha dejado de prestar la debida y necesaria atención a su propia supervivencia y bienestar. Esto permitió que el individuo fuera expropiado del poder para lograr curarse a sí mismo cuando le limitaron la información a su alcance y le bloquearon los tratamientos no médicos.

El estudio de la evolución de las características de las enfermedades nos da pruebas de que, durante los últimos cien años, los médicos no han influido más profundamente que los sacerdotes en épocas anteriores en cuanto a la eficacia de la medicina y el aumento en la expectativa de vida. El actual sistema de asistencia a la salud (más bien asistencia a la enfermedad), produce daños clínicos superiores a sus posibles beneficios. Un análisis de regresión, elaborado en el año 1969 por Richard Auster, muestra que, si se controla la educación y la asistencia médica, los altos ingresos se asocian con la mortalidad

elevada. La ironía muestra que, en los países que existe un sistema sanitario no igualitario, un menor acceso a ese sistema sanitario beneficia a los pobres, contrariamente a lo que afirma la retórica política. Como ejemplo, vemos como en los Estados Unidos, más del 20% de todos los niños son operados de amigdalotomía, siendo innecesario el 90% al 95% de tales operaciones. Todos ellos pierden valiosos mecanismos inmunitarios. El 1,6% sufrirá complicaciones graves como consecuencia de la intervención, muriendo el 0,1%.

Muchos medicamentos se toman para paliar las consecuencias negativas de lesiones causadas por medicaciones anteriores y, a su vez, éstos causan nuevas lesiones que, en un interminable círculo vicioso, intentarán paliarse con otros medicamentos. Este problema, conocido como "cascada prescriptiva", es reconocido y perfectamente prevenible. Se trata de una secuencia de acontecimientos que se inician cuando una reacción adversa a un fármaco es malinterpretada como una nueva situación médica. De ahí nace la oportunidad para prescribir un nuevo fármaco que colocará al paciente en riesgo de desarrollar un efecto adverso adicional relacionado con este nuevo e innecesario tratamiento. Como ejemplo, tenemos a un paciente que toma NSAID (antiinflamatorio no esterooidal) el cual, como efecto secundario, le causa hipertensión, siendo mal interpretado como una nueva enfermedad que le llevará a tomar un hipotensor. En esa línea de despropósitos, el hipotensor causará hiperuricemia (exceso de ácido úrico en sangre), siendo interpretado como otra nueva enfermedad que llevará a prescribir un anti gotoso, el cual causará Parkinson como efecto secundario... Esto nos indica que, ante un viejo sometido a polifarmacia, antes de aventurarse a recetar otro fármaco hay que ser prudente y reevaluar la necesidad absoluta del primer

fármaco ofensor, reconsiderar la dosis y sopesar alternativas que puedan ser más seguras en relación a posibles efectos adversos.

Los gobiernos gastan mucho más en medicinas que producen adicción que lo que llegan a consumir los toxicómanos en drogas y eso facilita que pueda incrementarse continuamente el consumo de medicamentos.

En la actualidad, se sufren más lesiones clínicas que medidas aplicadas a la salud. A pesar de ello, todavía se considera una excepción el ser lesionado por el sistema médico y cuando eso ocurre, los ricos piensan que han sido víctimas de la mala suerte, mientras los pobres creen haber sido injustamente tratados por no haber podido costear las altas nóminas de los médicos mejor cualificados, debiéndose conformar con los más mediocres.

Incluso en los diagnósticos de laboratorio nos encontramos con técnicas muy agresivas. Son odiosas, dolorosas, invalidantes y muy costosas, poniendo en riesgo la vida cuando, irónicamente, nos damos cuenta de que las graves afecciones asintomáticas, que sólo pueden descubrirse con este tipo de exámenes, con frecuencia son enfermedades de pronóstico incurable, en las que el tratamiento precoz incluso agrava el estado físico del paciente.

## EL DOLOR

*Quien ama el riesgo perecerá en él.*

La mayoría interpreta el dolor como un mal carente de significado, que debe ser aliviado y suprimido lo antes posible. El dolor constituye un útil mecanismo del cuerpo para enseñar al alma a evitar mayores daños a ese mismo cuerpo. De este modo, el dolor puede considerarse una reacción natural que hace apartarnos del peligro. Regis, un discípulo de Descartes, acertó diciendo: "El gran ingeniero del universo ha hecho al hombre tan perfecto como podía hacerlo, y no pudo haber inventado un artificio mejor para su conservación que dotarlo con un sentido del dolor". El progreso es sinónimo de reducción del sufrimiento, llegando la medicina moderna al punto en el que el tratamiento del dolor se ha convertido en un fin, olvidando que es una alarma que, una vez apagada, dejará de informarnos y, por tanto, de protegernos de daños mayores. Nos han enseñado, incorrectamente, que la capacidad de sufrir no es un síntoma posible de salud y que el sufrimiento que puede evitarse con medicamentos se traduce en "masoquismo" cuando uno no quiere medicarse. La medicación proporciona una salida fácil, rápida y cómoda a ese dolor, insoportable por parte de los consumidores, pero no una solución.

La insensibilización al dolor ha traído una incapacidad para experimentar las alegrías y placeres sencillos de la vida. La

difusión de los "mata dolores" aumenta la demanda de excitación dolorosa y, como consecuencia, drogas, violencia y horror pasan a ser los únicos estímulos capaces de despertar la experiencia del propio yo siendo, para la sociedad moderna, otra de las consecuencias a la eliminación de los dolores, incluso los más leves.

Pensemos que, cuando la naturaleza pretende mostrar un problema, expresándose con el lenguaje del dolor, y nuestra medicina se lo impide, se crea la necesidad subconsciente de sentir un estímulo similar. Eso no significa que debemos evitar todo tipo de anestésico, pero sí sería conveniente evitar consumirlos con frecuencia y por cualquier razón. Debíamos considerar al dolor como un aliado que nos indica que algo no va bien para así procurar solucionarlo de la forma más natural posible. Veamos la capacidad de sufrir como una actividad responsable. Intentemos por todos los medios descubrir lo que el dolor nos comunica.

## REACCIONES ADVERSAS Y EFECTOS SECUNDARIOS

Las complicaciones postvacunales pueden considerarse enfermedades yatrogénicas. Aunque ambas denominaciones suelen utilizarse de forma indistinta, como sinónimo una de la otra, para las complicaciones postvacunales, lo más ajustado sería referirse a la "reacción adversa" como un efecto reconocible de forma inmediata tras la vacunación, mientras que el "efecto secundario" sería una reacción menos obvia y más insidiosa, que aparece a medio y largo plazo como consecuencia de haber recibido la vacuna, algo que puede presentarse meses o años después de su aplicación, o incluso presentarse en futuras generaciones. De este modo, podemos clasificar las complicaciones postvacunales, de acuerdo al tiempo de aparición.

**1-Inmediato.** Reacciones adversas (horas a un mes): se produce la misma enfermedad que se pretendía prevenir con la vacuna (por ejemplo, la tos convulsa o la parálisis por polio); alergias, como son la urticaria (gigante), eczema, exantemas, asma, indisposiciones, desmayos, inflamaciones con dolor y ganglionares, reacciones locales, shock anafiláctico y muerte; fiebre; edema; crisis renal; púrpura postvacunal; reumatismo; trastornos gastrointestinales; enfermedades agudas del sistema nervioso, como son la encefalitis leve o grave, panencefalitis (sarampión), meningitis, síndrome de Guillane-Barré (parálisis), parálisis cerebral o daño cerebral; Síndrome de muerte súbita

infantil, en los primeros meses de vida; alteración o muerte del feto, en las mujeres embarazadas; hepatitis B, por contaminación; e infarto vacunal (entre los 30 y 40 años).

**2-Medio.** Efectos secundarios a medio plazo (meses a años): Trastornos del apetito (anorexia-bulimia); compromiso de nervios craneanos (ceguera-sordera-dislexia); leucemia infantil; infecciones recidivantes; alergias; miastenia; diabetes infanto-juvenil Tipo I; retardo del desarrollo; parálisis cerebral; desarrollo mental tardío, con trastornos de personalidad, del aprendizaje, comportamiento e intelectuales; híper sexualidad; inestabilidad emocional; personalidad sociópata, delincuencia juvenil y/o comportamiento criminal.

**3-Tardío.** Efectos secundarios a largo plazo (años a generaciones futuras): desequilibrio biológico; debilitamiento del sistema inmune, llegando incluso al Síndrome de Inmunodeficiencia provocado por Vacunas (SIDVA); daño intracelular (alteración permanente del ADN como consecuencia de mutaciones); esclerosis múltiple; Alzheimer; lupus; artritis; cáncer; leucemia; malformaciones congénitas en el nacimiento, así como defectos hereditarios como consecuencia de las alteraciones postvacunales producidas en el ADN de la madre; esterilidad; Síndrome de fatiga crónica; epilepsia; Parkinson; enfermedad cardiovascular; alergias; reaparición de antiguas enfermedades; y nuevas enfermedades desconocidas.

Existe una grave contradicción en el motivo base que se utiliza para convencer de la necesidad de vacunar. Por ejemplo, cuando se administra la triple bacteriana o DTP (Difteria, Tétanos, Pertussis/Tos ferina/Tos convulsa), en Norteamérica se lee que existe una probabilidad entre 1750 de sufrir una reacción adversa seria a la vacuna, mientras que el riesgo a morir de tos

convulsa, es sólo de una entre varios millones. Basándonos en la estadística, ¿qué beneficio se supone tenemos al vacunarnos con una vacuna que entraña un riesgo tan elevado de provocarnos alguna reacción adversa que nos deje postrados para el resto de nuestras vidas en una silla de ruedas o sencillamente que nos mate?

Un artículo publicado en 'Vaccines Miller N. New Atlantean Press 1992' dice "los virus extraños, inyectados en el cuerpo, se funden con las células sanas y se multiplican junto a ellas [...] el sistema inmunológico [...] ya no puede diferenciar [...] las proteínas extrañas [...] inyectadas directamente en el torrente sanguíneo [...] son capaces de cambiar nuestra estructura genética [...] las vacunas virales [...] contienen material genético puro [...] de un organismo extraño [...] el nuevo material genético se incorpora a las células invadidas". Se entiende que no podría realizarse tal procedimiento sin algún grado de mutación. Por tanto, todos los individuos vacunados, sin excepción, resultarán lesionados por la vacuna, siendo sólo cuestión de tiempo, de ubicación y de grado.

Hay que pensar que las complicaciones postvacunales han traído consigo los "genes expiatorios". Con la coartada de los defectos genéticos heredados se logra engañar a la ciudadanía, logrando así cambiar su foco de atención para no relacionar estas complicaciones con las vacunas. Pero para ello había que empezar a vacunar lo antes posible, y así es como se hace en la actualidad, vacunando después del parto y antes de abandonar el hospital. Con esta estrategia se consiguen bebés enfermizos, dependientes del sistema de medicina moderna. Bebés y niños con alergias e insuficiencias de todo tipo, con desórdenes nerviosos, con enfermedades raras y enfermedades de adultos.

Se presupone que, en la vacunación, todas las personas responderán del mismo modo a la vacuna, sean bebés, adultos, cualquiera que sea su raza, dieta, constitución genética, constitución física, ubicación geográfica o cualquier otra característica. El error nos lo muestra un caso en el Territorio del Norte de Australia, donde al llegar la civilización en forma de campañas de vacunación, llegó acompañada de una terrible mortalidad infantil. Según los doctores A. Kalokerinos y G. Dettman, la vacuna DTP (Difteria, Tétanos y Pertussis/Tos ferina) estaba matando a uno de cada dos niños aborígenes. Cuando se dejó de vacunar durante un período de dos años, el índice de mortalidad fue cero. Según posteriores investigaciones del Dr. A. Kalokerinos, fue sorprendente que sobrevivieran tantos. En base a estos comentarios y a que la mitad de los niños vacunados murieron, cabe preguntarse qué consecuencias les deparará a los supervivientes de las vacunas. El Dr. Dettman dijo "Una de las formas de prevenir la muerte súbita infantil es prevenir los múltiples insultos al cuerpo, evitando la vacunación".

En septiembre de 1998, la revista 'The Vaccine Reaction' señala un estudio que fue publicado en Italia, en el año 1996 por Montinari y colaboradores, que tenía por fin determinar los factores genéticos responsables de los procesos de desmielinización. El estudio se elaboró en base a treinta niños de 3 a 9 meses de edad, afectados de desórdenes del sistema nervioso y de autismo, después de recibir la vacuna contra la hepatitis B. Los autores concluyeron: "Las enfermedades autoinmunes son más frecuentes en los países que practican más vacunaciones".

Entre los años 1990 y 1994, la monitorización de las vacunas por parte de los Estados Unidos reportó 12.000 "casos adversos" o reacciones adversas entre las que estaba incluida la muerte.

Sólo para el periodo de un año, el VAERS (Vaccine Adverse Event Reporting System - Sistema de Reporte de Efectos Adversos de las Vacunas) del gobierno norteamericano recibe 11.000 denuncias de reacciones adversas de las vacunas, de las que aproximadamente el 1% (entre 100 y 200) corresponden a muertes, la mayoría de ellas, atribuidas a la vacuna anti coqueluchosa o también conocida como anti Tos ferina, la cual se administra con la triple bacteriana DTP (Difteria, Tétanos y Pertussis/Tos ferina). Un número varias veces mayor son los casos de invalidez permanente y según funcionarios de sistema VAERS, el 15% de las reacciones adversas son "serias" (ser trasladado a emergencias, ser hospitalizado, un episodio que ponga en juego la vida, invalidez permanente o muerte). En el caso de la vacuna contra la hepatitis B, las reacciones adversas serias llegan hasta el 50%.

Los CDC (Centros para el Control y prevención de Enfermedades norteamericano) reconocen que sólo se notifican alrededor del 10% de todos los casos, mientras que, tanto la FDA (Food & Drug Administration / Administración de alimentos y medicamentos) como dos investigaciones llevadas a cabo por el NVIC (Centro Nacional de Investigaciones Vacunales), una organización fundada por padres de niños muertos y dañados por las vacunas), estiman que tan sólo alrededor del 1% de las reacciones adversas "serias" son notificadas. Todos estos datos sugieren que el total de reacciones adversas en Norteamérica podría situarse entre los 100.000 y 1.000.000, de los cuales el 20% serían reacciones "serias". La situación de desinformación

es tan seria que, en el Congreso, incluso ha habido declaraciones de estudiantes de medicina a los que se les había pedido que no notificaran los posibles casos de reacciones adversas. El NVIC (Centro Nacional de Investigaciones Vacunales), tras una serie de investigaciones informó que "en Nueva York, sólo 1 de cada 40 consultorios médicos (2,5%), confirmo que se notifica una muerte o un daño después de una vacuna", o dicho de otro modo, a pesar de que la ley federal de los Estados Unidos exige que los médicos notifiquen los casos serios de reacciones adversas, el 97,5% de las muertes y casos de invalidez relacionados con las vacunas no son notificados en ese lugar. A la luz de estos datos se estima que la realidad de muertes y casos de daños graves por culpa de las vacunas puede ser de 10 a 100 veces más que lo que se notifica.

La tos convulsa, con una tasa en los Estados Unidos de entre 8 y 10 muertes anuales, es uno de aquellos casos en los que claramente queda reflejado que mueren menos personas por la enfermedad que las personas que fallecen por las reacciones adversas asociadas a la misma vacuna y si tenemos en cuenta que la mayor parte de las reacciones adversas no se notifican, podríamos suponer que la vacuna es 100 veces más mortal que la enfermedad.

Uno de cada 250 niños norteamericanos sufre de algún tipo de problema en el aprendizaje o en la conducta, sin olvidar que 1 de cada 500 niños desarrollarán leucemia y cáncer, ocasionados también por la vacunación. Sólo en Estados Unidos, el gasto ocasionado por la interminable serie de infecciones de oído, como la otitis media serosa, producidas en niños vacunados, asciende a más de USD 3000 millones anuales. Los problemas por vacunación en los Estados Unidos se llevan el premio gordo

por ser un país donde la vacunación es exigida, por no decir obligada, para el acceso a puestos de trabajo, escuelas y universidades.

Un estudio reveló que 1 de cada 175 niños que recibieron todas las dosis de la vacuna triple bacteriana, la DTP (Difteria, Tétanos y Pertussis/Tos ferina), tuvieron "reacciones severas". Un informe, encargado por unos abogados y redactado por un médico, aseguró que de cada 300 aplicaciones de la vacuna triple bacteriana, una resulta en convulsiones, considerándose un porcentaje intolerable, muy elevado como para despreciarlo.

El Centro Nacional de Información sobre las Vacunas (NVIC) norteamericano ha identificado en reiteradas ocasiones "partidas calientes". Se trata de partidas asociadas con índices de invalidez y muerte desproporcionadamente altos, que por otra parte, la FDA (Food & Drug Administration / Administración de alimentos y medicamentos) se niega a intervenir y retirar, hasta el punto de que no hay constancia de haberse nunca retirado una partida individual de vacunas debido a reacciones adversas. Sin embargo, hubo un caso con la vacuna contra el rotavirus, en el que, al causar obstrucciones intestinales en muchos de los receptores, todas las partidas en circulación fueron retiradas a los pocos meses de ser introducidas. Lo más grave de este asunto es que tanto la FDA (Food & Drug Administration / Administración de alimentos y medicamentos) como los CDC (Centros de Control y prevención de Enfermedades norteamericano) conocían el problema antes del otorgamiento de la licencia y sin embargo, ambas organizaciones decidieron aprobarla por unanimidad.

Ante datos estadísticos tan difíciles de maquillar, los vacunadores han recurrido incluso a fabulaciones como la del

Síndrome del Bebé Maltratado, donde aprovechaban las numerosas hemorragias y desprendimientos de retina ocasionados por las vacunas para considerarlo pruebas contundentes de trauma causado por el maltrato de los padres o de las niñeras. De este modo, mediante la vacunación se lesiona al bebé, a la vez que la dignidad de familiares y cuidadores, encausándolos, en muchos casos, en procesos judiciales.

El Programa Nacional de Compensación por Daños causados por las Vacunas (NVICP) del gobierno federal de los Estados Unidos ha pagado, con dinero procedente de un impuesto a las vacunas que pagan quienes las reciben, más de 1200 millones de dólares desde el año 1988 a las familias de niños dañados y muertos por las vacunas. Por tanto, no son las compañías causantes de perjuicio las que pagan sino que, sin saberlo, son las propias víctimas las mismas que se auto indemnizan. Por si fuera poco, las compañías farmacéuticas gozan de "inmunidad" en la responsabilidad por las consecuencias de sus productos, tanto es así que se les ha permitido incluso usar órdenes de la corte que prohíben informar públicamente sobre un caso que esté ante la justicia, para así impedir que se revele al público información sobre el peligro de las vacunas.

A nivel oficial y ante las complicaciones postvacunales, nos encontramos con un sinfín de incógnitas sin respuesta, ya que no existen estudios oficiales sobre reacciones adversas ni sobre efectos secundarios, y si los hay, por las consecuencias que desencadenarían sus resultados, no se dan a conocer. Tampoco existen comparaciones con poblaciones no vacunadas y a pesar de la falta de estos estudios, hay países donde se obliga a la vacunación. No existen leyes de compensación por los perjuicios que puedan causar las vacunas. No existe normativa que obligue

a advertir de los riesgos de cada vacuna. A pesar de que en la experiencia de Japón quedó claramente demostrado que se reducen significativamente las complicaciones postvacunales y muertes desde el momento en que se deja de vacunar a los recién nacidos para hacerlo a partir de los 2 años, se sigue vacunando igual a los recién nacidos. No se suspende la vacunación de aquellas vacunas que han demostrado ser ineficaces o de efectividad negativa (antidiftérica, antitetánica, antiahemophilus B, BCG, etc.). A pesar de conocerse su gran toxicidad y de haberse prohibido su uso medicinal en numerosos países, se siguen administrando vacunas con componentes mercuriales. Podríamos afirmar que las evidencias parecen mostrar cómo las autoridades sanitarias, que debieran velar por nuestra salud, velan más bien por lo contrario.

Según un estudio publicado en la revista 'Nature', un norteamericano tiene 1 probabilidad entre 100 de morir debido a un accidente de moto o de coche. Este dato sería extrapolable a cualquier país occidental. 'Nature' también asegura que 1 de cada 300 norteamericanos muere asesinado. Las cifras son abrumadoras sin darnos cuenta que las reacciones adversas y los efectos secundarios a causa de las vacunas superan ampliamente estas probabilidades, poniéndose a la cabeza en estropear vidas.

Un dato importante a tener en cuenta es la postura de las compañías de seguros, de las cuales podemos estar convencidos que realizan los mejores estudios sobre responsabilidad del fabricante. Estas compañías se niegan a cubrir las reacciones adversas de las vacunas, un indicativo del mal negocio que sería apostar por la seguridad de dichas vacunas.

Últimamente nos hemos hartado de oír en los medios de comunicación, por parte de muchos médicos, que prácticamente

todos los medicamentos consumidos sin receta médica y de forma habitual (como por ejemplo, el paracetamol) pueden ocasionar efectos adversos mucho más graves que los producidos por cualquier vacuna. Por tanto, los mismos profesionales que predicán la vacunación nos informan de, que no sólo las vacunas son peligrosas sino, que los peligros nos acechan en todo tipo de manufacturado farmacológico.

A pesar de existir cientos, por no decir miles, de reacciones adversas y efectos secundarios ocasionados por las vacunas (incluyendo todo tipo de alergias, tumores y enfermedades neurodegenerativas), en este caso sólo reuniremos algunos de ellos, tal vez los más notorios y/o dramáticos.

### ✓ **Diabetes tipo 1**

Se sabe que la diabetes Tipo I (insulodependiente) puede iniciarse por infecciones virales y por la presencia de procesos autoinmunes. 20 millones de estadounidenses padecen diabetes y 57 millones pre-diabetes.

La vacuna anti coqueluchosa (tos convulsa o tos ferina) y la de la rubeola disparan el proceso, que termina desarrollándose en un período de 2 a 5 años.

En el año 1988, se procedió a una campaña de vacunación masiva en Nueva Zelanda, donde se vacunó al 70% de los jóvenes menores de 16 años y durante los 3 años siguientes se experimentó un aumento del 60% de la diabetes insulina dependiente en ese sector de población.

Las campañas de vacunación siguieron por todo el mundo. El profesor Alain Fisch, del hospital Villeneuve-Saint-Georges

confirmaba en 'L'Express' del 23 de Abril de 1988 "Se ha llevado una campaña agresiva. Se ha violado la consciencia de la gente. Incluso las abuelas de 80 años venían a reclamar su vacuna".

Tras un estudio epidemiológico llevado a cabo alrededor del mundo por parte del Doctor Barthelow Classen, fundador de Classen Immunotherapies y creador de tecnologías aplicadas a las vacunas, se halló que las vacunas causan el 79% de los casos de diabetes tipo 1 en niños menores de 10 años de edad, siendo del orden del 9% con la vacuna contra la difteria y del 50% en el caso de la vacuna contra la hepatitis B.

### ✓ **SIDA, un efecto secundario**

El SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) podría definirse como una enfermedad caracterizada por la caída de las defensas inmunológicas del organismo, aunque muchos creen que se trata de algún ente patógeno, un virus, sin duda confundiéndolo con el supuesto VIH (Virus de la Inmunodeficiencia Humana), o HIV en inglés. Otra definición, más polémica, podría ser la de "uno de los más obscenos, creativos y evidentes fraudes organizados, de impresionantes proporciones, que tortura y mata a personas y animales, reuniendo fortunas millonarias para su investigación y tratamiento".

Las evidencias hablan en contra de la existencia del VIH, ese misterioso virus "invisible" que jamás nadie ha conseguido localizar ni fotografiar y que, supuestamente, es el responsable del SIDA, la caída radical de las defensas del sistema inmunológico. Innegablemente, el SIDA existe y representa una de las peores epidemias de la actualidad, pero achacarle su

aparición a un virus esquivo e invisible representa una frívola fantasía carente de ningún rigor científico y que, como en tantas otras ocasiones, se tolera indecentemente, valiéndose de un pesado telón de silencio y desprestigio cada vez que algún valiente se atreve a cuestionarlo. Por tanto, la caída fulminante de las defensas del sistema inmunológico, conocida como SIDA, tiene como origen, entre otras, los efectos "diabólicos" secundarios de las vacunas y los medicamentos.

El engaño empezó cuando Roberto Gallo, quién fue hallado culpable de "mal desempeño científico", se inventó un virus al que llamó HIV, argumentando que era la causa del SIDA. El Dr. Robert Willner lo relataba de este modo: "[...] en lugar de probar sus poco cuerdas teorías sobre el SIDA a sus colegas [...] fue directamente al público. Luego, con la ayuda de Margaret Heckler, ex titular de los servicios de salud y humanos, quien tenía una enorme presión política para encontrar una respuesta al SIDA, apareció el difamante anuncio de la prensa mundial sobre el descubrimiento del denominado virus del SIDA. Este gran fraude es ahora el responsable de la muerte de cientos de miles de personas [...] No fue accidental que Gallo justo patentara la prueba para el HIV el día posterior al anuncio [...] Gallo ahora se ha vuelto multimillonario gracias al SIDA y a su fraudulento test del SIDA". Podría afirmarse que Roberto Gallo estaba en el sitio propicio y traía la propuesta oportuna para el momento adecuado. En un programa en directo de una televisión española, Robert Willner se inyectó sangre de Pedro Tocino, un hemofílico HIV-positivo, algo que ocupó las primeras páginas de la prensa nacional española y que no provocó ningún interés en Estados Unidos o en el Reino Unido, para luego explicar: "el HIV [...] tiene una milésima parte del tamaño de una célula normal [...] el HIV es sencillamente un pedazo de tejido

muerto e inofensivo, a diferencia de los muchos otros retrovirus que existen en nuestro cuerpo".

Si uno se queda sin defensas inmunológicas, es decir tiene la enfermedad del SIDA, lógicamente será fácilmente colonizado por multitud de distintos atacantes. De este modo, como "epidemia de SIDA" entendemos la agrupación de más de 25 enfermedades, además de otros factores aliados, entre los que encontramos la tuberculosis, neumonía, candidiasis, herpes, salmonella, cáncer, infecciones, etc.

La necesidad de conseguir fondos, en ocasiones, mueve a algún científico o empresario sin escrúpulos a aparecer en los medios de comunicación diciendo que están a punto de descubrir algo relevante sobre ese virus, el VIH, que les permitirá crear definitivamente la vacuna del SIDA. Esto ayuda a perpetuar la mentira de la existencia del VIH.

El SIDA puede ser ocasionado por más de setenta factores o por la suma de varios de ellos, entre los que encontramos la respuesta a una vacunación, las drogas, algún medicamento, la desnutrición, el electromagnetismo, las radiaciones ionizantes, como por ejemplo, la radioterapia contra el cáncer, la quimioterapia usada contra el cáncer, el abuso de los inmunodepresores y citotóxicos que acompañan a los antiinflamatorios, el sarampión, la gripe, la verruga causada por el papiloma humano (HPV), el virus de Epstein Barr, la lepra, la hepatitis B y C, la sífilis, la fiebre glandular, el estrés emocional, etc. La desnutrición fetal también es un factor importante que puede debilitar de por vida un sistema inmunitario. La pérdida del timo a edad temprana, como causa de una mutación genética o por una extirpación quirúrgica, conduce a una grave inmunodeficiencia y vulnerabilidad a las infecciones. En el timo y

en la médula ósea existen células especializadas que participan en la eliminación de los linfocitos jóvenes que reaccionan contra antígenos propios, es decir células que eliminan aquellos linfocitos que causan reacciones autoinmunes. Sin el timo, estos linfocitos campan a sus anchas. Determinadas bebidas energéticas contienen, entre otros, taurina, un derivado del azufre que, además de poder llegar a disparar o acentuar la esquizofrenia o la bipolaridad, reduce las plaquetas, poniendo en jaque al organismo. A pesar de existir muy pocos estudios e información al respecto, se cree que podría llegar a afectar al sistema inmunitario, especialmente cuando su consumo es elevado.

Merece una mención especial el caso del 'Popper', un líquido volátil compuesto por nitritos (de amilo, de butilo, etc.) utilizado como afrodisíaco, principalmente en ambientes "gay", alcanzando a principios de los años 80 en los Estados Unidos proporciones epidémicas, algo que coincidió, precisamente, con los principios de la era del SIDA (los que han sido considerados como los 5 primeros enfermos de SIDA de la historia eran asiduos a su consumo). El Popper, inhalado antes de las relaciones sexuales, relaja la musculatura anal, aliviando el dolor en la penetración y prolongando el orgasmo. El problema es que los nitritos reaccionan con multitud de moléculas de nuestro organismo, incluso con el agua, siendo cancerígeno, además de un agente muy debilitante de la inmunidad. Ya se ha dicho que cargarse el sistema inmunológico puede depender de un factor o de una mezcla de varios de ellos y la prolongación y repetición del precursor a lo largo del tiempo también puede llegar a ser determinante en una serie de organismos que reaccionarán de forma muy diferente unos de otros. Todos somos únicos y no sabemos, en la mayoría de los casos, cómo va a afectarnos

determinado agente en comparación con otros individuos. La ciencia es básicamente empírica y las teorías se valen finalmente siempre de las pruebas.

En el año 1978 se ensayó una nueva vacuna, oficialmente contra la hepatitis B, entre los homosexuales de Nueva York, y en el año 1980, entre los de San Francisco, Los Ángeles, Denver, Chicago y San Luis. El resultado fue la muerte de varios de ellos, siendo la primera vez que se reconoció oficialmente una epidemia causada por SIDA. La campaña de vacunación de los homosexuales contra la hepatitis B fue dirigida por el NIH (National Institute of Health) y la OMS (Organización Mundial de la Salud), no siendo nada nueva su colaboración criminal. Wolf Szmunn, que dirigió los experimentos anti hepatitis B en Nueva York, dio a conocer las conexiones existentes entre el Blood Center, donde tenía su laboratorio, y el NIH, el NCI (National Center Institute), la FDA (Food & Drug Administration / Administración de alimentos y medicamentos), la OMS y los institutos de Salud Pública de Yale, Cornell y Harvard. Se hizo público que la Universidad de Berkeley paga todas las facturas del Centro Nacional Médico Naval. Se entiende que sea muy común encontrarse con tantas campañas de vacunación conjunta entre universidades, investigadores, gobierno, ejército, la OMS, el Banco Mundial, la CIA...

En mayo de 1987, el periódico londinense 'The Times', informó que la vacuna contra la viruela, administrada por la OMS mediante la campaña organizada con el barco 'Good Ship Hope', que viajó a África y San Francisco para vacunar gratuitamente, había desencadenado el SIDA. 100 millones de africanos vacunados estuvieron en riesgo, hasta que se confirmó que las zonas con mayor número de inoculaciones resultaron ser las de

mayor concentración de casos de SIDA. En el año 1988, durante una entrevista en un programa de radio, un embajador del Senegal informó de que pueblos enteros habían sido diezmados por el SIDA, pocos años después de que varios equipos científicos y médicos hubieron estado vacunando a sus habitantes contra la hepatitis B. La enfermedad se declaró entre las personas vacunadas. Con la vacuna contra la hepatitis B, los virus rápidamente se hacen muy resistentes a los anticuerpos de la vacuna, llegando a afectar células sanguíneas y glóbulos blancos, comprometiendo así el sistema inmunológico para favorecer el SIDA. Tanto MSD (Merck Sharp & Dohme) como la OMS han sido responsabilizados de favorecer la propagación del SIDA en el mundo con su vacuna contra la hepatitis B. En Febrero de 2008 se anunció que ASE (Action Santé Environnement) inició una demanda a nivel internacional para denunciar la vacunación contra la hepatitis como "crimen contra la humanidad".

En el año 1992, David Haymann, Director de la OMS, tuvo la poca delicadeza de declarar que "para la ciencia, hoy no tiene importancia el origen del SIDA". Los culpables son necesarios para perpetuar las situaciones y, en este caso, se necesitaba un culpable, el VIH, para evitar solucionar la malnutrición, las drogas, las vacunas, los medicamentos y el desaliento. Una "Epidemia gay" ayudaba a crear una campaña que hubiera podido llamarse "epidemia por vacuna" cuando la campaña con vacunas experimentales contra la hepatitis B, aplicada a determinados grupos homosexuales, ocasionó la interminable marea de casos de SIDA.

Pensemos que SIDA es la ausencia de defensas inmunológicas y por tanto, ¿cómo algo que está ausente puede ser contagiable? Si no tienes 10 millones de euros no puedes regalárselos a nadie,

algo parecido a lo que le ocurre al SIDA, que no siendo un virus, sino una sintomatología, no es contagiable, al igual que no lo es la fiebre, la palidez, el cáncer, la calvicie, la cojera, ni la cirrosis etílica (hay quien dice que la estupidez es algo que, aunque no debería de serlo, en ocasiones, resulta muy contagiable, sobre todo a nivel político y como consecuencia de intereses económicos). Existen miles de parejas que tienen relaciones sexuales de forma asidua sin utilizar ningún método profiláctico desde hace décadas y en ningún caso el individuo con SIDA ha contagiado al que no lo tenía, algo que respalda la evidencia de que el SIDA no es resultado de ningún virus. Lógicamente si, debido a no disponer de sistema defensivo, uno es víctima de alguna enfermedad contagiable, ésta será susceptible de contagio al igual que si esa persona sufriera esa enfermedad sin tener SIDA.

Por otra parte, tenemos los falsos positivos asociados a las pruebas de "anticuerpos VIH" (proteína utilizada de marcador). El VIH jamás ha sido aislado y cultivado y las pocas fotografías que puedan encontrarse no son del VIH, sino que pertenecen a cocultivos (células de los pacientes con células leucémicas) que son estimulados químicamente. Los linfocitos T4 son sólo algunos de los muchos tipos de leucocitos que componen parte del sistema inmunitario. Una de las prácticas iniciadas en la era del SIDA fue la de considerar los T4 y los CD4 como los únicos glóbulos blancos responsables de "las defensas", cuando son sólo una pequeña fracción del sistema inmune. Gallo afirmaba que el ataque del VIH se dirigía concretamente a estos linfocitos T y de ahí que la disminución de sus niveles fuera considerada una evidencia de "infectado de VIH" cuando, con frecuencia, muchas personas con niveles bajos de T4 o de CD4 no eran seropositivas. El 12 de Diciembre de 2012 el dictamen de un juez

otorgó USD 2,5 millones por diagnósticos "falsos positivos" al VIH. Se ha visto que personas que sufren enfermedades crónicas mostraban positivo en las pruebas, al igual que ocurría con personas con enfermedades autoinmunes, lepra, malaria, cáncer, hepatitis, herpes simple I y II, gripe, TBC, hemofilia, mononucleosis, transfusiones, artritis reumatoide, embarazo, tras la aplicación de algunas vacunas (hepatitis B, gripe, viruela, tétanos...) y hasta un total de unas 70 condiciones, lo cual no otorga fiabilidad de ningún tipo a estas pruebas. El pánico, depresión y ansiedad, causados por creer en el falso positivo de la prueba del "VIH", se presentan como un nuevo factor de riesgo o agente causal. El Dr. Kary Mullis, quien desarrolló la prueba de PCR, denominada prueba de "carga viral", dijo que esa prueba no sirve para determinar carga viral alguna, el mismo criterio que adoptó la FDA (Food & Drug Administration / Administración de alimentos y medicamentos) y los CDC (Centros de control y prevención de enfermedades) de los Estados Unidos. Las pruebas no están estandarizadas, por lo cual los resultados varían en los diferentes laboratorios. Tanto es así, que miles de personas positivas, según las pruebas, jamás desarrollarán el síndrome y que miles de casos con SIDA son de personas donde las pruebas dieron negativo.

El término "falso positivo" resulta engañoso, pues da a entender que existen "verdaderos positivos" cuando, al no haber existido jamás el virus VIH y no saber cómo es el virus a detectar, tampoco puede existir ningún test que pueda detectarlo. Una de las formas utilizadas para identificar la presencia de un virus es haciéndolo de forma indirecta, siendo éste el sistema utilizado para los test del VIH. Los principales test del VIH, como el test ELISA o el Western Blood, son presuntivos, por no decir erráticos o falsos, siendo una prueba que detecta un estrés inmune, es

decir, situaciones en las que existe un aumento de anticuerpos debido a una mayor estimulación inmunológica. A pesar de ello, los CDC y la comunidad médica en general han convenido que pacientes positivos de la prueba sean informados sobre la certeza de la existencia de la infección de VIH, a pesar de que los fabricantes de las pruebas advierten que éstas no pueden ser utilizadas para establecer una infección por VIH.

Debemos entender que, para hallar el VIH en un análisis de sangre, orina o saliva, antes se tendría que haber visto e identificado a ese virus y, de este modo, poder acusarlo de algo tan serio como es el de ser causante del SIDA. De este modo, para buscar la presencia del antígenovirus, antes se habrá tenido que comparar el virus con el antígeno candidato, hasta poder hallarlo. Es como una llave y su cerradura. Sin virus, es imposible saber cuál es su antígeno, al igual que sin cerradura no podrá saberse si determinada llave es la suya. Intentemos imaginar para qué serviría un test de embarazo que diera positivo en más de 70 situaciones frecuentes y con el que no se hubiera comprobado jamás su fiabilidad en las mujeres que presenten una innegable evidencia de estar embarazadas.

La medicación "salvadora" para tratar el SIDA parece una cruel burla hacia ese gran grupo de homosexuales, negros, latinos, drogadictos y personas sin techo. El nitrato de amilo utilizado como medicación destruye el sistema inmunológico (por si dicho sistema inmunológico aún no estuviera totalmente eliminado), al igual que el letal AZT, usado con las víctimas del nitrato de amilo VIH positivas (por si ni siquiera con el nitrato de amilo hubieran conseguido terminar con las defensas de la víctima). El AZT empezó como una droga contra el cáncer, pero tuvo que ser retirada por ser demasiado tóxica (tan tóxica como

para dejar de ser utilizada por la Gestapo por ser una droga demasiado cruel). Entre los efectos secundarios del AZT se incluye el cáncer, la hepatitis, demencia, ataques, ansiedad, leucopenia, náuseas severas, impotencia, ataxia, insomnio e interrupción de la síntesis del ADN. El AZT mata a todo el que sigue usándolo. Estos venenos, maquillados como medicinas, te llevan más rápidamente al SIDA o inutilización definitiva de las defensas inmunológicas. Para que no queden dudas, sobrevivir al AZT es prácticamente un imposible. Se trata de echar sal en la herida. Es de sentido común pensar que los medicamentos inmunodepresores no refuerzan el sistema inmunitario sino lo contrario, debilitan el sistema de defensa hasta destruirlo. Se puede sobrevivir al SIDA pero no al AZT. Por tanto, cuando un confiado que no tenga SIDA, pero que haya sido rotulado como "HIV positivo", tome posteriormente el AZT, será destruido por la droga. Ésta será la encargada de causarle el SIDA, culpándose entonces al SIDA, en un pensamiento circular que el "establishment médico", el sindicato farma/vivisección y los medios de comunicación se encargan de perpetuar y alimentar. Está claro que si se quería envenenar con unos tóxicos tan letales a todas aquellas personas que se habían quedado sin su sistema inmunológico, debía atacarse a un enemigo perfectamente definido, el VIH, aunque éste fuera invisible y producto de una imaginación enferma.

"Establishment" es una palabra inglesa que significa orden establecido, indicando un grupo de personas, con intereses de poder comunes, que defienden sus privilegios y éste no es sólo médico, sino que también existe en los sistemas político, financiero, religioso, agroalimentario, educativo, deportivo, artístico, medios de comunicación y, en definitiva, allí donde exista poder con posibilidad de control de los privilegiados sobre

la inmensa masa de los que no lo son, apoyándose unos en los otros para un fin común: explotarnos y dominarnos a nivel mundial, globalizando así su poder.

Recuerdo un artículo en el que, en Asia, unos médicos explicaban cómo se dieron cuenta de que los pacientes adinerados, que podían pagarse las costosas medicinas para tratar el SIDA, morían irremediablemente al poco tiempo. En cambio, los pacientes más pobres a los que se trataba todas y cada una de las enfermedades que se cernían sobre los pacientes cuando aparece el SIDA, poco a poco se curaban hasta llegar a restablecer por completo su salud.

### ✓ **Síndrome de Muerte Súbita Infantil (SMSI)**

La muerte súbita infantil se redujo en Japón en un 70% cuando se retrasó la edad infantil de vacunación hasta los 2 años de edad, pasando del puesto número 17 en el ranking de mortalidad infantil al puesto número 1 es decir, tuvieron la tasa de mortalidad infantil más baja del mundo cuando los bebés dejaron de recibir las vacunas, un triste y claro indicador del índice de mortalidad infantil por vacunación. A raíz de esto, los informes en prensa acerca del daño cerebral causado por las vacunas lograron, temporalmente, hacer bajar la tasa de vacunación en Inglaterra un 30%, disminuyendo drásticamente la mortalidad infantil hasta que, a los dos años, volvió a subir de la mano del aumento de las vacunaciones, que volvió a experimentarse a finales de los años 70, clara evidencia de que los mecanismos de mercadotecnia de los fabricantes de vacunas jamás descansan.

Veamos los relatos de dos casos, cuyos bebés recibieron la vacuna triple bacteriana, la DTP (Difteria, Tétanos y Pertussis/Tosferina). En el primer caso, el relato es a cargo de la abuela de la víctima:

"-Mi nombre es Donna Gari. Voté al senador Edward Kennedy en Massachusetts. Nuestra primera nieta habría cumplido su primer año el mes pasado. Lee Ann tenía apenas 8 semanas cuando su madre la llevó a aplicarse la vacuna DTP (triple). Esta adorable beba, extremadamente despierta, nunca había gritado tanto como en el momento de la vacunación... cuatro horas más tarde Lee Ann estaba muerta.

-Muerte súbita infantil- dijo el médico.

-Pudo deberse a la vacuna- imploraron los padres.

-No- interpeló el médico. Pero lo cierto es que acababa de recibir su primera dosis de DTP.

-No, no hay ninguna relación- dijo el médico en la sala de emergencias, terminantemente".

El segundo relato pertenece a una madre compungida por el dolor:

"-Mi nombre es Janet Ciotoli. Vivo en Nueva York. Nuestro segundo hijo, Richie, recibió su primera dosis de DTP a los dos meses de edad. Unas horas más tarde presentaba los mismos síntomas que nuestro primer hijo. Se le había hinchado y enrojecido la pierna, tenía diarrea y lloraba como un gato [...] ese día no sonreía como lo hacía habitualmente, tenía las manos frías [...] esa noche llamé al médico [...] Richie murió en mis brazos. Mi esposo y mi hijo de 5 años miraban paralizados mientras yo trataba de revivirlo [...] A mi esposo y a mí nos

llevaron detrás de una cortina [...] allí, nuestro hijo estaba acostado sobre una camilla, frío y sin vida. Nunca podré quitarme de los oídos nuestro grito de dolor."

Según la Dra. Viera Scheibner, doctora en medicina y considerada una de las investigadoras sobre vacunas más experimentadas en el mundo: "[...] la vacunación es la única causa más prevaleciente y evitable de muerte infantil".

La vacuna contra la hepatitis B, en muertes, supera ampliamente los casos diagnosticados de hepatitis B para el grupo de edad inferior a 14 años. Como ejemplo, tenemos el caso del pequeño Nicolás, un bebé de 15 días que murió a los dos días de haber recibido la primera inyección de la vacuna. Tras pasarse toda la noche gritando, su madre lo encontró muerto en su cuna por la mañana. Tras la autopsia, como en varios de los casos de muerte, se atribuyó el deceso al síndrome de la muerte súbita del lactante, aunque la autopsia del pequeño mostraba un edema pulmonar por falla cardíaca. Otro ejemplo nos lo brinda Michael Belkin, presidente de Belkin Limited, una firma de inversiones a nivel mundial, quien el 18 de Mayo de 1999 dio testimonio ante el Congreso de los Estados Unidos: "Mi pequeña hija Lyla Rose murió el 16 de septiembre de 1998, a la edad de cinco semanas, 15 horas después de haber recibido su segunda inyección de vacuna anti hepatitis B. Lyla era un bebé lleno de salud y de vida. Nunca había estado enferma antes de la tarde en que recibió esta inyección. Me chocó mucho el informe de la autopsia. El médico legal de Nueva York decretó que se trataba del SMSI (Síndrome de Muerte Súbita Infantil). Pero este médico no mencionó en su informe que Lyla tenía un edema en el cerebro y que acababa de recibir la vacuna anti hepatitis B. El médico que discutió con mi mujer, conmigo mismo y con nuestro

pediatra el día de la autopsia, confirmó entonces que el cerebro estaba efectivamente hipertrofiado [...] A través de múltiples discusiones con otros patólogos experimentales, descubrí posteriormente que un edema de cerebro es un efecto secundario clásico de la vacunación, de cualquier vacunación, en la literatura médica".

## ✓ **Autismo**

El autismo suele manifestarse en niños de hasta los dos años de edad los cuales, hasta ese momento, maduraban satisfactoriamente pero que, de repente y tras la vacunación, su evolución se detiene de forma repentina, tanto en la comunicación verbal como en las relaciones sociales, perdiendo las destrezas adquiridas así como el lenguaje y las habilidades cognitivas. Por eso al autismo clásico se le ha denominado autismo regresivo.

Las expresiones más características del autismo son: indiferencia con el mundo; carencia de demostración afectiva, no da besos y rechaza los que le den; no prevé cuando alguien lo va a abrazar y una vez ocurre se mantiene rígido; dificultad en la comunicación y el contacto interpersonal; no saluda; mirada fija perdida, dando la impresión de que todo le resulta transparente; la perturbación en el sistema vestibular ocasiona balanceos de cuerpo, cabeza o manos hacia adelante y hacia atrás; falta de sonrisa y de la capacidad de reír; indiferencia ante su imagen frente a un espejo; obsesión por preservar la inmutabilidad, como un miedo al cambio; conductas obsesivas ritualizadas; las interferencias en la neurotransmisión sináptica, que alteran la percepción del sonido, gusto o propiocepción (conciencia de

posición y movimiento articular), generan el deseo de tomar alimentos fuertes en gusto, como la cebolla, sal, ajo, pimienta, etc., algo que le produce siempre sed; preocupación obsesiva en oler, palpar o tocar parte de determinados objetos; manosea continuamente los genitales; inflexible con rutinas no funcionales; repetición de frases escuchadas; imposibilidad de integrarse en juegos colectivos con otros niños, prefiriendo las actividades lúdicas en solitario; traga los alimentos sin masticarlos; lenguaje tan precario que resulta elemental y que no intenta suplir con gestos o mímica; No usa el YO, desenvolviéndose en tercera persona; no utiliza el Sí, repitiendo la frase para afirmar; tendencia a la hiperquinética (inquietos, con actividad descontrolada); trastornos del sueño; se destapa los pies durmiendo; miedo a la oscuridad, requiriendo de luz para dormir; y retrasos en la maduración, como es el control de esfínteres, el caminar, etc. Frecuentemente también le acompaña un cuadro de gastroenteropatía crónica con diarrea severa, constipado crónico o bien un combinado o una alternancia de ambas, considerándolo un síndrome médico multi sistémico.

Entre los trastornos del desarrollo, el autismo ocupa el tercer lugar, sobrepasando ampliamente al Síndrome de Down y siendo más común que la diabetes y el cáncer infantil.

Vamos a ver uno de los millones de casos de autismo regresivo como ejemplo de lo terrible que resulta descubrir en tu hijo esta dolencia. El pequeño Miguel, con 2 años de edad, recibió la vacuna triple vírica SRP (Sarampión, Rubeola y Parotiditis/Paperas) y a los pocos días de la inoculación, su madre relataba de este modo lo que ocurrió: "Miguel había ido madurando perfectamente pero, aproximadamente al mes de la

vacuna, notamos su conducta enrarecida. Dejó de jugar y de hablar, cuando hasta ese momento pronunciaba multitud de palabras y frases. Empezó a realizar actitudes raras, como el pasarse todo el día aplaudiendo. Antes le encantaba ver el film del Rey León, imitaba sus voces y ahora lo rechazaba, emitiendo unos gritos espeluznantes, como si lo hubiera asustado el demonio. A raíz de ello, consultamos a un neurólogo, quien diagnosticó autismo". Luego, relató los síntomas que mostraba en ese momento: "No habla; no controla la orina ni el esfínter; tiene diarreas explosivas frecuentes; ya no come solo y hay que dárselo todo en la boca; no mira a los ojos, parece que nos traspase con la vista, lo que ocasiona que parezca que no escucha cuando se le habla; aplaude todo el día; grita y llora repentinamente en cualquier momento; dejó de utilizar el triciclo; se muestra sensible a la música; dejó de mirar la TV; no se integra con los otros niños en los juegos en el jardín; se toca los genitales todo el tiempo y de repente se baja los pantalones; permanentemente está en actividad; duerme siesta de 3 horas y por la noche no se duerme hasta las 2 a.m., para al rato despertar; se ha vuelto muy caluroso y se destapa los pies durmiendo; ha dejado de ser afectivo, no da besos y rechaza que lo besen; empezó a demostrar temor a la oscuridad, debiendo haber siempre una luz encendida; desea alimentos salados y siempre está sediento".

Resulta claramente significativo que, mientras en la forma clásica de autismo su incidencia parece permanecer estacionaria, han aparecido otras formas clínicas, acotadas en la sintomatología aunque igualmente discapacitantes, que han sido definidas como trastornos de espectro autista, tales como el Trastorno de Rett, el Trastorno Desintegrativo Infantil, el Trastorno de Asperger, etc. Estos casos, inexistentes en la

década de 1980, actualmente superan a la enfermedad clásica en una proporción de 5 a 1, siendo más afectados los varones que las mujeres, en una proporción de 4 a 1, tal vez a consecuencia de que las mujeres tienen una mayor protección hormonal. Al ritmo que llevamos, la normalidad llegará a ser pronto el autismo y los raros serán los que no lo sean.

A una sola persona se le puede llegar a inyectar, en un solo día de aplicación de vacunas, un total de hasta 41 veces más mercurio que el nivel que se sabe que le causaría daño. Algunos infantes incluso llegan a recibir hasta 125 veces la dosis máxima permitida en un solo día de vacunaciones múltiples. El envenenamiento con mercurio y el autismo tienen síntomas casi idénticos, así que puede afirmarse que, en muchos casos, el autismo puede estar ocasionado por una cronificación de los síntomas del envenenamiento con mercurio, propiciado por muchas de las vacunas que lo contienen. Tanto es así que se han detectado altos contenidos en mercurio en el cabello de niños autistas. Un grupo de médicos ha logrado grandes mejoras en la salud y en el comportamiento de niños autistas mediante un régimen de desintoxicación de mercurio.

El autismo aparece, "casualmente", a partir de la administración de la vacuna triple bacteriana, la DTP (Difteria, Tétanos y Pertussis/Tos ferina), no apareciendo en comunidades de niños no vacunados. Un dato que podría resultar curioso es que la mayoría de los niños autistas lo son dentro de las cuatro semanas después de haber recibido la vacuna triple vírica, la SRP (Sarampión, Rubeola y Parotiditis/Paperas), en inglés la MMR (Measles, Mumps & Rubella). Siendo ésta una de las pocas vacunas que ya no contienen mercurio, queda demostrado el verdadero poder demoledor que tiene por sí sola esa vacuna. Se

han evidenciado muchos casos de niños que, habiendo recibido las dosis de mercurio contenidas en las vacunas que se les habían administrado desde su nacimiento, han sucumbido al recibir, en un mismo acto, tres o más virus vivos con la vacuna triple vírica, la SRP, además de numerosos antígenos acompañantes. Esto ocurría a una edad de vulnerabilidad inmunológica, lo que ocasionaba fenómenos de autoinmunidad anti cerebro, alterándose la normalidad funcional y desarrollándose un autismo regresivo. Otra evidencia la tenemos en colonoscopias de niños autistas donde, varios investigadores en varios países, han encontrado enteropatías crónicas debidas a un sarampión intestinal, altos niveles de inmunoglobulinas anti sarampión y de anticuerpos anti mielina.

Bernard Rimland, director del Instituto de Investigaciones del Autismo, con sede en San Diego, USA, considerado el mayor investigador en el tema, se expresó de este modo:

- "La epidemia de autismo es auténtica y la excesiva vacunación es la causa".
- "Como científico investigador de tiempo completo por más de 50 años y 45 como investigador en la rama del Autismo, me resulta impactante y descorazonador el hecho de ver que la Sociedad Médica se ha esforzado por trivializar la sólida y apremiante evidencia de culpa que tienen las imperfectas políticas de vacunación como raíz de esta epidemia. Existen muchas líneas consistentes de evidencia que implican las vacunaciones, y no existe ninguna otra hipótesis alternativa que sea, ni de una forma marginal, creíble".

- "El número de vacunas a niños se ha incrementado un 700%. De 3 en los 70's a 22 en el año 2000. El incremento de autismo en paralelo es también de 700%".
- "El autismo de aparición tardía (después de los 2 años de edad), era algo inusual en los 50's, 60's y 70's. Actualmente este tipo de autismo sobrepasa los casos de autismo de aparición temprana por el 5 de cada 1. El aumento va en paralelo con el aumento de vacunas exigidas por ley".
- "Miles de padres reportan (y demuestran con videos que ellos mismos han grabado) que sus niños eran normales y respondían bien hasta antes de la reacción adversa a una vacuna".

La enfermedad fue reconocida cuando Leo Kanner denominó "autismo" a un nuevo síndrome mental que fue observado a partir del año 1943, coincidente con la expansión de la vacunación masiva obligatoria a principios de los años 40 contra la Pertussis, en los Estados Unidos. En el año 1945, tras la rendición de Japón al terminar la Segunda Guerra Mundial, Estados Unidos vacunó por la fuerza a los niños japoneses. En ese mismo año, se presenta el primer caso de autismo en el país. Luego, en la década de 1950, en Inglaterra, se da una gran promoción a la vacuna contra la Pertussis, algo que motiva, en el año 1962, la fundación de una sociedad para niños autistas. No fue casualidad que, en los Estados Unidos, en sus inicios, el trastorno se observara en las familias de mayores ingresos, que estando en mejores condiciones económicas, eran los que podían costear "este último avance de la medicina".

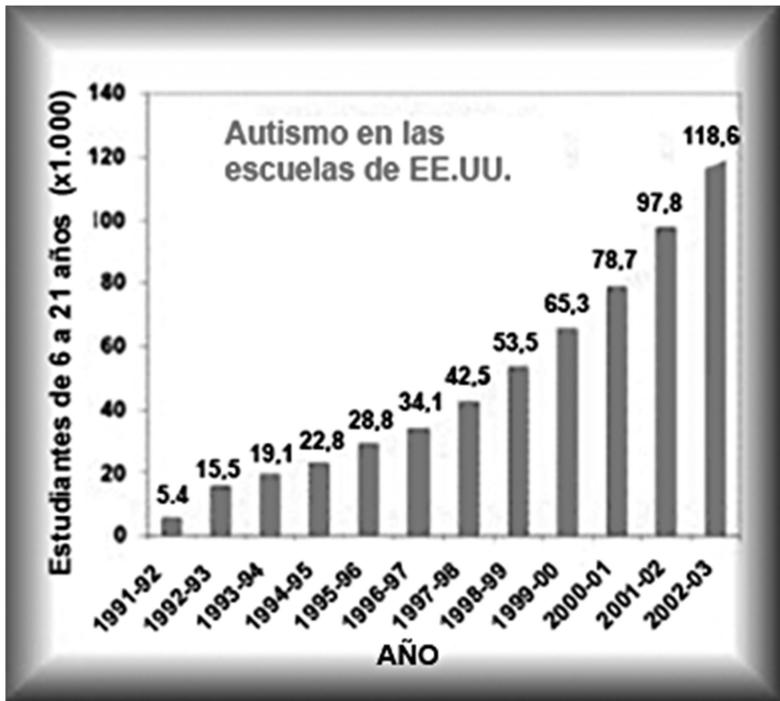
Sólo en California, la incidencia del autismo aumentó un 1000% en 20 años, con incrementos dramáticos tras la

introducción de la vacuna triple vírica a principio de los años 80. En Inglaterra se incrementó el autismo cuando se introdujo la vacuna en los años 90. Mientras, el autismo, en Estados Unidos, que contaba con 1 de cada 10.000 niños afectados en el año 1978, pasaba a convertirse en epidemia en el año 2000 al alcanzar el ratio de 1 por cada 500 niños. Después, el incremento se estabilizó, aumentando "sólo" un 500% en una década. En virtud de las estadísticas realizadas desde el año 1992 a niños en edad escolar, de entre los 6 y los 21 años, reportadas al Departamento de Educación (DOE) desde los departamentos de educación especial norteamericanos, provenientes de los sistemas educativos en los diversos estados, se observa que, partiendo de los 5400 casos comunicados en 1991-1992, se alcanzan los 118.600 casos en 2002-2003, lo que significa un incremento del 2200%. Otro estudio realizado entre los años 1995 y 2003 evidencia que, mientras que el resto de todas las discapacidades que afectan a los niños creció un 21%, el autismo lo hizo en un 420%. En California, hace tiempo que las estadísticas superaron la proporción de 1 de cada 270 niños que padecen de autismo y según el Centro Nacional de Información sobre las Vacunas, se ha llegado a alcanzar una proporción de 1 por cada 150 niños. A principios de los años 40, antes de la introducción de la mayoría de las vacunas que hoy son habituales, el autismo era considerado una enfermedad tan rara, que pocos eran los médicos que habían tenido la oportunidad de ver algún caso.

Al saberse que la esposa del primer ministro británico Tony Blair estaba relacionada con la salud alternativa, en Febrero del 2002, Blair aumentó la polémica al negarse a responder, en una conferencia de prensa, sobre si había vacunado a su hijo de la triple vírica, la SRP (Sarampión, Rubeola, Parotiditis/Paperas),

haciendo parecer dicha respuesta como una simple objeción a preguntas invasoras de su vida privada y familiar.

El Ministerio de Salud italiano reconoció que la vacuna triple vírica causó autismo a un niño que, en ese momento, ya tenía nueve años de edad y un tribunal de Rimini, Italia, dictaminó que: "había resultado dañado por complicaciones irreversibles debido a la vacunación (triple vírica o SRP - Sarampión, Rubeola y Parotiditis/Paperas)", estableciendo en el año 2012 una indemnización de 174.000 euros más costes del juicio.



## ✓ **Síndrome de Guillanne-Barré**

En el año 1976, más de 500 personas en los Estados Unidos quedaron parálíticas a causa de la enfermedad. El Dr. J Seal, del Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas, declaró: "todas y cada una de las vacunas contra la gripe son capaces de causar Guillanne-Barré".

Como una reacción adversa habitual, la vacuna contra la hepatitis B provoca, en menos de 3 meses, el síndrome de Guillanne-Barré.

## ✓ **Polio paralítica como efecto secundario**

Además de cómo enfermedad vírica, la polio paralítica aparece como un efecto secundario tras la administración de la vacuna contra la difteria, dándose en el curso de tres meses posteriores a dicha vacunación. Esto sucede en más de un tercio de los casos de polio paralítica en niños menores de dos años. La vacuna contra la hepatitis B también ocasiona polio paralítica.

## ✓ **Enfermedad de Bornholm**

En el año 1928, Calmette y Guerin aplicaron su vacuna BGC (Bacillus Calmette-Guerin) contra la tuberculosis a la población dinamarquesa de la isla Bornholm. 20 años después pudo constatarse el mismo descenso de tuberculosis que en las zonas que no recibieron la vacuna. Llamó la atención que en el año 1952 apareció súbitamente una enfermedad neurológica descrita por el Dr. Lépine, bautizada por él como "enfermedad

de Bornholm", ya que sólo se presentó en quienes habían recibido la vacuna.

## ✓ **Cáncer**

Según el Dr. F. Klinner "Muchos aquí opinan en silencio que las vacunas Salk y Sabin, hechas con tejido de mono, han sido directamente responsables del mayor incremento de leucemia en este país".

La vacuna contra la hepatitis B reporta, como efectos secundarios, un gran número de casos de cáncer. Multitud de informes relatan cómo, inmediatamente después de la vacunación, sobreviene una gran fatiga general, descubriéndose un cáncer 3 años después, así como casos de linfomas estables que no requieren tratamiento y que, tras la vacuna, evolucionan de forma rápida y fatal. O casos de niños muertos por leucemia tras un púrpura post-vacunal.

El cáncer, según las autoridades, es una enfermedad misteriosa y mortal que sólo puede combatirse con violencia. Tras medio siglo de lucha intensiva contra el cáncer, su tasa de mortalidad en los países industrializados ha ido aumentando paulatinamente. Frank Wiewel, director de 'People Against Cancer', señala: "El cáncer cuesta a los estadounidenses más de 100 millones de dólares cada año... a causa de un tratamiento tan ineficaz como inhumano". Sólo en Estados Unidos mueren de cáncer cada año más de medio millón de personas.

La 'American Cancer Society', fundada en el año 1913 por John D. Rockefeller hijo y sus socios, recibió cantidades ingentes de dinero público con el que financiaban proyectos de investigación aprobados por las autoridades que ellos mismos

controlaban. A la vez, el 'Rockefeller Institute for Medical Reserch' (hoy Rockefeller University), fundado en el año 1902, ya había recibido más de 65 millones de dólares por parte de John D. Rockefeller. Thomas Rivers, director del 'Rockefeller Hospital' entre los años 1937 y 1955, fue también vicepresidente del 'Rockefeller Institute' desde el año 1953 hasta su muerte y su influencia sobre la investigación del cáncer fue decisiva. Cornelius Rhoads, considerado la persona más influyente en la defensa de la quimioterapia en Estados Unidos, después de trabajar algunos años en el 'Rockefeller Institute' fue nombrado director del MSKCC (Memorial Sloan-Kettering Cancer Center) de Nueva York en el año 1939, siendo este hospital el primero de los Estados Unidos especializado en cáncer y, entre los años 1940 y 1955, el centro de pruebas para los medicamentos de las grandes multinacionales farmacéuticas. Como podemos apreciar, el negocio del cáncer es originado por las grandes finanzas, por los mismos que manejan luego el tratamiento de dicha enfermedad. Fue John D. Rockefeller quien dijo: "La competencia es un pecado; por eso hay que eliminarla" y así fue como procedió a lo largo de su vida, continuando esos métodos sus descendientes.

El cáncer, en contra de lo que han intentado hacer creer, en ningún caso es hereditario y, desde principios del siglo XX, se conocen tratamientos eficaces e indoloros que lo hacen desaparecer, pero aun así se lleva a la muerte a millones de personas cada año.

En el año 1934, bajo el auspicio de la Universidad del Sur de California, Royal Raimond Rife y un grupo de médicos consiguieron destruir el cáncer mediante una onda electromagnética de una determinada longitud de onda. La

técnica se difundió rápidamente con mucho éxito hasta que Morris Fishbein, director de la AMA, el equivalente al Colegio Nacional de Médicos en España, exigió que le cedieran intereses en la empresa, lo cual se le negó, dando lugar a que obligaran a los médicos a abandonar esta técnica. Royal Rife, además de trabajar para el Gobierno americano en Zeiss Optics, recibió 14 premios honorarios y un doctorado honorario por los trabajos realizados en la Universidad de Heidelberg. AMA prohibió la publicación de cualquier artículo relacionado en revistas especializadas, desacreditando el tratamiento y tratando de mentirosos a todos los investigadores que apoyaron dicho tratamiento. Incluso el autor del artículo que explicaba la técnica, publicada por la Smithsonian Institution, murió al volante de su automóvil.

Años más tarde, en los años cincuenta, el biólogo Gaston Naessens desarrolló en Francia el GN-24 y luego el Anablasto, dos productos anticancerígenos de gran éxito y probada eficacia. Las autoridades interpusieron varias denuncias hasta conseguir que Naessens interrumpiera las terapias, decidiendo emigrar a Canadá en el año 1964. Allí inventó el 714-X, un nuevo remedio anticancerígeno que de nuevo alcanzó un gran éxito, causando otra vez un nuevo escándalo en el año 1989. Gracias al testimonio de pacientes agradecidos de todo el mundo, que acudieron a ayudarlo, las autoridades no pudieron condenarlo, pero sí lograron bloquear el acceso a su tratamiento.

Otro tratamiento polémico es el de la fosfoetanolamida, una especie de ácido graso que encontramos en el cuerpo humano de forma natural, que demostró ser muy efectiva en detener el cáncer y hacerlo retroceder. Fue desarrollada sintéticamente y llamada la "píldora del cáncer", siendo distribuida gratuitamente

durante más de diez años en el Instituto de Química de Sao Carlos, perteneciente a la Universidad de Sao Paulo (USP), hasta que la misma USP impidió que siguiera entregándose la cápsula sin licencia ni registros. Con la intención de seguir recibéndola, algunos pacientes iniciaron demandas judiciales, siendo éstas rechazadas por el tribunal de Sao Paulo hasta que, finalmente, fueron aceptadas por la Corte Suprema brasileña como medida excepcional para pacientes con cáncer terminal, pero sólo una vez agotados otros procedimientos terapéuticos. Parece que así aseguraban que siguiera siendo explotada la enfermedad de los pacientes que, de otro modo, ya hubieran perecido por cáncer. La medicina oficial no permaneció callada y Evanius García Wiermann, expresidente de la Sociedad Brasileña de Oncología Clínica declaró al 'BBC Mundo': "El uso por la población de la fosfoetanolamida, de la manera en que se hace hoy, es una aberración". Fue entonces cuando Carlos Kennedy Witthoeft, viendo la milagrosa recuperación del cáncer de su madre gracias al medicamento, convenció al profesor Gilberto Orivaldo Chierice, coordinador de los experimentos, para que, sin ninguna noción de química, le enseñara a producir las cápsulas y, de este modo, poder seguir ayudando a todo aquel que se lo solicitara. La noticia saltó cuando, en el año 2015, a pesar de haber salvado de una muerte segura a miles de personas desde el año 2008, Carlos Kennedy fue detenido y encarcelado por producir el medicamento, acusado de falsificación de medicamentos, alegando que la fosfoetanolamida sintética, no tiene registro en la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA). La obtención del registro requerido yace enterrada bajo una montaña de tecnicismos y burocracia que, difícilmente, llegará jamás a obtenerse. Como vemos, el placaje a remedios eficaces contra el cáncer existe sin limitación de fronteras ni de banderas.

Sorprenderá lo que voy a escribir pero pocos llegan a darse cuenta que un cáncer no es más mortal que una gripe. Suele decirse que el cáncer es una enfermedad del alma, ya que está muy relacionado con las emociones y, frecuentemente, es precedido por una depresión, fruto de la desesperación y de la impotencia. Tal y como apuntaba el Dr. Hame, "No se muere de cáncer, se muere miedo y agotamiento".

El cáncer es una enfermedad sencilla, con una causa sencilla y que tiene una cura sencilla. No es ningún secreto que el cáncer sobreviene cuando las células son privadas de oxígeno. Entonces éstas mutan y se reproducen descontroladamente. Por ese motivo, al oxigenarse las células, el cáncer no puede sobrevivir. Las vacunas, al romper el balance de la bioquímica del cuerpo, actúan de catalizador, siendo el precursor que pone en marcha el proceso cancerígeno. Es notorio que los pacientes que salen mejor parados, sea cual sea el tratamiento, son los insumisos, los transgresores e inconformistas, aumentando así las probabilidades de su curación. Las autoridades nos empujan con urgencia hacia su tratamiento y, sin embargo, no existe tal urgencia, haciéndose imprescindible tomarse el tiempo necesario para informarse.

En el año 1974, Norman Zinder, un médico de la Rockefeller University, declaró: "No sabemos cómo atacar el cáncer y todavía menos cómo derrotarlo, sencillamente no comprendemos cómo funciona". A pesar de ello, se sigue haciendo la guerra al enemigo desconocido, cortando, quemando y envenenando, disparando a discreción a todo lo que se mueve y lo que no se mueve, destruyéndolo todo, ya sea sano o maligno. Lo que sí se sabe es que el cáncer es el resultado de una deficiencia inmunitaria y eso explica el motivo por el cual los

pacientes de SIDA mueren con frecuencia de cáncer. En base a ello, podemos decir que el cáncer es una enfermedad conocida que debe tratarse con delicadeza y que, como prevención, debemos mantener en buena forma el sistema inmunitario, y eso incluye mantenerlo alejado de cualquier corrupción originada por contaminantes externos, ya sean vacunas, drogas o medicamentos.

La "fábula" de las metástasis se fundamenta en hipótesis sin pruebas y, por tanto, en teorías indemostrables. Nadie ha podido encontrar jamás una sola célula cancerosa en la sangre arterial de un paciente con cáncer (es allí donde deberían ser localizadas para poder decir que se desplazan de un lugar a otro por el organismo). De este modo, podemos afirmar que, lejos de las tesis actualmente sostenidas para la migración del cáncer dentro del cuerpo, las metástasis son nuevos cánceres.

Cuando un cáncer remite sin tratamiento, los estupefactos expertos y especialistas, al no encajar con sus estadísticas y conocimientos, se encuentran bien incómodos, quedando sin respuestas. Entonces es cuando suelen achacarlo a errores de diagnóstico. Los mismos expertos fueron los que propusieron quimioterapia para ese "error de diagnóstico", quimioterapia que hubiera fulminado ese sistema inmunitario.

¿Por qué Colón descubrió América? Como no le permitían ir a la India por el Este, decidió probar por el Oeste (por eso cuando descubrió América la llamó las Indias pensando que realmente había llegado al destino previsto, la India). A pesar de que la nueva ruta era arriesgada por ser inexplorada, sabía, con total seguridad, que el camino ya probado era inviable. Se dice que el hombre es el único animal que tropieza dos veces con la misma piedra. Y tres, y cuatro, y cinco...

Aprovechemos el cáncer para darnos cuenta del tipo de vida que llevamos, del estado de ánimo, del deseo de vivir que realmente nos acompaña y así recuperar la vida, la salud y la paz.

## ✓ Muerte

En el año 1976, en los Estados Unidos, murieron treinta personas después de haberseles inyectado la vacuna contra la gripe. Lo mismo ocurrió en Chesterfield, donde murieron tres personas dentro de las 48 horas después de haber sido inoculadas.

La vacuna contra la difteria genera una muerte por cada 2.200.000 dosis. Por tanto, si se reciben hasta 9 dosis de vacuna contra la difteria, como ya es habitual en forma combinada y conjugada, se llega a multiplicar por 9 las probabilidades de obtener el premio gordo.

Se reportan continuos casos de muertes inexplicables tras la aplicación de la vacuna contra la hepatitis B.

## ✓ Lupus

El Lupus cutáneo o discoide es una enfermedad autoinmune de la piel que afecta al doble de mujeres (de entre 25 y 40 años) que a hombres, caracterizándose por manchas rojas que se escaman, principalmente en la región facial. Cuando afecta a diferentes órganos, como son los riñones, corazón o los huesos, se la llama Lupus Eritematoso Sistémico (LES), considerada una enfermedad autoinmune crónica que afecta al tejido conjuntivo y se caracteriza por inflamación y daño en los tejidos, provocado por el sistema inmunitario (unión de anticuerpos a las células del

organismo y al depósito de complejos antígeno-anticuerpo). El LES suele empezar con episodios de fiebre alta y la aparición de manchas rojas en las mejillas, que llegan a convertirse en una forma de mariposa. Le acompaña dolor de todos los huesos y articulaciones, algo que obliga a largos periodos de descanso e incluso llega a partir los tendones de rotulas y otras articulaciones.

Además de las vacunas, el edulcorante aspartamo es considerado una de las causas de aparición de Lupus. En cualquier caso actuarían como catalizadores o precursores y es por ello que no se ve afectada la totalidad de la población. Se estima que el estado de ánimo tiene una faceta predominante en su desarrollo. Al Lupus puede llegarse por el conflicto interior de desvalorización, del tipo "no merezco existir" o por el victimismo "todo lo malo me sucede a mí", o el resentimiento con uno mismo "me culpo de haber hecho o dejado de hacer algo" o por multitud de actitudes insanas de ego, soberbia, ira, etc. La persona parece no tener razón para vivir, prefiriendo morir, aunque entra en esa dicotomía en la que no se decide, buscando una buena razón para optar por la vida. Suele demostrar poca personalidad por la falta de seguridad en sí mismo.

Un tratamiento que parece efectivo contra el Lupus es la planta Sinadenium Grantil Hook.

### ✓ **Colesterol. El gran engaño**

Los medicamentos de moda han pasado a ser las estatinas, las medicinas contra el colesterol "malo" (LDL), siendo el Lipitor el fármaco más vendido anualmente en los Estados Unidos (la

venta de diversas estatinas asciende a unos USD 26.000 millones anuales). Esto se ha logrado haciendo creer, tanto a la población como a gran parte de los médicos, que el exceso de colesterol "malo" causa muchas enfermedades, considerando el exceso de colesterol un factor de riesgo cardiovascular, algo que permite pasar a considerarlo una enfermedad crónica que debe ser tratada permanentemente, y de forma inmediata, con medicamentos. Así, la industria farmacéutica y todos sus prescriptores se aseguran una fuente de ingresos permanente, mientras se mantiene, más obsesionada que preocupada, a una buena parte de la población occidental.

La grasa y nuestra sangre acuosa no se mezclan muy bien y por ese motivo el colesterol se combina con otras grasas y proteínas para poder ser conducido por el torrente sanguíneo, ya que su papel es vital en la supervivencia de células y tejidos. Su papel es esencial, principalmente, para crear la membrana plasmática que regula la entrada y salida de sustancias en la célula, impidiendo que las membranas celulares se desmoronen (es como un súper pegamento), algo imprescindible en cualquier reparación celular. Realmente no existe un colesterol bueno y otro malo, sino que sólo existe un colesterol. Llamamos colesterol a complejos macromoleculares llamados lipoproteínas (grasas combinadas con proteínas), que tienen la capacidad de fijar y transportar grandes cantidades de colesterol y es representado por las lipoproteínas de alta densidad para el colesterol "bueno" (HDL) y por las lipoproteínas de baja densidad para el colesterol "malo" (LDL). Cuando, debido a deficiencias nutricionales, se agrieta el colágeno del tejido conjuntivo de las paredes arteriales, por una parte éstas se inflaman y por otra llega el colesterol al rescate, cabalgando sobre las lipoproteínas. Por tanto, cuando existe daño celular, el hígado se pone en

marcha para reciclar o fabricar colesterol, dado que ninguna célula puede hacerse sin él. Pero si hemos reducido nuestro colesterol, ¿quién nos rescatará? Resulta que, cuando existe debilitamiento de las paredes arteriales, el nivel en sangre del colesterol, el reparador por excelencia, se incrementa. Así, los niveles altos de colesterol nos indican una alarma. ¿Alguien apaga la alarma de su casa cuando esta suena sin comprobar por qué ha sonado? Tenemos continuos ejemplos de cómo la medicina alopática sí lo hace.

Con los niveles de colesterol alto, el problema en sí no es el colesterol sino la pérdida de flexibilidad y la inflamación de las arterias, lo cual ocasiona una reducción del caudal en el sistema circulatorio. Claro está que las estructuras más densas que circulen por nuestras tuberías serán las que antes podrán crear obstrucciones. Por tanto, sin la inflamación corporal, es imposible que se acumule el colesterol en las paredes de los vasos sanguíneos y de este modo se causen enfermedades cardíacas y apoplejías. Sin inflamación, el colesterol se mueve libremente y sin peligro por todo el cuerpo, realizando la función de reparación para el que fue creado. Algo curioso e inexplicable con la teoría del colesterol malo es que, siendo la presión de las venas mucho menor que la de las arterias, en las venas es donde debería acumularse el colesterol, pero no es así. La inflamación no es más que un proceso natural de protección de nuestro cuerpo pero, si nuestro organismo es expuesto de forma continuada a ataques externos, esta inflamación termina por cronificarse. Lo que deberíamos hacer es eliminar lo que causa esa inflamación antes que cargarnos su reparador, es decir eliminar las vacunas y la mayoría de los medicamentos, y cuidar lo que ingerimos. La lesión e inflamación de los vasos sanguíneos es **causada por una dieta BAJA EN GRASAS** (dieta recomendada

por la medicina convencional) por la sobrecarga de hidratos de carbono simples y alimentos muy procesados (harinas, azúcar y todos los productos derivados), al igual que el excesivo consumo de aceites vegetales con omega-6 (aceites de soja, maíz y girasol), presentes en muchos alimentos procesados.

Si frotamos continuamente la piel con un cepillo de cerdas duras, llegará un momento en que ésta enrojecerá. Si continuamos cepillando, la zona afectada llegará incluso a sangrar y a hincharse. Eso es lo que ocurre con nuestros vasos sanguíneos sometidos durante años a todo tipo de agentes agresores. Cuando consumimos hidratos de carbono simples, tales como el azúcar, se elevan rápidamente los niveles de azúcar en sangre, haciendo reaccionar el páncreas, el cual segregará insulina para que dicho azúcar llegue a todas las células donde se almacena energía. Si la célula está llena y por tanto no necesita más glucosa, dicha célula rechazará el exceso, lo que elevará los niveles de glucosa en sangre, aumentando de nuevo la producción de insulina para almacenar finalmente el azúcar en forma de grasa. El problema es que las moléculas de azúcar se unen a una amplia variedad de proteínas, que lesionan las paredes de los vasos sanguíneos, desencadenando su inflamación. Elevar el azúcar en sangre varias veces al día, todos los días del año, es como frotar con papel de lija el interior de los delicados vasos sanguíneos.

Otra importante causa de inflamación son las citoquinas, producidas, no sólo por el efecto tóxico de las vacunas, sino también por el efecto que causa un exceso de ácidos grasos omega-6, como los que provienen de la soja. Cabe indicar que las grasas omega-6 son esenciales en la membrana celular para poder controlar correctamente lo que entra y sale de la célula

pero, para ello, deberá existir un correcto equilibrio con los ácidos grasos omega-3 ya que, si este equilibrio se rompe por un consumo excesivo de ácidos grasos omega-6, la membrana de la célula queda alterada, produciendo citoquinas, unas sustancias químicas que producen inflamación. La dieta occidental, ahora ya transcontinental, suele producir un importante desequilibrio entre estos dos tipos de ácidos grasos, estando la relación entre 15:1 y 30:1 a favor de los ácidos grasos omega-6, cuando una proporción saludable debería estar en un máximo de 3:1. Este gran desequilibrio provoca que las células produzcan una tremenda cantidad de citoquinas que agreden a las células contiguas, dañándolas y produciendo su inflamación. Para conseguir prolongar su duración, las patatas fritas se fríen con aceite de soja, al igual que muchos alimentos procesados son fabricados con ácidos grasos omega-6. Para disminuir la inflamación es imprescindible consumir los alimentos lo más cercanos posible a su estado natural, a ser posible alimentos integrales y alimentos frescos. La teoría del riesgo cardíaco por culpa del colesterol llevó a recomendar alimentos sin grasa, algo que trajo consigo el consumo de otros alimentos ricos en ácidos grasos omega-6, causantes de esta epidemia de inflamaciones arteriales que conduce a enfermedad cardíaca y otras muertes silenciosas. Según las estadísticas de la American Heart Association, 75 millones de estadounidenses sufren de enfermedades cardíacas.

Las estatinas reducen los niveles de colesterol bloqueando la enzima HMG-CoA reductasa, que controla la formación de colesterol en el organismo. El problema es que esta enzima es necesaria para la síntesis de la Q-10 en humanos, que juega un papel de suma importancia en la producción de ATP (Adenosin Trifosfato), una molécula imprescindible para la producción de

energía en las mitocondrias y que interviene en todas las transacciones de energía en las células, siendo indispensable para todas las células pero, especialmente, para las más activas, es decir las del corazón. Por tanto, si las estatinas llegan a generar déficit de Q-10, éstas pueden terminar provocando el ataque cardiaco que pretendían evitar. Inhibir la síntesis de coenzima Q-10 significa provocar una disminución de la energía necesaria para vivir, con síntomas en los tejidos con mayores requerimientos energéticos como son el músculo esquelético, el cerebro o los riñones. Ese es el motivo de que un porcentaje elevado de consumidores de estatinas manifiesten miopatía (enfermedad irreversible que empieza con dolores musculares, dolores óseos, calambres y cansancio en las extremidades, hasta el punto de no poder caminar). Por alguna "extraña" razón, en el año 1990, Meck decidió patentar el uso de la coenzima Q-10 en combinación con las estatinas.

En el año 1997, el periódico de la Asociación Médica Americana (JAMA) publicó un informe de unas investigaciones que empezaron en 1948 en Framingham, Massachussets, en las que se terminó demostrando que la grasa saturada reducía los infartos cerebrales. Tras 49 años de investigaciones no se había encontrado relación alguna entre dieta rica en grasas y enfermedades del corazón. En el año 1992 se había publicado otro estudio en el que, entre las víctimas de adultos estudiados después de un ataque cardiaco mortal, había un porcentaje similar de colesterol por encima de 300 mg/dl que por debajo de 200 mg/dl.

El Dr. Dwight Lundell, cirujano de corazón y formador de los médicos conocidos como "formadores de opinión", con 25 años de experiencia y más de 5000 cirugías de corazón abierto,

declaró que, en todos los casos, estos pacientes sufrían de inflamación de las arterias. Y ya hemos visto que dicha inflamación tiene su origen en una dieta incorrecta, en los efectos secundarios de las vacunas y en los mismos medicamentos que pretenden controlar el colesterol, iniciando de este modo ese círculo vicioso que te mantendrá esclavo en el mundo del colesterol.

En la presentación de la web [www.thincs.org](http://www.thincs.org), la Red Internacional de Escépticos del Colesterol (THINCS), asociación formada por un amplio grupo de científicos, médicos, académicos y escritores de temas científicos y de salud, puede leerse: "Como la evidencia científica que avala la campaña anti colesterol es inexistente, consideramos importante detenerla lo antes posible. [...] Todos compartimos en cambio el escepticismo de que el alto nivel de colesterol y la grasa animal sean la causa de la aterosclerosis y de las enfermedades cardiovasculares. El objetivo de esta web es por ello informar a nuestros colegas y al público de que tal idea no se apoya en evidencia científica alguna; es más, gran número de estudios científicos efectuados en los últimos años contradice eso abiertamente".

No existe ningún estudio tipo causa-efecto, realizado por científicos sin relación o sin haber sido financiados por las grandes farmacéuticas, que demuestre que el colesterol es una causa relacionada con enfermedades cardiovasculares o aterosclerosis y lo que nunca explicarán los promotores de los medicamentos anti colesterol es que existen muchos trabajos que reivindican el papel benéfico del mismo colesterol que pretenden eliminar. Debemos tener en cuenta que no existe ninguna forma de vida en nuestro planeta que pueda sobrevivir

sin colesterol. Esto ya indica que el colesterol no puede ser tan malo.

Las funciones que tiene el colesterol son muchas. Siendo precursor de todas las hormonas esteroideas, el hecho de reducir en exceso el nivel de colesterol puede conducir a la muerte ya que el colesterol es el que permite al organismo sintetizar las hormonas sexuales (progesterona, estrógenos y testosterona), la vitamina D (esencial en el metabolismo del calcio), las sales biliares, las hormonas corticoesteroidales (cortisol y aldosterona.) y muchas otras hormonas vitales. Hasta la fecha se desconocen muchos detalles enzimáticos y mecanísticos.

Algo que también sorprende son las consecuencias negativas al reducir los niveles de colesterol en sangre y así nos encontramos con que, en el estudio ya mencionado de Framingham, al rebajar los niveles de colesterol, se registró un gran incremento de fallecimientos por cáncer y por infartos de miocardio. Lo mismo sucedió en los dos estudios Helsinki sobre el corazón de 700 personas, realizados en los años 1987 y 1993 donde, al rebajar los índices de colesterol, se registraron aumentos de efectos secundarios fatales del orden del 40% y 50% respectivamente. En el segundo estudio además se constató un aumento de fallecimientos por cáncer del 43%.

Todos estos estudios no demuestran otra cosa que lo contrario de lo que nos intentan vender. Vemos con sorpresa como altos niveles de colesterol en sangre están asociados con una mayor esperanza de vida y una menor frecuencia de casos de cáncer y que no tienen ninguna influencia en el desarrollo de la arteriosclerosis o el infarto de miocardio.

Pero en una sociedad capitalista parece que ante el negocio todo vale, y una vez alcanzado el techo de ventas de estatinas (de una forma tan artificial como ha sido esa legión de mentiras y mentirosos), la industria farmacéutica, que no deja de ser un negocio empresarial, tuvo que inventar nuevos métodos para seguir aumentando el negocio, así que su primera táctica fue la de reducir los niveles máximos de alarma de colesterol. Para ello se pasó de los 300 mg/dl estipulados como riesgo alto que indica medicarse, a los 240 mg/dl. De este modo, al hacer creer a la gente sana que estaba enferma, se alcanzaba a mayor población, aumentando el número de compradores (de pacientes), mientras el negocio seguía creciendo. Pero de nuevo se llegó a un techo que, para superarlo, llevó a las farmacéuticas a inventar nuevos usos, dándole salida entonces como medicamento efectivo contra la demencia vascular, el Alzheimer, el SIDA, la diabetes y el cáncer. Se ha llegado a proponer la venta sin receta e incluso se ha propuesto llegar a enriquecer con ellas el agua de consumo de algunas ciudades estadounidenses. En la década de los años noventa, según datos de los Institutos Nacionales de Salud de Estados Unidos, 13 millones de norteamericanos estaban en tratamiento con estatinas, aumentando, en el año 2001, a 36 millones de personas cuando un comité de expertos de la 'Sociedad Norteamericana de Cardiología' y la OMS decidieron reducir los niveles de colesterol y a los 40 millones cuando, en el año 2004, volvieron a bajar los niveles. Se filtró la noticia de que, en el año 2010, la 'Sociedad Norteamericana de Cardiología' recibió donaciones de empresas por valor de 104 millones de euros proviniendo, en buena parte, de empresas farmacéuticas. Sin ir más lejos, cuando el comité de la FDA (Food & Drug Administration / Administración de alimentos y

medicamentos) aprobó las estatinas, dos de sus tres miembros pertenecían al laboratorio fabricante de las estatinas.

Está demostrado que los medicamentos utilizados contra el supuesto colesterol "malo" perjudican al hígado y a otros órganos de nuestro organismo cuando, gracias a la vitamina C, mantendríamos nuestras arterias saludables (podemos considerar a una simple naranja como la fruta mágica, el medicamento seguro que no mata). Una alta ingesta de colesterol en los alimentos conduce a una disminución neta de la producción endógena, fabricada por el hígado, y viceversa, es decir que si se ingiere poco colesterol en la dieta, el hígado disminuirá su producción. Si, mediante estatinas, desintegramos el colesterol, que el hígado produce cuando el cuerpo se lo demanda (porque lo necesita para reparar o generar células), lógicamente, el hígado intentará fabricar más, desgastándose y envejeciendo de forma prematura. Hacer trabajar más al hígado te lleva a colapsarlo (hígado graso).

A pesar de que los médicos niegan los efectos secundarios, muchos consumidores de estatinas empiezan a notar un deterioro alarmante en la memoria, hasta el punto de quedar completamente desorientados, la rinitis crónica se convierte en sinusitis, gran sudoración, cansancio, llegando en poco tiempo a parecer un anciano. En el momento en que dejan la medicación, los síntomas desaparecen y vuelven a ser ellos.

En el año 2001, después de que fueran relacionadas 52 muertes con el consumo de Baycol (cerivastatin), Bayer se vio forzada a retirar el medicamento del mercado. Al mismo tiempo, varios usuarios del Baycol enfermaron de rabdomiolisis, una enfermedad de las fibras musculares que se descomponen,

liberando sus restos en la circulación, causando necrosis tubular aguda, insuficiencia renal e incluso la muerte.

Otros efectos secundarios causados por las estatinas son los dolores crónicos, entumecimiento, debilidad, confusión, fatiga, respiración agitada, deficiencia cardíaca, amnesia y otras formas de trastornos de la memoria, hostilidad, agresividad y depresión profunda (que en determinados casos puede llevar al suicidio). Muldoon demostró que el 100% de los consumidores de estatinas padecen déficit cognoscitivo. Los médicos, ignorando todos estos efectos secundarios (son ignorantes los que ignoran), tranquilizan a sus pacientes sobre sus lapsos de memoria diciéndoles que son "los esperados para su edad". De este modo se adelanta, o provoca, la senilidad o incluso un Alzheimer temprano.

Tomando entre 2 y 3 infusiones de Stevia al día deben normalizarse los niveles de colesterol muy altos. Si se desea ir más deprisa, a las infusiones de Stevia puede asociarse alguna otra planta que mejore el funcionamiento del hígado (donde se produce el colesterol), como el Cardo Mariano, Diente de León, Verónica..., para que pueda hacer bien su función y equilibrar así el colesterol. Tomando el sol, el colesterol bueno se transforma en vitamina D2 y el malo en D3, imprescindible para una perfecta fijación del Calcio en los huesos, tan necesaria para evitar la Osteoporosis. Por tanto, ¡¡¡Viva el sol y el colesterol!!!

Resumiendo, tomar dos tazas al día de una mezcla de Stevia con Espino Blanco mejora la circulación sanguínea y la hipertensión, regulando los niveles de colesterol y triglicéridos de forma natural. Los triglicéridos se generan al convertirse rápidamente en glucosa los azúcares y los cereales refinados, como son las harinas y el pan blanco. Tomando Stevia con Cardo

Mariano o con Veronica officinalis regulamos el colesterol de forma natural. La levadura de arroz rojo es una alternativa extraordinaria. Para niveles muy elevados de colesterol podemos realizar las infusiones mezclando las plantas a partes iguales para hacer un litro de infusión, que se tomará durante el día en 4 o 5 veces a lo largo de un mes. Si no se han normalizado del todo los niveles, se descansa de infusiones 4 o 5 días y se procede un mes más.

Para que nuestro organismo se auto regule y auto repare solo mediante el colesterol (es la argamasa de nuestras células), es necesario hacer una dieta alcalina sin lácteos (ni siquiera la leche ecológica), sin carnes rojas, ni harinas blancas refinadas, ni azúcares blancos y edulcorantes sintéticos. Comiendo abundantes frutas, verduras y ensaladas aumenta los niveles de vitamina C, uno de los mejores protectores del sistema inmune. Se puede complementar la dieta con cualquier leche vegetal (de avena, arroz, trigo, almendras) mientras que no sea la de soja, ya que es transgénica y contiene omega-6 y muchos estrógenos (hormonas femeninas y toda hormona es cancerígena), con frutos secos, legumbres, pescado azul (rico en Omega 3) y con carne de pollo o de pavo (los ecológicos ya que, de otro modo, también llevan hormonas de crecimiento).

### ✓ **Hipertensión y sal, un falso mito**

La sal es esencial para la vida y no se puede vivir sin ella. La toma de sal común, a niveles razonables, resulta saludable a diferencia de lo que habitualmente pregona la medicina tradicional, que demoniza su ingesta mientras defiende la vacunación. No existe ningún estudio ni evidencia que

demuestre la realidad de ese perjuicio tan manido. En cambio, existen multitud de estudios que demuestran lo contrario. En el año 1995 salió a la luz un estudio sobre un seguimiento de personas con tensión alta, realizado a lo largo de 8 años, concluyendo que las personas con dietas bajas en sal cuadruplicaban los ataques cardiacos frente a las personas que tenían una dieta normal de sal. En el año 1997, la 'British Medical Journal' publicó que, tras realizar durante 10 años el seguimiento de un grupo de hombres y mujeres escoceses afectados de problemas coronarios, no se encontraron mejoras en la salud de las personas con dietas bajas en sal. En el año 2007, la Revista Europea de Epidemiología publicó el análisis de una extensa base de datos holandesa en el que no se encontró ningún beneficio en las dietas bajas en sal para reducir la incidencia de infartos o ataques coronarios, ni para disminuir la tasa de mortalidad.

La sal alcalinizará el medio orgánico, tal y como ocurre con el agua de mar, motivo por el cual los animales marinos no sufren de cáncer. El famoso tratamiento de René Quinton se basa en el agua de mar para restablecer la alcalinidad del cuerpo, sólo consumiendo agua de mar mezclada con 5 partes de agua dulce. Si le añadimos limón y algún endulzante natural como puede ser la Stevia, obtendremos una bebida isotónica saludable. No olvidemos que el plasma sanguíneo no deja de ser un fluido parecido al agua marina, cosa que podremos comprobar al probar el sabor de nuestro propio sudor.

La sal resulta imprescindible para gozar de buena salud, siendo sus funciones principales: extraer el exceso de acidez de las células, en particular las del cerebro; equilibra los niveles de azúcar en sangre y ayuda a reducir la tasa de envejecimiento; es necesaria para la función de absorción del tracto intestinal;

mantiene el nivel de electrolitos, lo que lleva a la homeostasis (equilibrio autorregulado del organismo); es necesaria para la producción del ácido clorhídrico, imprescindible para la digestión en el estómago; actúa como un potente antihistamínico natural (fármaco para reducir o eliminar los efectos de las alergias), ayudando a limpiar la congestión en los senos nasales y las obstrucciones de moco y flemas en los pulmones; ayuda a prevenir los calambres musculares; contribuye a mantener firme la estructura de los huesos (cuando el cuerpo necesita sal la extrae de los huesos, causando osteoporosis); al ser un hipnótico natural, regula el sueño; mantiene la libido; previene la aparición de varices en las piernas; junto con el agua es esencial como regulador de la presión sanguínea, estabilizando los latidos irregulares del corazón; y contribuye a generar energía hidroeléctrica en las células del cuerpo.

Lo que debemos evitar es la sal refinada o procesada de forma industrial, la que habitualmente usamos de forma estándar como sal de mesa, ya que es un veneno. Más del 90% de la producción mundial de sal se utiliza para procesos industriales, donde se requiere cloruro sódico puro, algo que obliga al refinado mediante distintos procedimientos y productos tóxicos. El 10% restante de ese refinado es lo que se utilizará en procesos de conservación y, en una proporción desestimable, en nuestros hogares como sal de mesa o de cocina. Podemos decir que para nuestra alimentación se utilizan los restos del procesado industrial de la sal. Durante el proceso de secado, es sometida a una temperatura de 650 °C, cambiando de este modo su estructura química, hasta el punto de aislar totalmente los cristales de sal unos de otros, convirtiéndola en una sal inorgánica irreconocible para el organismo. Además, mientras que el 97,5% es cloruro sódico, el 2,5% restante está compuesto

de peligrosos aditivos añadidos, como absorbentes de humedad, flúor o yodo. Para evitar el apelmazamiento de la sal, suele añadirse carbonato cálcico, carbonato de magnesio o hidróxido de aluminio. El aluminio es un metal pesado que se acumula en el cerebro y al que se le ha hecho responsable del Alzheimer. Los fabricantes no están obligados a indicar en la etiqueta los peligrosos preservativos que contiene la sal comercializada para uso alimentario. Para contrarrestar los efectos de la sobredosis diaria habitual de sal refinada (la comida procesada contiene mucha), el organismo deberá descomponer el cloruro sódico inorgánico en iones de cloruro y de sodio para que así el cuerpo sea capaz de neutralizarlos. Para ello, el cuerpo toma de las células el agua que necesita (un agua almacenada en ellas y perfectamente estructurada), deshidratándolas e incluso provocándoles una muerte prematura. Por cada gramo de este cloruro sódico que el metabolismo consigue liberar, se emplea un equivalente a 23 veces de agua celular para neutralizarlo. Por esta razón, la ingesta de sal de mesa común provocará un exceso de fluidos en los tejidos corporales, lo que contribuye a la celulitis, reumatismo, artritis, gota y piedras en los riñones y en la vesícula biliar. La industria de la sal, mediante técnicas de marketing y publicidad, nos ha convencido de que, tanto el yodo como el flúor añadidos al cloruro sódico, ambos muy venenosos, son buenos para la salud. Hasta que no exista información fidedigna, la ciudadanía no exigirá sal saludable, libre de contaminantes añadidos, ni estará dispuesta a gastarse unos céntimos de más en adquirir sal que no provenga del refinado.

Una alternativa a la sal refinada es la de usar sal marina calentada en el horno a 200 °C para esterilizarla. De este modo, se elimina el moho que pueda haberse producido por los excrementos de las gaviotas que sobrevuelan las salinas. La sal

de roca es una mejor elección ya que, si no se altera, no incorpora aditivos ni contaminantes. La mejor elección parece ser la sal procedente de las minas de sal del Himalaya, una sal que se ha hecho famosa por su pureza y por la cantidad de minerales disueltos en ella, procedente de los océanos primigenios, con trazas de minerales únicas que la hacen un elemento tanpreciado. Además, gracias a las tremendas presiones tectónicas a las que se vio sometida a lo largo de millones de años, los elementos traza y minerales contenidos en esta sal están disponibles en forma coloidal (son tan pequeños que las células pueden absorberlos y expulsarlos fácilmente) lo que facilita su equilibrio y evita sobrecargar el metabolismo. Esta característica también hace posible que no necesite de absorbentes que eviten que se apelmace.

La sal aumenta la conducción eléctrica, mejorando la sinapsis entre neuronas y llevándonos a ser más libre-pensadores. Hace a las personas más reaccionarias y menos dóciles. Gandhi decía: "Un individuo consciente y de pie es mucho más peligroso para el poder establecido que 10.000 individuos dormidos e inconscientes". Reducir la ingesta de sal facilita que los cerebros de los individuos permanezcan entumecidos. En la antigua Roma se pagaba con sal y de ahí el término salario, siendo la sal moneda de cambio también para muchas otras culturas a lo largo de la historia de la humanidad, tal y como podría serlo el trueque con animales o con cualquier metal precioso. Entendamos que eliminar la sal de la dieta a personas mayores facilitará que acepten más fácil y resilientemente el cebado con medicamentos y vacunas anti-gripales. De este modo, se resistirán mucho menos a la intoxicación institucionalizada.

A las vacas y a otros animales de granja se les proporciona piedras de sal para que puedan lamerlas cuando su instinto se lo demanda. Nos hemos habituado a inhibir ese instinto que nos demanda alimentos salados. Debemos acostumbrarnos de nuevo a escuchar a nuestra naturaleza interior y así aliñar nuestros alimentos con la cantidad necesaria de sal que nos demande nuestra propia naturaleza.

En resumen, el consumo de sal es saludable, siempre y cuando ésta no sea refinada, ya que los residuos procedentes de ese refinado resultan especialmente tóxicos. Por tanto, debemos procurar consumir solamente sal de roca sin refinar. Tanto el consumo de sal refinada como la escasa ingesta de sal, contribuyen en gran medida a acrecentar los problemas causados por las vacunas y los medicamentos.

### ✓ **Hipotiroidismo y su mentira**

El hipotiroidismo es la insuficiencia de hormonas tiroideas, encargadas de ayudar al cuerpo a utilizar la energía, a mantener la temperatura basal y a que cerebro, corazón, músculos y otros órganos funcionen normalmente. Los síntomas suelen ser el fatigarse más fácilmente, sentir más frío, piel reseca, pérdidas de memoria, depresión e incluso estreñimiento. Es considerada una enfermedad autoinmune y puede llegar a padecerse por tomar un exceso de yodo en los alimentos (la sal yodada), por la radioactividad (radioterapia y radiografías), como por ejemplo, por recibir una radiografía bucal sin babero protector en la consulta de un dentista, por algunos medicamentos y por los efectos secundarios de las vacunas, aunque la realidad que esconde esta enfermedad todavía es más enajenante.

El establecimiento de una nueva categoría, conocida como "sub-clínica", llevó a que los valores que marcaban el límite de referencia con lo que se consideraba de "no enfermos", ahora pasaban a considerarse como "pre enfermos". Para ello tomaron un indicador indirecto, la hormona estimulante de la tiroides, la TSH. Todo el mundo puede tener, en determinados momentos de su vida, niveles altos de TSH. Podemos encontrarnos con niveles elevados de esta hormona por variados motivos, como por ejemplo, a consecuencia de un embarazo, por tomar antidepresivos o psicofármacos, por estar estresado, al estar entrando en el otoño o el invierno (se elevan con el clima frío y disminuyen con el veraniego), por consumir productos con soja (la soja "Roundup ready" está modificada genéticamente y eleva la TSH). Los niveles de esta hormona elevados indican que el organismo le está pidiendo a la tiroides que produzca más cantidad de tiroxina (T4) y esto se utiliza para asustar a la víctima diciéndole que va a tener un "tiroidismo", debiendo medicarse de inmediato con levotiroxina (T4 sintética). Por si no tuvieran suficiente con el nuevo consumidor, una vez realizado este diagnóstico, le informan de que las enfermedades de tiroides suelen afectar a varios miembros de la familia y lo nombran embajador de la enfermedad para que así convenza a los familiares para que también se realicen la prueba de la TSH. Debemos saber que cualquier hormona introducida en el ser humano es potencialmente cancerígena. Una vez medicado, el tiroides se defenderá, pasando esa persona a ser un "tiroideo". Si consiguen extraer la glándula, pasan a tener un cliente seguro de por vida.

Hay que tener muy en cuenta que la levotiroxina no es inocua y sus efectos secundarios son múltiples y variados, entre los que encontramos la pérdida de peso, temblores, cefaleas, náuseas,

vómitos, diarrea, calambres estomacales, ansiedad, irritabilidad, insomnio, sudoración excesiva, aumento del apetito, fiebre, cambios en el ciclo menstrual, sensibilidad al calor, pérdida del cabello, angina de pecho y taquicardias.

## ✓ **Trastornos relacionados con el gluten**

El gluten es un conjunto de pequeñas proteínas contenidas en la harina de los cereales de secano. Tiene un bajo contenido en aminoácidos esenciales y escaso valor nutricional y biológico, por lo que no es indispensable como alimento en el ser humano, no siendo un problema si es excluido de la dieta. Lo encontramos principalmente en el trigo, donde representa el 80% de sus proteínas, así como en sus distintas variedades (espelta, escanda, kamut). También en el tricale (cruce del trigo con el centeno), en el centeno, en la cebada y en la avena. Es el responsable de la elasticidad de la masa de la harina y, junto con la fermentación, hace que el pan obtenga volumen, además de la consistencia elástica y esponjosa en las masas horneadas.

La selección y manipulación genética de los últimos dos siglos ha traído como consecuencia un considerable aumento de gluten en los cereales, algo que, sin duda, entra en conflicto con el umbral crítico de tolerancia natural que el ser humano puede tener al gluten convirtiéndose, en estos casos, en un poderoso tóxico que provocará permeabilidad intestinal, momento en el que los intestinos filtrarán deficitariamente, dejando ingresar determinados tóxicos en el torrente sanguíneo. El límite de tolerancia del ser humano al gluten sería como el de un vaso de agua, el cual puede contener multitud de gotas del elemento líquido pero, cuando está lleno, una sola gota de más producirá

que se derrame y moje el mantel. Para complicarlo aún más el gluten también es usado, habitualmente, en la industria alimentaria en forma de aditivo para dar viscosidad, espesor o volumen, estando presente en más de la mitad de los alimentos comercializados. Con el gluten se prepara el seitán, siendo muy apreciado en oriente por ser un sustituto de la carne en recetas vegetarianas y veganas.

Conocemos la incidencia que tienen las vacunas en provocar enfermedades autoinmunes y fallos en el sistema inmunológico. Si a eso le añadimos el aumento, contra natura, en la cantidad de gluten en los cereales y añadimos la adición desmesurada de gluten en los alimentos procesados, parece imposible no relacionar los efectos a corto, medio y largo plazo de la vacunación con las enfermedades o "trastornos relacionados con el gluten", como son: la alergia al trigo (una reacción inmunológica adversa a las proteínas del trigo); la forma autoinmune (de clara naturaleza autoinmune y que afecta al 2% de la población), que incluye la enfermedad celíaca (1% de la población), la dermatitis herpetiforme y la ataxia por gluten; y la sensibilidad al gluten no celíaca (que afecta al 6% de la población). Cuando nos hablan de que existe un factor genético hereditario que provoca la tendencia a desarrollar trastornos relacionados con el gluten, pensemos si en vez de ello, realmente, deberíamos hablar de sensibilidad a las vacunas. Sólo nacer se administran las primeras vacunas, siendo éstas las que alteran la lógica del sistema inmune (inmunología), corrompiendo al organismo ante el consumo de gluten. Todos estos trastornos, prácticamente anecdóticos hace apenas medio siglo, actualmente encabezan, prácticamente, el ranking de las enfermedades alimentarias. Cefaleas, dolores en rodillas y articulaciones, cansancio, herpes, anemia ferropénica, alopecia,

problemas digestivos e inflamación generalizada son algunos de los muchos síntomas que pueden acarrear estas enfermedades relacionadas con el gluten aunque, incluso para los profesionales, en ocasiones, se presentan verdaderas dificultades para evidenciar los síntomas y diferenciarlos. Muchas personas tardarán más de 20 años en darse cuenta que el gluten es el problema que degrada su salud y otros no lo sabrán en toda su vida.

Los granos que podemos encontrar libres de gluten son el trigo sarraceno, el maíz y maíz dulce (ambos, en una minoría de celíacos, pueden producir intolerancia y recordemos que en el maíz abundan las grasas omega-6), el mijo, el arroz integral (el refinado puede contener trazas de gluten), la chenopodium quinoa y el amaranto.

### ✓ **Esclerosis en placas**

La esclerosis en placas postvacunales está reconocida como una de las enfermedades más alarmantes y claramente asociadas a la vacuna contra la hepatitis B, tal y como ya corroboran las condenas a laboratorios por parte de varios tribunales. De entre los distintos motivos que se han encontrado para que dicha vacuna llegue a desarrollar la enfermedad, parece destacar un proceso llamado "mimetismo molecular", en el que la HBV polimerasa, que podría ser un contaminante en las vacunas recombinantes o derivadas del plasma, podría actuar como auto antígeno, induciendo las enfermedades desmielinizantes autoinmunes como la esclerosis múltiple. En el periódico 'La recherche' de Abril de 1995, el servicio de neurología del hospital de 'La Salpêtrière' de París, señaló que ya

estaban tratando unos treinta casos de esclerosis en placas postvacunales. Un año más tarde se trataban 50 casos y en Mayo de 1997 los casos en tratamiento ya eran 69. Al tratarse de una enfermedad evolutiva en la que pueden pasar meses desde que se inicia hasta que se diagnostica, se entiende que, a medida que pasa el tiempo, los casos sean cada vez más numerosos. Sólo en Francia, el número de personas afectadas de esclerosis en placas pasó de 25.000 a 85.000 tras la campaña de vacunación contra la hepatitis B. En Noviembre de 1996, el periódico VSD publicó una prudente declaración del profesor Olivier Gout: "tratábamos a estos enfermos y hay investigaciones en curso sobre la responsabilidad de la vacuna. Es demasiado pronto para hacer conclusiones pero parece que hay algo". El periódico concluyó el artículo con: "Una prudencia bien comprensible: no se quiere sembrar el pánico entre los 13 millones de franceses vacunados".

## **PANDEMIA, PAUTAS PARA UN ENGAÑO**

Se entiende por endemia una enfermedad que se produce en determinadas estaciones o de forma habitual en un país o provincia. Una epidemia es el brote de una enfermedad que afecta a gran número de personas de un lugar, vecindario, ciudad o incluso de todo un país. Una pandemia sería una epidemia con un crecimiento exponencial y con una expansión geográfica de gran alcance, incluso a escala mundial. Basándose en la historia, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que cada siglo suelen producirse tres o cuatro de estas catástrofes sanitarias.

Para conocer cómo funciona la maquinaria de las actuales pandemias, el mejor ejemplo nos lo aporta la historia. Para ello vamos a desarrollar las etapas de la temible gripe porcina, que podrían parecer de una novela de ciencia ficción, pero que pueden compararse a las experimentadas con éxito con la famosa gripe porcina española del año 1918.

1. Se anuncia que el foco de una nueva gripe acaba de aparecer en México. Se la considera muy peligrosa pues se trata de un virus animal transmisible al hombre.
2. Anuncian 350 muertos en una semana para luego rectificar para decir que sólo fueron 8. De este modo se fija en todas las mentes que han habido muchos muertos desde el principio. Vemos que esta técnica es ampliamente usada, sirviendo como ejemplo las 40.000 a 50.000 personas que

dijeron haber muerto en un primer momento en el falso atentado de las 'Twin Towers' en New York, donde al final resultaron ser un total de 2974. Con las primeras cifras ya se tenía la justificación necesaria para iniciar a lo grande la próxima cruzada contra las "fuerzas del mal" en una de las zonas del planeta más ricas en petróleo.

3. La publicidad informativa copa los medios de comunicación día tras día para anunciar que la enfermedad se propaga a una vertiginosa velocidad por todo el planeta. Ningún laboratorio en el mundo dispone de la cepa del virus para poder confirmar que ese virus es el causante y no el virus corriente y por otra parte, la gripe porcina no presenta ningún síntoma específico respecto a la gripe común. Por tanto, contar el número de casos es totalmente imposible.
4. Ante la poca virulencia del virus se anuncia que el virus va a mutar en algo muy malo, concretamente se espera para la fecha en que empezará la comercialización de unas vacunas nuevas (por supuesto no experimentadas). Estas vacunas son la única diferencia entre vivir o sucumbir al terrible virus. Para fabricarlas se mezclan dos cepas de gripe porcina, dos de gripe aviar y una de gripe humana, configurando un cóctel explosivo cuando sea inyectado en el cuerpo humano. Además, se añade, en mayor cantidad de lo habitual, algunos coadyuvantes de gran toxicidad reconocida, como el aluminio, el mercurio y el escualeno. Podemos ver que, en realidad, no se trata de vacunas, sino de armas bacteriológicas con las que se quiere investigar a gran escala, además de convertir el experimento en un gran negocio.
5. Poco antes de la comercialización de las supuestas vacunas, los medios de comunicación lanzan una nueva y agresiva

campaña anunciando un recrudecimiento de los casos de gripe. La población está tan hipnotizada que ya no reflexiona, estando convencidos de que la mutación anunciada realmente está realizándose. Ni tan sólo los médicos se molestan en comprobar si se trata del mismo virus.

6. Se anuncia que las vacunas no estarán disponibles inmediatamente para toda la población, tardando hasta cuatro meses en fabricarse la cantidad necesaria para poder llegar a todo el mundo. Los más atemorizados corren a inscribirse en listas de espera para ser los afortunados en recibir las primeras unidades disponibles en los centros especialmente preparados al efecto.
7. Tras la inyección de la vacuna se inicia una mutación y combinación de diferentes cepas que hace a los virus mortales, mientras que los coadyuvantes habrán acabado con la capacidad defensiva del sistema inmunológico.
8. Este será el momento de utilizar medicamentos como el Tamiflu para provocar una sobre-infección, tal y como ya se ha comprobado en casos de varios países, ocasionando rápidamente la muerte de miles de personas vacunadas.
9. Se informa de que el virus, tal y como ya se esperaba, ha mutado en una forma mortal, atribuyendo los fallecimientos al virus y no a la vacuna. La población entra en pánico y siguiendo la riada de desinformación oficial y la teórica escasez de dosis, reclama ser vacunada inmediatamente.

Estallan los disturbios de los que exigen las vacunas por la fuerza y de los que acusan de genocidio a las autoridades sanitarias. Con ello se declara el estado de urgencia, poniéndose

en marcha el plan de vacunación obligatoria. Todo el que se niegue a ser vacunado tendrá que esconderse durante un tiempo suficientemente largo a no ser que los hagan desaparecer en campos de concentración previstos al efecto.

En la actualidad, la información está más accesible que nunca y permite que pueda comprobarse cómo todas las epidemias del siglo XX han sido desencadenadas por campañas previas de vacunación.

## LA SUPUESTA DISMINUCIÓN Y ERRADICACIÓN DE ENFERMEDADES

*El frigorífico tiene más mérito en la mejora de la salud que la cirugía  
a corazón abierto.*

Regresando a las vacunas, puede resultar sorprendente encontrar en la literatura médica un gran número de estudios que documentan el fracaso de las vacunas. A lo largo de la historia de la vacunación encontramos epidemias de sarampión, paperas, viruela, poliomielitis y gripe en poblaciones de personas vacunadas. Multitud de científicos de todo el mundo han demostrado que las vacunas no previenen enfermedades, sino que son causantes de las mismas, así como también de reacciones muy serias, estando sobradamente documentado, que las epidemias más grandes siempre se han dado en poblaciones vacunadas y no en las no vacunadas. Tal vez uno de los clásicos es aquel que enferma de sarampión o de paperas cuando había sido inmunizado con la vacuna triple vírica, la SRP (Sarampión, Rubeola y Parotiditis/Paperas). Ahí tenemos una evidencia de que las vacunas llegan a provocar las enfermedades que pretenden inmunizar. La supuesta y tan publicitada erradicación de la viruela o la contención de la polio o la meningitis HIV es un mito que en estos momentos ni el estudio más firme en favor de la vacunación puede sostener. La viruela, junto con el resto de grandes epidemias, estaban desapareciendo décadas antes de que la OMS decidiera poner en

marcha la campaña de erradicación final. La viruela, aunque a escala mucho menor, sigue apareciendo en países que sufren de guerras o que tienen serias dificultades económicas, como ocurre en zonas de África, India o Nepal. La OMS llegó a reportar que las cifras de enfermedad y mortalidad en países del tercer mundo no tienen correlación directa con los procedimientos inmunizantes, es decir, que las vacunas no ayudan a hacer retroceder o desaparecer las epidemias como tantas veces se nos ha dicho, llevándonos a pensar que las vacunas no tienen nada que ver con la evolución de éstas. Sabiéndolo, es vergonzoso ver cómo se malgasta el dinero de las ayudas al tercer mundo con millones de vacunas en vez de utilizarlo en mejorar las medidas higiénicas y la desinfección de las aguas de suministro, foco principal de cualquier epidemia.

Así, la aparición y desaparición de las epidemias ocurre por dinámica propia a través, especialmente, de la deficiencia higiénica y alimentaria (malnutrición), producida por las guerras y las post-guerras o durante las crisis económicas. Con el desarrollo industrial, el hambre y la malnutrición en todo el mundo han aumentado, hasta el punto de que, entre un tercio y la mitad de la humanidad del planeta se va a dormir cada noche con hambre. La humanidad superó la edad de piedra y la de los metales para llegar en la actualidad a la edad del hambre.

A principios de la era industrial la tuberculosis alcanzó su cima a lo largo de dos generaciones, siendo, en el año 1812 en Nueva York, muy alta la mortalidad, pero disminuyendo a 3,7% en el año 1884 y a 1,8% en el año 1910 cuando se abrió el primer sanatorio, aunque aún ocupaba el segundo lugar en los cuadros de mortalidad. Más de 35 años después, una vez terminada la Segunda Guerra Mundial y antes de empezar a utilizarse los

antibióticos, descendió al undécimo lugar con una tasa del 0,4%. Algo parecido ocurrió con el cólera, la disentería y la fiebre tifoidea, alcanzando un máximo para luego disminuir y perder mucha de su importancia, independientemente del control médico y antes de que se obtuvieran tratamientos específicos para ellas. La 'British Association' (BA - Asociación Británica para el Avance de la Ciencia) presentó un estudio en el que las enfermedades infantiles, en niños menores de 15 años, decrecieron un 90% entre los años 1850 y 1940, paralelamente a las mejores condiciones sanitarias y los crecientes hábitos de higiene, mucho antes de la introducción de los antibióticos e implantación de los programas de vacunación obligatoria, aunque el factor más importante para esta generalizada disminución de enfermedades se debe a una mayor resistencia del organismo al mejorar la nutrición, sin olvidar que las condiciones de trabajo y la vivienda juegan también un importante papel. En la actualidad, en los países pobres, diarreas e infecciones de las vías respiratorias son registradas con más frecuencia, duran más tiempo y son más mortales cuando la nutrición es deficiente, con independencia de si existe mucha o poca asistencia médica. El cómputo de muertes por enfermedades infantiles, sólo en Estados Unidos e Inglaterra, disminuyó en un 80% antes de la vacunación. La peste y la Escarlatina (fiebre escarlata o fiebre escarlatina) son enfermedades que han disminuido sin la vacunación. Tanto la fiebre escarlatina como la varicela, gracias también a la mejora en sanidad e higiene, han pasado a ser enfermedades leves en comparación con las características que tuvieron en sus inicios. A pesar de ello, con la varicela se iniciaron las vacunaciones a gran escala hace pocos años. 'The Medical Sentinel' publicó: "entre 1911 y 1935, en los Estados Unidos, las cuatro causas principales

de muerte infantil por enfermedades infecciosas eran la difteria, la tos convulsa (tos ferina), la escarlatina y el sarampión. Sin embargo, en 1945, la tasa de mortalidad de las cuatro enfermedades juntas había disminuido un 95% antes de la implementación de los programas sistemáticos de vacunación". Como ya hemos dicho, ha quedado evidenciado que, si las condiciones de vida e higiene mejoran, se reducen drásticamente las enfermedades infectocontagiosas, mientras que, a igual nivel de vida e higiene, poblaciones vacunadas no experimentan un retroceso de dichas enfermedades en comparación con poblaciones no vacunadas. Tanto es así que, en los países europeos que rechazaron las vacunas contra la viruela y la poliomielitis, las epidemias finalmente terminaron al mismo tiempo que en los países donde la vacuna era obligatoria. Para enmascarar toda esta evidencia, presentan supuestas cifras de regresión de las enfermedades desde las fechas en que comenzaron las vacunaciones, pero omitiendo las cifras que les preceden, una indigna argucia publicitaria muy alejada de la objetividad científica. Por otra parte, les resulta muy fácil falsear las estadísticas de vacunas. Por ejemplo, la hepatitis B es una enfermedad del hígado, pero puede ocultarse la causa real del problema cambiando el diagnóstico y llamándolo de cualquier otra manera.

El sistema opera en un razonamiento circular en el que los médicos suponen que las personas que reciben vacunas no contraen la enfermedad contra la cual se supone están ahora protegidas. De este modo, todo son suposiciones que pasan a convertirse en incuestionable creencia. En base a ello, si una persona recibe la vacuna contra la hepatitis y contrae la hepatitis o alguna otra enfermedad, la suposición automática es que no tuvo nada que ver con la vacuna. Eso explica también que no se

realicen estudios a largo plazo respecto a ninguna vacuna, alegando que todas las reacciones adversas ocurren en un corto plazo tras aplicar la inyección. Cuando una campaña de vacunación falla y queda demostrado de forma evidente que con la vacuna se contrae la enfermedad por la cual los enfermos habían sido vacunados, la evidencia simplemente es descartada e ignorada por los expertos, alegando que se trata tan sólo de una situación aislada pero que, en conjunto, la vacuna ha demostrado ser segura. Aunque muchos médicos y funcionarios de la sanidad conocen los datos expuestos, mantienen una actitud de negación de esta realidad.

Resulta tan curioso como paradójico el comprobar que para argumentar sobre el descenso de las enfermedades se valgan de vacunas que las causan. Sería algo tan rebuscado e insólito como que la DGT (Dirección General de Tráfico) decidiera alterar las carreteras con la intención de provocar accidentes y a la vez maquillase las estadísticas con el fin de justificar con ello la reducción de la siniestralidad, algo que pervertiría toda lógica, similar a los indicadores de desempleo que el cinismo de algunos políticos ha defendido durante los años de crisis económica, cuando tras grandes caídas acumuladas del empleo, en el mes en que se da un pequeño repunte, lo aprovechan para compararlo sólo con el mes anterior, olvidándose del mínimo histórico alcanzado en todo ese recorrido. Dentro de cien años se sabrá que la vacunación fue el mayor crimen cometido contra la humanidad.

## ✓ Viruela

En el año 1838, en el Reino Unido, a causa de la introducción de la vacuna contra la viruela, surgió una violenta epidemia, obligando a las autoridades, en el año 1840, a prohibir su práctica bajo amenaza de prisión. Años después, arrancó de nuevo la imparable carrera de producción de vacunas. Antes de su primera ley de vacunación obligatoria del año 1853, la mayor mortalidad experimentada para un período de dos años fue de 2000 personas, es decir unas 1000 personas anuales. En 1870-71, ya instaurada la vacunación obligatoria, Inglaterra y Gales tuvieron 23.000 muertes por viruela y un año después, en 1871-72, tuvo lugar la mayor y más devastadora epidemia de viruela jamás conocida en el Reino Unido, con un pico de 42.000 muertes, manteniéndose hasta la década de 1920. Tras la epidemia inducida por la vacuna, las ciudades de Leicester y Dewsbury rechazaron la vacunación, decidiendo confiar en la higiene y la sanidad. Durante 1892-93 Leicester tenía 19,3 casos de viruela por cada 10.000 habitantes, mientras que Warrington, con un índice de vacunación del 99,2%, tenía 123,3 casos por cada 10.000 habitantes. Por tanto, el índice de mortalidad de Warrington era más de 8 veces superior al de Leicester, que junto con Dewsbury tuvieron las tasas de mortalidad por viruela más bajas del país.

En Japón, en el año 1872, tras la introducción de la vacunación obligatoria contra la viruela, se experimentó un aumento anual de los casos de viruela. Para el año 1892, veinte años más tarde, ya habían muerto 29.979 personas, todas ellas vacunadas. A principios del año 1900, en Filipinas, después de que 8 millones de personas recibieran 24,5 millones de vacunas (una tasa de vacunación del 95%), el país sufrió la peor epidemia

de viruela de su historia, cuadruplicándose la tasa de mortalidad. Después de hacerse obligatoria la vacunación contra la viruela, la enfermedad no sólo siguió siendo corriente sino que aumentó mucho mientras la incidencia de otras enfermedades seguía disminuyendo sin el uso de vacunas.

En el año 1903, tras ser tomada Filipinas por los Estados Unidos e instaurar una dictadura militar, se puso en marcha una campaña de vacunación en todo el país. En una sociedad saludable, donde la viruela apenas era conocida, donde se vivía de forma simple y feliz, con aire puro, agua limpia y alimentos naturales, todos sus ciudadanos fueron obligados vacunarse por la fuerza. La primera gran epidemia se dio en el año 1905, especialmente en las ciudades, ya que en las remotas islas era más fácil esconderse y continuó hasta el año 1923, cuando el General Woods empezó a eliminar registros para hacer creer que se había dominado la viruela y terminado con el flagelo. Sólo en el año 1918, 15 años después de haberse iniciado la salvaje campaña de vacunación, fueron registrados 47.000 casos y 16.000 muertes. Los terroríficos resultados de esa campaña de muerte no terminaron ahí ya que, para el periodo 1918-20, la malaria inducida por las vacunas mató a 93.000 habitantes, la gripe a 91.000, la tuberculosis a 80.000, la disentería, cólera y fiebre tifoidea juntas a 70.000 habitantes. Se calcula que el balance de tales campañas de vacunación fue la muerte del 54% de la población (vacunada en un 95%), siendo la más afectada Manila, la capital, donde toda la población había sido vacunada y revacunada y donde la muerte alcanzó el 65,3%. La isla de Mindanao, donde la población indígena logró rechazar la vacunación, fue la menos afectada, con tan sólo un 11,4% de mortalidad por vacunación.

Parece que los norteamericanos, una sociedad cimentada por los británicos, al igual que estos, allí donde van, lo hacen acompañados de muerte y desolación en todas sus versiones, ya sea en forma de guerras, enfermedades, tumultos religiosos o políticos, diezmando rápidamente gran cantidad de población.

La vacuna contra la viruela está considerada como la vacuna que más daños ha causado por dosis administrada.



## ✓ **Rabia (hidrofobia)**

La rabia, una de las enfermedades más temidas por la humanidad, pasa al ser humano por las mordeduras, a través de la saliva. Afecta al sistema nervioso, provocando espasmos musculares muy dolorosos y, posteriormente, parálisis que produce la muerte al llegar a los músculos de la respiración. Al quedar afectados los músculos de la boca y del cuello se hace imposible la deglución, resultando extraordinariamente doloroso. De ahí que los animales que la padecen se les llene la boca de saliva espumosa y rehúyan la ingestión de agua, algo que le otorga el nombre de hidrofobia (miedo al agua). La rabia, siendo un virus, no podía verse con el microscopio óptico.

En el año 1885, Joseph Meister, un alsaciano de 9 años de edad, fue mordido hasta 14 veces por un perro rabioso. Dos días después, sabiendo que el doctor Louis Pasteur estaba investigando una posible cura de la enfermedad, su madre decidió llevarlo a su hospital para probarla en el niño. Tras doce días de tratamiento y hasta diez inyecciones diarias, el niño sanó, dando esperanzas a los demás afectados. En los 15 meses siguientes, cerca de 2500 personas afectadas acudieron a los laboratorios de la rué d'Ulm en busca de la cura para la rabia, recibiendo así la milagrosa vacuna.

La vacuna consistía en inyecciones de microbios atenuados de hidrofobia. Se trataba de extractos de médula espinal de conejos conservados en un frasco abierto durante 15 días. Tras la primera inoculación, Joseph Meister, en los siguientes 10 días, recibió otras 12 dosis con extractos de virulencia progresivamente mayor. El muchacho jamás presentó el menor síntoma de rabia.

Después de cuarenta años de incesante investigación, empezaron a llegar millones de francos para contribuir a la construcción de un laboratorio donde Pasteur pudiera seguir la pista a otras enfermedades. Incluso el arquitecto se negó a percibir los honorarios y los constructores sólo aceptaron el pago de los gastos. En el año 1888 finalizó la construcción del Instituto Pasteur en París para curar casos de rabia. Las donaciones de la ciudadanía francesa alcanzaron incluso a crear instituciones gemelas en otros países del mundo. Hubo un momento en que Pasteur manejaba hasta el 10% de los auxilios otorgados por el gobierno.

Con esta vacuna, Pasteur se hizo especialmente célebre. Lo que la gente desconoce es que no murió ni el perro rabioso que mordió a Joseph Meister, ni su dueño, también mordido por el perro. Además, las personas no vacunadas que eran mordidas por un animal con rabia no morían. Sólo morían los que habían sido vacunados por Pasteur.

La vacuna concebida por Pasteur generaba estados de delirio, la psicosis de Korsakoff, que dura hasta 20 años después de la administración de la vacuna. El síndrome de Korsakoff está ocasionado por el daño cerebral. Se observa una pérdida de la memoria, amnesia y desorientación temporal y espacial, afectando al aprendizaje pero involucrando también a otras funciones cognitivas. Las alteraciones mentales se manifiestan en forma de amnesia anterógrada (dificultades para crear recuerdos nuevos), aunque eventualmente también puede aparecer como amnesia retrógrada, la cual desembocará en una dificultad para acceder a recuerdos del pasado (memoria autobiográfica). Las fabulaciones, las situaciones imaginarias del pasado, tienden a llenar los vacíos de recuerdos. También se

manifiestan dificultades importantes en el aprendizaje. Una escasa minoría termina padeciendo el delirium tremens. Su nombre proviene de Sergéi Korsakoff quien, después de la vacuna de Pasteur, entre los años 1887 y 1891, publicó una serie de artículos que describían el síndrome.

En un pequeño libro titulado "el fraude de la rabia", el Dr. Millicent Morden reunió las declaraciones de una serie de veterinarios y de propietarios de perreras en las que expresaban que la rabia consiste en una "crisis de nervios aguda" de tipo histérico. Ocurre que, frecuentemente, los animales con rabia sufren de hambre y de miseria.

## ✓ **Difteria**

En la década de 1930, el Medical Officer de 'Whath-On-Dearne' declaró: "Están teniendo más difteria en aquellos lugares donde han realizado la mayor inmunización".

El estado original del *corinebacterium* diftérico es el de un bacilo muy polivalente, ya que vive tanto en medios ricos en oxígeno (aerobios) como pobres (anaerobios), cambiando de forma según sus necesidades. Habita en la tierra, el aire, las mucosas, la piel, cavidades, boca, vagina, conducto auditivo externo, fosas nasales, faringe e intestino. Todo ser humano, tanto si está vacunado como si no, si es sometido al test de portador de difteria (con cultivo biológico de los gérmenes de sus mucosidades), tiene entre el 80% y 90% de posibilidades de dar positivo, tal y como ocurrió en el entorno del niño de Olot. La realidad es que el bacilo diftérico, con sus cuatro o cinco subespecies, habita en simbiosis y de forma natural en nuestro organismo, en nuestras vías respiratorias y digestivas, sin

producir ninguna infección ni perjudicarlo, sino más bien beneficiándolo. El bacilo diftérico constituye, junto a otras bacterias, hongos y virus, lo que se denomina la flora saprófita nativa, desempeñando funciones tan importantes como son la síntesis de las vitaminas K, B12, B9, B3, del ácido láctico y acético y de sustancias microbicidas, evitando de este modo la colonización de otros gérmenes y estimulando la inmunidad. Sin embargo, su capacidad pleoforma hace posible que, dependiendo de las condiciones de vida de la persona (hambre, presencia de ciertas cantidades de hierro, antibióticos, radiaciones, campañas de vacunación indiscriminada, utilización de corticoides y de inmunosupresores, la cirugía, la tensión que se convierte en distrés, etc.), el bacilo bastón pase a convertirse en bacteria cocoide (estafilococo, estreptococo, meningococo, neumococo, etc.). Aun así, en esta fase no representa un peligro importante y para que el *corinebacterium* diftérico pase a ser parasitario o patógeno tendría que ser infectada y activada por un virus bacteriófago que modifique su ADN, incorporándose nueva información en el material genético del bacilo y que, en respuesta a ello, sintetice una proteína o exotoxina, la 'Toxina diftérica', que, en base a esa nueva actividad bacteriana, causara la Difteria (Garrotillo), la cual ahora sí sería letal. Es decir, una cosa es la BACTERIA en sí, que la podemos tener todos y otra es su TOXINA. La exotoxina, constituida de 535 aminoácidos, se adhiere a las células del organismo, interfiriendo en la actividad del ARN y en la capacidad de síntesis de proteínas de la propia célula corporal. En condiciones ordinarias, entre el 1% y el 2% de la población hospeda estos bacilos diftéricos virulentos sin mostrar síntoma alguno, mientras que cuando se convierte en patógeno durante las epidemias, el porcentaje de población

anfitriona del bacilo diftérico ya virulento se eleva hasta el 15%, incluso en países súper vacunados.

Como vemos, aunque no es un imposible, la probabilidad de que el portador del bacilo diftérico ya virulento se enferme de difteria es tan baja que resulta muy poco probable de que pueda ocurrir, mientras que la de morir por ella es remota, sobre todo gracias a los antibióticos y antitoxinas bacterianas que existen en la actualidad. La difteria se trata con Antitoxina diftérica, Penicilina, Eritromicina y otras medidas de sostén y aislamiento. Sólo en el 5-10% de los casos que finalmente llegan a manifestar la enfermedad ésta puede ser fatal, especialmente en niños de más de 6 meses de edad. La mayoría de los menores de 6 meses están protegidos por la inmunidad materna recibida, pues aún quedan madres fuertes y sanas, aunque a este ritmo de vacunaciones eso pronto dejará de ser así.

A pesar de ello, la vacuna contra la difteria es de las más comunes y suele administrarse con la vacuna triple bacteriana, la DTP (Difteria, Tétanos y Pertussis/Tos ferina).

Desde sus mismos inicios, esta vacuna no se planteó para neutralizar las cepas circulantes, ni para actuar sobre los supuestos portadores. Se trata de una vacuna a base de toxoides o anatoxinas, que no contiene el conibacterium y que tiene la finalidad de evitar que el bacilo no sintetice toxinas lesivas para el organismo, siendo la razón que esgrimió el Dr. Sala Ginabreda en el año 1942, en su publicación sobre la profilaxis de la difteria, por la que podemos encontrar la presencia de difteria entre los vacunados. En otras palabras, la vacuna de la difteria no es más que una vacuna contra la TOXINA de la difteria y no contra la bacteria.

Entre los muchos aditivos de esta vacuna encontramos formaldehído, lactosa, mercurio y aluminio. Según la 'American Society for Parenteral and Enteral Nutrition' (ASPEN), los límites permitidos para el aluminio oscilarían entre 1 y 30 microgramos/Kg/día, pero en la vacuna de la difteria las sales de aluminio oscilan entre los 200 y 1500 microgramos en cada dosis que se inyecta. Para el mercurio, el 'Environmental Protection Agency' (EPA), estipula los límites de protección al mercurio en la dieta en 0,1 microgramo/Kg/día, pero en la vacuna contra la difteria encontramos entre 25 y 50 microgramos en cada una de las dosis que se reciben.

El caso de la difteria es especialmente preocupante porque, además de producirse graves reacciones adversas y muertes por la propia vacuna, las muertes también se producen por falsos diagnósticos y por los test utilizados.

Antes de la introducción de la antitoxina en el año 1895, la difteria se diagnosticaba, únicamente, sobre los síntomas clínicos. De este modo sólo quedaban registrados como muertes por difteria los que habían muerto a causa de difteria. A partir de la aparición de la antitoxina, también se cambió el método de diagnóstico, basándolo a partir de ese momento en las muestras de hisopos de garganta. Pero los casos se incrementaron tanto que, siendo tan elevado el número de muertos, dejaron de exhibirse las bacterias requeridas para el diagnóstico, inscribiendo como causa de defunción cualquier otro motivo. De repente, de este modo, el gráfico mostró una clara disminución de las muertes por difteria.

Tiempo después, se observó que personas sanas presentaban bacterias de difteria en nariz y garganta. Para impulsar de nuevo el negocio de la antitoxina, bajo el nuevo punto de vista, todos

los casos que presentaban un ligero dolor de garganta pasaron a ser diagnosticados como difteria, casos curables cualquiera que fuera el tratamiento, aunque curables también, por supuesto, sin ningún tipo de tratamiento. Así, obtenemos una clara disminución en las muertes por difteria sobre las nuevas "víctimas" por la "supuesta" enfermedad.

En el año 1927, a raíz del ya evidente gran número de casos de difteria en individuos vacunados, se empezó a practicar el re-diagnóstico, siendo el primer test utilizado un test con conejillos de indias. Para ello, se mostraba a los pacientes con difteria obvia que, si los conejillos se exponían a los bacilos de difteria alojados en la nariz y garganta del paciente, los conejillos de indias morían. Este test no era en absoluto confiable, ya que hasta el 40% de los pacientes con difteria no presentan esta bacteria y el resto pueden no tener bacterias con la suficiente fortaleza como para acabar con un conejillo de indias, así que terminaban re-diagnosticando, de forma equivocada, una amigdalitis o "dolor de garganta". Complementando esta farsa para ocultar el contagio de difteria a través de las vacunas, se recurrió a añadir otro test más, llamado el test de Shick, desarrollado por el austriaco Bela Shick. Debido a la denuncia interpuesta por padres, cuyos hijos habían muerto a causa del test, éste fue prohibido en Europa, introduciéndose entonces en América, donde ya era notoria la falta de escrúpulos de los grupos médicos y farmacológicos, los cuales dominaban el campo de la salud. El mercado americano, que auguraba un lucrativo negocio, puso en marcha la habitual técnica de la presión para usar y abusar del público explotable. En la actualidad, tanto el test Shick como la antitoxina de la difteria siguen cobrándose vidas mientras los mediocres y/o avaros funcionarios y políticos de turno, siguen mirando hacia otro lado.

Una vez que los habilidosos laboratorios americanos lavaron la imagen del peligroso test, Shick pudo volver a introducirlo en Europa. El Dr. J. H. Parish, de la empresa fabricante de vacunas 'Wellcome Research Laboratories', sugirió que la difteria "manifiesta" en los portadores reconocidos según el test de Shick, debería diagnosticarse como una amigdalitis. Con recomendaciones como esta, en Birmingham, en el año 1933, se procedió al re-diagnóstico del 70% de los casos de difteria. De los 441 diagnosticados en un primer momento, un total de 285 pasaban a llamarse amigdalitis, algo que hizo bajar escandalosamente el número de casos de difteria. Ahora, las nuevas estadísticas, mostraban la vacuna como la solución al problema que la misma vacuna estaba generando.

Antes de que en 1929 se introdujera la vacuna, cuando la incidencia de la enfermedad diftérica aún era elevada, el 80% de los recién nacidos nacían protegidos con anticuerpos pasivos transmitidos por la madre, descendiendo esta inmunidad a lo largo de los meses para dar progresivamente paso a la inmunidad adquirida activamente tras el contacto con el bacilo. De este modo se pasaba de forma escalonada de una protección natural del 15% al 80%, ocurriendo esto en países de todos los continentes. Con el descenso de la infección diftérica, bajó la presencia del bacilo en nuestro cuerpo, pero manteniéndose la inmunidad natural entre las poblaciones de todo el mundo. Por esta razón, encontramos un mínimo del 20% de seropositivos al bacilo diftérico cuando se realizan estudios de seroprotección natural de las poblaciones. Al contrario de lo que pudieran esperar los defensores de la vacuna, tras los programas masivos de vacunación se observó que la inmunidad artificial producida por la vacuna descendió, de tal modo que las poblaciones vacunadas entre los 25 y 54 años presentaban unas

seroprotecciones postvacunales inferiores al 30%, ello debido a la corta duración de la memoria (de 1 a 8 años) que provoca la vacuna. Esto obligaría a vacunarse como mínimo cada 8 años, algo que empeoraría aún más los problemas originados por la vacuna.

En Alemania, en el año 1939, se inició un programa de vacunación y una vez completado, los casos de difteria se elevaron a 150.000 afectados. La ocupación alemana en Francia, y su consiguiente programa de vacunación, se saldó con 45.000 casos de difteria. Noruega, que pudo rechazar la vacuna, tuvo sólo 50 casos.

El consejo Médico Británico (BMC), en el año 1950, publicó un estudio en el que se reportaba que, durante una epidemia de difteria, no se había encontrado relación alguna entre el recuento de anticuerpos y la incidencia de la enfermedad. De este modo, los investigadores se encontraron con la incongruencia de que personas con cifras muy bajas de anticuerpos mostraban resistencia y en cambio, casos con altas cifras de anticuerpos se encontraban enfermos de difteria, algo que sigue dejando perpleja a la medicina oficial.

En las mayores epidemias, la difteria había alcanzado al 7% de los niños. A pesar de ello, se vacuna repetidamente, incluidos los adultos a pesar de que se pretende que una sola vacuna recibida en la infancia asegura la inmunidad para siempre.

Veamos ahora la evolución de esta "devastadora" enfermedad en España, donde se originó una gran alarma nacional en el año 2015 ante una muerte por difteria en la localidad de Olot, en Cataluña. En el año 1901 se contabilizaron 6299 muertes por difteria, descendiendo hasta los 1773

fallecimientos en el año 1937. En el año 1940, fruto del hambre, el distrés y las lamentables condiciones higiénico sanitarias de una dura postguerra, las muertes aumentaron de nuevo hasta las 3169 víctimas. En el año 1945 las muertes se sitúan en las 642, continuando el descenso hasta que en 1964 fallecen 81 personas. A partir del año 1972 ya no volverán a superarse las 6 víctimas, hasta que en el año 1979 se da 1 caso, un número que se repite en 1983, en 1987 y en el 2015. Si nos fijamos, en la víctima de Olot del año 2015, habían transcurrido 28 largos años desde el 1987. Por otra parte, los medios de comunicación repitieron hasta la saciedad que, desde el año 1987, no han habido en España casos de difteria, pero en la web de la OMS, donde se declaran todos los casos de esta y otras enfermedades a nivel mundial, consta que en España hubo 3 casos en el año 1997 y 2 casos en el año 1998, información que la administración sanitaria española no hizo pública a diferencia del caso de Olot. La explicación de esta omisión de publicación podemos encontrarla cuando se solicitó información al Ministerio de Sanidad acerca de si esas víctimas habían estado o no previamente vacunadas. No hubo ningún tipo de respuesta, así que todo hace pensar que, posiblemente, se trataba de personas vacunadas. Pensemos que la vacuna contra la difteria fue introducida por primera vez en España en el año 1945, época en la que la mortalidad por difteria entre la población española había descendido en un 98,7% sin la utilización de la vacuna. La vacunación masiva (aproximadamente el 50% de la población infantil) se inició en el año 1965, algo que dificulta el poder decir que la enfermedad descendió gracias a la vacuna y, a pesar de ello, lo dicen y repiten miles de veces en todos los medios.

Cuando, tras vacunarse contra la polio, sobreviene un malestar hasta que el cuerpo se paraliza (esos son los síntomas

de la polio, inflamándose una membrana del cerebro, de la médula espinal, aparece la parálisis...), como ya está vacunado contra la polio, no tiene polio, sino la enfermedad de ADEM (Encefalomiелitis Diseminada Aguda). Si el niño de Olot hubiera estado vacunado contra la difteria, a pesar de ser los mismos síntomas, tampoco tendría difteria. Misteriosamente tendría otro nombre.

Las antiguas Repúblicas soviéticas, a pesar de ostentar todos los records en vacunación masiva y obligatoria, no pudieron evitar que, pocos meses después de la caída del muro de Berlín, en el año 1990, se disparase la incidencia de difteria desde unos pocos cientos hasta los 19.462 casos en el año 1993 (la epidemia se inició en Moscú y San Petersburgo), llegando a los 47.808 casos en el año 1994 y los 50.412 casos en el año 1995. Está demostrado que los casos de difteria suelen estar asociados a factores socioeconómicos, donde las medidas higiénico sanitarias no son las adecuadas. De aquella gran epidemia de difteria, salió la necesidad de preparar antitoxinas para detener el desarrollo de la enfermedad, antitoxinas de las que el Gobierno español carecía y que se vio en la necesidad de pedir urgentemente a Rusia con el fin de intentar salvar al niño de Olot. En Rusia, a pesar de estar tan habituada a la obligatoriedad de la vacunación, ante su epidemia, no se planteó la necesidad de vacunar obligatoriamente.

Recordemos la fuerza con la que los medios de comunicación cargaron contra los movimientos anti vacunación y contra unos supuestos padres arrepentidos de no haber vacunado a su hijo siguiendo a los detractores de la vacunación (eso es lo que repitieron sin cesar los medios). Se televisaron debates, como por ejemplo, uno en TV1 en el que el moderador lo iniciaba

demonizando a los "inconscientes y malvados" detractores de las vacunas, para luego dar paso a una feroz jauría de pseudo-expertos tertulianos, todos a favor de la vacunación y completando el cuadro con una pregunta al público del tipo "¿alguno de los aquí presentes está en contra de la vacunación?", ante la cual se hizo un silencio eterno. También hay que decir que la mayoría de periodistas y medios de comunicación obran en conciencia de buena fe, con la creencia de que lo que hacen es grande y encomiable, como cuando se crucificó a Jesús o como cuando se quemaban en hogueras a miles de mujeres acusadas de brujería.

Parece cada vez más difícil localizar un mínimo atisbo de vida inteligente en nuestro planeta. Con un sólo caso de difteria, una enfermedad que lleva desde siempre entre la humanidad (Hipócrates ya la describía), se puso el país entero patas arriba mientras, durante ese mismo año, morían centenares de personas por resfriados comunes, por accidentes de tráfico y por violencia de género (en España suelen superarse los 50 casos anuales).

Como vemos, lo importante en la actualidad no es que se contraiga la difteria con la vacuna, ya que los casos son mínimos, lo relevante son las reacciones adversas y los graves efectos secundarios que la vacuna causa, pudiéndose evitar con sólo detener la vacunación.

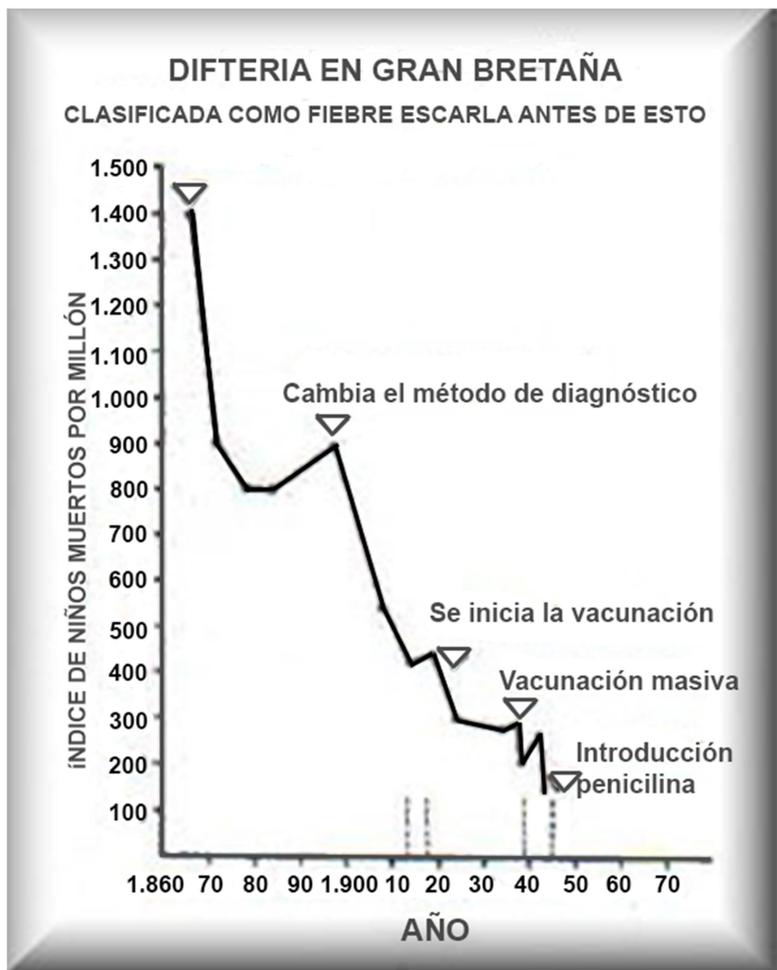
En el caso de España, donde se le dijo a la población que se había mantenido el país libre de muertes por difteria durante 28 años (1987 al 2015) gracias a las vacunaciones "masivas e indiscriminadas", puede contabilizarse un elevado número de lesiones postvacunales que, en un 99%, no son reconocidas por parte de la Administración. Ateniéndonos a las estadísticas, si

para la vacuna contra la difteria se estima una muerte por cada 2.200.000 dosis, nos encontramos con 25 muertes por reacción adversa a la vacuna. En el caso de afectados por la vacuna, la proporción es de uno por cada 10.000 dosis, resultando de este modo un total de 5600 casos en estos 28 años, repartidos en 2800 casos para de encefalitis postvacunal (convulsión, epilepsia, parálisis, autismo, TDAH, síndrome Asperger, trastornos del sueño y del ritmo sueño-vigilia, apnea y cambios en el tono muscular), 840 casos de reacciones alérgicas (urticaria, choque y reacción anafilácticos, reacción de Arthur, enfermedad del suero, bronquiolitis e intolerancias digestivas) y 560 casos para un amplio grupo donde encontramos alteraciones renales (nefrosis o insuficiencia renal), sanguíneas (plaquetopenia, alteración de la coagulación y linfadenopatía), cardiovasculares (cambio en el ritmo cardíaco e hipotensión arterial), digestivas (diarrea, vómitos e intolerancias), endocrina/metabólicas (trastorno del metabolismo del calcio, afectación del tiroides, de paratiroides y del páncreas), autoinmunes (vasculitis cerebral, cutánea, glandular, renal y pulmonar), musculares (mialgia, artralgia, fatiga crónica y miopatía) y del aparato locomotor (osteítis y fracturas múltiples).

Elegir en base a reglas de probabilidades indica sensatez. Siendo así y para el caso relatado de España, si cada 28 años se da un caso de muerte por difteria por no haberse vacunado y durante el mismo periodo de tiempo mueren 25 personas por reacción adversa a la vacuna, sufriendo otras 5600 personas efectos postvacunales, muchos de ellos graves, ¿cuál sería la elección más sensata, vacunarse o no hacerlo?

En webs como la de la asociación de afectados por vacunas, pueden encontrarse multitud de casos de muertes por la vacuna

DTP (Difteria, Tétanos, Pertussis/Tos ferina/Tos convulsa), la cual genera una muerte por cada 2,2 millones de dosis (se reciben hasta 9 dosis de vacuna contra la difteria en forma combinada y conjugada, así que los casos bien pueden elevarse a una muerte cada 240.000 personas vacunadas), por no hablar de los leves y de los graves efectos postvacunales que se experimentan cada año en miles de víctimas. Si en 28 años no se dio en España ni un solo caso de difteria, no hace falta ser muy inteligente para darse cuenta de que es más peligroso morir por vacunarse que por no hacerlo.



La difteria no reviste de la gravedad que se intenta adjudicarle. Se sabe perfectamente que, cuando se contrae la difteria, para evitar consecuencias fatales, debe administrarse Dióxido de cloro (MMS), o bien la antitoxina de la bacteria de la difteria (el suero anti-diftérico se extrae del interior de los caballos, donde se ha provocado su producción mediante la

administración de magnesio), o en su caso Cloruro de Magnesio (MgCl<sub>2</sub>), tomando de este último 3 gramos al día con agua o con zumos de frutas naturales y duplicando la dosis en casos graves.

## ✓ **Poliomielitis**

Incluso en el transcurso de una epidemia, el virus de polio natural o salvaje, a diferencia del que proviene de la vacuna, no produce síntomas discernibles en más del 90% de los expuestos al mismo.

En el año 1954, en Estados Unidos se probó la primera vacuna inyectable contra la polio en 1.800.000 niños. En el transcurso de 9 días se produjo una enorme epidemia de polio parálitica en niños vacunados, así como en algunos de sus padres y de otras personas que habían estado en contacto con los niños. El mito de que la polio se haya erradicado con la vacunación se oculta tras nuevas redefiniciones de diagnóstico. La investigadora Dra. Viera Scheibner descubrió que tras la interrupción de las pruebas de la vacuna por parte del Inspector General de Sanidad de los Estados Unidos, durante el plazo de 2 semanas, los vacunadores acordaron una nueva definición de poliomyelitis y a partir de ese momento, para la definición clásica de "Enfermedad con parálisis residual que se resuelve dentro de los 60 días", se modificó en la nueva definición la parte final por "que persiste por más de 60 días". Con esta jugada, más del 90% de los casos de polio pasaban a llamarse **meningitis viral** o **meningitis aséptica**. Además, se aumentó del 25 a 35 el número de casos necesarios para declarar una epidemia y el requisito para ser incluido en las estadísticas de parálisis se cambió y pasó de síntomas de 24 horas de duración a síntomas de 60 días de

duración. En muchas de las víctimas de polio, al ser temporal la parálisis, la medida contribuía a reducir drásticamente los casos. Lógicamente, los pocos casos que ahora se podían registrar como polio eran los de peores consecuencias y por eso, en la memoria reciente, asimilamos polio a consecuencias muy dramáticas. Cuando, tras vacunarte contra la polio, te sobreviene un malestar hasta que se te paraliza el cuerpo (esos son los síntomas de la polio, inflamándose una membrana del cerebro, de la médula espinal, aparece la parálisis...), como ya estás vacunado contra la polio, tienes que tener otra enfermedad y así se te asigna la etiqueta de la **enfermedad de ADEM** (Encefalomiелitis Diseminada Aguda).

En una época en la que el virus natural ya no causaba epidemias, los casos reales de polio aumentaban con la vacunación, mientras la campaña mediática se mostraba triunfalista con esa disminución de la polio, totalmente maquillada. En Vermont, un año después de la introducción de la vacuna Salk se habían duplicado el número de casos de poliomyelitis, mientras que en Massachusetts aumentó en un alarmante 642%. En Wisconsin la incidencia se multiplicó por cinco y en Utah y en Idaho se llegó a interrumpir la vacunación debido al gran aumento de la incidencia y de los casos de mortalidad. En Massachusetts, en el año 1959, el 77,5% de los casos de parálisis habían recibido 3 dosis de Salk, la vacuna inyectable contra la poliomyelitis conocida por VIP (Vacuna Inyectable de Polio). En el Congreso Estadounidense, durante el año 1962, el Dr. Bernard Greenberg, jefe del Departamento de Bioestadística de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Carolina del Norte, testificó que, tras el inicio de la vacunación obligatoria, además de haberse incrementado sustancialmente los casos de polio (50% entre 1957 y 1958 y 80% entre 1958 y

1959), las cifras habían sido manipuladas por el Servicio de Salud Pública para dar una impresión opuesta. Puede entenderse el motivo por el que la vacuna contra la polio no tuvo una buena aceptación al principio. A pesar de la vacuna, los casos en Europa disminuyeron tanto en los países que vacunaron como en los que no lo hicieron, señal de que las condiciones higiénico-sanitarias mejoraron y de que las nuevas denominaciones de polio ayudaron a maquillar con éxito los índices. En Río de Janeiro se pasó de 70 casos de polio a 700 casos al comienzo de la vacunación Salk y a los 1200 casos tras la introducción de la Sabin en 1965. Ya en el año 1985, los CDC (Centros de Control y prevención de Enfermedades norteamericano) informaron que el 87% de los casos de polio (los de la nueva redefinición) presentados entre los años 1973 y 1983 fueron causados por la vacuna. Más adelante, agravaron la noticia al declarar que todos los casos, excepto unos pocos, eran causados por la vacuna. Es más, Jonas Salk, inventor de la VIP, la vacuna inyectable contra la poliomiélitis, ante una subcomisión del Senado testificó que casi todos los casos de polio desde el año 1961 habían sido causadas por la vacuna oral. Se estima que en los Estados Unidos aparecen cada año de 8 a 10 casos de polio. El Dr. Samuel Katz, de la Universidad de Duke, en un seminario sobre vacunas contra la polio, auspiciado por el Instituto de Medicina y los CDC, consideró que todos estos casos eran debidos a la vacuna, ya que el virus de polio natural ya no estaba presente en occidente desde hacía años, es decir, que los casos de polio son únicamente consecuencia de la vacunación. En el año 1989, a los seis meses de haber alcanzado una vacunación considerada como prácticamente completa (un 98% de la población), la República de Omán reportó la existencia de un importante y diseminado brote de polio y 'The Lancet' lo reportaba así:

"Epidemia de poliomielitis parálitica en Omán [...] entre niños completamente vacunados". A pesar de que la lógica indicaría la declaración de nocividad de la vacuna, seguida de su retirada inmediata, el acontecimiento que le siguió fue la recomendación de aumentar la dosis al nacimiento y a las 6, 10 y 14 semanas de edad con dosis adicionales cuando se aplicaran dosis de otras vacunas.

En Febrero del año 1992, los CDC (Centros de Control y prevención de Enfermedades) volvieron a pronunciarse, reportando que "entre 1980 y 1989, todos los casos de polio en Estados Unidos, excluyendo los casos importados, fueron ocasionados por la vacuna".

El 'New England Journal of Medicine' publicó un estudio en el que se señalaba que un considerable número de niños rumanos estaba contrayendo poliomielitis como consecuencia de recibir la vacuna, habiéndose encontrado una relación directa con las inyecciones de antibióticos. Resulta que, si se aplicaba una dosis de antibióticos dentro del mes de recibida la vacuna, se multiplicaba por 8 el riesgo de contraer poliomielitis; de dos a nueve inyecciones, se multiplicaba por 27 y con 10 o más inyecciones, el riesgo era 182 veces mayor. Está comprobado que en la mayoría de los países donde se inician campañas de inmunización con anti polio o anti difteria, lejos de evitarse, aumentan significativamente los casos de estas enfermedades que se pretendía prevenir.

Existe otra amarga realidad. Estar cerca de un bebé vacunado contra la polio significa un riesgo de contagio, tal y como le ocurrió a Kay McNeary, un profesor de inglés de la Universidad de Cornell, Bernard Reis, quién quedó parálitico un mes después de vacunar a su bebé al contagiarse mientras le cambiaba el

pañal. La indemnización de USD 1.100.000 ya no le devolvería la movilidad. Existen miles de casos como éste, pero la gran mayoría pasan desapercibidos y los que no, son tan difíciles de documentar y de demostrar, que quedan ocultos en la sombra de esa terrible realidad.

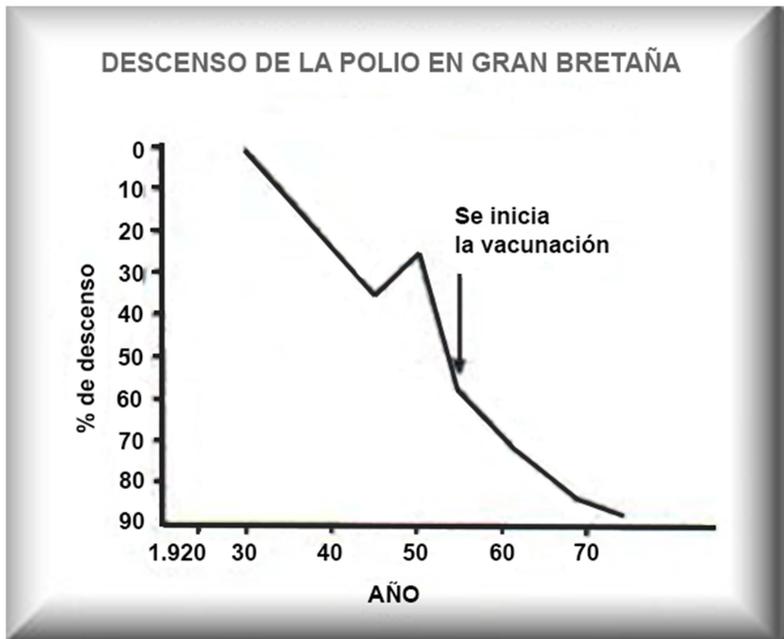
Cuando en los Estados Unidos se suspendió la Sabin oral, sólo se daban casos de Polio en personas vacunadas que desarrollaban VAPP (siglas en inglés de la parálisis de Polio asociada a la vacuna) lo que, debido a la gran cantidad de casos, incluso dio lugar a una asociación de Padres Informados contra el VAPP, que tenía como fin último, que se reconociera la necesidad de reemplazar la vacuna oral a virus vivos por la vacuna a virus muertos.

Para el virus de la poliomiélitis, su velocidad de reproducción disminuye hasta en un 99% cuando la temperatura del cuerpo pasa de los 38,5 °C a los 39 °C (sólo con medio grado de diferencia). La fiebre es una de las mejores defensas de nuestro organismo. Una simple aspirina, paracetamol o ibuprofeno hace bajar la fiebre y la inflamación, dando un gran impulso al virus, que desencadenará la catástrofe (el virus ataca la médula espinal, provocando la parálisis). Por tanto, un virus que se elimina con un simple estado febril, puede llevar a consecuencias terribles si al organismo no se le permite hacer su trabajo autodefensivo.

Ahora sabemos que la polio actual es una enfermedad creada por el hombre. A finales de la década del 1940 se observó que la vacunación contra la difteria conducía a la polio parálítica y de ahí el nombre de poliomiélitis provocada. El gobierno realizó una consulta en la que halló que más de un tercio de los casos de polio parálítica en niños menores de dos años se producían en el

curso de los tres meses posteriores a la vacunación contra la difteria. Por tanto, una parte importante de los casos de polio pueden ser considerados como un efecto secundario provocado por la vacuna contra la difteria.

En el año 1973 se descubrió que la tasa de tumores cerebrales era 13 veces mayor entre los niños nacidos de madres vacunadas contra la polio durante el embarazo.



### ✓ **Hepatitis B**

La hepatitis B es el único virus de hepatitis que tiene ADN, multiplicándose en las células del hígado bajo el control de hormonas esteroideas, algo que podría explicar el motivo por el que los hombres corren más riesgo que las mujeres en ser

infectados por el virus de forma crónica. La infección podría encontrarse en bazo, páncreas, riñón, en la piel, la médula ósea, las células sanguíneas o los glóbulos blancos, los cuales favorecerán otras enfermedades como la anemia aplasia, la poli artritis medular, el SIDA o las enfermedades asociadas.

Las vacunas contra la Hepatitis B se fabrican usando ingeniería genética. Smith Kline Beecham, desde 1981, fabrica el Engerix B a partir de levadura de cerveza modificada genéticamente, produciendo así el antígeno Hbs de superficie, que es la proteína de la envoltura Hbs del virus. Pasteur-Mérieux fabrica el Genhévac a partir del antígeno Hbs cultivado sobre células de hámsters chinos a las que se les introdujo el gen vírico. La vacuna está enriquecida con proteínas secundarias de la envoltura de superficie. Contiene un 5% de impurezas, donde puede hallarse un plásmido recombinante que encierra parte del genoma del virus SV40 o virus simio 40, un reconocido cancerígeno (causa tumores cerebrales, óseos y linfáticos). La empresa sacó otra vacuna, la HB-VAX DNA, fabricada a partir de levaduras producidas por ingeniería genética. Tanto el Engérix B como el Genhévac utilizan como adyuvante de inmunidad el hidróxido de aluminio, conteniendo más de 1250 microgramos cuando la dosis máxima oficial no tóxica es de 15 microgramos por litro de sangre. El conservante utilizado para el Engérix B es el Tiomersal, tiosalicilato de etil mercurio.

Todas las vacunas obtenidas por manipulación genética de células cultivadas en laboratorios, incluidas las vacunas de la hepatitis B, se han creado artificialmente inmortales, es decir, se han cancerizado y por tanto, contienen sustancias cancerígenas que pueden desencadenar modificaciones del mensaje genético en el individuo vacunado, pudiendo causar enfermedades

genéticas en el paciente o anomalías en sus hijos o nietos. Además, pueden llegar a modificar algunos virus silenciosos y convertirlos en virulentos. Estas células han sido nutridas con suero de buey, prohibido por la legislación concerniente a medicamentos inyectables, con motivo del peligroso riesgo de contaminación por priones.

Según el informe técnico 747 de la OMS, en el producto final de la vacuna contra la hepatitis B pueden encontrarse tres tipos de contaminantes:

1. Virus.
2. Proteínas capaces de cancerizar células.
3. ADN proveniente de células de cultivo, que resulta potencialmente carcinogénico, en especial si contiene secuencias codificadoras o reguladoras.

El antiguo director de investigaciones del CNRS, Mirko Beljanski, declaró que la vacuna de ingeniería genética contra la hepatitis B contiene de 10 a 15 veces más actividad peligrosa que las vacunas convencionales. El motivo reside en la presencia de una enzima con poderes mutágenos, la TdT, capaz de introducir en el ADN de las células receptoras secuencias de nucleótidos no deseables y capaces de modificar los genes.

El Dr. Laurent Hervieux, en el número especial de Mayo del 1997 de 'L'Impatient', explica el fenómeno de las hepatitis de este modo: "La vacuna contra la hepatitis está compuesta de un antígeno HBs cuya estructura es parcialmente común con la mielina que rodea los nervios. Los anticuerpos fabricados por el organismo llegan a confundir a los dos y a atacar la mielina y de ahí las complicaciones neurológicas registradas con esta vacuna". El riesgo aumenta a causa del descenso de nuestras defensas

inmunitarias "porque son permanentemente solicitadas artificialmente por múltiples vacunas. El exceso de anticuerpos a producir agota nuestro sistema de defensa. Los linfocitos TH2 favorecen la producción de anticuerpos. Cuando esta producción es estimulada a ultranza, inhibe la función de los linfocitos TH1, que permiten especialmente la respuesta antivírica".

Por último, según sus promotores, se necesitarán entre 15 y 20 años para llegar a medir la efectividad y nocividad de estas vacunas, lo que convierte a la población vacunada en auténticas cobayas de laboratorio. Hay que recordar que se necesitaron 45 años para averiguar que, durante la guerra del año 1939, varios centenares de miles de soldados norteamericanos habían sido contaminados con el virus de la hepatitis B, aún desconocido en esa época, al haberseles administrado una vacuna que lo contenía, la de la fiebre amarilla. También se necesitaron 50 años para conocer la inefectividad de la vacuna triple bacteriana (DTP - Difteria, Tétanos y Pertussis/Tos ferina) y sobre todo que no era inofensiva.

La Hepatitis B sólo amenaza a grupos de riesgo, pero cuando se procede a la vacunación generalizada, pasa a exponerse también a todos aquellos sujetos cuyo riesgo de contagio era nulo. Se sabe que los grupos de riesgo son los toxicómanos, los homosexuales (relación anal con alguna lesión genital), los que tienen numerosas parejas sexuales, el personal sanitario en contacto directo con portadores crónicos, el contacto con sangre contaminada (transfusiones, diálisis, tatuajes, inyecciones o un simple pinchazo) o los que viajan a lugares con una fuerte epidemia, como África y Asia tropical. El riesgo de contagio de la Hepatitis B se da, especialmente, por toxicomanía intravenosa y por relaciones sexuales. Si a todo ello añadimos que los efectos

de esta vacuna son de MUY CORTA DURACIÓN, podemos imaginarnos los beneficios que puede aportar la administración de esta vacuna a los niños que, ni mantienen relaciones sexuales, ni se inyectan drogas. Los argumentos epidemiológicos de moda no entienden de lógica evidente, afanándose a pervertirla a su conveniencia para vacunar a todo el que respire. Los laboratorios Pasteur-Mérieux, buscando coartadas contra este argumento, en un folleto de propaganda publicó "la saliva es un importante vector de contaminación", cuando jamás se ha reportado un sólo caso de contaminación transmitido por la saliva. Puede encontrarse el virus en cualquier secreción (saliva, leche y excretas), pero a concentraciones insuficientes como para poder contagiar.

Para completar el cuadro, el riesgo real de complicación grave con la Hepatitis B es ridículamente pequeño ya que, como toda enfermedad viral, más del 95% de los casos evoluciona favorablemente de forma espontánea hacia la curación, quedando luego inmunizados.

El número 4131 del año 1995, del 'Panorama du médecin', publicaba: "La hepatitis aguda, por regla general, es una infección benigna para la que no está indicado (e incluso contraindicado) una medicación cualquiera que sea". Sólo en el caso de hepatitis fulminante, la cual corresponde al 1% de las hepatitis agudas, encontramos una complicación grave que se determina en mortal en un 50% de los casos. Una vez curados, el 10% se convierte en portador sano, calculándose que no representan más del 0,2% al 0,3% de la población, es decir, menos de una tercera parte de los casos de autismo en poblaciones sí han sido vacunadas.

En el año 1988 Nueva Zelanda anunció "el programa de inmunización nacional más extensivo del mundo contra la hepatitis B", vacunando a todos los bebés de siete distritos del país, además de a todos los niños de madres seleccionadas que padecían hepatitis B en el resto del país. En los tres meses posteriores se acumuló gran cantidad de denuncias sobre sus reacciones adversas y efectos secundarios (asma, artritis, síndrome de Guillanne-Barré, pérdida de conocimiento, baja presión sanguínea, ictericia, etc.). Un efecto adicional de la vacuna fue que potenciaba la peligrosidad de otras vacunas como la de la polio y la triple bacteriana DTP. Tras todos estos acontecimientos y desoyendo las recomendaciones de los vacunadores para que a pesar de todo se siguiera vacunando, Nueva Zelanda decidió abandonar definitivamente el programa de vacunación.

Los estudios sobre las curvas de evolución de la Hepatitis B nos indican que, desde el año 1978, existe una regresión y que en el año 1992 ya habían 12 veces menos casos respecto al año 1978 (en el año 1992 sólo existían 3 casos por cada 100.000 habitantes, siendo un 0,0003% de la población). El descenso se atribuye a las medidas tomadas para evitar la transmisión por jeringuillas entre drogadictos y a la detección de la contaminación sanguínea en las transfusiones. Es evidente que las grandes campañas de vacunación iniciadas en el año 1994 no tienen nada que ver en la disminución de los casos de contagio de esta enfermedad y sí con las numerosas enfermedades y muertes por sus efectos secundarios.

Según el Dr. Bruno Donatini en 'L'Intox, quelques vérités sur vos médicaments', ediciones MIF de 1997, estima que el riesgo de contraer una hepatitis grave es sólo de 1 entre 50 millones,

mientras que el riesgo de sufrir un accidente grave por haber sido vacunado es de, al menos, 300 casos por cada 50 millones. La incidencia es mucho mayor, pero no todos los casos son denunciados. Por tanto, el riesgo de accidente es, como mínimo, 300 veces superior al "posible" beneficio. El banco de datos de efectos secundarios de esta vacuna, recogido por el NVIC (Centro Nacional de Información sobre la Vacunación) de los Estados Unidos, señala 1080 casos sólo para el año 1996, de entre los cuales hay 47 muertes en la franja de edad de 0 a 1 año. Podríamos considerar insignificantes los casos denunciados si los comparamos con la incidencia real.

Entre Julio de 1990 y Octubre de 1998, de entre los pocos casos que los médicos se deciden a denunciar (se estima que menos del 10% de ellos lo hacen, ya sea porque creen firmemente en la bondad de la vacuna, porque no se plantean que los síntomas puedan asociarse a los efectos de la misma o por diversas y/o oscuras razones), el VAERS (Vaccine Adverse Event Reporting System - Sistema de Reporte de Efectos Adversos de las Vacunas) del gobierno norteamericano censó 24.775 casos de efectos secundarios por la vacuna, entre los que se contaban 9673 muy graves y 439 decesos, 180 de los cuales fueron casos de muerte súbita e inexplicable del lactante. Sólo para los casos de niños menores de 14 años que, durante el mismo periodo, recibieron únicamente la vacuna contra la hepatitis B, se contabilizaron 2424 casos, entre los cuales 1208 fueron calificados como muy graves y 73 decesos, superando ampliamente los casos diagnosticados de hepatitis B en este grupo de edad. Varias de esas muertes correspondían a lactantes de menos de un mes, nacidos llenos de salud y clasificados en la categoría de muerte súbita del lactante.

A pesar de la magnitud de lo que se muestra evidente, sólo nos encontramos ante la punta del iceberg y aunque resulte inverosímil, el fabricante de vacunas MSD (Merck Sharp & Dohme), socio industrial de Pasteur-Mérieux para la fabricación de vacunas contra la Hepatitis B, participa ampliamente en la financiación de la OMS desde el año 1994. Puede así entenderse el motivo por el cual la OMS critica a Francia por haber eliminado la obligatoriedad de la administración de la vacuna contra la hepatitis B diciendo que "pone así en peligro la erradicación de esta enfermedad". Por ello, su independencia es cada vez más controvertida, algo que el periodista Bertrand Deveaud y el profesor en economía Bertrand Lemennicier, tras una gran encuesta a nivel mundial, han descrito muy bien en su trabajo, diciendo que la OMS ya no sería nada más que el barco borracho de la salud pública y navegaría "sin patrón ni objetivos claros, en un océano de corrupción e ineficacia".

La confusión en la que se dirimen los gobiernos se hace evidente si repasamos distintas situaciones. Dinamarca, Finlandia, Suecia, Luxemburgo, Países Bajos, Irlanda y Reino Unido jamás han recomendado esta vacunación para los recién nacidos o los adolescentes. Alemania, Austria y Grecia sólo la han recomendado para los lactantes, mientras que España y Suiza sólo la han recomendado para los adolescentes.

En Estados Unidos perdura la obligatoriedad y si unos padres se niegan a vacunar a sus hijos contra la hepatitis B, los niños no podrán acceder a guarderías, escuelas, universidades e incluso se les puede negar el acceso al seguro de enfermedad y, ya de adultos, a numerosos empleos, mientras que si son pobres pierden el derecho a recibir las ayudas familiares ya acordadas. Las medidas propuestas por el CEC (Centro de enfermedades

Transmisibles) serían aún más represivas, pudiendo ser los padres encarcelados, sus bienes incautados y llegando incluso a quitarles sus hijos. El procedimiento de recomendación de las vacunas en los Estados Unidos está seriamente comprometido por un conflicto de intereses que amarra fuertemente a los fabricantes de vacunas, con los CDC (Centros de Control y prevención de Enfermedades) y la Academia Americana de Pediatría. Pero eso no ocurre sólo en los Estados Unidos, sino que tenemos otro ejemplo en Francia, donde el 2 de Octubre del 1998, el periódico 'Le Parisien' publica el caso de Liliane Larvor, una profesional de la salud afectada de poli artritis reumatoide tras recibir la vacuna, la cual es obligatoria para poder trabajar en la facultad. Se adjuntó un facsímil de una carta que recibió Liliane, de la Facultad de Medicina de Brest, con cabecera del Ministerio de Trabajo y de Asuntos Sociales, fechada el 16 de Enero de 1996 y firmada por François Vareille, subdirector de las profesionales de salud, en la que se leía "A la vista del informe establecido por el experto, el Dr. Martin del centro de farmacovigilancia de Brest, la Comisión de Acuerdos Amistosos de los Accidentes de Vacunación, en su sesión del 9 de Enero de 1996 concluyó que la relación de causalidad entre la vacunación y las alteraciones observadas debía ser retenida", procediendo posteriormente a una indemnización de 100.000 francos, aunque sin llegar nunca a reconocer el problema. Años después, en Mayo del año 2000, la Dirección General de la Salud envió una carta de reconocimiento a 7 enfermos, profesionales de la salud, en la que admitía una relación de causalidad entre la vacunación y la aparición de la esclerosis en placas o de enfermedades autoinmunes, proponiéndoles una indemnización. En Noviembre, ya eran 21 los damnificados. Hay que recordar que, únicamente los profesionales de la salud, a quienes obligan a ser

vacunados, son los que podrán llegar a ser indemnizados por el Estado, mientras que el resto deberá lidiar por sus propios medios contra los laboratorios.

En el volumen 344 del año 1994, 'The Lancet' denuncia: "La vacunación contra la hepatitis B ha sido asociada a una exacerbación o incluso a un desencadenamiento de las enfermedades autoinmunes tales como la esclerosis múltiple o el síndrome de Guillanne-Barré (parálisis)".

La asociación REVAHB, fundada por el Dr. Philippe Jakubowicz, agrupa a miles de víctimas por los efectos secundarios aparecidos inmediatamente o algún tiempo después de la vacunación contra la hepatitis B. En Abril del 1998, el Dr. Jakubowicz declaró en el número 967 de 'Science et vie': "Es la primera vez que una vacuna tiene efectos secundarios tan variados, tan graves y tan frecuentes. Veinte millones de franceses están vacunados y se estima que aproximadamente 1 sobre 1000 ha sido víctima de un accidente. Esos accidentes cubren un abanico de unas 60 patologías, entre las que se encuentra la temible esclerosis en placas". Teniendo en cuenta que no todas las víctimas tienen consciencia de la relación existente entre sus enfermedades y esa vacuna, así como que no todas las víctimas son conocedores de la existencia de esta asociación a la cual no han podido reportar, la realidad parece devastadora.

En la asociación REVAHB, la asociación Hipócrates y muchas otras asociaciones, además de la esclerosis en placas, se cuentan casos diversos de tumores del tronco cerebral en niños, sarcoidosis, tiroiditis, lupus, espondilo artritis anquilosante, ceguera o decesos tras la administración de esta vacuna, entre los que destacan muertes por leucemia tras una púrpura

trombocitopenia post-vacunal, hepatitis fulminantes consecutivas a su administración, fatiga general desencadenando en cáncer y muerte en pocos años, crisis epiléptica con resultado de muerte, muerte súbita e inexplicable del lactante, etc.

En Francia, la Agencia del medicamento admitió diez casos de aplasia medular después de la vacunación contra la hepatitis B, aunque existen muchísimos más casos según algunos médicos, habiendo sido presentados varios casos en los tribunales. El Comité técnico francés de las vacunaciones modificó sus recomendaciones con: "[...] la vacuna no es cuestionada para los bebés y los adolescentes".

El Dr. Bonnie Dumber, profesor de biología celular en el 'Baylor College' de medicina de Houston, recompensado por el NIH (Instituto Nacional de la Salud) por su trabajo pionero en el desarrollo de las vacunas, declaró: "Hace tres años, mi hermano, geólogo y agrónomo con cuatro diplomas universitarios, vino a trabajar conmigo en el 'Baylor College' en un proyecto de manipulación genética de las proteínas del trigo. Se le pidió que se vacunase contra la hepatitis B. Al día siguiente de la inyección y durante tres días, tuvo fiebre y sintió una gran fatiga. Entre la segunda y la cuarta semana siguiente a la inyección desarrolló tal serie de síntomas que quince médicos declararon que se trataba de una reacción a la vacunación [...] Más o menos en la misma época, una joven de 20 años, estudiante de medicina, vino a trabajar a mi laboratorio durante el verano. También tuvo que vacunarse contra la hepatitis B. Después de la primera inyección, tuvo fiebre y se encontró muy fatigada. Tres semanas después de la segunda inyección perdió la vista de un ojo pero la recuperó casi completamente seis meses más tarde. Vaciló en recibir la tercera inyección pero su médico le dijo que esta

vacuna era muy segura y que no tenía ningún problema. Después de la tercera inyección, fue hospitalizada durante dos meses, gravemente enferma y perdió definitivamente la vista de un ojo".

El periódico francés VSD, el 14 de Noviembre de 1996 publica: "En el país de Pasteur, no es bueno hablar de las enfermedades que pueden provocar las vacunas [...]", para luego explicar que el asunto parecía suficientemente serio como para, en Noviembre de 1997, haber motivado a la Agencia del Medicamento, la más alta autoridad francesa de supervisión en salud pública, a enviar a todos los médicos una circular de advertencia sobre las contraindicaciones de la vacuna y añadiendo: "Los dos laboratorios que comercializan la vacuna, Pasteur y Smith Kline Beecham, no están muy contentos. Las prestigiosas firmas no han querido responder a nuestras preguntas sobre los peligros de la vacuna".

Por otra parte, el mecanismo de desinformación y desprestigio del sistema en contra de cualquier víctima dispuesta a protestar se pone en evidencia en declaraciones como las que hizo Pierre Dhombre, un agricultor de Oise que escribió al secretario de Estado de la Salud sobre la desmielinización de su hija. Pierre dijo en Octubre de 1998 en 'L'Impatient': "Aquellos que escriben a Bernard Kouchner para informar de problemas sanitarios graves pueden preguntarse si su correo no va a ser transmitido a la policía. Y si no van a ser sospechosos de formar parte de una secta".

## ✓ Sarampión

Esta vacuna apareció cuando la tasa de mortalidad para esa enfermedad era tan pequeña que ni tan solo aparecía en el gráfico. Además, el sarampión no se considera una enfermedad peligrosa. Una vacuna, que no se había demostrado ni segura ni efectiva, salió al mercado por una razón puramente comercial, acompañada de una promoción inédita por parte de fabricantes, médicos, medios de comunicación, etc.

Las epidemias de sarampión y de Pertussis (Tos convulsa) se han dado siempre en comunidades vacunadas. Por poner un ejemplo, entre 1970 y 1987, en las muy poco vacunadas comunidades Amish, no se dio ni un solo caso de sarampión, mientras que en comunidades vacunadas siguió proliferando la epidemia. Después de 1987, tanto las comunidades vacunadas como las no vacunadas, empezaron a experimentar importantes casos de sarampión, algo que parece evidenciar que la vacunación entre los años 1970 y 1987, lejos de erradicarlo tal y como se planteaba, lo mantuvo vigente hasta que llegaron las condiciones propicias que lo hicieron tomar mayor virulencia.

En el año 1986, en Corpus Christi, Texas, donde el 99% de los niños habían sido vacunados, fue declarada una epidemia de sarampión. En el año 1989 los CDC (Centros para el Control y prevención de Enfermedades) de los Estados Unidos informaron que: "entre los niños en edad escolar, han ocurrido epidemias (de sarampión) en escuelas con tasas de vacunación superiores al 98%". Incluso informaron de un caso con una tasa de vacunación de hasta el 100%, y eso ocurrió en todas las áreas del país, incluso en las que no se habían registrado casos de sarampión desde hacía años, un claro ejemplo que muestra que quién causó la enfermedad, en éste caso, fue la vacuna,

concluyendo que a medida que se aumenta la tasa de inmunización contra el sarampión, éste se convierte en una enfermedad de gente inmunizada.

Un estudio presentado por California Healthline determinó que al menos el 86% de los que fueron infectados, en Diciembre de 2014, por el insólito brote de sarampión en Disneyland, en Los Ángeles (más de 100 casos en un país en el que el sarampión estaba prácticamente erradicado desde el año 2000), habían sido vacunados de la triple vírica SRP (Sarampión, Rubeola, Parotiditis/Paperas), lo que significa que ninguno de ellos debería haberse contagiado por el sarampión y lo más probable es que alguno de los que recibió esa vacuna pudo haber sido el causante involuntario de contagiar al resto, lo que deja claro que las vacunas funcionan, pero para contagiar.

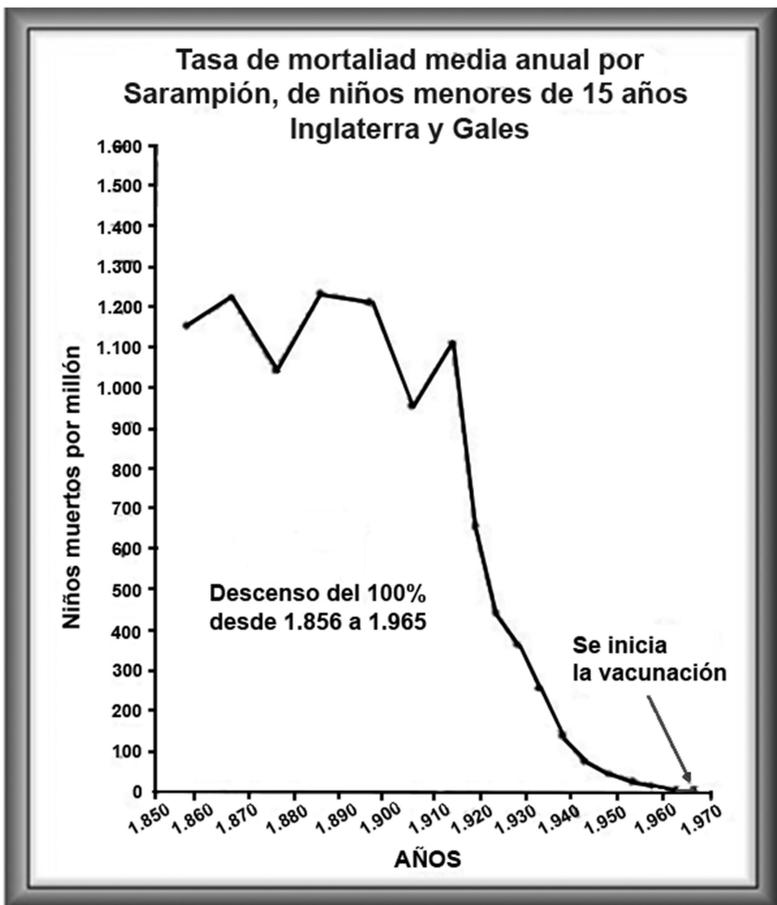
Según otros estudios, además, la vacuna contra el sarampión produce supresión inmunitaria, lo cual contribuirá a aumentar la susceptibilidad a otras infecciones. Se calcula que la mitad de los casos de sarampión que se dieron a finales de los años 80 ocurrieron en adultos y adolescentes, la mayoría de los cuales habían sido vacunados de niños.

En Noviembre del año 1994, en Reino Unido y con un presupuesto de 3,5 millones de libras, el gobierno lanzó la agresiva campaña publicitaria "El sarampión mata", diseñada para que los padres permitieran pinchar a sus hijos con la vacuna contra el "mortal sarampión" para prevenir la eminente epidemia. La crudeza de la campaña, que consiguió que más de 7 millones de niños fueran inoculados, provocó tal volumen de quejas ante la 'Comisión de Televisión Independiente', que tuvieron que detener la emisión de los anuncios. A raíz de ello, se originó una investigación por parte del 'Boletín de Ética

Médica', en la que se concluyó que "[...] nunca iba a haber una epidemia en 1995. [...] el gobierno conscientemente engaño a los padres acerca de los riesgos relativos al sarampión y la inmunización contra el sarampión [...] funcionarios de la salud pública conocían la investigación que relacionaba a la vacuna con la enfermedad de Crohn desde hacía cuatro años", una enfermedad muy debilitadora que destruye la capa interna de los intestinos, que mayoritariamente precisará de cirugía mayor. Según el Dr. Andreu Wakefield, del London Royal Free Hospital, quien estuvo a cargo la investigación, se estima que, la vacuna contra el sarampión, puede causar una reacción inmune en las vísceras incluso 20 años después de su administración. El Dr. Wakefield instó al gobierno a poner en marcha un monitoreo de los efectos colaterales, pero nada se hizo. Otros de los efectos sospechosos como consecuencia de la vacuna contra el sarampión son la esclerosis múltiple, la panencefalitis esclerosante sub aguda, sarampión atípico, síndromes de Guillanne-Barré y Reye, parálisis, meningitis, ataxia, epilepsia, artritis y la muerte. También se sabe que el riesgo de contraer neumonía y anomalías hepáticas aumenta en los grupos mayores. Además, se publicó que "no había justificación para las inmunizaciones simultáneas contra la rubeola", administrada con la SRP (Sarampión, Rubeola, Parotiditis/Paperas). Por otra parte, la investigación descubrió que "El Departamento de Salud violó las leyes de la Unión Europea referente a contratos y licitaciones a fin de garantizar que se le diera el contrato a determinadas empresas farmacéuticas". Cuando vieron que las empresas que ya estaban proveyendo vacunas contra sarampión, rubeola y paperas (SRP), curiosamente, no fueron invitadas a licitar, descubrieron que el motivo era que la NHS Supplies Authority (Autoridad de Suministros del Servicio Nacional de Salud) había

negociado con Merieux UK y SmithKline Beecham. De los médicos del gobierno involucrados escribieron: "los protagonistas de la campaña engañaron a millones de padres para que sus niños fueran pinchados con objetivos distintos a los que se habían manifestado públicamente".

Por otra parte, el programa de vacunación ha causado una incidencia pico, precisamente de sarampión, en especial en adolescentes y adultos, por encima de niños en edad escolar. Antes de la vacunación era muy raro que un niño contrajera el sarampión pero, a partir del año 1993, más del 25% de todos los casos de sarampión se daban en bebés menores de un año. En un estudio realizado en Nueva York se constató que sólo el 3,2% de los pediatras reportan los casos de sarampión al departamento de salud, algo que ayuda a mejorar los datos de descenso de la enfermedad para los defensores de la vacunación. Los funcionarios de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), debido al gran número de madres que han sido vacunadas, temen que la situación empeore ya que, cuando se suprime la inmunidad natural, la protección contra el sarampión no puede transmitirse a sus bebés.



✓ **Pertussis, Tos convulsa o Tos ferina**

La Pertussis también es conocida como Tos convulsa (Tos convulsiva) o Tos ferina y, en un orden menos grave, como Síndrome coqueluchoide, donde encontramos un diagnóstico clínico similar. Se administra con la DTP (Difteria, Tétanos y Pertussis/Tos ferina) y después de la vacuna contra la viruela, está considerada la más peligrosa de las vacunas que se

administran de forma habitual en la actualidad, ya que es una vacuna con células enteras y, en general, poco refinada. Probablemente, la vacuna contra la Pertussis ha causado más casos de muerte súbita infantil por dosis que cualquier otra vacuna.

Un estudio publicado en la Biblioteca de Medicina Nacional de Estados Unidos declara: "Pertussis en pequeños infantes: una grave enfermedad prevenible provocada por vacunas".

En el año 1978, cuando los estados norteamericanos, individualmente, comenzaron a exigir la vacunación, la incidencia de la tos convulsa se triplicó. En el mismo año y debido a que los promotores de la vacuna ya no podían ocultar por más tiempo los casos de lesiones cerebrales, los niveles de vacunación en el Reino Unido cayeron al 32%. Se dijo que la epidemia se debía a la reducción de la vacunación, omitiendo que los afectados eran, precisamente, aquellos que habían sido vacunados. Suecia interrumpió la vacunación en el año 1979 y Alemania poco después, en el año 1982, la interrumpió como práctica de rutina.

Los promotores de la vacuna contra la Pertussis habitualmente afirman que, al disminuir los niveles de vacunación, aumentan los niveles de la enfermedad. En Estados Unidos, en el año 1982, un programa de televisión ("D.P.T. - Vaccine Roulette" Vacuna Triple - Ruleta Rusa) consiguió burlar la censura, dando a conocer algunas realidades de la vacuna, provocando un descenso en los niveles de vacunación. Para contrarrestar el descenso del negocio, las autoridades no tardaron en anunciar un ficticio incremento de la enfermedad, a la vez que funcionarios de salud del estado de Maryland culpaban al programa de causar una epidemia de tos convulsa. De los 41 casos analizados por Anthony J. Morris, el virólogo

número uno de la División de Estándares Biológicos de los Estados Unidos, tan sólo 5 de ellos fueron confirmados y todos ellos habían sido vacunados. Poco después, en Wisconsin, un estudio sobre otros 43 supuestos casos mostraba que sólo 16 eran reales y todos ellos habían sido vacunados.

En el año 1980, el Profesor Gordon Stewart, asesor de la OMS, dijo acerca de la vacuna: "No tengo duda de que, solamente en el Reino Unido, cientos, cuando no miles de infantes sanos han sufrido innecesariamente un daño cerebral irreparable y que se han arruinado sus vidas además de las de sus padres".

En el año 1984, en Estados Unidos, de todos los casos de niños entre 7 meses y 6 años, existe constancia de que el 46% de ellos habían sido vacunados.

En el año 1986, en Kansas, el 90% de los 1300 casos de niños aquejados de tos convulsa (coqueluche) estaban adecuadamente vacunados mientras que, en el año 1993, el 72% de los casos de coqueluche reportados en Chicago estaban al día con su vacunación, lo que deja dudas de si la infección fue debida a las vacunas o a otros motivos. En 1992, la revista oficial de la 'Sociedad Americana de Medicina' (JAMA) publicó que, a pesar del progreso que podría haberse dado en más de una década, la incidencia de la tos convulsa, basada en los datos obtenidos en los registros de admisión hospitalaria en Estados Unidos, ascendía a unos 126.000 casos por año, correspondiéndose aproximadamente al nivel pre-vacunación. En Inglaterra, las muertes causadas por la tos convulsa disminuyeron en el momento en que la tasa de vacunación cayó, a mediados de los años 70, del 80% al 30%. El epidemiólogo sueco B. Trollfors, tras un estudio que efectuó sobre la toxicidad y eficacia de la vacuna

contra la tos convulsa alrededor del mundo, concluyó: "hoy en día, la mortalidad causada por la tos convulsa es muy baja en los países industrializados y no hay diferencias entre los países con tasas de vacunación altas, bajas o inexistentes".

Numerosas asociaciones médicas intentan promover la 'estrategia del nido', en la que proponen vacunar a todo el entorno del futuro bebé antes de su nacimiento (padres, abuelos, hermanos, tíos, cuidadores, amigos, pediatras...) con el fin de evitar el contagio de la tos ferina.



## ✓ **Varicela**

Tras la introducción de la vacuna contra la varicela, Japón experimentó un importante incremento anual de la enfermedad. El Dr. A. Lavin, del Departamento de Pediatría del Centro Médico St. Luke en Cleveland, Ohio, junto con otros profesionales de la salud intentó oponerse al otorgamiento de licencia para la vacuna de la varicela. El motivo era la preocupación de que la misma vacuna, como consecuencia del ADN mutado (el virus del herpes inyectado con la vacuna), al activarse, cause herpes zoster (culebrilla) u otras enfermedades del sistema inmunitario en el genoma de la persona vacunada.

## ✓ **Meningitis HIV**

Fijémonos en el detalle de la noticia publicada en el año 1993 por la revista oficial de la Asociación Médica Americana (JAMA), donde asegura que la caída en la incidencia de Meningitis HIV se daba en el grupo de niños menores de un año de edad. Si ponemos un poco de atención a noticias como esta, nos daremos cuenta del engaño, porque ninguna de estas vacunas estaba siquiera autorizada en esa época para ese grupo de edad. Ésta es una muestra más del extremo al que se llega en cuanto a la manipulación mediática en favor de la vacunación.

## ✓ **Haemophilus influenzae tipo B (Hib)**

Un epidemiólogo, funcionario de Minnesota, sostiene, al igual que en muchos congresos de pediatría, que la vacuna contra Haemophilus influenzae tipo B (Hib) incrementa el riesgo de

padecer la enfermedad en contraste con las personas no vacunadas.

## ✓ **Tétanos**

La vacuna contra el tétanos no confiere nunca inmunidad.

Un estudio en el que se comparan los casos de tétanos entre la Primera y la Segunda Guerra Mundial pone de manifiesto que su disminución se debió más al cuidado de las heridas que a cualquier éxito con la vacunación (Salud e Infección, Fernand Delarue, México 1980). Durante la Segunda Guerra Mundial sólo se dieron 12 casos de tétanos y 4 de ellos habían sido vacunados.

El tétanos es una enfermedad de tan difícil contagio que, prácticamente, es imposible contraerla, siendo propia de ambientes insalubres y ausencia absoluta de higiene. Para ejemplificarlo, si alguien quisiera contraerlo, debería juntar muestras del suelo, de basura y de cloacas para analizarlas en busca de esporas de tétanos. En caso de llegar a encontrar esporas, debería realizarse un profundo corte en el brazo, colocar dentro y cerrar la herida para contenerlas, vendando bien para evitar el aire. Si la persona no es inmune al tétanos, puede que así llegue a contraer la enfermedad. Conociendo esto, se puede entender lo absurdo y pernicioso que resulta esta vacunación, tan difundida entre los niños y los casos hospitalarios en los que existe un corte en la piel, teniendo en cuenta que las reacciones adversas y los efectos secundarios incluyen ataques, fiebre alta, Síndrome de Guillanne-Barré (parálisis), shock anafiláctico fatal, absceso, lesión del oído interno, lesiones neurológicas diversas que incluyen desmielización, etc.

## ✓ Tuberculosis

La tuberculosis es una bacteria que reside en el ganado bovino. Antes de la aparición de los antibióticos, prácticamente había desaparecido en su tradicional epidemiología, hasta que regresó con su remodelaje ultrarresistente para quedarse entre los países más pobres. Si no se investiga en nuevos antibióticos para estas nuevas cepas es precisamente porque los bolsillos de los ciudadanos de esos países están demasiado vacíos como para comprar la medicación.

La vacuna BCG (Bacillus Calmette-Guerin) contra la tuberculosis (meningitis tuberculosa y tuberculosis diseminada) empezó a aplicarse por Calmette y Guerin hace más de 80 años. La BCG, juntamente con la vacuna contra la hepatitis B, se administra a más del 80% de los neonatos y lactantes de los países que forman parte del programa nacional de inmunización infantil. Según puede leerse en la web oficial de la Organización Mundial de la Salud, la vacuna BCG "No evita la infección primaria y, lo que es más importante, no evita la reactivación de la infección pulmonar latente, la principal fuente de propagación del bacilo en la comunidad. El efecto de las vacunas BCG en la transmisión de M. tuberculosis es, por consiguiente, limitado".

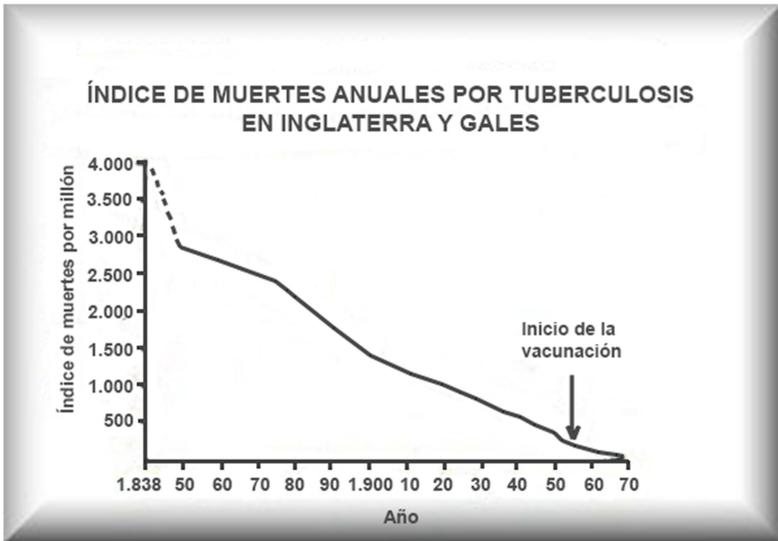
En Noviembre de 1979, 'New Scientist' publicó que el experimento más grande del mundo (realizado en el sur de India) para determinar el valor de la vacuna BCG contra la tuberculosis, reveló, sorprendentemente, que la vacuna "no otorga protección contra las formas bacilares de esta enfermedad". El experimento, calificado de "exhaustivo y meticuloso" y

comprendiendo a 260.000 personas, halló más tuberculosis en el grupo vacunado que en el grupo no inoculado.

Holanda, que había rechazado la vacuna, tuvo el índice de mortalidad por tuberculosis más bajo de Europa. Mientras, el gobierno francés obligó, por ley, a vacunar a los niños. El profesor Mercie, del Instituto Pasteur, fabricante de las vacunas, explicó: "de esta manera se ayuda a financiar las investigaciones del instituto".

El Bacilo Tuberculoso, gracias a la gran difusión de la vacunación, está regresando, especialmente en los países tropicales intensamente vacunados.

Para resumir, la vacuna contra la tuberculosis no confiere nunca inmunidad. Haber tenido tuberculosis no impide que vuelva a repetirse (recidiva), sino que una vez sufrida la enfermedad, a veces por la vacuna, deja a la persona vulnerable en caso de un segundo episodio, a menudo mortal.



## ✓ **Meningitis**

Ante las graves epidemias de meningitis acaecidas entre estudiantes universitarios en los Estados Unidos, se pudo determinar fácilmente la relación existente entre enfermedad y administración obligatoria de la vacuna Triple vírica o SRP (Sarampión, Rubeola, Parotiditis/Paperas), como condición indispensable para el ingreso a las universidades de Estados Unidos. Que coaccionen a las personas a jugar a la ruleta rusa a cambio de poder recibir la educación necesaria que permita labrarse un futuro en la vida, debería alertarnos sobre la insana sociedad en la que vivimos y en la que, tras varias generaciones, hemos adquirido la costumbre de tolerar semejante barbarie psicopatológica.

## ✓ **Paperas**

Una afección leve que suele durar unos 10 días, suele proporcionar inmunidad de por vida, algo que no ocurre con la vacuna. De ahí que, tanto adolescentes como adultos que tengan esta enfermedad, a pesar de haber sido vacunados todos ellos de niños, probablemente padezcan efectos severos, como por ejemplo, la orquitis, una afección testicular. 'The Lancet' publicó que las autoridades de la Alemania Occidental habían detallado veintisiete reacciones neurológicas a la vacuna, entre las que se encontraban la meningitis, convulsiones febriles, epilepsia, sordera nerviosa y encefalitis.

Stephen Krahling y Joan Wlochowski, dos ex virólogos del laboratorio Merck, hicieron un acta denunciando el fraude de

que sus vacunas llevan virus activos, no desactivados, y por tanto producen la enfermedad que pretenden combatir. Denunciaron los deficientes ensayos y la falsificación de datos con el objetivo de hinchar artificialmente los resultados de la eficacia de la vacuna y así lograr monopolizar el mercado, ya que Merck quería seguir siendo el único fabricante autorizado por la FDA (Food & Drug Administration / Administración de alimentos y medicamentos) para vender la vacuna de las paperas en los Estados Unidos. A lo largo de los años, el virus atenuado con el que se creó la vacuna había cambiado, habiéndose degradado la calidad de la esta. Para contrarrestar las continuas demandas, a finales de 1990, Merck inició el programa de ensayos "Protocolo 007" en el que, en lugar de probar la eficacia de la vacuna contra el virus de la parotiditis actual, utilizaron la propia cepa atenuada del virus, la misma de la que los niños estaban siendo vacunados desde 1967. Merck además alteró las muestras con sangre animal para que se produjeran anticuerpos en el sujeto humano y poder sugerir entonces que la vacuna podía ser efectiva, cuando el anticuerpo jamás podía haberse producido en humanos. Las vacunas no confieren el mismo tipo de inmunidad que la exposición natural a la enfermedad, que otorga una mayor duración y una inmunidad superior, ya que la inmunidad no es sólo humoral (producción de anticuerpos) como en el caso de las vacunas, sino también celular.

## ✓ **Lepra**

En Hawái no existía ni un solo caso de lepra hasta que llegaron las vacunas a la isla. Para la década de los años 90, el 10% de la población eran leprosos.

## ✓ **Peste bubónica**

En Junio del año 2015 salta la noticia de la muerte de un norteamericano de 16 años a consecuencia de la peste bubónica, una enfermedad que se creía extinguida desde la Edad Media y que se contrae a través de roedores o de sus parásitos cuando contagian a animales de compañía o directamente a través de sus pulgas o garrapatas. A consecuencias de la noticia se informa que realmente la enfermedad jamás desapareció y que sólo en los Estados Unidos se produce una decena de diagnósticos cada año, pudiéndose producir más casos, aunque éstos son fáciles de confundir con la gripe. La coletilla de la noticia termina con la confirmación por parte de los CDC (Centros de Control y prevención de Enfermedades norteamericano) de que ya se trabaja en una vacuna. Otra más... El mismo factor que "terminó" con la peste bubónica, contra la que no se realizó ninguna vacunación masiva, fue el que terminó con la epidemia de viruela y esto fue, sobretodo, una alimentación más adecuada, principalmente con unos niveles mayores de vitamina C, produciéndose tanto en las poblaciones del Viejo Continente como en las del Nuevo Mundo.

## ✓ **Cólera**

La edición de Julio de 1991 del 'GP Magazine', la revista del médico generalista, publicó que, después de haberse vendido un innumerable número de dosis, "se sabe que ciertas vacunas, tales como la administrada contra el cólera, no tienen valor".

## ✓ Rubeola

La rubeola es una afección inocua, casi tan seria como un resfriado común. El 90% de las mujeres están protegidas de la rubeola de forma natural y el riesgo de contraerla se limita a los 3 primeros meses de embarazo, en cuyo caso puede ocasionar defectos fetales. A pesar de ello se vacuna a toda la población, varones incluidos.

Antes de la introducción de la vacuna, la gran mayoría de la población contaba con inmunización natural y, por tanto, no representaba una especial preocupación. La vacuna privó de tal inmunidad a las mujeres e incrementó el riesgo de contraer la rubeola durante el embarazo. En la publicación del 16 de Noviembre del 1987 del 'British Medical Journal', un informe mencionaba a treinta mujeres embarazadas que, a pesar de comprobarse que todas ellas eran "inmunes", la mayoría vacunadas, contrajeron la rubeola. Diecinueve decidieron tener a sus bebés, naciendo uno de ellos con un defecto.

Las pruebas realizadas con la vacuna en los Estados Unidos arrojaron un índice de fracaso del 93%, mientras que la Dra. Beverly Allan, del 'Austin Hospital' en Melbourne, observó en los reclutas del ejército un índice de fracaso del 80%.

Según la 'Journal of Infant Diseases', una revista de enfermedades infantiles, si se produce una inadecuada respuesta inmunológica a la vacuna, tal y como sucede a menudo, existe el peligro de que la persona se convierta en portador de la enfermedad, pudiendo desarrollar una artritis y un agrandamiento de la tiroides.

Es sorprendente que en algunos hospitales de los Estados Unidos obliguen a recibir la vacuna contra la rubeola a todos sus

empleados, a excepción de los médicos, tal vez porque éstos son los empleados menos prescindibles y menos dispuestos a someterse a esta práctica, tal y como atestiguaba un artículo publicado en la revista oficial de la Asociación Médica Americana, el 'Journal of the American Medical Association', donde se informaba que el 90% de los obstetras y el 70% de los pediatras rechazaron la vacuna por temor a las "reacciones imprevistas de la misma". A pesar de ello, la mayoría se la recomendó y administró a los niños a los que trató, algo que indica el nivel de ética que manejan muchos facultativos.

## ✓ **La Gripe o Influenza**

El término "influenza" fue acuñado por los italianos, alrededor del año 1500, para designar las enfermedades atribuidas a la "influencia" de las estrellas, mientras que el término "grippe" fue inventado por los franceses en el siglo XVIII para referirse a los mismos síntomas.

Se da en todo el mundo, considerándose su temporada de Noviembre a Marzo en el hemisferio norte, de Abril a Septiembre en el hemisferio sur y atemporal en la zona de los trópicos. Pensemos que la temporada de gripe otoñal, al igual que en los Estados Unidos, ha pasado a ser tradición en muchos países, haciéndonos creer que sólo en otoño soplan los vientos que hacen flotar estos gérmenes desde Asia. Cuando ocurre en Abril se la denomina resfriado o resfrío severo, pasando a denominarse gripe cuando llega Octubre.

Entre los distintos virus causantes de la gripe, el de tipo A es capaz de causar pandemias, el de tipo B causa las típicas

infecciones gripales y el de tipo C sólo causa infecciones leves de las vías respiratorias.

El virus se transmite entre personas por secreciones respiratorias al toser, estornudar y hablar. El periodo de incubación es de 24 a 48 horas, presentándose repentinamente fiebre, mialgias, cefalea, tos y, en algunos casos, incluso vómitos y diarrea. En general, si no se complica por una neumonía bacteriana o provocada por el mismo virus, la enfermedad se resuelve de manera espontánea en un lapso de 4 a 7 días.

El virus de la gripe es muy pequeño, no llegando a los 110 nm (virus como el del sarampión y el de las paperas, superan los 150 nm) y tiene ARN (ácido ribonucleico), siendo el único virus con ARN que replica en el núcleo de la célula. El de tipo A es el más patogénico, siendo de forma esférica y tiene proteínas (antígenos) que se proyectan a modo de púas. Cuando infecta a una célula humana, éste se reproduce tan rápido que, en menos de diez horas, salen a través de la membrana celular entre 100.000 y un millón de nuevas copias del virus, siendo la mutación una de sus propiedades fundamentales. Como sus numerosas copias cambian, al no ser exactas, no son detectadas por el sistema inmunológico, motivo por el cual cada año pueden darse a conocer nuevos tipos de gripe con antígenos que retan la inmunidad humana. Si el antígeno se modifica lo suficiente, el sistema de defensa no lo detectará y, por tanto, no podrá presentar batalla, algo que desencadenará una epidemia con posibilidad de alcanzar proporciones de pandemia.

Para entender la nomenclatura que define a estos virus, tomemos como ejemplo el "A (H3N2)". La letra "A" define al antígeno de grupo, una ribo nucleoproteína interna, designada como el tipo de gripe, mientras que la "H" designa la

hemaglutinina y la "N" la neuraminidasa, siendo ambas el subtipo. Estas dos últimas son antígenos específicos localizados en la superficie y tienen distinta antigenidad. Cuando el virus es inhalado, su neuraminidasa (la N) degrada la capa protectora de moco generada en las vías respiratorias, para así romper la efectividad de una de las principales barreras inmunológicas. De este modo, el virus puede llegar a conseguir penetrar las células epiteliales (mediante la inyección de una vacuna se inocula el virus directamente en el fluido sanguíneo, burlando de ese modo la barrera epitelial, una defensa principal). La neumonía por virus de la gripe resulta grave por el daño causado en el tejido, lugar donde se encuentran anticuerpos IgG contra el virus, de escasa protección, mientras que la IgA secretada en las vías respiratorias sí protege.

El anticuerpo que el sistema inmunológico genera contra la ribonucleoproteína, el antígeno específico del grupo (en este caso el tipo A), localizado en el interior del virus, al no ser accesible, no puede actuar.

La hemaglutinina (la H) es el componente de la superficie del virus que reconoce a las células de su huésped, siendo el principal determinante de la lista de especies a las que el virus puede infectar. Lo importante no es tanto los números unidos a la H (H1, H5...), sino el orden exacto de la secuencia de sus aminoácidos, que es lo que podrá afectar de forma crítica a la interacción de la hemaglutinina con sus receptores en las células animales. El anticuerpo generado contra la hemaglutinina (la H) neutraliza la capacidad de infección del virus, previniendo la enfermedad.

La neuraminidasa (la N) degrada el ácido murámico, componente básico de la superficie de la membrana de la célula

humana, para así perforar la célula e introducirse en ella. El anticuerpo contra la neuraminidasa (la N), aunque no puede neutralizar la capacidad de infección del virus, sí reduce la enfermedad, quizás gracias a disminuir el número de copias liberadas de las células infectadas, reduciendo así la propagación para futuras epidemias.

Como vemos, se trata de un virus con un diseño muy complejo, cuyos rápidos cambios y mutaciones imposibilitan que nuestro sistema inmunológico desarrolle anticuerpos idóneos en cada momento para combatirlo. Conociendo esto, lograr una vacuna "efectiva", tal y como pretenden hacernos creer, parece más bien un relato de ciencia ficción.

Animales como los cerdos, las aves o los caballos tienen virus de la gripe tipo A propios y es probable que éstos, al infectar, en las vías respiratorias de un granjero, a una misma célula humana junto con un virus tipo A humano, puedan causar un entrecruzamiento que genere una variante nueva del virus tipo A humano, siendo portador de la hemaglutinina del virus del animal. La situación de intercambio de virus concurre en las zonas rurales, frecuentemente en Asia, donde conviven de forma más cercana animales y humanos. En esos lugares, donde las condiciones higiénico-sanitarias frecuentemente son escasas, es donde habitualmente se generan nuevos tipos de gripe.

Con las vacunas contra la gripe, los virus rápidamente se hacen muy resistentes a los anticuerpos de las vacunas.

Muchos geriatras aseguran que no es extraño caer enfermo durante 2 o 3 meses después de haber recibido la vacuna contra la gripe, llegando incluso a morir en este período. A pesar de ello los ancianos las siguen recibiendo acompañadas de grandes

campañas de concienciación. Nos han hecho creer que las personas mayores son mucho más vulnerables a cualquier enfermedad y por tanto también a la gripe en invierno así que hay que vacunarlas a todas, gestionando sutilmente el geronticidio de forma totalmente encubierta. "Si no quieres esperarte a heredar, vacuna a tu abuela contra la gripe...". Para aumentar aún más el nivel de protección de los ancianos, nos dicen que también hay que vacunar a todos sus cuidadores.

La gripe tipo A, con sus distintos subtipos, ha dado mucho juego para el negocio de las vacunas y para ilustrarlo vamos a repasar varios de ellos.

- **Gripe española de 1918 Tipo A, H1N1**

Para evitar desmoralizar a las tropas, los países implicados en la Primera Guerra Mundial censuraban las noticias acerca de la epidemia. España, un país que se mantuvo neutral durante el conflicto, informó que la población civil de algunas naciones enfermaba y moría rápidamente, hasta que la enfermedad llegó también a sus ciudadanos. Esa fue la razón por la que esa gripe recibió su nombre a pesar de que su origen, de tipo aviar, parece que fue en el año 1917 en el Tíbet, propagándose luego por las movilizaciones militares de la Primera Guerra Mundial. El 4 de Marzo de 1918, a través de la vacunación, se desencadenó un brote entre el casi millón de soldados acampados en acuartelamientos de Kansas, los cuales esperaban ser trasladados a Francia. Según testigos de la época, las condiciones de hacinamiento e insalubridad eran infrahumanas, con letrinas comunes abiertas permanentemente y suciedad por todas partes. Las campañas masivas de vacunación entre la población

civil y los soldados, con hasta 24 vacunas diferentes administradas en un tiempo record, hicieron el resto del trabajo. Como si el viejo continente fuera una zona tropical plagada de todo tipo de infecciones, antes de enviarlos al teatro de operaciones en Europa, torrentes de veneno, bacterias y virus entraron en la sangre de todos aquellos ingenuos soldados, para generar la mayor epidemia de la historia. A partir de Julio de 1918, con la llegada de los soldados norteamericanos y numerosas muertes por gripe, Francia sucumbía a la enfermedad, la cual se extendió rápidamente. El virus causaba neumonía con rapidez y a menudo la muerte dos días después de producirse los primeros síntomas. De nada servían las cuarentenas, cerrar cines, teatros, puertos y carreteras, si el virus estaba siendo alegremente inyectado a todo el que respirara. Equipararon la campaña de vacunación a intentar sofocar un gran incendio utilizando mangueras para rociar gasolina sobre las llamas. Para el 11 de Noviembre de 1918, en que terminó la Primera Guerra Mundial, la vacunación en el ejército había resultado infalible para transformar una epidemia nacional en pandemia mundial. La gripe española, entre los años 1918 y 1919, mató a 675.000 estadounidenses, siendo muchas de esas víctimas soldados vacunados. En ese año, la esperanza de vida en los Estados Unidos se acortó en más de diez años. Algo que no suele explicarse cuando se habla del inicio de esa crisis es que fueron precisamente las personas vacunadas las que murieron, pudiendo afirmarse por tanto, que la vacuna fue la causa de tal epidemia y no la gripe en sí. En España fallecieron unas 300.000 personas. La enfermedad fue tan fulminante que ningún país en el planeta se libró de ella, enfermándose entre el 50 y 55% de la población mundial y reportándose más de 21 millones de muertes en todo el mundo, aunque los estudios epidemiológicos

aseguran que las cifras podrían haber alcanzado entre los 40 y 100 millones de víctimas, para la enfermedad más mortífera de la historia de la humanidad, siendo la peor de las tres epidemias mundiales de gripe del siglo XX (1918, 1957 y 1968). La diferencia de criterio en definir una cifra total de víctimas guarda relación con el gran aumento de muertes por neumonía experimentado durante el año 1918, aumento relacionado sin duda con la gripe. En sólo un año, la gripe española causó más víctimas que la peste negra de la Edad Media en todo un siglo; en 24 semanas causó más muertes que el SIDA en 24 años. Mientras la Primera Guerra Mundial terminó con 10 millones de vidas, la epidemia terminó con más estadounidenses que las dos guerras mundiales juntas. Sólo en la India, se estima que hubo unos 12 millones de muertos, algo que demuestra que la gripe española mató, fundamentalmente, a los pobres, habitantes de un mundo empobrecido, sin agua corriente, ni antibióticos para tratar las complicaciones, así como a los soldados, mal alimentados, viviendo en pésimas condiciones higiénicas, mientras respetó a los oficiales, bien alimentados y alojados en casas de estilo británico. En esa época de guerra y post guerra, de extrema pobreza, la media de muerte por esa infección rondaba entre el 1 y 3%, existiendo casos extremos en territorios con el 0,1% y otros con hasta un 100%, como algunos poblados inuit esquimales. De hecho, la mortalidad por gripe A es mucho menor que por gripe estacional.

Se relata el caso de un joven estudiante que esperando el tranvía en Río de Janeiro, Brasil, fue abordado por un desconocido con la intención de preguntarle algo, pero antes de recibir la respuesta, el hombre murió. Otro caso sorprendente lo encontramos en Ciudad del Cabo, Sudáfrica, donde un hombre relató que al subir al tranvía para regresar a casa el conductor se

desmayó y falleció. Durante el trayecto de 5 kilómetros fallecieron seis personas más del mismo modo. Si una enfermedad así apareciera en estos momentos, causaría millones de bajas en poco tiempo. Sin apenas dar tiempo a reaccionar, la población acudiría en forma multitudinaria a vacunarse, como un rebaño acude en masa al matadero.

Observando los estudios y gráficas oficiales de la época, que sirvieron para afirmar que las vacunas eran necesarias para la "salvación", puede verse como los picos de las epidemias siempre siguieron a cualquier campaña de vacunación.

Una gran corriente de profesionales de la medicina afirma que, si funcionase la vacuna contra la gripe A, ésta podría anular la inmunidad que persiste durante unos 50 años cuando la infección es provocada de forma natural. La singularidad es conocida como "inmunidad de pecado original", de forma que el primer virus al que nos exponemos provoca una respuesta inmunológica que persistirá por más de 50 años, mientras que, con la vacunación, se requieren una o dos dosis anuales para lograr un nivel inmunitario menor, mientras nos obliga a enfrentarnos a posibles reacciones adversas y efectos secundarios.

- **Gripe Aviar tipo A, H5N1**

La gripe aviar o aviaria, causada por el virus H5N1, también es conocida como la gripe del pollo o la forma humana de la gripe aviar. El virus se detectó por primera vez en el año 1997, en los mercados de aves de corral de Hong Kong, siendo capaz de causar la muerte de hasta el 80% de los animales que infecta.

Cualquier persona que entre en contacto con los animales infectados, sin un mínimo de medidas higiénico-sanitarias, puede llegar a infectarse. La gripe aviar fue presentada en sociedad, en Asia, a finales del año 2003 para, poco después, llegar a occidente montada en una ola de terror, pero sin una sola víctima humana. La OMS, de nuevo conducida por los intereses de la industria farmacéutica, fue la que inició la alarma, informando de una posible pandemia de más de 150 millones de muertos, a la que siguió el 'Armed Forces Research Institute' de los Estados Unidos, el cual, a través de la CNN detalló el descomunal operativo que sería necesario montar para atender a los enfermos y muertos, dando a entender la urgencia que requería una pandemia que se produciría en pocos días. Hay que considerar el hecho significativo de que, desde que se inició la hipotética pandemia a finales del año 2003, han muerto menos de 400 personas en todo el mundo y ninguna de ellas fue debido al contagio entre personas, sino de animal a persona. Todas las víctimas vivían en Asia, en lugares donde las condiciones de salubridad y de hacinamiento de la población resultan un serio problema para mantener la salud.

La gripe aviaria se conoce desde hace tiempo y ya afectaba a las aves décadas antes de la fantástica pandemia, contagiando a seres humanos de forma eventual.

Una enfermedad puede considerarse pandemia cuando es contagiada entre humanos, que es cuando puede proliferar rápidamente, no teniendo esta consideración cuando el contagio es de animal a un humano. Cualquier cepa de gripe se cobra cada año, tan sólo en Estados Unidos, un total de más de 40.000 muertes y aun así no se considera que vivamos sumidos eternamente en pandemia de gripe. Sólo en Canadá mueren

cada año unas 10.000 personas por errores médicos (no de enfermedades sino de equivocaciones humanas).

En medio de tan falsa y fantasiosa información, los gobiernos salieron desesperados a comprar todas las vacunas y medicamentos existentes, vendiéndose millones de dólares en medicamentos contra la gripe aviar en humanos, como el Tamiflu de Roche o el Releza de Glaxo e inoculándose millones de dosis de vacunas para una cepa de virus que produce gripe y que aún no existe, ya que jamás llegó a mutar. Por tanto, si tal virus mutado aún no existe, tampoco pudo fabricarse su vacuna y mucho menos se pudo experimentar con esa vacuna imposible antes de ser comercializada. La pregunta ahora es saber qué se le inoculó a todos esos millones personas. Si se trató de un placebo nos encontramos frente a uno de los mayores timos de la historia, pero si fue algo más, se trataría de otro de tantos crímenes contra la humanidad que tan acostumbrados estamos a tolerar.

En el año 1996, 'Gilead Sciences Inc.', de California, diseña y patenta el famoso Tamiflu, negociando luego la licencia con los laboratorios Roche de Suiza que, a cambio de su venta, les reportaría un 10% de los ingresos. La noticia se convierte en trascendente cuando descubrimos que, quien ostentó el cargo de presidente de Gilead fue Donald Rumsfeld, cargo que mantiene entre los años 1997 y el 2001, momento en el que, dentro de la administración Bush, asumió el cargo de Secretario de Defensa de los Estados Unidos. Donald Rumsfeld, ya en su nuevo cargo, mantuvo su gran paquete accionarial en la compañía, algo que le hizo ganar muchísimo dinero tras la subida del precio experimentado en bolsa por la compañía. Como el combinar la tenencia de dichos títulos junto con el cargo

gubernamental parecía, como mínimo, irregular, Rumsfeld escuchó finalmente a sus asesores y decidió vender sus acciones, aclarando que no tendría injerencia alguna en asuntos gubernamentales que tuvieran algo que ver con la venta de Tamiflu, no sin antes firmar un contrato de venta de Tamiflu al ejército del que estaba al mando, por un total de 58 millones de dólares. Hay que aclarar que, en los años 70, Donald Rumsfeld ya demostró tener mano con la FDA (Food & Drug Administration / Administración de alimentos y medicamentos) cuando se quedó sin trabajo en la política tras ser electo el presidente Jimmy Carter, momento en el que, siendo directivo de la farmacéutica G.D. & Searle, la cual había financiado su primera campaña electoral en Chicago, le ofrecen el cargo de director general de la compañía e inmediatamente consigue la aprobación por parte de la FDA del aspartame, un edulcorante con serias sospechas de provocar cáncer.

El periplo del Tamiflu continuó con la investigación solicitada por la Agencia Europea de Medicamentos a los laboratorios Roche, por los posibles efectos colaterales del medicamento tras registrarse problemas psiquiátricos y varios suicidios en pacientes que tomaban la droga. Paralelamente, el Ministerio de Salud japonés también empezó a investigar por su cuenta varios suicidios acaecidos tras la toma de Tamiflu, ya que en Japón es un medicamento vendido con receta médica en el que el prospecto advierte de la aparición de posibles alucinaciones y efectos neuropsiquiátricos durante el tratamiento. Por su parte, la FDA (Food & Drug Administration / Administración de alimentos y medicamentos) investigó la muerte de 12 niños japoneses tras tomar el Tamiflu, además de multitud de casos de desórdenes psiquiátricos como consecuencia de tomar esta droga. Pese a los demostrados efectos secundarios que provoca

el Tamiflu, muchos profesionales lo prescribían alegremente ante el signo de un resfriado, asociando sus síntomas a los de un posible caso de la infame gripe aviar. Aunque todas las campañas de utilización de este producto han resultado absolutamente ineficaces, sigue presentándose el Tamiflu como un antiviral eficaz.

En otro orden, la toxicidad de la vacuna se puso en evidencia cuando, en verano del año 2008, una licencia de vacuna de la farmacéutica Novartis contra la gripe aviar mató en Polonia, al menos, a 21 personas sin techo, teniendo además, como principal resultado, una alta tasa de reacciones adversas y efectos secundarios.

Continuamente se hace evidente que medicamentos y vacunas causan muchas más víctimas que las enfermedades que teóricamente pretenden evitar.

### ○ **El negocio de la Gripe**

La vacuna contra la gripe se elabora con material tomado de enfermos de gripe que luego se cultiva en embriones de pollo machacados.

Tras haber sido otorgado un contrato de USD 100 millones a Sanofi Pasteur para la fabricación de una vacuna contra el virus de la gripe aviar H5N1, el 27 de Octubre de 2005, el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos le otorgó un nuevo contrato de USD 62,5 millones a 'Chiron Corporation'.

En el año 2006, tres años después de los primeros casos de gripe aviar, la OMS, controlada por el cartel, realizó una llamada

internacional con el fin de que se hiciera todo lo posible por incrementar la demanda de vacunación anual para la gripe, asentando así la principal estrategia para preparar una pandemia de influenza.

En el año 2007, una semana después de que la FDA (Food & Drug Administration / Administración de alimentos y medicamentos) le otorgara a Sanofi Pasteur la licencia para producir una vacuna experimental contra la gripe aviar, el gobierno de los Estados Unidos, a través de la OMS, donó millones de dólares a ésta y otras empresas farmacéuticas, destinados a fundar plantas para la creación de dicha vacuna.

El 5 de Marzo de 2009, Baxter Internacional, un fabricante de vacunas contra la gripe, que estaba esperando la licencia para fabricar la vacuna contra la gripe aviar, a través de la contaminación de 72 kg de material para la elaboración de las vacunas, liberó "accidentalmente" una mezcla de virus H3N2 (virus de la gripe estacional común) con virus H5N1 (gripe aviar) inestables, en Austria, Alemania, República Checa y Eslovenia. Baxter está adherida al llamado BSL3 (Biosafety Level 3 / Nivel 3 de seguridad), un conjunto de protocolos de laboratorio de seguridad que impiden la contaminación cruzada y por tanto, el accidente era absolutamente imposible, siendo la única explicación para esa contaminación una negligencia criminal premeditada. Pero lo más importante es la mezcla explosiva, ya que si el H5N1, en su forma pura, ha matado a cientos de personas, se trata de un virus difícil de aerotransportar y por tanto difícil de contagiar, algo muy distinto del virus de la gripe estacional H3N2, que es súper aerotransportable y de fácil de propagación. El resultado es una mortífera arma biológica con la cual, una vez administrada, el portador actúa de incubadora para

un híbrido del virus capaz de transmitirse fácilmente entre las personas.

A ello hay que añadir la mentira de que el virus de la gripe porcina es de origen natural. Según los expertos, tanto el virus de la gripe aviar como el de la gripe porcina, han sido diseñados por bioingeniería en laboratorios (el virus de la gripe porcina es un híbrido del virus de la gripe porcina y el de la gripe aviar) y numerosas pruebas apuntan a que esto se ha realizado mediante fondos aportados por la OMS y otros organismos gubernamentales.

En Abril del año 2009 el mundo escucha por primera vez la noticia de la existencia de un misterioso virus porcino, uno aviario y un híbrido de influenza humano que estaba enfermando a personas en México cerca de una granja de cerdos. Con cientos de casos de gripe porcina y menos de 10 muertos confirmados, la OMS decretó una 'Alerta fase 5', amenazando que el mundo se enfrentaba a una inminente pandemia por la epidemia de gripe. Al aparecer una nueva variedad más fuerte de gripe y ser decretado un "estado de emergencia sanitaria" por México y Estados Unidos, se desató el posterior pánico a la pandemia, provocando una rápida subida del precio de las acciones de todas las empresas farmacéuticas interesadas en el negocio de las epidemias de gripe, algo que resultó muy beneficioso para esas compañías. Así, quedó preparada la maquinaria que diera paso a vacunaciones en masa, saltándose la normativa de la FDA (Food and Drug Administration / Administración de alimentos y medicamentos) e inundando el mercado sanitario con drogas y vacunas experimentales. En nombre del control de las enfermedades, se anularon, en un sólo acto, los más elementales derechos civiles,

creando el Congreso una nueva ley estatal que daba a los organismos de salud pública el poder, si fuera necesario, de usar el ejército para garantizar la cuarentena y obligar a tomar esas drogas y vacunas experimentales. Como no pudieron lograrlo a las buenas, se obligó a las masas de población a convertirse así en verdaderos ratones de laboratorio y diana de los maquiavélicos juegos de los que se creen dueños de la humanidad.

Este no era el primer caso de flagrante engaño a la población civil. En el año 2006, 'Bayer Corporation' descubrió que sus medicamentos inyectables utilizados por los hemofílicos estaban contaminados y provocaban el SIDA. Documentos internos confirmaron que, después de saberlo, simplemente retiraron la droga de los Estados Unidos para pasarla a Europa, Asia y los mercados latinoamericanos, exponiendo a miles de personas, en su mayoría niños, a contraer la enfermedad. Funcionarios franceses fueron encarcelados por permitir su distribución. Los documentos demostraron que la FDA (Food and Drug Administration / Administración de alimentos y medicamentos), en connivencia con Bayer, tapó el escándalo, permitiendo su distribución a nivel mundial sin que ningún ejecutivo de Bayer se enfrentara a detención o enjuiciamiento alguno en los Estados Unidos.

Parece que vivimos en una sociedad incoherente, en la que una parte de la población dedica sus vidas a evitar que le engañen y perjudiquen, mientras la otra parte se afana con decisión a fastidiar a la primera, una sociedad que debe hacer frente a los codiciosos deseos irracionales de sus miembros.

La mayoría desconoce que, finalizada la Segunda Guerra Mundial y a través del proyecto 'Paper clip', gran número de

científicos de la élite de la Alemania nazi fueron a trabajar a laboratorios norteamericanos. En un documento del año 1969, donde la CIA, los militares de los Estados Unidos y los Rockefeller dirigían el consejo de investigaciones de la Academia Nacional de Ciencias, se anunció que, con un total de 10 millones de dólares, podría completarse un programa de investigación que explorase la posibilidad de "crear un nuevo microorganismo infeccioso, refractario a los procesos terapéuticos e inmunológicos" de los que la salud depende para mantenerse libre de enfermedades contagiosas. Gracias a la aparición de este documento, bien podría entenderse la oscura aparición del SIDA, o al menos alguna de todas sus causas.

El gran peligro latente es que, en cualquier momento y ante un nuevo "ataque terrorista biológico" inventado, pueden activar el Acta de Poderes en Estado de Emergencia Sanitaria e imponer una obligatoriedad a vacunar.

En Diciembre del año 2013, el Dr. James R. Shannon, ex-director del Instituto General de Salud en los Estados Unidos, informó que "las únicas vacunas seguras son las que no se ponen".

Un estudio realizado a nivel internacional demostró que los individuos vacunados contraen la gripe más a menudo que los no vacunados y prueba de ello es que la vacuna de la gripe, desde que existe, jamás ha tenido un impacto positivo sobre la incidencia de la enfermedad, sino todo lo contrario.

En Estados Unidos, el Correo Postal abandonó su programa de vacunación contra la gripe al no observar ninguna mejora en el absentismo laboral de sus empleados.

En Birmingham, en una muestra de seiscientos ancianos, se observó una incidencia de la enfermedad de más del doble en los vacunados con respecto a los no vacunados.

- **Gripe Porcina o Gripe tipo A, H1N1**

La gripe porcina, conocida también como "la crisis de los cerdos", es una infección respiratoria aguda y muy contagiosa de los cerdos, causada por alguno de los virus gripales de tipo A de esa especie, con consecuencias de morbilidad alta, aunque **mortalidad muy baja** (1% al 4% de los infectados). A pesar de que, en su mayoría, estos virus tipo A son del subtipo H1N1, también circulan entre los cerdos otros subtipos, como H1N2, H3N1 y H3N2, éste último procediendo, al parecer, del ser humano. A pesar de que los virus de la gripe porcina son específicos de esta especie, en ocasiones, se saltan la barrera inter-especies, provocando la enfermedad en el hombre. De todos modos, si se compara con la gripe común, no hay que temer al H1N1, ya que, según cifras oficiales de la OMS, bajo el título de epidemia estacional, la gripe ordinaria mata entre 250.000 y 500.000 personas anuales, que equivale a 1000 personas al día. Saliendo del invierno, Australia echa cuentas para reportar: "Hubo pocas muertes (88 en una población de 20 millones) [...] porque no tenían vacuna".

El virus H1N1 de la gripe porcina había desaparecido después de la famosa epidemia de gripe española del año 1918, en ese caso de procedencia aviar. Parece claro que, el actual, es un virus de diseño desarrollado a partir de una cepa del peligroso virus de la gripe española.

En Abril de 2008, dos años antes de su "enigmática" reaparición, se presenta la patente de su vacuna, algo fuera de toda lógica.

A primeros de Febrero del año 2009, la ministra de salud de Francia, Madame Bachelot, pidió a un grupo de expertos en leyes constitucionales información sobre si sería ilegal o anti constitucional la imposición de un plan de vacunación a toda la población. Éstos le contestaron que una situación excepcional y un estado de urgencia sanitaria justificarían ampliamente que se suprimieran todas las libertades individuales. El 9 de Marzo, el presidente Sarkozy tuvo la "intuición" de firmar un contrato para invertir 100 millones de euros en la construcción de una fábrica para producir vacunas contra la gripe, precisamente en México, donde después nacería el foco de la "pandemia". A nadie le extraña que ningún medio de comunicación y ningún experto se hagan eco de que la gripe común no esté considerada como pandemia y que, según datos de la OMS, cada año mate a 1000 personas diarias. Y a pesar de eso, la mayor parte de los países del planeta hicieron unos pedidos descomunales, de centenares de millones de dosis de vacunas contra la gripe A. Casi dos meses después, el 27 de Abril de 2009, la OMS modificó su definición de pandemia, aligerando las condiciones para su declaración, que ahora serían mucho menos estrictas, siendo suficiente para ello que la enfermedad sea identificada sólo en dos países de una misma zona OMS.

En multitud de países se han votado unas leyes excepcionales (leyes marciales) sin revelar su contenido. Se sabe que los procedimientos de vacunación obligatoria no serán confiados a los médicos, sino a los estudiantes voluntarios y a militares, una fuerza operativa poco crítica. De este modo se reduce la

posibilidad de que se puedan expedir falsos certificados de vacunación, una situación confirmada tras conocerse que el 50% de los médicos ingleses afirmaron que no se vacunarían con esa nueva vacuna por no confiar en el procedimiento de preparación. Por no decir que administrar una vacuna que no ha cumplido ninguno de los protocolos de puesta en mercado y que no ofrece ninguna garantía de inocuidad implica que toda la población vacunada pase a ser conejillo de laboratorio.

Mientras, el ministro de Interior francés llamaba a filas a todos los reservistas del ejército y de la gendarmería para el caso de que "hubiera graves disturbios sociales, previstos para el final del verano del 2009", el ejército estadounidense se desplegaba por todo el país. Conociendo esto, tal vez ya no sorprende tanto saber que la FEMA (Federal Emergency Management Agency), que es el organismo que interviene cuando se dan grandes catástrofes en el país, como por ejemplo, las grandes catástrofes por efectos de huracanes, gestiona los más de 800 campos de concentración instalados en pocos años en los Estados Unidos. El ejército se entrenó a poner retenes, a colocar brazaletes con chips RFID para la identificación de los que acepten vacunarse y a internar en campos de detención para su cuarentena a los que no lo acepten. O quizá esto explique el motivo por el que se almacenan centenares de miles de féretros de plástico negro en todos los estados norteamericanos o por qué se conocía de fosas comunes excavadas en todos los distritos. Quebec, para el año 2005, ya había encargado 10.000 bolsas mortuorias para envolver los cadáveres de los muertos por la, aún desconocida, futura pandemia. Todo esto tal vez sólo explica que hay servidores institucionales visionarios y muy previsores, por lo que no hay motivo objetivo para preocuparse por nada.

Ni tan solo saltaron alarmas en los medios de comunicación cuando se conoció que la Agencia para la Protección de la Salud británica, la HPA (Health Protection Agency), el 29 de Julio del 2009, envió una carta a más de 600 neurólogos invitándoles a prestar especial atención a un posible recrudecimiento del síndrome de Guillanne-Barré (parálisis), una gravísima enfermedad neurológica degenerativa desencadenada habitualmente por la vacunación. Ese aviso no fue extensible mediante el deseable aviso preventivo a toda aquella persona que iba a dejarse guiar por la agresiva campaña de vacunación.

Otro detalle importante por el que debiéramos preguntarnos, es el motivo por el cual, en la vacuna contra la H1N1, se autoriza como adyuvante el escualeno en una proporción de un millón de veces superior a la habitual, si es que puede haber cualquier nivel de habitualidad ante un elemento tan tóxico.

José Antonio Campoy, director de la revista Discovery DSALUD y presidente de la World Association for Cancer Research (WACR), tras publicar un demoledor informe sobre las vacunas, se expresaba ante MEDNEWS, de forma contundente, de este modo: "Cuatrocientos niños españoles van a arriesgar esta semana su salud y su vida para que dos multinacionales se enriquezcan con una vacuna absolutamente innecesaria. Y eso sólo es posible porque a los padres no se les ha contado la verdad ya que de lo contrario jamás habrían accedido a que sus hijos hagan de cobayas humanas".

La misma Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoció públicamente que la mayoría de los enfermos infectados por el virus de la gripe A se recuperan por completo, sin recibir tratamiento médico, en el plazo de una semana. Además dejó claro que si una persona sana contrae la gripe no necesita ser

tratada con antivirales y éstos sólo deben ingerirlos personas con gripe A que "se encuentren graves", así como "aquellas con riesgo de complicaciones", añadiendo que no es necesario ser administrado a personas sanas con síntomas leves de gripe.

José Antonio Campoy se define contra los antivirales de este modo: "El Tamiflu es un antiviral que no previene ni cura nada. Está pues muy lejos de ser un medicamento eficaz como se ha hecho creer. Ni siquiera ha demostrado que sea seguro. Y de hecho, a los niños sanos no se les debe dar antivirales para la gripe A porque los daños potenciales son superiores a los beneficios. Así lo afirman, entre otros científicos, como explicamos en el informe que aparece en la revista, Mathew Thompson y Carl Heneghan, prestigiosos investigadores de la Universidad de Oxford. Hay que decirlo sin subterfugios: ni el Tamiflu de Roche ni el Relenza de GlaxoSmithKline previenen la infección de la gripe. Es más, ingerirlos estando sano es un error porque no sirven como preventivos". En cuanto a las muertes provocadas por el virus de la gripe A en personas sanas, Campoy se pronuncia con estas palabras: "Que personas con muy distintas patologías graves hayan muerto estando infectadas por el virus de la gripe A no implica que éste haya sido la causa de la muerte como gratuitamente se intenta hacer creer. La posibilidad de que el A-H1N1 provoque la muerte de alguien sano es nula. Así pues nos están mintiendo".

### ✓ **Papiloma Humano - VPH**

Se trata de una de las últimas vacunas "políticas" aparecidas y como siempre, acompañada de toda la presión mediática sin apenas haberse experimentado con ella. Desarrollada por dos de

las mayores multinacionales farmacéuticas mundiales (Merck, con su Gardasil y GlaxoSmithKline -GSK-, con su Cervarix), puede ser considerada como una de las mayores campañas de márketing del miedo de la historia. Reflejo de cuan introducida está la industria farmacéutica en los despachos de los políticos es el celo con el que las administraciones públicas decidieron promocionar entre niñas de 11 a 14 años de edad la aplicación de este nuevo fármaco para "prevenir" el cáncer de cuello de útero o cérvix, una vacuna colmada de tantas dudas e incógnitas.

No todo el mundo sabe que infectarse de VPH no es sinónimo de sufrir de cáncer de útero, sino que en un 90% de los casos, la infección remite de forma espontánea. Además, la mortalidad es muy baja en comparación a otros tipos de cáncer más habituales y cuando se produce, eso ocurre en mujeres poco acostumbradas a hacerse revisiones y con edades en torno a los 60 años.

Debemos saber que el test de Papanicolaou ha demostrado ser la única medida que disminuye entre un 20 y un 60% la mortalidad por cáncer de cuello uterino. Además, la vacuna contra el VPH sólo ha demostrado efectividad para evitar lesiones relacionadas con el virus y es, sólo para mujeres que no hayan iniciado relaciones sexuales, así que sólo cubriría el 65% de los casos de virus VPH relacionados con las neoplasias de cuello uterino. Por último, es necesario seguir haciendo el test Papanicolaou porque la vacuna no garantiza una protección total contra el cáncer de cuello uterino.

La publicación Discovery Dsalud, en su número 109, reportó que, solamente en USA, murieron 18 niñas de forma repentina tras vacunarse y más de 18.000 sufrieron reacciones adversas, entre las que destacaron los síncope, convulsiones, síndrome de

Guillanne-Barré (parálisis), abortos espontáneos en mujeres embarazadas, etc. Sabiendo que las estadísticas sólo recogen una fracción de la realidad, las cifras que arroja un medicamento que no cura, sino que sólo se concibe como preventivo, resultan escalofriantes.

Según un informe del VAERS (Vaccine Adverse Events Reporting System), el registro público norteamericano de datos sobre los efectos adversos de las vacunas, el cual no recoge ni el 10% de los efectos secundarios ocurridos, hasta el año 2009 se notificaron 4879 efectos secundarios, entre ellos 12 muertes y 87 reacciones con peligro de muerte.

Veamos cómo funciona esa "cultura de la prevención" basada en consumir medicamentos sin estar enfermo, iniciada por poderosas empresas farmacéuticas y auspiciada por muchos gobiernos ignorantes y/o "comprados". Pongamos para el ejemplo el caso vivido en España, donde en Marzo de 2007, Elena Salgado, entonces Ministra de Sanidad, declaraba "No es un problema urgente [...] España es uno de los países con menor incidencia en este tipo de cáncer [...] Tenemos pocos casos y se suelen detectar de manera temprana por lo que los porcentajes de curación son muy altos". La precipitada campaña de vacunación que se inició en los institutos obligó a precipitar la decisión de unos padres que eran presionados por el miedo a las consecuencias, engendrado por una campaña con discurso de epidemia. Según Elena Salgado "la efectividad real de la vacuna sólo se conocerá dentro de 35 años". Y entonces, a las prisas le siguieron las presiones políticas, empezando con Manuel Lamela, consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, quien anunció que, independientemente de lo que hiciera el Ministerio de Sanidad, él incluiría la vacuna en el calendario de vacunación. Al

motín se unió Navarra y luego Canarias, en una cruzada maquillada de 'modernidad' y de 'progreso' en la que se batallaba por ser los primeros. En Julio de 2007, una Elena Salgado visiblemente afectada es substituida en su cargo por Bernat Soria, mientras la patronal de la industria expresa su satisfacción por el perfil científico-investigador del nuevo responsable de Sanidad, interpretando el nombramiento, según 'El correo farmacéutico' del 6/7/2007, como "un claro signo del Gobierno a favor de la investigación biomédica". El 24/8/2007, el Consejo de Ministros autoriza la comercialización de la vacuna y María Teresa Fernández de la Vega anuncia que esta decisión podía situar a España "a la vanguardia en las técnicas de prevención y en el grupo de países europeos punteros en las políticas públicas de salud". El 10 de Octubre se reúne el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y el nuevo ministro logra la aprobación en el calendario de vacunación, con la unanimidad de todas las comunidades autónomas. Lo que a nivel sanitario no era seguro ni urgente, en menos de un año, a nivel político, se había convertido en una prioridad inaplazable e imparable. Los lobbies de presión y esfuerzos de marketing de los laboratorios Sanofi Pasteur y Merck Sharp & Dohme (MSD) habían conseguido hacer de Gardasil una vacuna necesaria con la que demostrar "el amor y la preocupación" del Gobierno y del sistema sanitario hacia las adolescentes. Se calcula que esta acción generó más de USD 3000 millones en beneficios para las empresas farmacéuticas. Una buena tajada gracias a la cultura de la prevención y del miedo.

Según testimonios de enfermeras del sistema sanitario de la Generalitat catalana, sus responsables han desarrollado un sistema de objetivos para enfermeras de Primaria, entre los cuales se encuentra la vacunación contra el VPH y que una vez

cumplidos, conllevan una gratificación de 2000 euros anuales. Siendo así, las enfermeras que se negaron a cumplir con esos objetivos, abrieron el debate sobre la falta de ética sanitaria. En los centros de salud españoles se ha podido ver con asiduidad todo tipo de carteles promocionales en que los que, más allá de informar y recomendar sobre la vacunación, utilizan un lenguaje que produce ese efecto de que vacunarse parece una obligación y donde la consigna es 'promesas imposibles de curación', ya que la vacuna no elimina las células alteradas, además de que la inmensa mayoría de personas vacunadas están sanas, al menos más sanas que antes de vacunarse. La gran cantidad de demandas presentadas hace pensar que retirar la vacuna del mercado llegue a ser próximamente una realidad.

Normalmente se elude la relación causa-efecto entre vacuna y enfermedad. Las raras veces en las que no llegan a lograrlo, el personal hospitalario tiene órdenes de no comunicarlo a los familiares.

En Estados Unidos, las presiones gubernamentales que ejercieron los laboratorios para intentar conseguir la vacunación obligatoria de las niñas a partir de los 9 años, provocaron que desistieran cuando se desveló su táctica y se efectuó una oposición muy importante. El 27/2/2007 el Washington Post publicó que, en Octubre de 2006, Rick Perry, el gobernador de Texas, reunió a su gabinete tras recibir un "donativo" de USD 5000 del laboratorio Merck para apoyar su campaña de reelección. De este modo fue como Texas se convirtió en el primer estado norteamericano en imponer por decreto la administración de la vacuna del VPH. En Estados Unidos es notorio que las poderosas empresas farmacéuticas, no sólo financian las campañas electorales, sino que aportan grandes

sumas a las principales instituciones de investigación médica, de información y de control de medicamentos, entre las que destacan universidades, revistas científicas y organismos reguladores, comprometiendo de este modo el rigor, la objetividad y la seguridad de la población, en beneficio de los balances de la gran industria farmacéutica. Tanto en Europa como en los Estados Unidos, se repiten las denuncias sobre la estrecha relación existente entre empresas farmacéuticas y algunos agentes expertos de diferentes organismos de control y evaluación de los medicamento. Mientras, en las últimas décadas, hemos podido asistir a la retirada de medicamentos ante las graves e incluso fatales consecuencias que provocaron en todo el mundo.

Debemos evitar que los procesos fisiológicos naturales sean convertidos en enfermedades y sean medicalizados. Como medicina preventiva deberíamos mantener una buena higiene, un estilo de vida saludable y tratar de identificar honestamente los factores de riesgo que eviten la enfermedad o retrasen su aparición. Para ello hay que evitar en lo posible la administración de fármacos, los cuales acompañan siempre efectos secundarios dañinos. La tendencia actual de los laboratorios es la de aprovecharse de la cultura de la prevención para hacerla desembocar siempre en la receta.

Ya en el año 2015, no contentos con el volumen de ventas obtenido y con los daños causados, los laboratorios iniciaron una campaña para provocar de nuevo una demanda de la vacuna por parte de los varones, alegando una posible infección y saliendo en defensa del malogrado género masculino. La inverosimilitud de la estrategia ratifica el hecho de que esta industria no conoce el límite, que siempre procurará superar.

## NUEVAS ENFERMEDADES

Recientemente han aparecido enfermedades nuevas pero no desconocidas. Es decir, podemos clasificarlas como redescubiertas, aunque jamás se perdieron ni desaparecieron, sólo que para la opinión pública se las vendieron como novedad.

### ✓ **Ébola**

Originario de la República Democrática del Congo, el virus toma su nombre del río Ébola, donde fue identificado por primera vez en el año 1976 durante una epidemia con alta mortalidad. La epidemia se origina en Diciembre del año 2013 en Guinea, extendiéndose posteriormente por varios países.

Anteriormente, el 27 de Abril del año 2009, la OMS modificó su definición de pandemia, aligerando las condiciones para su declaración, que ahora pasaban a ser mucho menos estrictas, siendo suficiente para ello que la enfermedad sea identificada sólo en dos países de una misma zona OMS. Con esto puede entenderse la obsesión que hubo por parte de algunos ministerios de países europeos por traer desde África a enfermos de Ébola y la escasez de medidas de seguridad reales que se tomaron. Recordemos que se dijo que el virus no podía contagiarse por el aire, cuando cualquiera puede entender que las micro-gotas dispersadas por un simple estornudo contaminan fácilmente un amplio radio desde su origen. En occidente, pocos han oído hablar de la multitud de artículos de noticias en medios

de comunicación africanos donde avisaban a la población de las mentiras y manipulación de los Estados Unidos (aseguraban que el virus "NO se está diseminando porque el virus NO existe"). Relataban que la Cruz Roja trajo la enfermedad, contraída por todos aquellos que recibían tratamientos e inyecciones de la organización, y que liberianos y nigerianos echaban de sus países a patadas, y a machetazos, a los médicos de la Cruz Roja. El Ébola no se elimina con balas, pero se envió al ejército para obligar a vacunar a todas aquellas gentes que les aseguraran la aparición visible de una pandemia de Ébola. En televisión, apareció en las noticias una filmación de un moribundo de Ébola que caía al suelo al intentar descender de la parte trasera de una furgoneta porque nadie se atrevía a auxiliarle. Durante unos días pude visionar por internet la filmación entera donde se veía el final de la farsa en la que el hombre se levantaba riendo mientras preguntaba si la escena había quedado bien. No he vuelto a encontrar la filmación. A nadie le extrañó que apenas existiera material filmado para una epidemia tan devastadora y extendida. Tras copar totalmente la prensa internacional, los medios de comunicación enmudecieron, dando la sensación de que el mundo del Ébola jamás había existido. Liberia, Nigeria y Sierra Leona disponen de descomunales recursos naturales (petróleo, diamantes, minería en general, cacao...), además de gentes pobres que se utilizan como mano de obra en condiciones de esclavitud. A pesar de que Occidente siempre ha anhelado explotar esos países a cualquier precio, sus gentes son pobres pero no tontas, así que han ido diseñando nuevas estrategias de engaño, coacción y asesinato, auspiciadas por la comunidad internacional.

## ✓ Zika

El año 2016 nos sorprende con un nuevo virus, el Zika, una pandemia procedente de Brasil, pero existiendo registros de la enfermedad desde el año 1947, en el que un mono rhesus, del programa de la fundación Rockefeller para investigar la fiebre amarilla en la jungla, se contagió del virus al ser puesto en una plataforma de tres niveles en el bosque Zika, cerca de Entebbe, en Uganda. En el año 1968 se aisló por vez primera el virus, en Nigeria, en un ser humano.

La fiebre del Zika produce síntomas de similares características a formas leves del dengue, siendo considerada una enfermedad leve y limitada, que se cura con reposo, y en la que sólo en 20% de los contagiados desarrollarán los síntomas, sin llegar a ser fatal. Sus síntomas pueden incluir dolores de cabeza leves, eflorescencia o erupciones maculopapulares (alteraciones en la piel conocidas por rash), conjuntivitis, malestar general, fiebre y dolores articulares.

En Diciembre del año 2015, el ECDC (Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades) publicó un informe en el que relacionaba el Zika con la microcefalia congénita, el nacimiento de bebés con cabezas muy pequeñas y cerebros dañados, cuando las mujeres eran infectadas por el virus durante el primer trimestre del embarazo. Lo que no nos contaron es que muchas madres que dan a luz bebés deformados dan negativo para la presencia del virus Zika.

A finales del año 2014, el Ministerio de Salud brasileño anunció la introducción de la vacuna DTP (Difteria, Tétanos y Pertussis/Tos ferina) para todas las mujeres embarazadas en

Brasil. Se ha relacionado esta vacuna, especialmente, con la epidemia de ZIKA sobrevenida en los bebés de estas mujeres.

En otra dirección parece ser que, en sistemas inmunitarios suprimidos por una grave y endémica desnutrición y una falta de sanidad básica, la combinación de varios factores pueden llevar a esta enfermedad, pudiéndose achacar a la presencia de atrazina y metolaclor, pesticida y herbicida muy usados en Brasil y prohibidos en 22 países.

Al igual que el dengue, el principal modo de transmisión es a través de la picadura de mosquitos con actividad diurna (aunque también se muestran activos con luz artificial). Tres mosquitos zancudos, genéticamente modificados, fueron introducidos para combatir la enfermedad del dengue. La efectividad parece haber sido escasa o incluso nula con el dengue, pero con consecuencias indeterminadas para el Zika.

¿Por qué motivo saltó la alarma del virus Zika ahora y no hace medio siglo? Tal vez porque, en Marzo del año 2014, laboratorios Merck patentó un tratamiento del que había solicitado patente en Octubre del año 2007. O que Novartis, en Octubre del año 2012, patentó un tratamiento del que había solicitado la patente en Febrero del año 2008. Gilead, la empresa que perteneció a Donald Rumsfeld en tiempos de la gripe porcina y que montó el show de la gripe aviar para vender su peligroso 'Tamiflu', posee al menos 15 patentes relacionadas con el Zika. Más de 100 patentes en relación al Zika se acumulan en multitud de empresas y organizaciones gubernamentales como los CDC de Estados Unidos, el Institut Pasteur, Idenix Pharmaceuticals, Dana-Farber Cancer Institute, Integral Molecular, Consiglio Nazionale della Ricerche, Avianax, Cesa Alliance, Anthrogenesis Corp, Research Development Foundation, Brigham and Women's

Hospital, ATCC, Tissue Regeneration Therapeutics... Como vemos, desde hace años existen multitud de intereses para poner en marcha esa pandemia.

Que la presión mediática de la epidemia se haya focalizado en Brasil, a las puertas de la celebración de los juegos olímpicos del año 2016, resulta difícil de vincular a la casualidad. Uno de los grandes negocios de la industria relacionada con la sanidad es el de recibir grandes sumas económicas por parte de instituciones gubernamentales, a fondo perdido, para la investigación de enfermedades de interés general, para la creación de vacunas y medicamentos de aplicación masiva y urgente o para la adquisición de equipos o "cantidades ingentes de insecticida mata mosquitos con el que fumigar todo un país". Puede que algún día llegue a descubrirse la realidad que se esconde tras esta leve enfermedad.

## DE LA VACUNACION A LA EUGENESIA

*"Hay que tomar medidas draconianas para la reducción demográfica, contra la voluntad de la población. Se ha demostrado que el control de la natalidad es insuficiente, por tanto hay que aumentar las tasas de mortalidad. ¿Cómo? Por medios naturales: el hambre y la enfermedad".*

*-Robert McManara, expresidente del Banco Mundial, exsecretario de estado de Estados Unidos y uno de los promotores del PAV-*

Visto y entendido el panorama descrito hasta este punto, el lector ya estará preparado para enfrentarse y asimilar la realidad de la cruel macro magnitud que seguidamente vamos a airear.

En el año 1933, ya habían sido patentadas por el Dr. Shyh-Ching Lo, investigador del Instituto de Patología de las Fuerzas Armadas, varias cepas virulentas del micoplasma de la Brucella, declarando en dichas patentes que causan el síndrome de fatiga crónica. El micoplasma de la Brucella puede permanecer latente por décadas después de haber sido administrado por una vacuna, lo mismo que ocurre con muchos otros patógenos que acaban activándose muchos años después de su inoculación. Esos largos periodos de incubación conllevan el no relacionar la causa con el efecto. Más tarde, además de al ya conocido síndrome de fatiga crónica, a la Brucella también se la ha relacionado y hecho responsable del SIDA, el cáncer, la diabetes,

el mal de Parkinson, el mal de Alzheimer, la artritis y la fibromialgia.

Se filtró que el Instituto reconstruía la gripe española de 1918, un virus tipo A, H1N1, que se transmite por secreciones respiratorias expulsadas al toser, estornudar y hablar, insertándola dentro de las cepas de la gripe contemporánea y aumentando así su letalidad. Johan Hultin, un médico retirado, junto con científicos militares al mando del genetista Jefferey Taubenberger lograron rescatar los genes del virus de los pulmones de una víctima, que describieron como una mujer gorda, de un poblado esquimal en Alaska, la cual murió en el año 1918 y que gracias al frío y a su grasa corporal, se había preservado perfectamente. Para el año 2005 se logró la secuenciación del genoma del virus. De este modo, se supo que se trataba de un virus de la gripe aviar, sin mezclas, sin ningún gen de tipo humano, aunque con 25 mutaciones que lo distinguían de un virus de la gripe aviar típico y entre las que, se supone, estaba la mutación que le permitió la adaptación necesaria para poder infectar de ese modo al ser humano. Adolfo García-Sastre, del Mount Sinaí de New York, y los grupos de Terrence Tumpey, de los CDC de Atlanta (considerados los principales laboratorios norteamericanos para el control de epidemias) confirmaron que bastaban dos mutaciones en su hemaglutinina (la H) para conferir a un virus aviar una alta capacidad de transmisión entre humanos. Las dos mutaciones clave afectan a la interacción de la hemaglutinina con sus receptores en las células animales, pudiendo ser alfa-2,3, encontrándose en altas concentraciones en las células del intestino de las aves acuáticas y costeras y siendo con las que el virus se une preferentemente y las alfa-2,6, que se encuentran en el sistema respiratorio de las personas y con las que los virus

humanos tienden a unirse de forma más eficaz. El virus, tras un día de infección, se multiplicaba 50 veces más que la gripe común y 39.000 veces más tras cuatro días. Las personas nacidas después del año 1918 no tienen inmunidad a esa gripe y ése sería el motivo principal por el que se pretende contaminar de nuevo a la población.

En el año 1946, George Merck, utilizando solamente las partículas de ADN de la toxina extraída de la bacteria Brucella, logra convertirla en un arma, aislándola en una forma cristalina indestructible. Mediante el rociado aéreo de los cristales, ahora conocido como 'chemtrails', se fumigaron los cielos sobre las poblaciones chinas y coreanas durante la Guerra de Corea. El ejército acabó reconociendo que la esclerosis múltiple estaba relacionada con la Brucella, llegando a pagar una compensación a los veteranos, ya que muchos de ellos desarrollaron la enfermedad.

Desde los ataques del 11S, todos los aeropuertos de los Estados Unidos han estado bajo estrecho control militar. El proyecto secreto 'cruce de trébol' ha estado re-equipando aviones civiles de cabotaje con tanques especiales para rociar a las poblaciones civiles con distintos productos químicos, los cuales pueden ayudar a la cápsula viral a fusionarse con las células de los pulmones, garantizando una fácil penetración a la infección.

Si los infectados contagian rápidamente a otras personas, se provocará el pánico y se demandarán más vacunas contra la gripe, acelerándose el ciclo, y los no vacunados serán acusados de contagiar la enfermedad.

En muchos lugares, mediante los chemtrails, se han llevado a cabo los ensayos directamente en los hogares de grandes núcleos de población. Esa es la razón de tantos avistamientos de chemtrails reportados en los Estados Unidos y tantos casos de dichas enfermedades diagnosticadas entre sus poblaciones.

Además del aerosol utilizado en las fumigaciones, se comprobó que los mosquitos podrían ser un fantástico agente de dispersión patógena, así que, en los años 50, el laboratorio 'Dominion Parasite' de Belleville, en Canadá, criaba 100 millones de mosquitos al mes, que eran enviados a la Universidad Queens de Kingston y a otros sitios para ser infectados con el agente cristalino de la enfermedad.

En el año 1957, solo una semana después de reportarse una inusual 'gran afluencia de mosquitos', un brote de fatiga crónica asoló Punta Gorda, en Florida. En el lapso de ese mes, 450 personas de las que acudieron a consulta fueron diagnosticadas de la enfermedad.

El Dr. Maurice Hileman, jefe de virología de Merck, declaró que todas las personas de Norte América y probablemente de todo el mundo, son portadoras del patógeno de la Brucella, así que puede decirse que dicho laboratorio hizo muy bien el macabro trabajo que se le encomendó.

La microbiología ha llegado a ser considerada como una profesión de futuro incierto, ya que centenares de microbiólogos han sido asesinados o muertos en circunstancias no aclaradas (puede consultarse una galería detallada con muchos de ellos en el libro "La cara oculta de las vacunas"). Más de una veintena de microbiólogos en todo el mundo han muerto de forma violenta en los últimos años. Algunos de ellos estaban trabajando en las

secuencias del ADN. Benito Que y Don Wiley trabajaban en un marcador genético que podría llevar a desarrollar armas con patógenos que permitieran atacar a determinados grupos humanos al identificarlos según sus razas. Vladimir Pasechnik, que huyó de Rusia con los detalles de los planes de Rusia para transmitir la viruela y la peste mediante misiles crucero, estuvo trabajando en el arma biológica del fin del mundo, según él "capaz de destruir un tercio de la población del planeta". El Dr. David Kelly, muerto en Julio del 2003, que había estado trabajando para el Mossad y vinculado con servicios secretos de multitud de países en relación a armas biológicas fue el que orquestó la desertión de Pasechnik.

En el año 2004, Dimitry Lvov, Director del Instituto Ruso de Virología, declaró que hasta mil millones de personas en todo el mundo podrían morir en la próxima pandemia. Ese mismo año, Haruna Kaita, científico farmacéutico y decano de la Universidad de Nigeria, informó de que, tras analizar una de las últimas vacunas de la OMS para la India, detectaron graves contaminantes, incluidos agentes esterilizantes. Aunque esto no era ninguna novedad, ya que en el año 1955, 'Human Life International', una organización caritativa católica, ya había acusado a la OMS de intentar el control de la población en todo el mundo, especialmente en África.

Para entender la falta de escrúpulos con los que opera la industria farmacéutica, podemos referirnos a una noticia del diario 'The Observer', de Abril de 2000, donde se informó que, la farmacéutica 'Glaxo Smith Kline', patrocinó experimentos con niños de tan solo 4 años de edad en New York, en el 'Incarnation Children's Center', donde se les dio cócteles de drogas múltiples. En otros experimentos, a bebés de seis meses de edad, se les

suministraba dosis dobles de vacunas del sarampión mediante inyecciones. En ese caso, más de 100 huérfanos y bebés fueron utilizados en un total de 36 experimentos registrados. Este tipo de experimentos parece haberse repetido cada vez con mayor frecuencia. Sólo en el año 2004, la Agencia de Protección Ambiental de los Estados Unidos recibió USD 2,1 millones del Consejo Estadounidense de Química para realizar estudios en los niños de familias pobres del Condado de Duval, Florida, a los que se expuso a una variedad de toxinas durante dos años para determinar cómo las sustancias químicas son absorbidas, inhaladas o ingeridas por niños muy pequeños, hasta sus 3 años de edad. Por participar en el estudio, las familias recibían la suma de USD 970 y una camiseta. Se supone que esos niños jamás llegaron a ser informados por sus padres de cómo fue vendida y comprometida su salud, ya de por vida, por parte de su gobierno y en connivencia con sus progenitores, una singular muestra de 'amor fraternal'.

En el año 1987, el DBT (Departamento de Biología de la India) y diferentes laboratorios estadounidenses suscribieron un acuerdo en el que se autorizaba el ensayo de vacunas de ingeniería genética sobre la población hindú, dando acceso a los perfiles epidemiológicos e inmunitarios de la población. Teniendo en cuenta que en la India jamás ha habido una epidemia de fiebre amarilla ni de SIDA, esta información resulta clave, a nivel militar, para los Estados Unidos. Todos los experimentos que, en su propio país, a los laboratorios norteamericanos no se les permitía realizar, ahora, las autoridades de la India permitían efectuarlos impunemente sobre la población de India.

Los experimentos con población afectan a muchos niveles y uno de los más polémicos siempre ha sido el ejército, que por su condición de obedecer y callar, al igual que los niños se lleva el premio.

'The Times' informó en Diciembre del 2004 que el síndrome de la Guerra del Golfo había estado positivamente ligado a las vacunas. Más de 100.000 veteranos sufren el síndrome contraído durante la operación 'Tormenta del Desierto' del 1991.

Cuando el hombre piso la luna, se decía que la técnica médica, ayudada por una economía floreciente, erradicaría, antes de finalizar el siglo XX, las grandes plagas y sobre todo el cáncer, el cual, para ese entonces, ya reemplazaba a la tuberculosis. Se creía que la tuberculosis, la sífilis y un buen número de enfermedades infecciosas llegarían a ser males del pasado. Quien podía pensar que esos progresos traerían otras enfermedades igual o peores que las de antaño. La muerte por cáncer, mayoritariamente, se da en los países occidentales y no deja de progresar de forma alarmante. En el año 1970, una persona de cada cuatro moría de cáncer, mientras que en el año 1990 ya era una de cada tres. Sobre un cómputo de 10.000 casos de cáncer de pulmón, se muere el 97% de los mismos. Hace 25 años, cuando se graduaban en las facultades de medicina tantos especialistas en oncología, nadie se hubiera imaginado que, en vez de disminuir, aumentaría el cáncer de forma alarmante.

La obligatoriedad de las vacunas en Estados Unidos, antes de alcanzar a toda la población, se inició en las fuerzas armadas en el año 1911. La vacunación obligatoria en Estados Unidos representa un arrogante insulto a la constitución norteamericana y a la tan aclamada libertad de elección, vulnerándose los derechos más fundamentales de la vida de todo individuo.

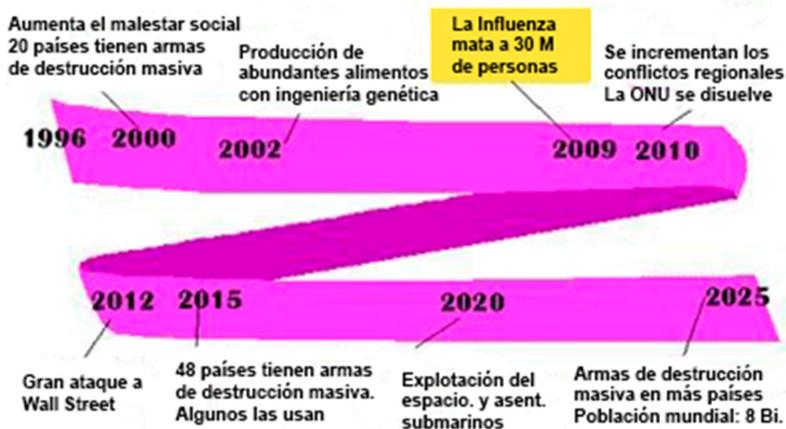
Llama la atención la impunidad con la que los laboratorios farmacéuticos se manejan y como las leyes parecen resbalarles apenas sin rozarlos. Podríamos considerarlo bioterrorismo de estado, siendo su objetivo la reducción de la población mundial, principalmente en los países del Tercer Mundo. Muchos considerarían esta teoría parte de las teorías de la conspiración (conspianónicas como dirían los cazadores de reaccionarios anti sistema), si no fuera porque el mismo Henry Kissinger fue quien la esbozó, pronunció y defendió. Henry Kissinger fue National Security Advisor del presidente Richard Nixon en el año 1974 y estuvo apadrinado por el magnate del petróleo y la industria químico-farmacéutica, Nelson Rockefeller, propietario de la mayoría de empresas farmacéuticas norteamericanas y quien, en un acto de gran generosidad pagó el edificio de Naciones Unidas (organismo superior directo de la OMS) en New York. Esta política de despoblación mundial en favor de Estados Unidos, Gran Bretaña, Alemania y sus aliados, ha sido avalada por no pocos miembros de esos gobiernos tal y como aseguran las propias publicaciones de la dinastía Rockefeller como, por ejemplo, la revista 'Foreign Affairs', editada por el 'Council for Foreign Relations', donde incluso los norteamericanos han sido incluidos para ser reducidos en un 50%.

Siendo nuestra vida finita, resulta lamentable tomar consciencia de que la avanzada edad suele estar intrínsecamente relacionada con la sabiduría. El envejecimiento está sometido a regulación genética mediante un sistema regulador que se ha conservado muy bien a lo largo de la evolución. Por tanto, no es un proceso caótico ni aleatorio. Parece que hemos sido programados para no lograr evolucionar a mayor velocidad que la impuesta por nuestra propia obsolescencia vital. Si ya de por sí la vida es corta, ¿qué razón tiene el permitir que otros nos la

reduzcan por placer, o por cualquier tipo de interés común o personal?

## **AIRFORCE 2025, UN ESCENARIO MUNDIAL**

A pesar de que una parte del escenario siempre escapará a los intentos de un control absoluto, definir y planificar distintos "escenarios de futuro" es la forma habitual utilizada para estipular esas estrategias que permitan modelar el cambio que se adapte a los propios designios. Eso se logra introduciendo variables que ayuden a obtener ese Control, actuando sobre ellas a medida que la secuencia avanza. En base a ello, podemos analizar el documento "Airforce 2025", elaborado en Agosto del año 1996 por el ejército de los Estados Unidos, documento que, en muchos casos, parece ajustarse de forma sorprendente a los acontecimientos actuales. Recordemos que dicho documento fue escrito en el año 1996, utilizando la forma verbal del pasado, como si hubiera sido escrito en un futuro año 2025. Como si se tratara de un relato de ciencia ficción, el documento pronostica los acontecimientos que ahora estamos viviendo, lo que demuestra que no se trata de tal ficción, sino que existe esa hoja de ruta.



En la imagen puede verse la secuencia de hechos detallados en el estudio, al que acompaña el siguiente comentario: "La tecnología podría no resolver algunos viejos problemas, como en 2009, cuando la pandemia de gripe golpeó en el sur de China y se extendió rápidamente por todo el mundo. 300 millones de personas se vieron afectadas y cerca de 30 millones murieron. Nadie pudo jamás determinar si el virus era una mutación natural o realizada con ingeniería. Muchos se temían lo último".

Existen seis escenarios diseñados de futuros alternativos. Algunos de los párrafos contenidos en el capítulo V, titulado 'Cacofonía digital' debido a su naturaleza discordante, el mundo más avanzado en progreso y gradiente tecnológico, que da más poder y riqueza a los individuos pero también es el más peligroso tanto para los individuos como para los estados, nos ayudará a tener una mejor idea de lo que trata dicha lectura: "Imagina un mundo completamente inmerso en la tecnología; hay muchos inventos espectaculares. Sin embargo, muchos hábitos tradicionales y costumbres se han esfumado, se han borrado a

una velocidad increíblemente alta, la mayor parte de los días de vacaciones no se respetan, [...] la tecnología produce dañinos efectos secundarios para el cuerpo humano, causando a la mayor parte de los humanos la necesidad de trasplantes de órganos a la edad de treinta años. [...] Todo el mundo tiene acceso instantáneo a la red global y al omnipresente, casi omnisciente base de datos global. [...] La vida en este mundo está llena de promesas, pero también es un mundo lleno de miedo. [...] la tecnología une a la gente, pero también la distancia. Por primera vez el mundo estaba conectado y cualquiera podía tener acceso a la información mundial, lo cual exacerbó la inestabilidad social y política en todo el mundo. Los políticos internacionales no eran capaces de controlar la tecnología nuclear. La población mundial sufre un aumento debido al declive de la mortalidad. [...] La masa de desempleados emigrantes amenazada de los países de segundo y tercer mundo, continuaron retando a los pocos estados ricos. [...] En el 2012, Wall Street sufre un atentado con ondas de frecuencia de radio de altas energías y se destruyen todas las bases de datos financieras. Dado que la capacidad de guerra de la información estaba disponible en todo el mundo, se investiga la causa pero encontrar la fuente fue imposible. [...] En el 2015, 48 actores en el escenario mundial habían adquirido distintas clases de armas de destrucción masiva y los sistemas de equipos necesarios. Las amenazas de conflictos relacionados con las armas nucleares, químicas, biológicas y de información se hicieron comunes. Durante la guerra territorial del Norte de África, una detonación nuclear táctica mató a miles de personas. El mundo comenzó una expansión a nuevas fronteras en el 2020. Los viajes espaciales con interesados acompañantes se hicieron comunes y muchas corporaciones multinacionales establecieron

instalaciones de producción en el espacio para explorar los recursos del sistema solar disponibles. Muchos retos encaraba el mundo en el 2025. Casi cada individuo o grupo podía adquirir armas de destrucción masiva y las amenazas son una de las constantes en este mundo. [...] Todo el mundo se comunica por la red global incluso usándola para hacer toda la compra de forma electrónica en el mundo. Los individuos pueden vivir en todos los países y trabajar online para una corporación mientras viven en otro país. [...] El gobierno empieza a convertirse en algo virtual y deslocalizado. La mayor parte de los países democráticos operan ahora sobre una versión de 'Netocracia' o un estándar de democracia electrónica. [...] Los problemas fundamentales son las tradicionales armas nucleares del hombre pobre, toxinas químicas y biológicas, que ya se producen en este mundo. Las redes de información también son vulnerables a las armas de destrucción masiva. [...] Cada pequeño conflicto puede explotar potencialmente y convertirse en una guerra regional mayor. [...] La OTAN todavía existe pero se ha convertido en algo trivial, relegado primordialmente a su papel de secretario legal entre países que negocian los pactos de seguridad. La mayor parte de los americanos tiene vínculos e intereses fuertes en el planeta vía las redes de información. Estos intereses son el objetivo de los terroristas [...] El ejército está bien entrenado y equipado para esta misión y constantemente monitoriza casi todas las redes de información. [...] A pesar del encanto de la vida electrónica, un sueño común es desconectarse y ser dejado en paz un rato, pero el pensamiento de perder la última actualización de información resulta demasiado enervante. Los psicólogos han categorizado esta neurosis como infoleptosis, una enfermedad que describe el deseo frecuente e incontrolable de información. La gente se comunica libremente en la red, pero

muchos se han convertido también en insolacionistas, incapaces de comunicarse cara a cara. La red se ha convertido en el centro de la existencia de las personas. La red-evangelismo se ha convertido en la forma de persuasión dominante que compite en igualdad de condiciones con otras formas de comunicación. La gente sufre de altos niveles de ansiedad. [...] La información se convierte en una commodity valiosa, a menudo usada para hacer intercambio. En particular, filtrar y resumir la información se convierte en el foco de casi todos los individuos y organizaciones. [...] Los cyberagentes se infiltran profundamente en el ciberespacio, para detectar, alterar, robar y destruir los filtros de información y los archivos. Dado que los filtros no pueden proteger contra la información falsa, indetectable, los individuos han perdido confianza en la información que reciben. [...] La mayor parte de las enfermedades se tratan en el nacimiento, productos anti-envejecimiento y servicios que aseguran una esperanza de vida que supera los 100 años. Los trasplantes de órganos están ahora realizándose con periodos de recuperación de siete a diez días. [...] la miniaturización de la mayor parte de los dispositivos hardware y los robots se utilizan para tareas domésticas y productivas. [...] La amenaza terrorista ha modificado los hábitos de conducta de la vida en las urbanizaciones y la gente vive dispersa en el mundo. [...] Los pozos de agua están comenzando a florecer para soportar las operaciones de minería y producción de alimentos. [...] Toda la basura se recicla y los vertidos industriales casi han sido eliminados. El agua también se recicla en todo el mundo, mientras que los filtros de agua y el aire mantienen algunos manantiales seguros. La gente y los animales sufren de fallo orgánico debido a la radiación electromagnética extrema de los muchos aparatos electrónicos pero los avances médicos han

hecho que el problema sea tratable. Los recursos energéticos abundan, y cada vez más se basan en recursos renovables como la energía solar, eólica o de las mareas, así como el uso cada vez más importante de la fusión nuclear".

El principal reto para el ejército era prepararse para una multitud de amenazas en un mundo dominado por el conflicto entre los que tienen y los que no tienen.

## LA MOTIVACIÓN CRIMINAL DEL ESTABLISHMENT

*¿Podría ser la paranoia una forma de conciencia? -Kerry Thornley-*

Existen distintas motivaciones para la vacunación, encontrando siempre distintos actores para ese mismo escenario.

La vacunación estimula el sistema inmunitario, ya que lo ataca. Al repetirse, termina por agotarlo, abriendo las puertas, ya sin limitación, a cualquier enfermedad, la cual podrá desarrollarse ahora en un terreno inmunitario perturbado. Esto garantiza un mercado de enfermedad floreciente, creando una dependencia médica.

Las vacunas generan violencia social y crimen. Con ello se desestabiliza sutilmente un país, agotando a sus habitantes y reforzando el control militar y policial. La población terminará exigiendo medidas de protección y las autoridades acudirán en su auxilio en forma de salvadores, aplicándose en extremar su control, prohibiendo la tenencia de armas, minando las calles de cámaras de vigilancia para grabar a doquier, instalando controles policiales aleatorios y controles de seguridad extremos en los accesos a lugares públicos. Para imponer un ejército único controlado por un sólo actor, primero hay que desarmar e inutilizar cualquier posible futuro reaccionario, dividiendo a la población (divide y vencerás).

La vacunación puede utilizarse como arma biológica, ya que facilita el genocidio selectivo, eliminando a personas de ciertas razas, grupos o región, mientras deja indemnes al resto. Con la ingeniería genética, proporciona la posibilidad de intervenir en el patrimonio hereditario de la persona, etnia o raza deseada. Así lo constata la desaparición del 50% al 70% de algunas etnias africanas.

La vacunación permite probar sobre un amplio muestrario de seres humanos, y de forma directa, nuevos productos que se quieran estudiar. Un ejemplo de ello es la vacuna contra la hepatitis B, que goza de gran popularidad entre las autoridades y es elaborada mediante manipulación genética. A pesar de las acusaciones de provocar fibromialgia y esclerosis en placa, se ha impuesto como obligatoria a los trabajadores del sector de la salud para que practiquen con el ejemplo ante el resto de la población. Pocos se arriesgan a perder su puesto de trabajo...

Los recursos naturales contenidos en África, especialmente en el centro y sur del continente, siempre han suscitado la codicia de occidente. En el año 1960, en un juicio que se intentó contra la CIA, el Doctor Gotlieb, director del NCI (National Cancer Institute), reconoció que, con el fin de intoxicar a la población, se vertió gran cantidad de virus en el río Congo (el Zaire). Algo parecido ocurre con las tribus autóctonas de América, difíciles de someter y que poseen tremendas extensiones de tierra, que las multinacionales pretenden recuperar para su beneficio. Estos pueblos son sometidos a numerosas vacunaciones. En el año 1986, sin ninguna explicación y sin solicitar el consentimiento de los padres, las autoridades sanitarias administraron la vacuna contra la hepatitis B a los niños nativos de Alaska. Muchos de ellos enfermaron y algunos murieron. En la vacuna se encontró

un virus llamado RSV (Rous Sarcoma Virus). A los cuerpos de sanidad nativos se les concede total libertad para la gestión de su "salud", a condición de que respeten escrupulosamente los programas de vacunación para todos. ¡Qué obsesión en que se consuman las vacunas...!

La población del Quebec, en Canadá, en el año 1992 sufrió una inusual campaña de vacunación que se centró sólo en esa zona, como si las bacterias y los virus entendieran de límites jurisdiccionales. Sin ninguna advertencia previa de epidemia, en 1992 se vacunó contra la meningitis, se revacunó en 1993 y en 1994 se vacunó contra la hepatitis B. Algunas enfermeras fueron seleccionadas para un curso de capacitación para la administración de una vacuna especial, se fichaba a todos los niños en un ordenador, los colegios se transformaron en clínicas y se ejercía una gran presión para vacunar a todos los niños, acusando de antisocial a todo aquel que se negara a vacunarse. Incluso las enfermeras protagonizaron "cacerías" en las que se presentaban en los domicilios de las madres que habían rehusado vacunar a sus pequeños de preescolar. Las forzaban, haciéndoles creer que la vacunación era obligatoria. El resultado fueron no pocos casos de incapacidad física y mental de muchos pequeños. Quebec alberga una reserva de agua muy apetitosa para las multinacionales, que desearían apoderarse de ella para desviarla hacia el sur. La sutileza del armamento biológico que significa la vacunación llega a constituir una estrategia para deshacerse de pueblos incómodos y apropiarse, sin apenas oposición, de sus territorios.

Si ponemos atención, nos daremos cuenta de que las conspiraciones están detrás de los sucesos relevantes, así como de los grandes hechos históricos ya que, de otro modo, una sola

persona no hubiera podido jamás realizarlo. Sólo viendo las relaciones entre personajes, empresas y asociaciones, podemos entender fácilmente hacia donde fluyen los intereses de sus participantes.

En internet pueden encontrarse muchos videos del antes y del después de muchas vacunaciones. A cualquiera se le cae el alma al suelo cuando ve que niños contentos y felices, tras la vacunación, son transformados en zombis carentes de expresión, que se pasan en día con la mirada perdida, con procesos degenerativos motrices, físicos y mentales que, entre muchas otras cosas, les llevan a perder el habla con la que poder comunicarse. En una época de recesión económica como la que se estaba viviendo en el año 1992, la vacunación les costó 30 millones de dólares a los contribuyentes del Quebec. Parece que los fabricantes de vacunas, en épocas de crisis, reducen los malos resultados compensándolos con negocios de este tipo de la mano de sus socios, las administraciones y entes públicos sanitarios.

## LA INFANCIA ROBADA

*"El mundo tiene seis mil ochocientos millones de personas y va a llegar a nueve mil millones. Y si hacemos un muy buen trabajo con nuevas vacunas... podemos bajar eso un 10 a 15%" -Bill Gates-*

Las enfermedades naturales de la infancia, pese al sentimiento de terror que procuran infundir los emisarios de las farmacéuticas, tienen pocas consecuencias y suelen ser benignas y autolimitadas, confiriendo, generalmente, una sólida inmunidad de por vida ante esa enfermedad, a diferencia de las enfermedades contraídas por las vacunas que, en el mejor de los casos, aportan sólo una inmunidad temporal, pudiendo crear una situación más peligrosa para el futuro del niño. Por poner un ejemplo, a la vacuna de la varicela se le estima una efectividad de entre 6 y 10 años, lo que significa que, en caso de funcionar, dejará al niño vulnerable para cuando llegue a adulto, momento en el cual la mortalidad de la enfermedad, aunque es muy rara, resulta en una proporción 20 veces mayor que en la niñez. Incluso las tan conservadoras estadísticas de tos convulsa de los CDC (Centros de Control y prevención de Enfermedades norteamericano) indican una tasa de recuperación del 99,8% para los años 1992 a 1994. En otoño de 1993, tras la epidemia de sarampión de Ohio y Chicago en la que se diagnosticaron cientos de casos, un experto en enfermedades infecciosas del Hospital Infantil de Cincinnati dijo: "La enfermedad fue muy suave, no hubo muertos y nadie fue a terapia intensiva".

Debemos entender que, en los países del tercer mundo, las complicaciones tras una infección guardan relación directa con el estado nutritivo y sanitario de la población infantil.

En Gran Bretaña, eran frecuentes las "fiestas de sarampión", en las que si un niño se enfermaba, los padres del barrio acudían prestos para que sus hijos jugaran con él y así les contagiara la enfermedad, para desarrollar de este modo inmunidad. Además de evitar el riesgo de infección en la edad adulta, esta práctica fortalecía el sistema inmunológico por el proceso natural de la enfermedad. Hay que tener en cuenta que la mitad de casos de sarampión que se dieron en la década de los años 80 fueron adolescentes y adultos, la mayoría de los cuales habían sido vacunados de niños.

La base teórica de la vacunación, que gira en torno a la estimulación de la producción de anticuerpos, nos deja claro esa producción de anticuerpos no supone una cobertura inmunológica real, ya que nos encontramos con niños anémicos con deficiencia de gammaglobulina, e incapaces de producir anticuerpos, que se recuperan de las enfermedades comunes de la infancia casi tan rápidamente como los otros niños.

Los bebés y los niños pequeños se encuentran en alto riesgo, ya que el mayor impacto de las vacunas, producido durante sus primeros dos años de vida, coincide exactamente con el momento en el que sus cerebros están experimentando el desarrollo más rápido de sus vidas. Algunos niños reciben 100 veces más mercurio que la cantidad máxima permitida por la Agencia de Protección Ambiental (EPA). Además, el sistema de vacunación trata igual a niños y a bebés, independientemente de su edad, condición y/o peso. De este modo, nos encontramos con bebés de 2 meses y 3 kg de peso que reciben la misma dosis

que niños de 5 años y 17 kg, es decir, una proporción cinco veces mayor para un sistema inmunitario aun inmaduro y en proceso de desarrollo. Mediciones al azar han establecido que el número de unidades en cada dosis puede variar entre el 50% y 300% del contenido marcado en la etiqueta, lo que nos da una idea del alto margen de error que toleran los controles de calidad de los fabricantes. En base al ello, un bebé de 2 meses podría llegar a recibir una proporción entre 5 y 15 veces mayor que un niño de 5 años.

Por otra parte, afirmar que un niño vacunado es un niño protegido es falso ya que poblaciones vacunadas sucumben a epidemias, además de desencadenar todo tipo de reacciones adversas y de efectos secundarios.

Entre los efectos leves de las vacunas, que antes de los programas masivos de vacunación no existían, encontramos a niños incapaces de concentrarse en sus estudios por desórdenes de atención, que tienen ataques de rabietas de vez en cuando, dislexia, alergias, casos de niños y de no tan niños, que no tienen plenas facultades mentales, multitud de casos de mentalidad psicópata o incluso tantos casos de insulsa estupidez. Entre los efectos graves destacan el autismo, la parálisis, invalidez, esclerosis, cáncer e incluso la muerte.

Por otra parte, se ha constatado casos de niños tratados con hormonas para estimular su crecimiento, que contrajeron la enfermedad de Creutzfeldt Jacob.

En la publicación oficial de la 'Sociedad Americana de Medicina', el 3 de Julio de 1926, se publicó: "En las regiones donde no hay una vacunación organizada de la población, las

parálisis generales son excepcionales. Es imposible negar una conexión entre la vacunación y una posterior encefalitis".

Tras un largo y laborioso trabajo de investigación, el doctor en medicina e investigador Harris L. Coulter concluye: "la vacunación infantil puede causar una encefalitis de grado menor en los infantes en un porcentaje mucho mayor que el admitido por las autoridades sanitarias, en alrededor del 15-20% de los niños" y puntualiza que esta encefalitis puede generar daño cerebral, autismo, trastornos del aprendizaje, convulsiones, epilepsia, trastornos del sueño y del apetito, desórdenes sexuales, asma, muerte súbita, diabetes, obesidad y trastornos de carácter como la violencia impulsiva, todos trastornos que aquejan contemporáneamente a la sociedad. Además nos recuerda que "el toxoide del Pertussis (coqueluche) es usado para generar encefalitis en animales de laboratorio" ('Vaccination, Social Violence and Criminality' Washington, 1991). Otro estudio llevado a cabo en Alemania encontró una evidente correlación entre las vacunaciones y 22 condiciones neurológicas, incluyendo déficit de atención y epilepsia. H. L. Coulter, así como otros muchos doctores, aseguran que la principal causa de encefalitis es la vacunación. En referencia a los niños americanos, Coulter cometa: "Se ha realizado una gran investigación sobre el estado neurológico de las personas involucradas en delitos violentos. Parecen tener una elevada incidencia de secuelas post encefálicas típicas. Hemos producido una generación de defectuosos neurológicos. Los efectos de la vacunación han alterado el tono y atmósfera de la sociedad". A medida que los niveles de vacunación del Reino Unido se igualan a los de los Estados Unidos, los fenómenos se equiparan en ambos países. Coulter relata que estos niños se muestran ansiosos, alienados y paranoicos, con baja autoestima,

frustrados, deprimidos, sexualmente precoces, con tendencia a la dependencia de las drogas y el alcohol, violentos y a veces fascinados por el fuego, algo que provoca una tendencia a provocar incendios. Se especula en la posibilidad de que, el genocidio perpetrado en Ruanda por los mentalmente aberrantes tribu Tutsis contra la tribu de los Hutu, saldado en 1994 con más de 250 mil personas degolladas y desmembradas, pudiera ser obra y consecuencia de generaciones de vacunas con virus experimentales que produjeran problemas post encefálicos. Así, durante las masacres de Dunblane y Port Arthur, se debatía en televisión sobre el estado mental de los asesinos, en los que se detectaba el Síndrome de Asperger, una variante del autismo, que como se sabe, es causado por la vacunación.

El cerebro de los niños madura hasta los 2 a 4 años de edad, que es cuando se termina la mielinización del córtex cerebral. En ese momento es cuando el niño ya está preparado para las habilidades de hablar, razonar, tener memoria episódica, etc. Por eso, hasta los dos años de edad no empezamos a hablar, no conservamos recuerdos, ni somos capaces de razonar, siendo tan importante en ese periodo, para esa correcta maduración, una crianza con amor y contacto humano. Si a esas edades las vacunas ya hicieron de las suyas, tengamos en cuenta que, de alguna manera, la mielinización cerebral habrá podido ser afectada de algún modo, repercutiendo en la formación del cerebro de ese niño para el resto de su vida.

En los diez años que van desde 1982 al 1992, el cáncer en la niñez se triplicó, aumentando las enfermedades graves en la infancia un 85%. El asma se ha convertido en epidemia, mientras que la muerte súbita infantil, debida a la lesión del nervio vago inducida por la vacunación no ha dejado de aumentar en una

época en la que las medidas higiénico-sanitarias están mejor que nunca. La diabetes infantil aumentó a razón de más del 10% en esa década, en la que coincidió con la introducción de la triple vírica SRP (Sarampión, Rubeola, Parotiditis/Paperas).

Según publicó 'Obsever' el 19 de Setiembre de 1993, más de 250 mil niños de entre 7 y 15 años padecen migrañas y casi una cuarta parte de ellos padece alguna forma de enfermedad mental.

El grupo lobista de vacunación británico 'The Health Education Authority', en uno de sus panfletos desinformativos, publicó como titular: "DÉ A SU HIJO ALGO QUE UD. NUNCA HAYA TENIDO", valiéndose del mensaje como si se tratara de un "Gift" (palabra utilizada en inglés para un regalo, pero que también se utiliza para indicar un don). La ironía es que, tal titular, bien podría aludir a "DAR a su hijo" la enfermedad, sufrimiento y muerte que su progenitor nunca haya tenido.

Cuando los padres se percatan de que su hijo, con un año de edad, muestra signos claros de ser ciego, sordo, mudo o mentalmente retardado, acuden al médico. Al no poder determinar una causa, éste dictamina que el problema ya existía cuando nació. Lo que nadie piensa en ese momento es que el envenenamiento de la sangre del niño empezó en el momento de nacer, antes de abandonar el hospital. Para cuando se detecta dicha sintomatología, ya habrá recibido, además de otras vacunas, tres dosis de DTP (Difteria, Tétanos y Pertussis/Tos ferina), capaces de causar ceguera, sordera, pérdida de la capacidad de hablar, epilepsia, retraso mental, etc.

Muchos padres rechazan la información sobre los peligros de las vacunas, alegando que prefieren la seguridad del presente

mientras subestiman las consecuencias de ello, que revertirán en el futuro de sus hijos. Otros, ni siquiera saben que las vacunas son peligrosas, ni que existe esa gran corriente en contra de la vacunación. También hay algunos de esos padres desinformados que, al enterarse de la realidad, tienden a pensar que eso no va con ellos, como si sus vacunas fueran distintas de las que dañan o matan a los hijos de esas familias que se muestran contrarias y en rebeldía contra las controvertidas vacunas. Las enfermedades y la muerte prematura, tanto de niños como de adultos, pueden configurar esa herencia que un acto de inconsciencia como el de mantenerse desinformados y ciegos puede ocasionar. El fanatismo social respecto al uso de vacunas es una consecuencia de la misma información incompleta y parcial, manejada por medios de comunicación y pediatras que, a su vez, transmiten irresponsablemente a los padres. Aunque en ese dominio de la tergiversación de la lógica al que ya estamos tan acostumbrados, veremos cómo intentan hacer parecer que, el hecho de no administrar la vacuna a tu hijo, parezca un crimen para equipararlo así a ser malos padres.

## CONTRA-CAMPAÑA ANTI VACUNACIÓN

*"La medicina ha avanzado tanto que ya nadie está sano"*

*-Aldous Huxley-*

La humanidad empieza lentamente a despertar de esa inopia en la que la desinformación, orquestada por el poder, la ha sumido a lo largo de la historia. Sin duda, internet ha sido el resorte que disparó esa salva resonante, precursora de una resistencia por parte del "status quo", los cuales se valen de contramedidas para desalentar y desacelerar el avance que, por fin, parece haber cambiado el terrible rumbo que había tomado la humanidad.

Conocimientos sobre el sistema de vacunación aportados por libros como este, permiten aventurarse a librar batalla informativa hacia ingenuos, y no tan ingenuos, que realizan, a veces sin saberlo, campañas a favor de la vacunación. La mayoría de los médicos, e incluso de los considerados expertos en materia de vacunación, no han tenido la oportunidad de conocer o bien han decidido no conocer, todo este material.

Cuando alguien argumenta, posicionándose en contra de la vacunación, inmediatamente se topa con la típica pregunta sobre la titulación académica que ostenta. Vivimos en una época en la que, sin títulos que lo avalen, uno carece de legitimidad para mantener cualquier postura. Ser genetista, médico o reconocido investigador, tendrá una adecuada categoría y

valoración como para poder sostener cualquier opinión sobre las vacunas e incluso escribir un libro que trate de ellas. Ser arquitecto, cocinero, electricista o no disponer de ningún título reglado les servirá a muchos para deslegitimar los conocimientos que pretendan compartirse. Responder a la requerida titulación académica con una respuesta clasificada como incorrecta, condiciona a que el interlocutor desestime de forma automática la información aportada tras dicha respuesta. Irónicamente, la ambigüedad mantiene esa atención.

Existe un film llamado "El aceite de la vida", basado en un caso real, en el que el hijo de un matrimonio es víctima de una enfermedad degenerativa incurable que, en base a los pocos casos que se dan, no interesa investigar. La pareja se obsesiona en la enfermedad hasta tal punto que abandonan sus respectivos trabajos y, careciendo de cualquier conocimiento en medicina, investigan día y noche en una carrera contra el tiempo hasta hallar un aceite que logra detener la enfermedad. Ejemplos como estos, los encontramos cada día y demuestran que el esfuerzo puede llegar a suplir cualquier título académico.

Uno de los fenómenos más preocupantes sobre el que se sostiene la fe en el sistema de vacunación es el de los expertos no confiables y los hay de dos tipos:

1. **Nulos.** Se les escogió como expertos y agasajados por su nuevo papel, jamás tuvieron el coraje de reconocer que ignoraban completamente el tema, no evitando ser consultados.
2. **Mentirosos.** Son los expertos serviles, hábiles en alterar la realidad, actuando como marionetas del sistema.

Suele suceder que, entre la muchedumbre, los mediocres son los más elocuentes. Eso ocurre porque los más válidos y honestos no se creen en la necesidad de hacer campaña para demostrar que lo son.

Cuando se cuestiona la verdadera utilidad de las vacunas y de sus efectos secundarios, suelen provocarse confrontaciones hostiles, bien porque el partidario de ellas es un fanático de la vacunación y desestima cualquier argumento que pueda llegar a apartarlo de sus convicciones, bien porque el detractor de las vacunas siente esa fiebre por defender los argumentos que una gran masa de la población aún se niega a escuchar, y mucho menos a cuestionar. Los que han tenido una experiencia negativa con alguna vacuna es más probable que presten atención hacia quién les esté aportando argumentos científicos que expliquen cuál fue la causa de aquella malograda experiencia.

Si bien son los padres los que deben decidir sobre la conveniencia o no de vacunar a sus hijos, es una gran frivolidad hacerlo sin informarse, ya que las consecuencias de vacunar suelen ser de por vida. Y este mismo argumento será el usado por los defensores a ultranza de las vacunas, los cuales alegan que el hecho de no vacunar traerá también consecuencias de por vida, siendo para ellos válida su afirmación y no la de los demás.

Obtener un título reglado, que tanto esfuerzo ha significado para muchos, ensalza el ego y engrandece la soberbia de cualquier facultativo que, en caso de ser incapaz de controlarlo, acabará por anquilosar la capacidad de madurez que le otorga a uno la edad. Eso reducirá el cognitismo a una parcialidad donde la visión de la realidad queda sesgada e imposible de gestionar con un mínimo de flexibilidad, justificando su falta de información con su propia desinformación, mientras subestima

los conocimientos del prójimo que él mismo desconoce. Ahí es donde reconocemos ese característico enfrentamiento radical, violento, visceral, soberbio, ideológico e ilógico contra cualquier terapia alternativa, aceptando sólo el ideólogo cultivado en su obediente y poco emancipado entorno, aduciendo a "lo que no conozco, no existe" y negándose cualquier oportunidad de información. Por consiguiente, esos profesionales consideran la medicina oficial como la única verdad y todo lo que se aparte de ella será considerado blasfemia, mereciendo ser condenado. La dignidad construye la personalidad, mientras que la soberbia y el ser orgulloso (distinto a sentirse orgulloso), la destruyen.

Por suerte, cada vez más médicos se cuestionan esos dogmas que rigen el juego de la medicina oficial, informándose fuera de los canales tradicionales e incluso investigando por sí mismos. Todos los años, cientos de médicos escriben peticiones al Ministerio de Sanidad para que cese en el envenenamiento colectivo que, lejos de pretender la salud, busca el beneficio económico.

Hay que tener en cuenta que los médicos ya no tienen poder de decisión sobre el tipo de medicina a aplicar a sus pacientes. Son las autoridades, las instituciones sanitarias, quienes lo decidirán. El médico hace tiempo que pasó a ser un mero instrumento sin voz ni voto. Los protocolos de actuación limitan su práctica a los procedimientos aceptados y cualquier técnica o procedimiento nuevo, aunque pueda comprobarse efectivo, se desestimarán sin ser cuestionado si no encaja con esos criterios prefijados para maximizar la rentabilidad de la industria farmacéutica que controla nuestra sanidad. El control es tan estricto que si el médico toma otra dirección, puede llegar a ser despedido e incluso inhabilitado para impedirle su ejercicio.

Como ejemplo tenemos los tratamientos de las yagas en los pacientes postrados en cama en los hospitales. Está claramente demostrado, como yo mismo he podido experimentar con un familiar, que un tratamiento con Ozono seca y cicatriza inmediatamente la zona afectada, algo que se hace evidente en pocos minutos y aun así se desestima y se siguen utilizando costosos tratamientos que, además de requerir de mucho tiempo de personal sanitario, ocasionan grandes perjuicios a pacientes que, en la mayor parte de los casos, no se recuperan satisfactoriamente. Los caducos e inamovibles protocolos médicos, tanto técnicos como administrativos, han podrido el tejido sanitario, hasta el punto de convertirlo en patógeno a nivel de epidemia. Un sistema en el que el progreso en medicina significa un esfuerzo, persistente y encubierto, por sabotear la salud de su ciudadanía, requiere de una regeneración incluso mayor que la tan necesaria regeneración de nuestras instituciones políticas.

La mayoría de tratamientos médicos no tienen una base científica. En el año 1978, la OTA (Office of Technology Assessment) comunicó al Congreso de los Estados Unidos los resultados de un importante estudio sobre la medicina científica, en el cual se descubrió que entre el 80 y el 90% de los tratamientos utilizados por la medicina científica no eran probados mediante estudios clínicos controlados, lo que significa que se utilizaban y divulgaban sin haberse demostrado científicamente su pertinencia. Más tarde, en el año 1985, la 'National Academy of Science' realizó el mismo estudio y llegó a conclusiones similares. En cambio, se persigue a las medicinas alternativas por ser una práctica sin garantías ni rigor científico.

Sin ir más lejos, para desprestigiar a los remedios homeopáticos, suelen asociarles el "descalificativo" de placebo. A los terapeutas se les acusa e intenta juzgar por "práctica ilegal de la medicina". Si es un médico, se le acusa de practicar tratamientos NO médicos. Las técnicas de desprestigio de aquellos insumisos que ponen en jaque al sistema son muy variadas. ¿Quién va a dar credibilidad al profesional que lo han calificado de charlatán, racista, sectario, estafador o incluso pederasta o violador? Aunque luego se desmienta, el daño ya está hecho y quedó en la memoria de las mentes manipuladas. La ADL (Anti Diffamation League) es una herramienta muy efectiva para silenciar a quien quieren. Cuando un profesional pierde el derecho a su ejercicio, pierde también su reputación, su clientela y con ello su medio de vida y su dignidad. La víctima costea sus abogados con su dinero, mientras las autoridades que lo acusan lo hacen con dinero público de todos nosotros, de modo que la víctima queda completamente arruinada emocional y económicamente.

La Sociedad norteamericana de Médicos y Cirujanos, en el encuentro anual de la Sociedad, en el año 2000, se mostraron preocupados por "el creciente número de vacunas infantiles obligatorias a las cuales se somete a los niños sin informar a los padres sobre los potenciales efectos adversos", que "las pruebas de seguridad de muchas vacunas son limitadas y los datos no están disponibles para ser investigados independientemente, por lo cual la vacunación sistemática de la población es equivalente a la experimentación médica y por lo tanto está sujeta al Código de Núremberg, que requiere que los participantes estén informados para acceder voluntariamente al procedimiento", es decir, al experimento de recibir esas vacunas y que "el proceso de aprobar y recomendar vacunas está viciado

por conflictos de intereses". En base a ello y por unanimidad, decidieron emitir una resolución para que el Congreso pidiera una "moratoria en la obligatoriedad de las vacunas y que los médicos insistan acerca de que la persona debe realmente informarse antes de decidir si vacunar o no".

No hay que perder el tiempo intentando hacer entender esta información a altos dirigentes del Estado, a importantes medios de comunicación y a los llamados "expertos", ya que suelen estar comprados por los laboratorios farmacéuticos. Tampoco hay que perderlo intentando explicarlo a escépticos y a los adictos a la televisión, para quienes lo que se dice allí es el evangelio y es lo único que merece toda la credibilidad. No hay peor sordo que el que no quiere escuchar. Son los que te acusarán de pretender matarlos por aconsejarles que no se vacunen. Resulta muy difícil y agotador luchar contra el 'efecto grupo' y hay miles de millones de personas en el mundo como para perder un solo segundo en intentar convencer a un sólo individuo que prefiere mantenerse en esa inopia que confiere la parcialidad que emana de la falta de interés en informarse. Ignorante es aquel que pretende ignorar, es decir hacer caso omiso de la información, algo que, en ocasiones, le llevará a sentir esa orgullosa petulancia que le conferirá el poder suficiente como para pretender instruir a los que sí se han tomado la molestia de informarse y de documentarse. Tengo un buen amigo, con hijos pequeños, al que intenté advertir del peligro de vacunarlos y para hacerme callar me respondió que de algo hay que morir, que si no habría demasiada población en el planeta. A ver cómo les explica eso a sus hijos si, en algún momento, tiene la desgracia de que alguno de ellos muera por edema cerebral o pase a engrosar las interminables listas de enfermos por esclerosis en placas, desmielinización, autismo, cáncer o cualquiera de las múltiples

enfermedades relacionadas con esas vacunaciones administradas tan alegremente.

## LA VACUNACION EN LA ESCUELA

El pequeño Tommy nació en Miami en 1988 y a los 2 meses de edad, como indica la costumbre, fue vacunado con la triple bacteriana (DTP - Difteria, Tétanos y Pertussis/Tos Ferina). Tan sólo 26 horas después, Tommy había muerto. Según el informe forense, la causa de la muerte fue "shock irreversible debido a probable reacción a la DTP". A pesar de que muchos se empeñan en mostrar estos casos como sucesos aislados, los hechos nos indican que en realidad no es así.

Según Bárbara Fischer, fundadora y directora del NVIC (Centro Nacional de Información sobre Vacunas) en Virginia dijo "La vacunación es un procedimiento médico que conlleva un riesgo de daño o muerte".

Es seriamente preocupante, por no decir demencial, que no exista obligación legal, ni ética profesional, que obligue a los pediatras a estar informados en profundidad de los riesgos de la vacunación, ni que exista el deber de informar a los padres de que la vacunación es un procedimiento médico que acarrea un riesgo inherente de lesión, como la invalidez permanente o de muerte. Un estudio publicado en el 'Pediatrics' reveló que el 40% de los médicos admitió que ni siquiera había mencionado el riesgo de las vacunas a sus pacientes. Al mismo tiempo, los médicos llevan a cabo, si bien con las mejores intenciones, procedimientos basados en información incompleta y, en algunos casos, totalmente errónea. Si obligan a firmar un documento cuando decides no vacunar a tu hijo, ¿por qué no

estás obligado a firmar uno cuando decides vacunarlos para confirmar así que has sido informado, entiendes y aceptas los riesgos a las reacciones adversas?

Los padres desinformados creen que la vacunación es obligatoria, tanto después del parto, como luego en la escuela, temiendo no poder inscribirlos si no los vacunan. En muchos países se habla de vacunas obligatorias refiriéndose a las que se administran de forma habitual. El término induce a creer sobre su obligatoriedad pero sabemos que, a excepción de Francia y de los 50 estados de los Estados Unidos, donde las vacunas son obligatorias por ley, en el resto de países las vacunas no son obligatorias. Y aun así, la obligatoriedad se elude, pudiéndose evitar legalmente en la mayoría de los casos, acudiendo a la cláusula de conciencia, como en el caso del estado de California que permite la "renuncia de vacunación" por justificaciones religiosas, filosóficas o médicas. Entre legalidad y legitimidad siempre deberá prevalecer esta última. La legitimidad de cuidar de nuestra propia salud siempre será prioritaria a cualquier legalidad que nos imponga los cuidados que otros pretendan dispensarnos. Por tanto, Estados Unidos es un mercado cautivo de las compañías farmacéuticas. A pesar de ello, a veces resulta inquisidora la presión rutinaria a la que los padres se ven sometidos por los serviles ayudantes del sistema, como consecuencia de la ignorancia de los facultativos que, por el simple hecho de haber acatado siempre lo que les mandaron, se creen "expertos en su trabajo" sin cuestionarse siquiera las, cada vez mayores, evidencias del daño causado por las vacunas. Estos prescriptores de vacunas, a veces son gobernados por el miedo al cambio, otras por la pereza a informarse y otras, parecen inspirarse en su latente mediocridad. Pretender tener toda razón por el simple hecho de conocer el sabor del agua salada de una

playa, no te legitima a opinar y decidir por los demás sobre el sabor de las aguas de todas las costas de un océano. En esta línea encontramos muchos médicos que no quieren reconocer pasadas reacciones adversas a las vacunas, empeñándose con decisión a vacunar a esos niños hasta la muerte. Son habituales comunidades, como las de Texas, donde los niños, en el momento en que sus cerebros y sistemas inmunológicos se están desarrollando al máximo, reciben 39 dosis de 12 vacunas diferentes para poder ingresar en la escuela. El mundo occidental, con un mínimo de 20 agresiones vacunales antes de ser escolarizados, las vacunas agotan el sistema de defensa de los niños, provocando que multitud de tipos de agresiones superen la tolerancia natural del organismo.

Colaborar con la vacunación forzada u obligatoria es un acto criminal, ya que se está cometiendo una violación del cuerpo de esa persona. El individuo es, y debe ser, el único dueño de la integridad de su propio cuerpo y de lo que puedan hacerle.

Desde hace décadas y auspiciados por los políticos de turno, los representantes de los lobbies farmacéuticos, además de valerse de la figura del visitador médico, un comercial que inculca a los médicos las bondades de los medicamentos que vende, han aumentado su fuerza desinformativa penetrando directamente en las escuelas, después de los cursos, con el fin de promocionar la vacunación mediante el factor miedo. De este modo han convertido a los profesores en concedores parciales de la materia y en leales servidores de la ideología, obligándolos, mediante la sutileza del dramatismo, a profesar el dogma de los beneficios de la vacunación cuyos peligros ignoran. Una nota interna del laboratorio Pasteur-Mérieux rezaba "Sobre el mercado de la vacunación, los adolescentes son un segmento

muy interesante [...] Hay que dramatizar [...] Atemorizar con la enfermedad [...]".

En los países en los que a los padres se les pongan problemas en la escuela por negarse a la vacunación de sus hijos, a los administradores de la escuela se les puede exigir los formularios de exención, eximición o declinación de la vacunación, pudiéndose realizar por razones espirituales o religiosas. Es raro que los prescriptores de vacunas, tanto funcionarios sanitarios como trabajadores escolares, proporcionen, de forma voluntaria, información sobre las exenciones, aportando a menudo información equivocada. En ocasiones, habrá que insistir ya que algunos están desinformados, o bien parecen estar tan aliados con la corriente oficial que ya no pueden pensar por ellos mismos y se dedican a acatar unas prescripciones que en ningún caso suelen ser exigencias de obligación legal. Por triste que parezca, vivimos en una época en la que entendemos por "ciencia oficial" la que aparece en los medios masivos de comunicación. Tras rellenarlo, para otorgarle mayor legitimidad, puede incluso certificarse ante un notario antes de presentarlo ante las autoridades de la escuela.

Pensemos dónde será más fácil que un ciego muera atropellado, ¿cuándo cruce un camino rural por donde apenas circulan vehículos o cuando cruce una autopista de 5 carriles y abundante tráfico? Dónde será más probable ser picado por una abeja, ¿recogiendo un ramo de flores en el campo o metiendo la mano en una colmena para robarle a las abejas un poco de miel? Dónde correremos más riesgo de un ataque de un oso, ¿paseando por el bosque o bien entrando en una cueva que sabemos está habitada por una osa y sus pequeños oseznos? ¿Dónde contraerá nuestro hijo no vacunado más fácilmente una

enfermedad, en una escuela con todos los niños al día en la cartilla de vacunación o en una escuela donde todos los padres decidieron no vacunar a sus hijos? Tal y como expresó Kalmar, "El niño vacunado es un niño contaminado". Eso significa que una persona vacunada puede transmitir la enfermedad aunque no esté enferma. Con un mínimo de 20 agresiones vacunales antes de ser escolarizados, rodearse de niños vacunados resulta una actividad de alto riesgo, tanto para niños como para adultos.

Nos hemos habituado a que los niños permanezcan enfermos de forma crónica hasta los cuatro años de edad, como si enfermarse cada vez que pisa la escuela fuera ya algo normal. Más que sociedad, convivimos en una "suciedad", enferma en sus valores y sus cimientos.

## **AFRONTAR LA COACCIÓN A VACUNAR A NUESTRO HIJO**

*La verdadera ignorancia no es la ausencia de conocimientos sino el hecho de negarse a adquirirlos.*

El enfrentamiento suele deslegitimar cualquier defensa, por noble y justa que ésta sea. Tal vez lo más cómodo y pacífico es negarse en banda sin dar más explicaciones, ya que ante quién ejerce tal presión no suele valer ningún razonamiento pero, si uno desea hacer valer su propia razón, una forma de afrontar esta situación sería memorizando el esquema de razonamiento que seguidamente se expone:

Supongo que entenderás que:

- 1.** Tenemos la guarda y custodia de nuestro hijo y ello nos obliga legal y moralmente a cuidarlo y velar por su vida y su salud.
- 2.** También entenderás que, como padres, queremos a nuestro hijo más de lo que pueda quererlo cualquier médico desconocido que quiera inyectarle una vacuna.
- 3.** Supongo que también sabrás que, pese a que muchos folletos informativos de los que reparte sanidad aseguran que la vacunación no entraña riesgo, eso no es verdad, ya que puede causar reacciones alérgicas y otros problemas y que una reacción alérgica, en caso extremo, puede llevar a la

paraplejía e incluso a la muerte. James Shannon, ex Director del Instituto de Salud de los Estados Unidos, dijo que "la única vacuna segura es aquella que nunca se usa" y George W. Bush le hizo caso, declarando bajo su mandato en el 2004 "No me he vacunado contra la gripe y no pienso hacerlo".

4. La lógica y la sensatez indican que el riesgo de inyectar una pócima tan potente, como es la de una vacuna, requeriría, como mínimo, de una evaluación clínica y biológica del paciente para saber si es alérgico a alguno de los tóxicos que acompañan a dicha vacuna, tales como el mercurio, el aluminio, el formaldehído (sustancia carcinogénica utilizada para encurtir cadáveres), la proteína del huevo, sorbitol 80, antibióticos, glutamato mono sódico, distintos virus, sulfitos, emulsiones de aceites, fenoxietanol, el peligroso escualeno, liposomas, distintos antígenos animales, etc.
5. Por tanto, para no ponerlo en peligro por una reacción que podría conocerse de antemano antes de administrar la vacuna, supongo que se le practicarán los siguientes análisis:
  - a) Iconograma completo. Dosificación de la urea.
  - b) Lipidograma.
  - c) Evaluación endocrina.
  - d) Marcado de todos los anticuerpos específicos de las vacunas ya administradas.
  - e) Test de detección precoz del SIDA y de las diferentes hepatitis.
  - f) Electroforesis e inmunoforesis de las proteínas séricas para así tener una imagen global de las capacidades o

incapacidades eventuales del organismo para fabricar anticuerpos.

**g) Evaluación radiológica:**

**g.1.** Radiografía panorámica dental, siempre que haya habido al menos un diente desvitalizado.

**g.2.** Radiografía pulmonar para eliminar cualquier percepción de tuberculosis pulmonar.

Conociendo la gravedad del asunto y el hecho de que antes de administrarse las vacunas no se realicen estas pruebas a los niños, ¿no crees que aplicárselas de todos modos podría considerarse como una negligencia criminal?

En el Vol. 284 de Julio de 2000, el prestigioso 'Journal of the American Medical Association' declaró que los médicos estadounidenses son responsables de 250.000 muertes al año, siendo atribuidas la mitad de ellas a los efectos negativos de medicamentos mal recetados. Al comienzo del juramento Hipocrático, los médicos hacen una declaración a Apolo (en griego vernáculo significa destructor). La ironía podría conducir a preguntarse si se persigue destruir a los pacientes o bien si la guerra es contra sus gérmenes que, como ya se ha visto anteriormente, no proceden del exterior sino que, existiendo sus versiones incompletas dentro de cada organismo, terminan por activarse artificialmente.

Si sólo existieran verdaderos enfermos que sanar, la medicina se encontraría en una muy difícil situación económica. Por tanto, es prioritario convencer al conjunto de la población de que todos somos enfermos en potencia para así vender medicamentos a los que no los necesitan. Esta filosofía impuesta por las farmacéuticas hace necesario corromper el organismo a muy

temprana edad para hacernos creer que los niños nacen enfermos, con herencias genéticas defectuosas que obligan a una clara dependencia de fármacos como respuesta a la salvación de tan incomprensible mala fortuna. Los motivos se achacan a las malas costumbres alimentarias de los progenitores, a la contaminación ambiental o a fantasmas invisibles del progreso tecnológico, sin que la mayoría se percate de que nuestros antepasados no acumulaban defectos congénitos como en la actualidad y que no tomaban pastillas a todas horas, no se vacunaban y no se alimentaban con alimentos fumigados, desinfectados con elementos químicos y procesados con todo tipo de aditivos y conservantes.

En el año 2014, sólo en España, se registraron más de 350.000 casos de autismo, una enfermedad moderna, y dicha cifra ya se aproxima al 1% de la población.

Argumentar que en la actualidad se vive más años que antes de esta época moderna y 'dorada' de la medicina es otra mentira. La expectativa de vida, a diferencia de lo que se nos dice, ha ido disminuyendo, especialmente en el género masculino. Es cierto que hubo una época decadente en el medievo, donde el hambre, la miseria y la falta de higiene de las grandes zonas urbanas, a través de las continuas epidemias, diezmaron grandes poblaciones, llevando a una reducción de la longevidad pero, fuera de ese período, la longevidad era mayor que ahora y podemos comprobarlo en muchos pueblos aislados de la civilización por todo el globo, desde Perú hasta Rusia, China o Japón, donde muchos de sus ancianos superan los 150 años de edad. Entre esos paraísos perdidos podemos destacar: las laderas sur de la cadena montañosa del Gennargentu, en Cerdeña; la isla Dominica, en el caribe; la isla Newfoundland, en

Canadá; y el archipiélago del reino Ryukyu, en la región subtropical japonesa. En occidente ya no se muere en la guerra y tanto los accidentes de circulación como los debidos a la maquinaria han perdido protagonismo pero, a medida que aumenta la edad, las enfermedades crónicas y degenerativas pasan rápidamente a ser causa de invalidez y de defunción, los costes hospitalarios aumentan, así como los días de hospitalización per cápita. Con frecuencia, en los geriátricos se alivia el dolor con medicamentos que terminan acortando la vida.

Sabemos que el mejor método para prevenir el cáncer es el de ignorar las recomendaciones sobre vacunación con las que, los comerciales de la industria farmacéutica, inciden y manipulan a maestros y médicos con el fin de lograr mantener y aumentar el consumo de esos tóxicos.

Cada vez se suman más científicos y especialistas en todo el mundo para denunciar que diagnósticos como el del TDAH (Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad) son burdas invenciones de la industria farmacéutica para medicar a quien no lo necesita.

Como añadidura, hay que entender que la mayoría de los medicamentos que utilizamos con asiduidad calman dolencias, lejos de sanar la enfermedad y que todos ellos llevan asociadas consecuencias negativas que se acumulan en el organismo y que, tarde o temprano, terminarán por manifestarse. Hace un siglo, los ancianos vivían su vejez de forma natural. Hoy en día subsisten atiborrados de pastillas de todos los colores, sintiéndose vulnerables si, en algún momento, agotan sus reservas. Hay personas mayores, que van tan drogadas, que tropiezan a menudo hasta que se fracturan algún hueso. Esos

ancianos y, cada vez más, los no tan ancianos, transpiran a través de todos sus poros todo tipo de química, transformando el ambiente en una mezcla aromática característica de su desafortunada "medicamentación", el llamado "olor a viejo". Al final, conversar y presumir de tomar más pastillas que el vecino, parece haber llegado a ser motivo de orgullo entre las personas de avanzada edad, un problema crónico al que la medicina ha sometido a la sociedad. La industria farmacéutica, a lo largo de un siglo, ha llegado a poner en jaque la libertad, la salud y la vida de la población de todo el planeta.

## LA REALIDAD FACULTATIVA DEL MIEDO Y DEL SOBORNO

*La corrupción está tan profundamente arraigada en el sistema que, si no eres corrupto, eres anti sistema.*

En el año 1999, los laboratorios Smith Kline Beecham elaboraron un cartel para los médicos: "El acto del médico, desarrollado en el secreto de su consulta, es la mejor garantía de la salud de cada uno de nosotros. Es el médico quien, en conciencia, armado de su saber y de su experiencia, dispensa diagnósticos y prescripciones con el talento e independencia que esperamos de él y que justifica nuestra confianza en él". Con esta declaración, intentan hacer al médico el único responsable ante una complicación, aunque si desaconseja la vacunación tendrá problemas con las adoctrinadas instancias públicas. Movimientos organizados en Inglaterra, donde ya se comprendió parte de esta lacerante manipulación, plantean demandas contra los laboratorios y el gobierno y no así contra los médicos, ya que se comprende la desinformación que conlleva el lavado de cerebro propiciado por los mercaderes de las vacunas.

Los investigadores compiten por el dinero para la investigación, ya que viven de ello. Desafiar al "statu quo" podría significar renunciar a mantener o conseguir un trabajo, ya que el "cártel criminal de la medicina" tiene largos tentáculos y esto les proporciona el silencio que necesitan de los disidentes. Un claro

ejemplo lo encontramos en el caso de Andrew Wakefield, el médico británico que descubrió la relación entre la vacuna triple vírica o SRP (Sarampión, Rubeola, Parotiditis/Paperas) y el autismo, quien fue despedido de su trabajo en un hospital de Londres.

Por otra parte, el poder económico de la industria médica es capaz de silenciar con gran efectividad las informaciones científicas disidentes que tratan sobre las consecuencias negativas de la vacunación, los medicamentos y las bajas dosis de radioactividad.

En Marzo del 2016 saltó la noticia de que Robert de Niro termina cediendo a las presiones, retirando de su Festival de Cine de TriBeCa de Nueva York el documental 'Vaxxed: from Cover-Up to Catastrophe', el cual relaciona las vacunas con el autismo. Su director, Andrew Wakefield, es un médico británico que publicó, en el año 1998, un supuesto estudio en el que relaciona las vacunas infantiles con el autismo y al que se le retiró la licencia para practicar la medicina en 2010. Ni tan solo De Niro, que tiene un hijo con autismo, pudo aguantar el peso de los "dueños del mundo".

El secreto, la mentira y la complejidad son las herramientas utilizadas para instaurar el miedo y la inseguridad mediante la manipulación, la dependencia y el control de unos sobre otros, mientras que la transparencia, la realidad y la simplicidad son los instrumentos que garantizan la libertad, la autosuficiencia y el poder personal. Fomentando la ignorancia y la dependencia se retira el poder personal, esclavizando de este modo al individuo.

Vivimos en un mundo de secretos. El secreto perpetrado en la administración se define como la tumba de la verdad y tolerar

ese secreto, aunque sea por miedo o por el hecho de creerlo necesario, es parte de su mentira. La legalidad (leyes) termina siendo una imposición de privilegios de unos pocos en detrimento de la legitimidad (conciencia) de otros muchos.

Resulta paradigmático encontrarse con tantos casos de investigadores y de médicos que, pese a cuestionarse en privado acerca del problema de las vacunas, no se pronuncian públicamente sobre ellas. El miedo es un gran método de contención de voluntades y una eficaz herramienta de coacción de la libertad.

En cuanto a la ciudadanía, la principal herramienta para su manipulación, sin duda es el miedo, seguida de la protección y luego de la culpabilidad. Primero se siembra el miedo al contagio y a la enfermedad, para luego ofrecernos la protección como solución a ese gran mal. Si ésta es rechazada, entonces entra en juego la culpabilidad con mensajes que se retroalimentan: "si no vacuno a mi hijo y éste se enferma, nunca me lo voy a poder perdonar". En lo que no piensa ese individuo es que, si entra en ese juego macabro, luego pueden asaltarle dudas del tipo: "si no lo hubiera vacunado tal vez no hubiera muerto de muerte súbita del lactante" o "no hubiera desarrollado lupus, leucemia o una esclerosis en placas a los 3 años de edad por haberlo vacunado". El compromiso social nos conduce a vacunarnos pensando en el bien común, siendo tan buenos ciudadanos que cumplimos los deberes con la comunidad. La presión social nos induce a seguir la moda y cualquier tendencia. Seguimos la corriente y si todo el mundo lo hace será porque está bien. Las autoridades nos protegen, ¿para qué gastar energías en hacerse preguntas? Todos piensan igual, lo que significa que nadie piensa.

Nuestra negligencia e inercia se tradujo en la transferencia de responsabilidades a unas autoridades vendidas a los lobbies de la gran industria y las altas finanzas. Como si un diputado o un ministro de 30 años de edad, y con experiencia sólo en política, pudiera tener todos los conocimientos necesarios como para poder velar satisfactoriamente por nuestra salud. "Si quieres ser bien servido, sírvete a ti mismo".

No dudamos de las campañas realizadas periódicamente por nuestros gobiernos, o por la televisión y los medios impresos, en las que tratan de sensibilizar sobre una enfermedad, o en las que proponen la prevención de la misma con vacunas o medicamentos. Campañas apoyadas por diversas Asociaciones, Fundaciones o Sociedades que, a modo de asociaciones pantalla, hacen que el mensaje parezca desinteresado a pesar de que, en buena parte, son financiadas por las empresas farmacéuticas. Nuestra credibilidad hacia un mensaje es mayor cuanto más desinteresado parezca el emisor de ese mensaje, es decir, cuanto menos parezca que obtiene algún beneficio a nuestra costa.

La prensa es "libre", pero la censura existe. Los periodistas se han acostumbrado a que ciertas informaciones no puedan divulgarse y terminan por auto censurarse sin darse cuenta. De lo contrario su medio de publicación se quedará sin financiación, es decir sin publicidad y el periodista perderá su trabajo. Además, los periodistas transmiten la información que emana de las autoridades apenas sin ninguna duda, sin hacer preguntas, evitando que les recorten sus textos y, al censurarles futura información, más tarde se queden sin su trabajo.

Se utiliza el marketing social para vender enfermedad a quienes quieren salud. La finalidad del marketing social es la sumisión de la mente, hipnotizando la conciencia para llevar al

individuo donde se desea, privándolo, de este modo, de su poder de elección. Mediante la contaminación de todos los sectores, se le conduce a pensar, decidir y comportarse con total libertad, aunque de un modo distinto al que lo hubiera hecho de forma espontánea.

A pesar de controlar a los gobiernos, con el objetivo de otorgar argumentos y legitimidad a determinadas vacunas y medicamentos de elevado coste económico, la mafia médica instruye e inflama a la población para que exija a esos mismos gobiernos que financien determinados medicamentos, instigando a las masas a tomar las calles para reivindicar sus derechos, sin que sea percibida su "MANIPULACIÓN".

Tampoco dudamos de la absoluta credibilidad de los médicos y, en general, nunca nos planteamos que pueda haber interés de ningún tipo en todo lo que nos dicen ni en lo que nos prescriben. Aunque la realidad es que, tras ellos, hay empresas farmacéuticas que los seducen hablándoles de las bondades de sus productos. Además, existen relaciones de los médicos con la industria, relaciones que los pacientes desconocemos. En Estados Unidos, con la Sunshine Act del año 2010, se intenta que sea pública la relación económica entre la industria y cada médico, es decir, que llegue a conocerse cuánto ha cobrado cada doctor, y en qué concepto (consultoría, viajes, comidas, discursos...), de cada una de las farmacéuticas. Las cifras, en algunos casos, dejan sin aliento. Sabiéndolo, es difícil cuestionarse que los médicos no están vendidos.

Muchos aseguran que la naturaleza del ser humano no es corrupta pero ¿quién negaría que dicha naturaleza no sea corruptible? Hasta los más justos, en determinadas ocasiones, pueden llegar a tropezar con esa "valiosa" piedra que, en forma

de regalos, dinero, reconocimientos o poder, malogre su equidad.

Somos seres altriciales, es decir, que al nacer necesitamos de grandes cuidados parentales para sobrevivir, mientras que las especies precociales (de precoz) se desarrollan rápidamente e incluso solas, de forma autónoma y sin cuidados ajenos. Por eso, los precociales suelen poner muchos huevos o tener muchas crías ya que, por los pocos cuidados recibidos, muchas perecerán antes de llegar a adultas. El ser humano necesita recibir mucha atención de sus progenitores, y esto nos condiciona a ser gregales, deseando del contacto y la aceptación de nuestros semejantes. El amor parental nos asegura unos cuidados con los que alcanzar un correcto desarrollo como personas, o dicho de otro modo, nuestra salud física y salud emocional dependerán del amor recibido a lo largo de nuestra infancia y de nuestra vida. Castigar no es sinónimo de educar, y eso es válido tanto aplicado a los niños como a los adultos (muchos se pasan la vida castigando al prójimo, ya tenga 4 o 40 años, creyéndose con mayor criterio que el otro como para darle lecciones). Cualquier tipo de castigo está enseñando desde el miedo y no desde el amor, haciendo que la respuesta proceda desde la sumisión y el conformismo, algo que impedirá al niño crecer como una persona autónoma, creándole inseguridad. En otro orden, en el momento en el que ya no exista el miedo, el castigo dejará de funcionar, y eso ocurrirá tarde o temprano a medida que el niño crezca, que le importen poco las cosas terrenales, o que sea un niño díscolo, poco dado a la sumisión. Todo castigo, sea físico o psicológico, tiene efectos nocivos y esculpe heridas que quedarán cinceladas en el alma del niño, heridas que permanecerán para el resto de su vida. Es necesario enseñar las normas de convivencia, educando para reconducir conductas

equivocadas por la vía del razonamiento y nunca por imposición de la voluntad de la persona más fuerte sobre la más débil, ya que, el "porque lo digo yo" imprime esa huella de sumisión que menoscaba la dignidad humana. Hay que entender que, el gritar, el menospreciar, el insultar y el dejar de hablar ignorando a la persona, son también formas de maltrato. Incluso cuando a un bebé de dos años se le ofrece una explicación, con amor y sin prisas, termina por entender que su testarudez no es correcta. Tal vez no razone la explicación que se le da, pero sí comprende que existe algún motivo de peso como para no "jugar a tirar al suelo la botella de la estantería en el supermercado". Sólo hay que tener un poco más de paciencia que con un adulto para explicárselo pero, al final, educar en vez de castigar o de limitar, tendrá más y mejores resultados. Un niño educado en el maltrato aprende a acatar órdenes sin pensar ni cuestionar, y lo más probable es que luego pueda maltratar a sus compañeros, a sus profesores, a sus hijos, a su pareja, a los animales o a sus progenitores cuando estos sean mayores (o no tan mayores). Ya lo dice el refrán, "lo que siembras hoy, recogerás mañana".

Además de instaurar el miedo, el "cártel criminal de la medicina", a través de sus universidades, hospitales y medios de comunicación, ha educado a la sociedad a su conveniencia, para que no dejen de consumir su medicina cuando el miedo deje de tener sus efectos.

## **EL APARATO DIGESTIVO COMO TERCER CEREBRO**

La psiquiatría ha confiado en gran medida la conducta, los procesos mentales, a la química del organismo. La serotonina es uno de los neurotransmisores más importantes, siendo considerada una de las claves de la conducta humana, razón por la cual es la base de la mayor parte de los fármacos utilizados por los psiquiatras, interpretándose su abundancia como fuente de salud. Lo que la mayoría de las personas desconoce es que el 95% de la serotonina que circula por el organismo y el 50% de la dopamina, también de gran influencia en el cerebro, se fabrican en los intestinos. Cabe destacar que la dopamina, considerada la hormona del placer y la recompensa, estimula la repetición de experiencias placenteras como son el sexo, la comida y las drogas, asociándose además al aprendizaje. Por otro lado, su déficit se asocia, entre otros, a trastornos como la esquizofrenia, el autismo o el trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Parece sorprendente que si se interrumpe la conexión entre el cerebro y el aparato digestivo, la función digestiva no resulta alterada, lo que indica que la función digestiva va por libre. Hay que tener en cuenta que los neurotransmisores allí producidos afectan a emociones y sentimientos a la vez que a los procesos cognitivos. Por todo ello y por la gran cantidad de neuronas, de los neurotransmisores que éstas producen y de células gliales y receptores de neurotransmisores que recubren los intestinos, al aparato

digestivo también se le ha llamado segundo cerebro (o tercer cerebro si pensamos en el corazón como un segundo cerebro, ya que supera en 100 veces eléctricamente y 5000 veces magnéticamente la actividad cerebral). Parece evidente que, al fabricar el sistema digestivo los mismos neurotransmisores que fabrica el cerebro, claramente influye también en nuestros pensamientos, emociones y conducta. Somos lo que comemos y nos sentimos y actuamos en base a nuestra alimentación. Por otra parte, en la flora intestinal existen más de 500 genomas distintos que fabrican multitud de valiosas proteínas que nuestro propio genoma es incapaz de producir. El uso de antibióticos elimina esa flora intestinal, comprometiendo seriamente la transformación y asimilación de los alimentos. Los cambios en ese eficaz equilibrio influyen sobre las disfunciones intestinales, así como sobre la salud mental, relacionando a la flora bacteriana incluso con los más simples estados emocionales. Es más, la ausencia de determinadas bacterias y la consiguiente carencia de lo que las mismas producen, afecta a la función sináptica, provocando profundos cambios en el desarrollo de las neuronas. La sabiduría popular aduce a que las personas y animales que se alimentan con carne son más belicosas e irascibles que las que se ciñen a una dieta vegetariana, pero esa viene a ser sólo la cúspide del iceberg, pudiéndose afirmar que la salud depende de lo que ingerimos, llevando una alimentación incorrecta a patologías mentales e inmunológicas, incluso al cáncer. Las enfermedades autoinmunes, provocadas por vacunas y medicamentos, afectan al sistema digestivo, evitando que se asimilen correctamente los nutrientes y/o absorbiendo partes de alimentos sin procesar, volcándolos directamente en el flujo sanguíneo. Por supuesto que nuestra capacidad para asimilar correctamente el fruto de esos alimentos será decisiva para

lograr mantener tanto nuestra salud biológica como nuestro equilibrio mental y estabilidad emocional.

## EL CONTROL MUNDIAL DE LOS ALIMENTOS

En el año 1860, el ejército alemán reconoció de forma oficial la necesidad de una buena alimentación infantil. Para esa época, el nuevo tipo de desnutrición industrial ya había producido sus efectos, obligando a rechazar hasta al 40% de los reclutas. A mediados del siglo XIX se descubrió que, para que los trabajadores fueran productivos, era necesaria, además de la escolarización y la asistencia médica, una buena nutrición. Las necesidades militares de una nación-estado alemana naciente hicieron que la inquietud por producir alimentos que permitieran tener reclutas bien nutridos pasara a ser un asunto de estado, siendo el mantenimiento de la salud, más que el gusto, la principal preocupación del menú concebido racionalmente.

Mientras que 144 kg de grano anuales son suficientes para que un granjero mexicano pueda comer bien y alimentar a sus pollos, un norteamericano necesita una tonelada (1000 kg) de grano al año para su alimentación, de los que 67,5 kg son ingeridos en forma de cereales mientras que con el resto se alimenta a los animales que luego le proporcionarán carne, huevos y leche. A pesar de que los cereales representan la base de la cadena alimentaria del ser humano, en la actualidad, los graneros permanecen vacíos. No existen reservas de cereales y otros alimentos en previsión de escasez. Por primera vez, desde que el ferrocarril logró un verdadero mercado mundial de alimentos, la población mundial depende de la producción corriente (del tiempo, la política y los mercenarios financieros),

agravándose el escenario con la pacificación entre las grandes potencias ya que, almacenar reservas de alimentos con el fin de prever posibles contingencias bélicas, dejó de ser una cuestión de estado. El mundo pasó de ser un mercado de compradores a uno de vendedores, siendo estos últimos los que imponen las condiciones de mercado. Quien controla los cereales controla la alimentación del ser humano. ¿Se entiende ahora por qué multinacionales como Monsanto procuran hacerse, por medios legales y no tan legales, con el control de las semillas?

Un mercado de vendedores, irremediablemente, lleva a un aumento de precios (no por los productores sino por los especuladores). A ello también contribuyó el alza del precio de los combustibles. Pensemos que, para elaborar y transportar un kilo de fertilizante, se requieren entre 5 y 10 kilos de combustible fósil y que, cada vez que aumenta el precio del combustible, se reduce la cantidad de agua que se puede bombear, ya que repercute directamente en los costes de bombeo. La industria petrolera, además de controlar la energía, controla la industria química-farmacéutica y las universidades de medicina (control de la sanidad), controla la producción del grano (control de la alimentación), controla los medios de comunicación (control de la opinión pública), controla a los políticos (control del poder legislativo), controla las finanzas y los bancos (control del poder económico). Si el combustible pierde su utilidad, se pierde el control del mundo tal y como lo conocemos. En base a ello, puede entenderse el interés que existe en sabotear y hacer fracasar las energías renovables y la energía libre.

Un mercado mundial trajo otra consecuencia. Cuando los cereales y las semillas oleaginosas (la base de nutrición de los pobres) son conservados durante largos periodos y/o

transportados a través de diferentes climas, se desarrollan hongos que contaminan el grano almacenado con micotoxinas, algo que, a pesar de no ser nuevo, se ha visto agravado como consecuencia de la globalización del mercado de cereales. Las micotoxinas son venenos acumulativos que obstaculizan el funcionamiento de las células cerebrales para luego pasar a otros órganos vitales, haciendo disminuir la capacidad de digestión, lo que provoca que, los que sufran intoxicaciones sub letales por hongos, necesiten ingerir mayor cantidad de alimentos. Para evitar la proliferación de insectos y hongos suelen utilizarse altas concentraciones de productos químicos, muy tóxicos para el ser humano. Una forma muy eficaz de evitar la proliferación de hongos e insectos sin malograr las semillas es la de mantener el grano en silos con gas ozono, aunque ésta no es una práctica demasiado utilizada.

## **TRANSGÉNICOS, EN GUERRA CONTRA LOS MUTADOS**

La ingeniería genética ha pasado a ser considerada uno de los grandes logros de la ciencia moderna y, junto con las vacunas, un gran avance de la humanidad, estando ya tan extendida que la mayoría de alimentos procesados contienen transgénicos. Un transgénico u Organismo Modificado Genéticamente (OMG) es un organismo vivo creado artificialmente mediante la manipulación de sus genes, aislando segmentos del ADN de otro ser vivo (virus, bacteria, vegetal, animal e incluso un ser humano) para introducirlos en el primero. La principal diferencia con las técnicas tradicionales de selección y mejora vegetal la encontramos en que la manipulación genética permite saltarse las barreras entre especies para así crear nuevos seres vivos que no existían en la naturaleza, tratándose de un experimento a gran escala en el que todos estamos involucrados sin haber sido consultados.

Parece que los transgénicos fueron introducidos por primera vez en el año 1995 y, después de la soja, el maíz ocupa el segundo lugar en producción de cultivos transgénicos. Estados Unidos, con casi un tercio del suelo cultivable dedicado a los cultivos genéticamente modificados, se posiciona líder en la producción de transgénicos, seguido en el ranking por Argentina y luego Brasil. Uno de los riesgos para la salud es que estos alimentos transgénicos introducen en la cadena alimentaria nuevas proteínas que nunca antes habíamos comido, algo que

parece ayudar a la generación y proliferación del cáncer. Es por ello que resulta muy recomendable substituirlos por alimentos orgánicos.

Aunque hasta hace poco en España no se cultivaban transgénicos a gran escala, al ser producidos principalmente con soja transgénica importada de USA y Argentina, casi el 100% de los piensos compuestos para el ganado no ecológico ya eran transgénicos. Por tanto, aunque uno evite consumir alimentos procesados (en su mayoría contienen transgénicos de soja, maíz o derivados), al beber leche, comer derivados de la leche o comer carne o huevos, se están consumiendo transgénicos.

A la agro ingeniería también le debemos los pesticidas que, mediante genes de determinada bacteria, la propia planta genera y que terminarán siendo parte integrante de nuestra alimentación. Inicialmente, los transgénicos permitían un importante ahorro en los pesticidas usados contra los depredadores más comunes de los cultivos, los cuales ya no los atacaban, algo que agradaba a los agricultores por simplificarles su trabajo pero, al romperse el delicado equilibrio del ecosistema, la desaparición de los habituales depredadores ocasionó que otros insectos se reprodujeran sin control. Ahora, con las semillas transgénicas, se usan más insecticidas que con los anteriores cultivos. Todo este desatino condujo a un gran beneficiario, Monsanto, una multinacional norteamericana muy polémica debido a sus continuos negocios monopolísticos y mafiosos, con unos tentáculos tan grandes que está poniendo en jaque a toda la humanidad, ya que controla la mayor parte de la producción mundial de transgénicos. De este modo, las semillas producidas por Monsanto, necesitaban de los pesticidas producidos también por Monsanto, creando una dependencia

absoluta de los agricultores a la compañía. El control y el poder de esta compañía es tan desproporcionado que incluso llega a patentar plantas y semillas orgánicas para así poder prohibir su uso. El 73% de las semillas del mercado es propiedad de diez compañías agroquímicas y en ciertos lugares se estima que ya se han extinguido más del 93% de las variedades de semillas. Teniendo en cuenta que las semillas de las multinacionales, además, son estériles, puede entenderse que, lógicamente, los márgenes económicos de los agricultores han disminuido en beneficio de los productores de semillas transgénicas, encareciendo de este modo el precio que pagará el consumidor y trasladando todo ese dinero a los abultados bolsillos de compañías como Monsanto. Hay que entender que el cúmulo del caos, o entropía, aporta un equilibrio natural (miles de millones de estrellas diseminadas por toda la galaxia termina formando una gran nebulosa de estrellas, perfectamente definida) y cuando ese equilibrio se rompe, la naturaleza busca recomponer esos huecos de insectos, hierbas o microorganismos eliminados, rellenándolos con alternativas que a nosotros, por no estar adaptados a ellos, nos perjudicarán. El Banco Mundial y el FMI impusieron la implantación de semillas híbridas como requisito indispensable para la concesión de créditos a países subdesarrollados o en vías de desarrollo. Esas semillas híbridas, al ser estériles, no permiten guardar una parte para la siguiente cosecha tal y como se hacía en la época de nuestros abuelos. A los pocos años, cuando los agricultores se habían pasado a las semillas híbridas, se terminaron las subvenciones y aumentaron los precios de las semillas, obligando a los agricultores a solicitar créditos para comprarlas. En la India, debido al elevado coste de las semillas modificadas genéticamente de Monsanto y a que no se obtiene el resultado prometido, se está experimentando una

gran ola de suicidios de agricultores, los cuales afirman que "Trabajar la tierra es peor que mendigar. No da ni siquiera para mantener a una pequeña familia".

La agricultura intensiva, propiciada por la revolución verde, al reducir su resistencia a la sequía, las plagas y las enfermedades, hizo aumentar la vulnerabilidad de las cosechas y disminuir la diversidad genética. En la India, más de 7 millones de hectáreas de tierras sometidas a riego han quedado inservibles por su elevada salinidad, mientras que 6 millones de hectáreas han sido gravemente afectadas por la saturación de agua. Tierras que en su día fueron muy productivas, ahora se han convertido en desiertos o permanecen anegadas de agua. Todo ello ha propiciado una gran crisis humanitaria en forma de un éxodo de la población rural, que se encuentra con la incapacidad de cubrir su propio sustento.

El gobierno de Guatemala, para poder obtener una ampliación presupuestaria que le permitiera tener acceso a 550 millones de quetzales de un préstamo del Banco Internacional de Desarrollo (BID), se vio forzado a aprobar la Ley de Obtención de Vegetales (Ley Monsanto) como parte de los acuerdos del Tratado de Libre Comercio (TLC) firmado en el año 2005 entre Centroamérica, República Dominicana y Estados Unidos. Países como Chile, México, etc. se encontraron en situaciones similares ante la imposición de esta ley, de carácter internacional, que prohíbe la utilización de cualquier variedad vegetal genéticamente modificada por simple selección artificial, cruzamiento o alteración genética, previamente registradas y patentadas por empresas como Monsanto, una multinacional norteamericana líder en el mercado de las semillas, obligando a pagar un canon por la utilización de las semillas que ellos

decidan comercializar. Por tanto, la ley afecta también a semillas autóctonas de vegetales modificadas por los nativos mediante procedimientos naturales, muy alejados de la ingeniería genética. De este modo, además de perjudicar a nuestra salud, consumir transgénicos beneficia a los gánsters internacionales que pretenden privar a los pueblos de su soberanía agroalimentaria.

Un sistema inmunológico afectado por la acción de las vacunas y de los medicamentos se defenderá contra las nuevas proteínas de los transgénicos de una forma menos efectiva que un sistema inmunológico bien armado, sirviendo los transgénicos de precursores o catalizadores de los problemas ocasionados por dichas vacunas y medicamentos, algo que llegará a potenciar aún más sus efectos adversos secundarios, creando además nuevas alergias e inhibiendo el efecto de ciertos medicamentos.

Valiéndose de los derechos de propiedad intelectual sobre el material biológico, que permitieron patentar las semillas, Monsanto ha arruinado a multitud de agricultores norteamericanos que se han negado a comprar sus semillas transgénicas, acusándolos de haber utilizado semillas transgénicas sin haber pagado por ellas. Las plantas modificadas genéticamente, gracias al transporte de sus semillas por medio del viento, los insectos y los pájaros, contaminan fácilmente al resto de las cosechas, imposibilitando a los agricultores adyacentes a los cultivos transgénicos que puedan mantenerse libres de ellos. Al ser las plantas genéticamente modificadas más resistentes que las plantas orgánicas, las primeras terminan colonizando fácilmente los cultivos orgánicos del vecindario.

Aunque los grupos de defensa del medioambiente han frenado la entrada masiva a Europa de los cultivos modificados

genéticamente, España quedó fuera de este veto y ha pasado a ser el campo experimental de transgénicos europeo. Se cultivan alrededor de 100.000 hectáreas de maíz transgénico MON 810, patentado por Monsanto (España es el único país de la Unión Europea cuyo Gobierno ha tolerado desde el año 1998 su cultivo a escala comercial). España cultiva más maíz transgénico que toda Europa junta. Resulta imposible evitar la contaminación de los cultivos no transgénicos y por ello se ha detectado maíz transgénico incluso en alimentos ecológicos.

Los productos ecológicos son cultivados sin químicos tóxicos. Además, no han sido manipulados genéticamente ni irradiados y está demostrado que, en promedio, tienen 83% más de nutrientes. Pesticidas, herbicidas y fungicidas terminan poco a poco con nuestra salud y la de futuras generaciones. En el año 1978, Israel experimentó un importante descenso en las tasas de cáncer al prohibir 3 pesticidas estrogénicos (se comportan en el cuerpo como si fueran estrógenos). Las verduras y frutas con mayor nivel de pesticidas son las manzanas, cerezas, uvas, nectarinas, melocotones, peras, patatas, fresas, espinacas y apio, mientras que las que tienen niveles más bajos son los espárragos, aguacates, plátanos, brócoli, coliflor, kiwi, mangos, cebolla, papaya y piña.

Con la soja, los problemas son aún mayores que con las otras semillas manipuladas genéticamente, ya que incluso la soja no transgénica presenta numerosos problemas para la salud. Según los campesinos argentinos "la soja no es comida para seres humanos". A excepción de la que se certifica específicamente como soja orgánica, la mayor parte de la soja consumida en el mundo es transgénica. Más del 90% de la soja cultivada en USA es transgénica, así como casi el 100% de la producción Argentina

que, con 19 millones de hectáreas de monocultivo, ocupa prácticamente toda la inmensa Pampa Argentina, la zona más fértil del país y donde solían ubicarse granjas de ganado, así como cultivos de hortalizas y verduras. La soja fue modificada genéticamente por Monsanto para hacerla resistente al 'Roundup', un poderoso herbicida compuesto de glifosato, conocido como el "veneno de las Pampas", capaz de destruir todo tipo de insectos, animales, árboles y plantas, además de provocarle al ser humano multitud de problemas de salud, entre los que destacan el cáncer, abortos, infertilidad, defectos y graves malformaciones de nacimiento, además de daños en el ADN. La población argentina es de las más afectadas por la fumigación masiva desde aviones con 'Roundup', el cual se dispersa, en un 60%, rápidamente por el aire y el resto termina en las plantas y filtrándose en el subsuelo para ser arrastrado por el agua subterránea, afectando al vecindario.

Hay quien considera a Monsanto como una fábrica de muerte, ya que ha sido el responsable de los venenos más tóxicos en la historia de la humanidad, entre los que se cuentan el agente naranja usado en la guerra de Vietnam, los gases PCBs de las neveras, así como las dioxinas.

El cultivo de la soja se ha masificado tanto que las hamburguesas de soja se han hecho algo muy común, incluso en las escuelas, donde los niños empezaron a desarrollar pechos como consecuencia del alto contenido en estrógenos en la soja. Fue entonces cuando las autoridades emitieron avisos al respecto. Las exportaciones de soja suponen más de 16.000 millones anuales para Argentina y, con estas cifras, el gobierno calla. No ve, no oye y no siente.

En la Unión Europea se utilizan principalmente algunas variedades de maíz y de soja transgénicos para la alimentación humana. Ambos, así como sus derivados industriales, están presentes en la gran mayoría de los alimentos transformados, incluyendo el chocolate, las patatas fritas, la margarina y los platos preparados. Concretamente, en el caso del maíz, tenemos una absoluta dependencia y lo encontramos prácticamente en todos los alimentos procesados y en los refrescos. Algunos ejemplos de ingredientes y aditivos derivados del maíz y de la soja, sospechosos de poder tener un origen transgénico son:

- **Soja:** harina, proteína, aceites y grasas (escondidas detrás de la denominación aceites/grasa vegetales), emulgentes (lecitina-E322), mono y diglicéridos de ácidos grasos (E471) y ácidos grasos.
- **Maíz:** harina de maíz, almidón (el "almidón modificado" hace referencia a una transformación físico-química sin relación con los transgénicos), aceite, sémola, fécula, glucosa, jarabe de glucosa, fructosa, dextrosa, maicena, glutamato monosódico, goma de xanthan, maltodextrina, isomaltosa, sorbitol (E420), caramelo (E150) y grits.

El problema transgénico llega incluso tan lejos que la patata transgénica aprobada en Marzo del año 2010 lleva un gen que se cree podría anular el efecto de ciertos antibióticos.

La actual legislación europea obliga a declarar en el etiquetado aquellos productos que deriven de cosechas transgénicas. En los productos certificados con un sello de producción ecológica no está permitido el uso de transgénicos ni de sus derivados.

## EL AZÚCAR BLANCO Y EL VENENO “LIGHT”

El azúcar blanco, o azúcar refinado, procede de fuentes vegetales como la caña de azúcar o la remolacha, a las que se les extrae el jugo, eliminando toda la fibra y las proteínas que forman el 90% de estas plantas. Para limpiar ese líquido que contiene el azúcar, lo cocinan a 350 °C con leche de cal y cal viva, cuya reacción alcalina fulmina casi todas las vitaminas, enzimas y minerales orgánicos para, seguidamente, adicionar dióxido de carbono, que acelerará el proceso de la cal y eliminará su exceso. Luego, se separan las impurezas para realizarse un tratamiento con sulfato de calcio y ácido sulfúrico, que lo decolorará, dejándolo casi blanco. Finalmente es “pintado” de blanco con E130, un colorante extraído por el alquitrán y considerado muy tóxico. El azúcar refinado no es más que sacarosa sintetizada de forma artificial, lo que significa que no contiene ninguna de las vitaminas y minerales que el cuerpo necesita para procesar dicho azúcar. Siendo una sustancia química pura, tampoco tiene proteínas, enzimas, micro elementos, fibra, ni grasas y, por tanto, no puede considerarse un alimento por no aportar ningún beneficio en la alimentación humana. El azúcar refinado, no sólo no aporta desde el punto de vista nutricional, sino que, para ser procesado, al ser un mineral inorgánico, le roba minerales y vitaminas al organismo (especialmente las del grupo B), algo que lleva a la población de los países desarrollados a estar sobrealimentada, pero a la vez desnutrida. Al consumir azúcar, el sistema inmunológico recibe un azote del que tarda más de 6

meses en recuperarse, debilitándolo ante todo tipo de gérmenes.

El azúcar y los cereales se refinan para facilitar su consumo y, en especial, para mejorar su transporte y almacenaje, ya que así son menos percederos.

El azúcar inhibe las ganas de comer alimentos nutritivos como las verduras, lo que puede conducir a sufrir carencias nutricionales. El azúcar refinado contiene D-mannitol, un alérgeno, además de fibras de Asbestos, un elemento tan afilado como el cristal, el cual rasga y agujerea las células que se encuentran a su paso a medida que se desplaza por el organismo. El azúcar refinado es tan tóxico que se debería igualar al alcohol o al tabaco. Su consumo elevado provoca un desgaste que se manifiesta en hinchazón generalizada (de arterias, órganos e incluso piel), erigiéndose como el principal culpable de las principales enfermedades crónicas, como son la Diabetes, híper e hipo-glucemia, la hipertensión, la Arteriosclerosis, la obesidad, el Cáncer, el Alzheimer, Eczema, Candidiasis, Síndrome premenstrual, etc.

El azúcar moreno es una buena alternativa al azúcar refinado. La mayoría de azúcar moreno que se comercializa no es más que azúcar rubio, azúcar blanco refinado al que se le ha añadido extracto de melaza para colorearlo y engañar así al consumidor. El azúcar moreno real, también conocido como azúcar integral, terciario, negro o azúcar crudo, tiene una textura húmeda y algo pegajosa debido a que es rico en melaza (o miel de caña). Se obtiene al triturar la caña de azúcar y dejar que cristalice su jugo. No se procesa ni refina, ya que se eliminarían la mayoría de sus nutrientes, como son las vitaminas del grupo B, el potasio, el calcio, el sodio y el magnesio. Luego, se lava con agua caliente y

se reduce a un grano lo más fino posible. El azúcar moreno verdadero es rico en sales minerales alcalinas, lo que ayudará a no acidificar el pH del organismo en comparación con el azúcar refinado.

Una de las mejores alternativas al azúcar refinado, y que no engorda, es la melaza de caña de azúcar (miel final o blackstrap), un jarabe con una textura líquida y espesa que recuerda a la miel, aunque su color es mucho más oscuro. Se obtiene al cocer el jugo de la caña de azúcar, lo que ocasiona que se evapore su contenido en agua y queden concentrados en ella todos los nutrientes esenciales de la caña de azúcar. Sus beneficios son muchos y entre ellos destacan: contiene hidratos de carbono (suministran energía); aporta vitaminas del grupo B (especialmente vitamina B6); es rica en hierro (recomendado para anémicos); tiene una carga glucémica moderada, de 55 (endulzante recomendado para diabéticos); aporta pocas calorías y no tiene grasas (endulzante indicado para dietas para reducir peso); aporta cobre (mejora la salud de la piel y del cabello); aporte equilibrado de calcio y magnesio (ayuda al crecimiento y desarrollo de huesos y dientes); aporta potasio; y ayuda a mejorar el tránsito intestinal suavizando las heces al actuar de laxante natural.

Otro endulzante saludable es la miel pura, que tiene propiedades anti bacterias, anti-inflamatorias, antisépticas y calmantes, pero es difícil de encontrar sin adulterar. Así, la miel industrial se comercializa pasteurizada (calentada a 63 °C durante 30 minutos), algo que destruye algunos de sus micronutrientes. Suelen añadirle "glucosa comercial" o "jarabe de alta fructosa" para impedir que se solidifique y para que cunda más, algo que también logran añadiendo agua. La miel

pura sólo la conseguiremos a través de un trato bastante directo con el productor en origen.

En la Stevia, una planta con hojas verdes de sabor parecido al regaliz, también encontramos un sustituto saludable muy dulce, aunque, a muchos, su sabor intenso no les resulta tan agradable.

El éxito de las ventas de las bebidas “light” o “diet” es la falsa idea de que no engordan. A ellas se les unen los chicles, edulcorantes artificiales de mesa, productos sin azúcar, zumos en polvo, yogur, gelatinas, congelados, cereales, medicamentos pediátricos y salsas de cocina. La base de esta creencia se fundamenta en la utilización de edulcorantes no calóricos, utilizados también en todo tipo de bebidas refrescantes, y que, como veremos, no solamente las calorías influyen en el engorde. El edulcorante más utilizado en estos casos es el aspartamo, también conocido en Europa como E951, un producto descubierto en los años 60 y que poco después fue prohibida su comercialización debido a las constantes quejas de los consumidores. Pero en los años 80, la empresa propietaria del aspartamo, se fusionó con la todopoderosa Monsanto y durante la administración Bush, las entidades encargadas de los estudios de inocuidad, la USDA (U.S. Department of Agriculture’s / Departamento de Agricultura de Estados Unidos) y la FDA (Food and Drug Administration / Administración de alimentos y medicamentos), de los cuales sus responsables son además accionistas de Monsanto, aprobaron de nuevo su comercialización.

Al contrario de lo que se publicita, los productos light provocan un aumento de peso, ya que el ácido fórmico se acumula en los tejidos grasos, disminuyendo los niveles de serotonina del cerebro y condicionando al organismo a una

reacción compulsiva que, a falta de fuerza de voluntad, conducirá al consumo de dulces, pan, postres y, por supuesto, más refrescos y bebidas light. Además, el aspartamo se hidroliza, liberando metanol, que es oxidado a formaldehído en los tejidos, habiéndose demostrado que genera convulsiones y cáncer, especialmente en hígado, cerebro, retina, así como esclerosis múltiple, lupus sistémico, ceguera, dolores punzantes, dolores de cabeza, depresión, ansiedad, pérdida de memoria, defectos de nacimiento y muerte. El Neotamo y el Alitamo son muy parecidos al Aspartamo. Otros edulcorantes artificiales como son el Ciclamato o la Sacarina, prohibidos en muchos países, desencadenan una agresión físico química que tiene un efecto cancerígeno. Tal vez el edulcorante más inocuo debido a que se excreta rápidamente sin cambios químicos, y por tanto no tiende a acumularse, es el Acesulfama-k. La Taumatina, conocida por E957, es un conjunto de proteínas extraídas de una planta de África Occidental y está considerada como una de las sustancias más dulces, algo parecido a la Stevia. Ambas tienen cierto sabor parecido al regaliz. La Monellina y la Miraculina son proteínas extraídas de sendos frutos. Ésta última, a pesar de no tener un sabor dulce intenso, logra su efecto al transformar los sabores ácidos en dulces cuando se une a las papilas gustativas.

## PREVENCIÓN

Cuando nacemos, se nos entrega un cuerpo que, de forma inmediata, hacemos nuestro, el mejor regalo que jamás recibiremos, algo inédito y precioso que deberemos mantener y cuidar para que nos pueda conducir de forma efectiva por la aventura de lo que van a ser nuestras vidas. Maltratarlo y desgastarlo, despreciándolo frívolamente, es un crimen que determinará la finalización prematura de sus capacidades y probablemente de la propia existencia.

En el mundo actual hemos alterado dramáticamente el orden de la escala de prioridades natural. La pirámide de Maslow ejemplifica perfectamente cuál debería ser ese orden de prioridades donde encontramos, como necesidades básicas, la fisiología (el alimento y el descanso) para, una vez resuelto, solucionar la seguridad (salud, empleo, vivienda, etc.), después las relaciones sociales, que incluyen el amor y la amistad, para llegar al reconocimiento y el éxito que, finalmente, permitirán alcanzar la autorrealización. Muchos priorizan determinados niveles de la pirámide sobre niveles más básicos como por ejemplo, el ocio sobre la salud, tal y como podemos apreciar cuando alguien prefiere utilizar su tiempo libre para entretenerse encadenando varios partidos de fútbol por televisión, en vez de dedicarlo a informarse sobre los alimentos y medicamentos que ingiere y que pueden estar dañando de forma importante e irreversible su salud. En este caso, vemos cómo se prioriza el ocio sobre el alimento y la salud,

consumiendo comida poco saludable e incluso saltándose los horarios de las comidas. Por tanto, la prevención se inicia en la información y de ahí el dicho de "La información es poder". ¿Qué hay más valioso y nos da más poder que el control de nuestro propio cuerpo, vital y saludable?

El germen no es el único elemento a considerar ante una enfermedad infectocontagiosa, y sucumbir a ella dependerá de una desgracia de coincidencias, como son el mal estado nutritivo, el entorno psico-ambiental del que uno esté rodeado, el tipo de vivienda y su saneamiento (altos niveles de humedad, carencia de ventilación, escasez de luz solar, efluencias de desagües, poca limpieza, acumulación de basuras en el interior, etc.), las condiciones de salubridad del barrio o entorno a la vivienda, así como el lugar de trabajo, el contacto con insectos o con animales como las ratas, determinados pájaros o cucarachas, vivienda expuesta al gas radón procedente del subsuelo (especialmente en sótanos y plantas bajas), las fuerzas telúricas (las corrientes subterráneas, vetas minerales, tránsito subterráneo de metro o de vehículos...), etc. Se ha demostrado la coincidencia entre algunas epidemias de gripe y periodos de tormentas solares. Todos estos factores pueden, además de haber favorecido a la aparición de la enfermedad, condicionar también a su evolución y a las posibles complicaciones.

Conociendo ahora la realidad del sistema de vacunación y sabiendo que a pesar de que en muchas personas aún no les hayan aparecido evidencias tangibles del daño provocado por dichas vacunas, eso no significa que no lo estén causando. La lógica y la razón debieran indicarnos que es imperativo evitar la administración de cualquier tipo de vacuna, al igual que evitar en lo posible el consumo de fármacos, los cuales acompañan

siempre efectos secundarios dañinos. El ser humano fue diseñado para auto sanarse y la prevención no debe equipararse a introducir tóxicos en los que el factor suerte determinará la supervivencia o la muerte.

Las autoridades llaman prevención al descubrimiento de una enfermedad lo antes posible. Eso no es prevención sino "detección precoz" y en esta representación, en vez de prevenir tendrían que decir tratar. Entendamos que la auténtica prevención es aquella que evita que llegue a producirse la enfermedad. Por tanto, reparar la salud no es lo mismo que mantenerla.

Como medicina preventiva, deberíamos mantener una buena higiene, un estilo de vida saludable y tratar de identificar honestamente los factores de riesgo que eviten la enfermedad o retrasen su aparición.

Se sabe que reducir la ingesta calórica reducirá los niveles de hormona insulina / IGF-1, algo que ha demostrado limitar el crecimiento en la infancia, mientras que en la edad adulta prolonga la vida. El característico y desaforado entrenamiento, que tantos adictos realizan en los gimnasios, mal llamados "centros de salud", provoca un desgaste físico que, junto al necesario aumento de ingesta calórica que llevará al aumento de los niveles de insulina / IGF-1, los convertirá, a nivel metabólico, en verdaderos "centros de envejecimiento prematuro". En base a ello, si se quiere vivir más, es aconsejable restringir la ingesta calórica en adultos, además de moderar cualquier actividad.

Deberíamos evitar los alimentos manipulados genéticamente. Cada vez existen más estudios científicos que revelan efectos colaterales como consecuencia del consumo de alimentos

modificados genéticamente, una interferencia directa con el principio vital de la naturaleza.

Debemos evitar cualquier práctica o procedimiento que nos parezca anti natural. Como ejemplo de efectos colaterales de las prácticas contra natura podemos encontrar la EBE (Encefalopatía Bovina Espongiforme) o enfermedad de "las vacas locas", que se inició en determinadas explotaciones ganaderas, expandiéndose a otras granjas como consecuencia de alimentar a los animales con el polvo de carne y huesos de animales infectados, contaminando al ser humano como consumidor final de esa cadena alimentaria.

Evitar tóxicos, como son el tabaco, las drogas, las bebidas energéticas, etc., son medidas sensatas y necesarias para mantener esa vitalidad y esa salud indispensable en un organismo al que hay que respetar y que deberemos considerar nuestro mayor santuario.

En el caso del alcohol, a pesar de los grandes y legendarios intereses económicos que entran en juego, no puede despreciarse el perjuicio que este tóxico causa, irremediablemente, a nuestras neuronas y células en general, algo que todos hemos podido comprobar cuando nos sobreviene el mareo y la disminución de facultades tras su ingesta, aunque esta sea mínima, pero claro indicio de intoxicación. Muchos médicos, aliados con la causa de los productores vitivinícolas, harán lo mismo que con las vacunas, promover y defender a ultranza su consumo, alegando fantasías del estilo de "un consumo moderado es saludable para el corazón".

Otra de esas leyendas urbanas, por la que parece haya tomado parte en algún momento algún grupo de interés

económico, es que los espárragos son diuréticos. Tras comer espárragos o ajos tiernos e ir a orinar, nos daremos cuenta del mal olor que desprende nuestra micción, un signo inequívoco de la cantidad de sílice (componente principal del vidrio) que contiene lo que acabamos de ingerir, algo que ocasionará que se produzcan más fácilmente cálculos biliares y cálculos en los riñones. Por tanto, debemos moderar su consumo.

Muchos estudios epidemiológicos demuestran que, para prevenir enfermedades, los remedios homeopáticos son mejor opción que confiar en la vacunación. En los Estados Unidos, durante el brote de cólera del año 1849, la tasa de mortalidad entre los que utilizaron la medicina alopática fue del 48% al 60%, mientras que en los hospitales homeopáticos la tasa de mortalidad se mantuvo en el 3%. Existen kits homeopáticos preventivos de enfermedades que pueden utilizarse para viajes o para momentos o lugares en los que se detecten brotes puntuales de enfermedad.

Por otro lado, está plenamente demostrado que la primera causa de inmunodeficiencia es como consecuencia de la dieta. Mantener una alimentación equilibrada y adecuada es básico para una supervivencia con plenitud. El equilibrio ácido-básico no suele cumplirse en la gran mayoría de seres humanos, los cuales suelen abusar de una dieta mayoritariamente ácida. Adquirir el hábito de introducir vegetales en prácticamente todos los ágapes nos asegurará alcanzar de forma regular ese equilibrio, ya que todo lo que contenga el color verde podemos considerarlo alcalino, es decir básico, mientras que el resto (carne, pescado, aves, pasta, etc.) es ácido. Así que, como regla general, recordemos que la mitad de la dieta deberá constar de verde, algo que no debe significar un gran sacrificio porque el

primer plato, o bien la mitad de un plato único, podrá constar de ensalada verde, de crema de verduras, de salteado de verduras, etc., teniendo multitud de fórmulas culinarias donde elegir, todas ellas sabrosas y saludables.

Existen multitud de alimentos que proporcionan curas efectivas a todo tipo de dolencias. Como ejemplo tenemos el liquen de Islandia, una planta muy rica en mucílagos y antibióticos naturales, eficaz en el tratamiento de afecciones y enfermedades respiratorias, como la bronquitis, tos, tosferina y resfriado.

La acidez en el organismo desplaza el oxígeno, extrayéndolo de las células, algo que terminará por provocar la tumoración. Oxigenar nuestro organismo, como por ejemplo, con la toma diaria de agua ozonizada, mantendrá libre de bacterias y de virus nuestro flujo sanguíneo, liberando gran cantidad de oxígeno que estará disponible inmediatamente para ser usado por nuestras células.

El azúcar es un producto muy ácido. Evitar los dulces, el azúcar refinado y especialmente la bollería industrial, cargada de grasas sobre saturadas. Debiera estar también entre nuestras prioridades evitar en lo posible los refrescos, los cuales, además de conservantes, contienen una elevada carga de azúcares y edulcorantes. El azúcar refinado y los carbohidratos refinados suprimen la inmunidad e inflaman el cerebro. Un estudio elaborado por la EFSA (European Food Safety Authority) concluyó que algunos de los edulcorantes utilizados en los refrescos y alimentos calificados como 'light' causan desde defectos de nacimiento hasta cáncer. Para endulzar, es mejor utilizar Stevia, azúcar moreno, melaza de azúcar o miel pura.

Es recomendable substituir el arroz refinado por el arroz integral. Para obtener el arroz blanco, se somete al arroz integral a un proceso de refinado en el que se le retira su capa exterior y el germen, obteniendo el endospermo, compuesto principalmente de almidón. Varias investigaciones dieron como resultado que consumir cinco o más raciones de arroz blanco semanales incrementa en un 17% el riesgo de contraer diabetes en comparación a quien consume una ración al mes.

En la molienda de la harina blanca se pierden la mitad de los ácidos grasos insaturados, de un alto valor alimenticio. Al eliminar el germen de trigo y el salvado, prácticamente se pierde toda la vitamina E, el 50% del calcio, 70% del fósforo, 80% del hierro, 98% del magnesio, 75% del manganeso, 50% del potasio, 65% del cobre, 80% de la tiamina, 60% de la riboflavina, 75% de la niacina, 50% de ácido pantoténico y el 50% de la piridoxina. Como resultado, la harina blanca contiene sólo las proteínas de baja calidad y el almidón, que engorda. Según un estudio publicado en 'Cancer Epidemiology, Mile Makers y Prevention', consumir regularmente carbohidratos refinados, como la harina blanca refinada, incrementan en un 220% las posibilidades de sufrir un cáncer de pecho, debido a que estos alimentos tienen un alto índice glucémico y aumentan los índices de glucosa, el alimento preferido por el cáncer. Además, el tratamiento químico con óxido de cloro para blanquear las harinas produce aloxano (también conocido como uroxino, o aloxana cuando se produce por los químicos), siendo un producto de oxidación del ácido úrico. La gran cantidad de radicales libres producida por el aloxano en las células pancreáticas beta, que son las productoras de insulina, termina destruyéndolas, causando hiperglucemia (lleva a una diabetes Tipo 2) y cetoacidosis. El aloxano es un veneno que, en investigación médica, es utilizado para convertir

en diabéticos a los ratones. Además, se ha demostrado que conduce a la obesidad. Así, deberíamos evitar los productos de panadería que contengan harina blanca blanqueada. Parece que pueden revertirse los efectos del aloxano complementando la dieta con vitamina E. Para los diabéticos, parece que para reducir los niveles de azúcar en sangre funciona muy bien comer ajo, aloe vera y cebollas.

El café no deja de ser una droga, ya que es excitante y provoca adicción, tratándose de otro de esos tóxicos ampliamente aceptados por la comunidad. Para liberarse de las garras de su adicción, al igual que con el tabaco, se necesitarán 21 días de descontaminación, tras los cuales ya no necesitaremos de sus efectos para evitar la somnolencia tras las comidas, tal y como nos tenía habituados.

Ingerir frutas o sus zumos de frutas recién exprimidas, que contengan altos niveles de Vitamina C, nos asegurará un nivel estupendo de protección vírica y bacteriológica, pero deberá tomarse entre comidas, ya que se digiere en los intestinos y no en el estómago. Eso significa que si la fruta se mezcla con otros alimentos que sí se digieren en el estómago, se quedará atrapada entre ellos, estropeándose la fruta y estropeando el resto de alimentos. Así, debe consumirse entre 30 y 45 minutos antes de la comida o bien dos o tres horas después de comer.

Tratar de consumir alimentos ricos en carotenoides y en Cinc, Magnesio, Cromo y Selenio, ya que son considerados minerales esenciales para mantener la inmunidad y el buen funcionamiento orgánico, ayudando por tanto a mantener la salud.

Deberían evitarse los aceites omega-6 contenidos en los aceites de vegetales como el maíz, cártamo, girasol, porotos de soja, canola y cacahuete, ya que realzan la inflamación y deprimen la inmunidad, causando enfermedades crónicas como la diabetes y las enfermedades coronarias. No ocurre lo mismo con los aceites de pescado omega-3, que son poderosos depresores de la inflamación, disminuyéndola.

Evitar el consumo de maíz, no sólo por ser en su mayoría transgénico. Según la doctora Huida Clark, el parásito onchocerca, que se alimenta del maíz y suele traer el oncovirus JUN (causante de cáncer), suele fijar su residencia en las válvulas venosas, bloqueándolas y produciendo venas varicosas (varices). El maíz absorbe estroncio y berilio, dos contaminantes que encontramos en el aire. Especialmente, debe evitarse el maíz si existe cáncer de pulmón, enfisema o cualquier otra afección pulmonar. El alto contenido en zearalenona (micotoxina F2), una micotoxina producida por un hongo que encontramos en el maíz (puede eliminarse tratando el cereal con ozono durante 5 minutos), produce infertilidad, abortos y feminización en animales y humanos. Además, la micotoxina evita que el organismo pueda desintoxicar el benceno que principalmente se acumula en el timo y la médula espinal y que causa la desactivación del sistema inmunológico, un precursor del SIDA. Como el calor no destruye las micotoxinas, la seguimos encontrando en el maíz cocinado y en las palomitas de maíz. En el año 1966, no existía consumo de sirope de maíz (contiene altos niveles de fructosa), que ha ido introduciéndose en la dieta hasta alcanzar en el año 2001 los 28 kg por persona y año, algo que lo sitúa en el principal causante de la diabetes y la obesidad. Hay que pensar que el ganado vacuno es alimentado con una

dieta de alto contenido en maíz y por tanto su carne también resulta contaminada con él.

La zearalenona también la encontramos en otros cereales como el trigo y el arroz integral, aunque no en el arroz blanco, así como en un hongo de las patatas, el 'hongo potato ring rot'. Al no ser destruido por el calor, encontramos zearalenona en las patatas fritas de producción industrial, ya que las máquinas no eliminan las partes del tubérculo con moho.

Para acelerar el proceso del curado en la producción de los embutidos y de jamón cocido suelen utilizarse nitratos, que al contacto con los ácidos estomacales generarán la nitrosamina, un poderoso carcinógeno que puede provocar cáncer, especialmente en el colon.

A los animales productores de leche se les administra vacunas, hormonas para aumentar la producción y antibióticos para que las malogradas ubres puedan seguir produciendo a pesar del pus que se origina por las heridas abiertas y que se extrae junto a la leche. Todos esos tóxicos pasan a la leche y a los derivados de la leche, para finalmente ser consumidos por nosotros. Además, a partir de los 4 años, el ser humano pierde la lactasa y por tanto, la capacidad de digerir la leche. Incluso los bebés, no están preparados para tomar leche de vaca, ya que las vacas disponen de 4 estómagos para digerir, mientras que el ser humano sólo tiene uno y por tanto, esa leche, en comparación de la leche materna humana, resultará muy indigesta. Para complicarlo aún más, la leche se pasteuriza (uno de los motivos por lo que es célebre Pasteur) y sus altas temperaturas destruyen las capacidades germicidas (capacidad de matar microbios) intrínsecas de la leche. De este modo, los microbios se multiplican mucho más rápido en la leche pasteurizada que en

la que no lo está. Además, las altas temperaturas eliminan el ácido láctico y la lactasa y la lipasa que trae de forma natural y que la haría auto digerible (un adulto no puede digerir por sí solo la leche), además de destruir toda su fosfatasa, esencial en la absorción del calcio, aunque la temperatura alcanzada durante la pasteurización no es suficientemente elevada como para garantizar la completa eliminación de las bacterias que generan el tifus, el bacilo de E. coli (*Escherichia coli*), la salmonella o la tuberculosis. Ha habido epidemias de salmonella que se han propagado gracias a la aparente seguridad que proporciona la leche pasteurizada. La pasteurización destruye las enzimas, encargadas de liberar los nutrientes que tomamos, alterando notablemente el valor nutritivo de la leche. De este modo más de la mitad del calcio contenido de forma natural en la leche se desaprovecha. A pesar de todo esto, las autoridades se empeñan en obligar a pasteurizar leche y sus derivados, como el queso o la mantequilla. La leche también se homogeniza para, al dividir en micro partículas la grasa contenida, hacerla irreconocible, cosa que provoca la absorción de dicha grasa en grandes cantidades a través del intestino hasta el flujo sanguíneo.

El calcio añadido a muchos alimentos procesados (no el calcio natural) se elabora a partir de conchas de ostiones, totalmente indigeribles, o de tiza, un carcinógeno conocido que el cuerpo no puede llegar a asimilar, almacenándolo en el interior de los músculos, lo cual causará enfermedades dolorosas como es el caso de la fibromialgia. Por tanto, hay que evitar cualquier alimento enriquecido con calcio.

Debemos consumir sólo huevos producidos de forma saludable. Para ello habrá que fijarse en el primer número que llevan grabado en la cáscara, el cual indica el modo en que se ha

criado y alimentado la gallina. Si es un 3, significa que esa gallina vive hacinada en jaulas de  $600\text{ cm}^3$  como máximo (menos que la superficie de un folio). Suelen cortarles el pico para que, bajo estrés, no puedan picar a sus compañeras y el alambre de las jaulas les produce graves heridas y malformaciones en las patas. Por todo ello, se les administra antibióticos que luego terminarán en el huevo. Si el número es un 2, significa que la gallina vive en el suelo de una nave densamente poblada, con hasta 12 gallinas por  $\text{m}^2$  y donde en épocas de calor muchas llegan a morir asfixiadas. También se les suele cortar el pico para que no se ataquen entre ellas, y el hedor y el amoníaco de las heces impregnan un aire en el que, irremediablemente, proliferan las enfermedades. Con el número 1 encontramos a gallinas camperas, las cuales salen al exterior para que tomen el sol, escarben y se muevan en libertad, con una densidad de unos  $4\text{ m}^2$  por gallina. Con el número 0 tenemos huevos de producción ecológica. Las gallinas son criadas camperas y el 80% de su alimentación debe proceder de la agricultura ecológica, limitándose el uso de antibióticos y medicamentos. Para proteger a los animales y a nuestra salud, debemos desestimar los números 3 y 2, para consumir sólo el número 1 (producción campera) y, especialmente, el número 0 (producción ecológica).

Debería evitarse el consumo de soja y de sus preparados como el tofu o la leche de soja, ya que toda la que se cultiva en la actualidad está modificada genéticamente y crea sus propios pesticidas, los cuales terminan siendo consumidos por nosotros. El monopolio de las semillas es el que originó la masiva campaña de comunicación de sus virtudes y la comercialización tan salvaje desarrollada en la última mitad de siglo, de un alimento que prácticamente era desconocido en occidente. Como ocurre con la soja, cada vez nos encontraremos más alimentos modificados

genéticamente, con el peligro de que tales modificaciones terminen por afectar también las cadenas de nuestro ADN. Hay una conocida frase que reza "de lo que se come se cría".

Algo tan arraigado en las culturas gastronómicas como lo son las patatas, así como todo alimento que no sea digerible en crudo, no es saludable. Podemos comprobarlo cuando al comer maíz éste es defecado entero sin digerir. Como añadidura, las patatas fritas, además de tener una importante cantidad de grasas saturadas, son cocinadas a altas temperaturas, lo cual genera acrilamidas, unos tóxicos relacionados con la aparición del cáncer y de otras enfermedades como el alzhéimer.

El ejercicio regular y moderado puede ayudar a impulsar la inmunidad, ya que mejora la circulación y el acceso celular al oxígeno y al alimento, acelerando además la eliminación de residuos metabólicos. Por tanto, el ejercicio protege al cerebro de los efectos del envejecimiento y de la degeneración celular. Aunque un exceso de ejercicio hará lo contrario, siendo una fórmula de castigo gratuito para el organismo, que llevará a suprimir la inmunidad.

Por último, el sueño adecuado resulta vital, tanto para la salud del cerebro como para una buena función inmunológica. Así, un sistema inmunitario se verá reforzado con el sueño y el descanso, la fruta fresca y los vegetales.

La fórmula universal para permanecer saludable, precisamente, es la de mantener una actitud saludable (de buena voluntad), además de un grado de competencia suficiente como para dedicarse a la auto asistencia, dejando de delegar nuestra salud en los demás y recuperando así nuestro legítimo poder.

## LOS EFECTOS DEL ELECTROSMOG EN LA SALUD

Lo que diferencia a un organismo vivo de uno muerto es su Campo Electromagnético (CEM), conocido como campo energético o biocampo (término acuñado en el año 1994 por el Instituto Nacional de la Salud de Estados Unidos), el cual es generado por el propio organismo, siendo el aura el nombre que le ha dado la tradición oriental desde la antigüedad. El biocampo recibe cualquier información de nuestro entorno antes de que pueda llegar a ser percibido por nuestros 5 sentidos (vista, olfato, oído, gusto y tacto). Incluso emociones y pensamientos se traducen en campos electromagnéticos, reflejándose en el biocampo. Siendo así, los militares han estado entrenando a algunas de sus fuerzas especiales para poder ver el aura y de este modo llegar a conocer lo que una persona piensa o siente frente a determinados estímulos.

Además, en el biocampo del cuerpo cada órgano vibra a una frecuencia determinada, debiendo permanecer en armonía unos órganos con otros, para que el cuerpo pueda realizar sus funciones de forma eficiente (de forma saludable). Eso significa que, cuando existe armonía, los órganos entran en resonancia simpática entre ellos, traducándose en salud. La resonancia simpática es aquel fenómeno por el cual, al golpear un diapasón, otro diapasón que se encuentra a cierta distancia empieza a vibrar con la misma frecuencia, emitiendo el mismo sonido.

Vivimos rodeados de un océano de radiaciones artificiales invisibles: aparatos eléctricos o electrónicos, telefonía móvil e

inalámbrica, WIFI, ondas de TV y de radio, GPS, tubos fluorescentes (el tipo de luz más dañina para nuestro biocampo), torres de media y alta tensión, transformadores, radares, etc. En nuestra sociedad tecnificada, los campos electromagnéticos son 10.000 veces superiores a los naturales. Al provocar interferencias en la comunicación celular, éstos rompen la coherencia del biocampo (parecido a las interferencias en una pantalla cuando, junto a ella, suena un teléfono móvil). Por ejemplo, la coherencia de las ondas cerebrales se refleja en una mejor memoria, mayor creatividad, concentración y atención. Las interferencias resultan muy estresantes para el organismo, ya que éste tiene que gastar más energía para poder realizar sus funciones, siendo síntomas de ese estado de caos y confusión el cansancio, el estrés y la ansiedad, cefaleas, insomnio, depresión, irritabilidad, hipertensión, dolores musculares, desequilibrios emocionales, problemas para concentrarse, pérdida de memoria, etc. Además, el sistema inmunológico se debilita, invitando a todo tipo de patógenos. Esa es la razón por la cual tantas personas especialmente sensibles recuperan su salud mudándose a vivir a lugares remotos, alejados de la civilización.

Todas estas energías que nos rodean tienen efectos acumulativos. Un dato importante a tener en cuenta es que los pilotos de aviones y el personal de cabina, con el fin de ser protegidos de los efectos acumulativos de los rayos cósmicos, procedentes del espacio, que son más nocivos a grandes altitudes, tienen una limitación legal de horas de vuelo. Debemos considerar ese mismo efecto acumulativo para todos los tipos de ondas que nos rodean. Tanto es así que en el año 2001, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoció que los campos electromagnéticos constituyen un factor cancerígeno del tipo 2B. Numerosos estudios también denuncian que la

exposición a campos electromagnéticos (CEM) puede provocar infertilidad y abortos.

Existen otras energías que llegan a comprometer la salud. Es el caso de las fuerzas telúricas, como es una falla, veta mineral, cavidad o río subterráneo, o cruces de líneas Hartmann y líneas Curry (dos rejillas que, a modo de Red Global de Radiación, cuadrangulan la totalidad de la tierra, emitiendo energía desde el interior de la tierra hasta la ionosfera). Las llamadas "casas cáncer son casas y edificios en los que, en una misma vertical que coincide en varios dormitorios, se dan varios casos de cáncer). A estas fuerzas se suman los trenes y vías de circulación de vehículos que pasan por debajo de estas viviendas.

Si a un organismo inmunodeprimido por el efecto de las vacunas y los medicamentos le añadimos la incisión de todo tipo de energías ambientales, tanto las naturales como las artificiales, entenderemos que, en ocasiones, pueda enfermar y desmoronarse sin una explicación aparente.

El sueño es una de las funciones básicas del ser humano y dormir mal repercutirá en que el sistema inmunológico pierda efectividad, en tener menos energía y motivación y en estar más irritables. El 25% de la población sufre de algún tipo de trastorno del sueño. Durante la noche, al permanecer nuestro sistema inmunológico parcialmente desactivado para realizar labores de reparación (el sueño es reparador), nuestras defensas permanecen bajas, siendo el momento en que resultamos más vulnerables ante la contaminación por radiaciones electromagnéticas o electro smog, las cuales disminuirán las distintas fases REM de sueño profundo que se suceden mientras dormimos. Dormir junto a un teléfono móvil encendido, cerca de un radio despertador conectado a la red, utilizar una manta

eléctrica o dormirse en un entorno lleno de alta tensión, como puede ser el de un viaje en metro, rebaja los niveles de salud. El electro smog provoca una pérdida de sincronización de los biorritmos, los "genes reloj", lo cual puede llevar a que las células no respondan a las señales que interrumpen la división celular o las que indican a las células anormales que deben destruirse (apoptosis). A petición del Parlamento Europeo, en el año 2000, el biofísico Neil Sherry elaboró un informe en el que concluyó: "La radiación electromagnética de baja frecuencia (como la emitida por la telefonía móvil) es perjudicial para el cerebro, corazón, feto, hormonas y células. A través de resonancias con los cuerpos y las células, la radiación interfiere en la comunicación intercelular, su crecimiento y regulación, dañando la base genética de la vida".

Además de la falta de sueño, la contaminación electromagnética inhibe la producción de la hormona melatonina. La melatonina, producida en diversos lugares del organismo y principalmente en la glándula pineal, es denominada la "hormona de la oscuridad" porque se produce durante la noche mientras dormimos, siendo uno de los antioxidantes más poderosos que se conocen (eliminando radicales libres es más efectiva que la vitamina E o que el ácido ascórbico o vitamina C). Además, al ayudar a evitar mutaciones en el material genético, la melatonina juega un papel fundamental en la prevención del cáncer. Determinados estudios concluyeron que las personas invidentes, por el mero hecho de tener niveles más elevados de melatonina, tienen menor riesgo de contraer cáncer. La melatonina está considerada un gran protector contra el envejecimiento. Un descenso en los niveles de melatonina puede llegar a producir una reducción en los niveles de serotonina, algo característico de patologías como la

depresión, el Parkinson o el Trastorno Afectivo Estacional (TAE). Podemos incrementar la producción de melatonina si mantenemos una absoluta oscuridad (no debemos poder ver nuestra mano si la colocamos delante de la cara) mientras se duerme durante la noche. Una vez conciliado el sueño, si nos exponemos a una luz (ya sea natural o artificial), por pequeña que ésta sea (como los números de la pantalla digital del radio despertador) y aunque nos mantengamos con los ojos cerrados, podrá llegar a interrumpirse la producción de melatonina durante el resto de la noche, ya que el organismo interpreta que ha finalizado la noche y empieza un nuevo día. Por esta razón, debemos intentar no encender la luz, ni tan sólo para ir al servicio durante la noche. Según científicos británicos, el incremento en la incidencia de leucemia infantil en Europa y Estados Unidos puede deberse a la exposición nocturna a la luz.

## LOS HORNOS MICROONDAS EN LA SALUD

Multitud de investigaciones relacionan los hornos de microondas como colaboradores activos en crear cáncer, así como en desarrollarlo tras ser originado tanto por la vacunación como por otros factores.

El primer horno de microondas fue creado por los nazis y usado para calentar alimentos durante la invasión de la Unión Soviética en la Segunda Guerra Mundial, con el fin de proporcionar apoyo alimentario móvil a sus tropas. Finalizada la guerra, el Departamento de Guerra de los Estados Unidos, así como los rusos, se pusieron a investigar sobre la seguridad de estos hornos. Fue el gobierno ruso cuando, en el año 1976 y durante la Perestroika, alarmado por los efectos biológicos que descubrieron con su utilización, emitió una alerta internacional sobre el posible daño biológico y ambiental relacionado con el uso de hornos de microondas, así como otros dispositivos con similares frecuencias electrónicas, tales como los teléfonos móviles, prohibiendo el uso de las microondas, a pesar de que estos hornos eran utilizados por el 90% de los hogares norteamericanos.

Las moléculas de agua son bipolares (al igual que un imán, tienen un extremo positivo y otro negativo) y con la incidencia de las microondas rotan rápidamente en una frecuencia de vibración de millones de veces por segundo (2450 MHz o 2,4 giga Hertz), creando tal fricción molecular que termina por calentar el alimento. Por ello, si lo que se expone en el horno de microondas

no tiene agua, no se calentará. Como lo que se produce es una separación y deformación de las estructuras de las moléculas de agua, algo muy distinto a lo que ocurre cuando calentamos de forma convencional, donde el calor se transfiere de fuera hacia adentro, con el microondas el calentamiento se inicia con las moléculas allí donde el agua está presente. Contrariamente a la creencia popular, las microondas calientan la capa externa del alimento, y las capas interiores captan el calor por conducción desde las capas exteriores. Al contener distintas cantidades de agua, el violento calentamiento no es uniforme. Los científicos utilizan las microondas para separar las células, las cuales se convierten en presa fácil de virus, hongos y otros microorganismos, lo que indica que la comida calentada en microondas se estropeará antes. Las personas expuestas a altas dosis de microondas, o muy sensibles a ellas, experimentan síntomas como el insomnio, sudores nocturnos y problemas de sueño; dolor de cabeza y mareos; inflamación de los ganglios linfáticos y sistema inmunológico debilitado; un deterioro cognitivo; estados depresivos e irritables; náuseas y pérdida de apetito; problemas en los ojos; micción frecuente y sed extrema. Rodeados de radiación emitida por antenas y por la telefonía móvil, vivimos inmersos en un baño continuo de microondas, hasta el punto de que, en breve, "hasta los monos en la selva se comunicarán con teléfonos móviles". El debate está en que los límites de seguridad legales deberían basarse en la biología y no en la física (los térmicos).

Las investigaciones rusas iniciadas al final de la Segunda Guerra Mundial encontraron que, al utilizar el horno de microondas, se provocaba una degradación estructural que producía una disminución del valor nutricional del 60% al 90% en todos los alimentos probados, con significativas reducciones en

la biodisponibilidad del complejo de vitaminas B, C y E, minerales y lipotrópicos (sustancias que impiden la acumulación anormal de la grasa). Además, se formaban sustancias cancerígenas en casi todos los alimentos probados. Así, al calentar granos o leche se convertían los aminoácidos en sustancias carcinógenas; las carnes causaban agentes causantes de cáncer d-Nitrosodientanolaminas; al calentar alimentos congelados se convertían sus glucósidos y galactósidos en sustancias cancerígenas; una muy breve exposición de vegetales congelados, cocidos o crudos convirtió sus alcaloides en cancerígenos; y al calentar plantas, especialmente raíces, se formaban radicales libres cancerígenos. Más tarde, un estudio japonés, realizado en el año 1998 por Watanabe, respaldó los resultados sobre la vitamina B12 en la leche.

Varios estudios evidencian que, debido a las prácticas agrícolas actuales, en comparación con hace 100 e incluso 50 años, ha disminuido entre el 5 y el 40% la cantidad de minerales en productos frescos, además de disminuir en un porcentaje similar nuestras fuentes de proteínas. La comodidad de usar un horno de microondas comporta que nuestra salud se deprima al acrecentar los problemas originados por la merma del valor nutricional de los alimentos. Un científico suizo, el Dr. Hans Hertel, descubrió que calentar o cocinar la comida en el microondas produce "alimentos muertos", pasando luego estos cambios a la sangre, lo que ocasionará un aumento de los niveles de colesterol, disminuyendo la hemoglobina (anemia), los glóbulos rojos y los blancos (envenenamiento), y produciendo compuestos radiolíticos (unos compuestos que no se encuentran ni en el ser humano ni en la naturaleza), es decir, creando enfermedades.

Un problema añadido lo tenemos en los plásticos y papeles utilizados como recipientes o como tapas de los mismos. Dentro de los hornos microondas estos materiales desprenden toxinas que terminan depositadas en los alimentos. Entre las sustancias químicas destacan el Tereftalato de Polietileno (PET), el benceno, el tolueno y xileno.

En el año 1991 saltó la polémica cuando una mujer murió al recibir una transfusión de sangre calentada con un microondas. La deformación molecular había dañado el producto sanguíneo, lo que dio lugar a una demanda muy notoria en prensa.

A menos que se utilice para esterilizar trapos de cocina o esponjas (mata a cualquier microorganismo), es recomendable no usar el horno de microondas con ningún alimento o líquido que vayamos a consumir.

## LA IONIZACIÓN DE LOS ALIMENTOS

A pesar de que pudiera parecer alejado del tema principal por no tratarse de vacunas ni medicamentos, dada su gran importancia, he decidido añadir este oscuro capítulo de nuestra supervivencia en la tierra por ser un factor que modifica nuestro equilibrio energético, haciendo de catalizador de la enfermedad provocada, por ejemplo, por las vacunas.

Se estima que hasta un 3% de los alimentos que consumimos puedan estar ionizados (irradiados) en alguno de sus componentes, algo permitido en todo occidente desde la década de los años 70 y, sorprendentemente, no legislado, ni por los organismos internacionales ni por los gobiernos, negándose todos ellos, sistemáticamente, a regular adecuadamente tal actividad, lo que hace pensar: ¿quién estará detrás de todo ello? Sin duda los de siempre.

En el año 2003, el Codex Alimentarius determinó que cualquier alimento se puede irradiar.

La irradiación se utiliza para esterilizar alimentos, especialmente los que consumimos en crudo, como es el marisco y las frutas, pero también se utiliza en carnes, pescados, legumbres, cereales y especias. Eso le aporta al productor una seguridad extra contra microorganismos patógenos y toxinas. Gracias a la globalización, un alimento ionizado llega, en unas horas, a cualquier lugar del mundo.

Las pocas plantas de tratamiento capaces de realizar este proceso, someten los alimentos a radiaciones un millón de veces más intensas que las de una sesión normal de rayos X y la información de cómo lo hacen y de cómo controlan cualquier límite de seguridad (si es que puede haberlo para considerarlo seguro), la mantienen en el más absoluto secreto. El problema es que la radiación ionizante es radioactividad (se utilizan rayos X de alta intensidad o bien rayos gamma de intensidad variable a través del isótopo radioactivo Cesio 60). La misma radioactividad es la generada por un reactor nuclear como los de Chernobyl y Fukushima o por una bomba atómica como la de Hiroshima.

La ionización de aquellos alimentos que contienen grasas crea unas sustancias nuevas, las ciclobutanonas y los furanos. Todos sabemos qué es la radioactividad, pero, por parte de las administraciones públicas, ni tan sólo las que aprobaron esta técnica de esterilización y conservación de alimentos (maduran más lentamente) se ha realizado jamás un estudio oficial de las consecuencias debidas al consumo de este tipo de "armas biológicas". Si la irradiación es capaz de alterar o destruir las enzimas que hacen madurar las frutas y verduras, igualmente podrá alterar o destruir otras enzimas y vitaminas, desnaturalizando los alimentos y disminuyendo sus propiedades nutritivas. Ciertas investigaciones independientes han evidenciado que consumir alimentos irradiados es pro-cancerígeno. Las ciclobutanonas demostraron ser causantes de anomalías celulares y genéticas en las células humanas, acelerando, hasta en tres veces, la evolución del cáncer. No es necesario ser un premio Nobel para darse cuenta de que introducirse elementos radioactivos a diario no puede ser muy saludable ni una gran idea (a no ser que queramos convertirnos en una central nuclear). Las certificaciones Kosher (de los judíos)

y Halal (de los musulmanes) ponen atención a evitar el sufrimiento animal, especialmente durante su sacrificio para que esa energía no se desvirtúe y termine dañando al consumidor, alterando su temperamento y su salud. Es notorio que quien consume proteína animal es más visceral y agresivo que un vegetariano. Si la energía es lo que organiza y mueve la vida, la modificación de ésta durante la ionización, ¿no ocasionará cambios serios en nuestros organismos?

Las radiaciones ionizantes son emisiones de tan alta energía que le hacen perder uno o más de sus electrones al átomo, pudiéndose transformar en un ion, algo que producirá alteraciones a nivel molecular o atómico, según dicen, sin inducir radioactividad en los alimentos. Hay que tener en cuenta que una radiografía corriente, en unos segundos irradia 1 mili Gray (0,001 Gray); que si se expone la piel a 10.000 mili Gray (10 Gray) se pierde el pelo de forma permanente e irreversible; que con la radioterapia, sobre la zona del tumor se alcanzan los increíbles 80.000 mili Gray (80 Gray); y que los alimentos se irradian en kilo Gray (1000 Gray o 1 millón de mili Gray), llegando a superar incluso los 10 millones de mili Gray (10 kilo Gray). Parece obvio que, a estos niveles de radiación, deben generarse radicales libres y compuestos oxidantes a nivel celular, un proceso que, como podemos apreciar en los alimentos irradiados, éstos no se estropean a lo largo de muchos meses. Si emite radioactividad, lógicamente ningún hongo puede desarrollarse en ellos. ¿Qué se supone que estará haciendo ese alimento irradiado dentro de nuestro organismo?

Por suerte, empieza a existir cierta concienciación sobre el peligro de la ionización y cada vez más empresas del sector alimentario obligan a sus proveedores a firmar una declaración

conforme los productos suministrados por ellos no han sido ionizados.

## EL CORAZON, NUESTRO SEGUNDO CEREBRO

El ser humano, con unos cien trillones de células (cien mil billones), tuvo su origen en una sola célula, seguida de tan solo 50 duplicaciones. Esa única célula fue el origen de 250 tipos distintos de ellas, especializadas cada una en multitud de lugares y tareas diversas para formar el hígado, el cerebro, los dientes, la sangre, los huesos, etc. Además, todas ellas realizan millones de tareas distintas por segundo, como es el procesar nutrientes, elaborar proteínas, modular la permeabilidad de su membrana, etc. A la vez, deben conocer en todo momento qué hacen las otras células para estar perfectamente coordinadas y evitar así que nos desmoronemos. Todo el cuerpo actúa de forma sincrónica, de modo que, a la mínima perturbación, reacciona en su totalidad. Por ejemplo, si un día no comemos, disminuye el nivel de azúcar en sangre, poniéndose en marcha, simultáneamente, multitud de procesos complejos para conseguir la energía necesaria almacenada en forma de glucosa en distintas partes del cuerpo. El páncreas segrega la hormona glucagón que convertirá el azúcar almacenado en el hígado en glucosa, la cual inmediatamente será disponible como energía; las células adiposas liberan a su vez en el torrente sanguíneo ácidos grasos y glucosa; el sistema nervioso estimula a los músculos vinculados al esqueleto para que cedan al sistema sus reservas de glucosa, motivo por el cual nos sentiremos débiles en ese momento. Los niveles de insulina, hormona encargada de regular el nivel de glucosa en sangre, al introducir la glucosa en las células, descienden mientras la frecuencia cardiaca aumenta

para activar la energía. El nivel normal de azúcar en la sangre se recupera después de casi un millón de tareas simultáneas. La complejidad del sistema es inimaginable. Esa comunicación simultánea sólo puede ocurrir por ser no circunscrita, es decir, siendo instantánea sin previa comunicación entre las partes, lo que viene a ser, estar en armonía con el todo o, como algunos dirían, "estar en armonía con Dios", ya que está fuera de los límites de la física común.

El lugar de donde procede esta sincronía es el corazón, que es el encargado de mantenerla. Con cada latido, el corazón emite energía electromagnética, siendo el oscilador principal del cuerpo. Este electromagnetismo supera en 100 veces eléctricamente y en 5.000 veces magnéticamente la actividad cerebral, siendo tan potente que abarca un campo de decenas de metros alrededor del cuerpo. Esto produce un efecto de resonancia que afecta a todas las células, organizándolas en un perfecto sincronismo entre ellas. La sincronía se manifiesta cuando pensamos de forma creativa, permanecemos tranquilos o estamos enamorados, ampliándose en gran medida el campo electromagnético y tomando forma coherente. En estos casos las células permanecerán firmemente atrapadas al ritmo del corazón, siendo esta sincronía fuente de salud. En cambio, la ira, la hostilidad, el miedo, la frustración y sobre todo el estrés, tornarán el campo electromagnético en caótico, provocando que alguna parte del organismo abandone ese ritmo y pierda el equilibrio, su sincronidad, causando de forma irremediable enfermedades. Las emociones positivas, como sentir amor, compasión, comprensión y perdón, permitirán la conexión no circunscrita con todo lo demás, mientras que las emociones negativas destruirán dicha conexión. Por tanto, una persona

irritable, irascible, colérica y pesimista, tendrá mayor propensión a la enfermedad y desórdenes metabólicos.

Parece que una regla natural indica que toda vida, tanto de seres vivos como de estrellas y planetas, se apaga y extingue después de 2.700 millones de pulsos o latidos, siendo éstos distintos en cada entidad. Así, en un planeta un latido podría ser de 25.625 años, como estipula el calendario maya para la Tierra, tras los cuales habrán grandes cambios, mientras que en una ballena de 150 toneladas será cada 8 segundos, en un elefante cada dos segundos, en el ser humano cercano a un segundo y en una musaraña en menos de una décima de segundo. Por tanto, un corazón que late más rápido, inexorablemente, implicará reducir el tiempo máximo de vida posible. Podemos afirmar que la esperanza de vida se ve afectada por las pulsaciones cardíacas. De este modo, las pulsaciones en reposo, dependiendo de la persona, oscilan entre las 40 y las 100, considerándose normal estar entre las 60 y 70. Siempre habrá quien excederá los límites, como es el caso del mítico ciclista español Miguel Endurain, que tenía 32 ppm en reposo, y no por ello podía decirse en este caso que sufriera por bradicardia, ya que su fortaleza ha sido siempre envidiable. Mediante unas pocas operaciones aritméticas podríamos deducir que, según el número de pulsaciones, tendremos una esperanza de vida mayor o menor a los 66 años estipulados como media mundial:

2700M pulsos / **45 Latidos** / 60 min. / 24 h. / 365 días = **114 años** de vida

2700M pulsos / **60 Latidos** / 60 min. / 24 h. / 365 días = **85 años** de vida

2700M pulsos / **75 Latidos** / 60 min. / 24 h. / 365 días = **68 años** de vida

2700M pulsos / **90 Latidos** / 60 min. / 24 h. / 365 días = **57 años** de vida

El corazón es un músculo y, como cualquier músculo, éste se refuerza ejercitándolo. Pero acelerarlo con exceso de ejercicio

físico (como dice la fraseología popular: “sacar el corazón por la boca”), reducirá irremediabilmente la esperanza de vida personal. Un ejercicio moderado ayudará a que luego, en reposo, se reduzcan sus pulsaciones, compensando así el aumento de latidos producido durante el ejercicio físico, algo que, realizado de forma moderada, redundará en saludable.

Pero, además de músculo y de centro de control de la sincronía del organismo, el corazón funciona como un cerebro. El corazón dispone de un sistema nervioso independiente, con más de 40.000 neuronas en una compleja red de neurotransmisores con los que puede tomar decisiones independientemente del cerebro, permitiéndole percibir, aprender y recordar. De ahí que podamos denominarlo el "segundo cerebro". El corazón, a través del ritmo cardíaco y sus variaciones, entre otros, envía señales al cerebro y al resto del cuerpo, enviando más señales de información al cerebro de las que recibe de él. Por tanto es el único órgano del cuerpo con esa propiedad, pudiendo así inhibir o activar determinadas partes del cerebro, lo que significa que puede influir en nuestra percepción de la realidad y, en consecuencia, en nuestras reacciones. Esta influencia no utilizará la memoria, las experiencias pasadas, sino que opera con un conocimiento instantáneo y exacto de la realidad. El circuito del corazón es el primero en tratar la información, que después llegará al cerebro. Por tanto, las ondas cerebrales se sincronizan con las variaciones del ritmo cardíaco, pudiéndose afirmar que el cerebro del corazón arrastra al cerebro de la cabeza, teniendo siempre más fuerza en primera instancia las emociones que de allí proceden que el propio pensamiento racional.

El corazón produce el péptido natri urético auricular, la hormona ANF, con la que se asegura la homeostasis, el equilibrio

metabólico general, inhibiendo la producción de la hormona del estrés y produciendo oxitocina, la hormona del amor. A este órgano siempre se le asignó, entre otras, la función de ser el origen de los sentimientos, de la armonía y de la paz, a la vez que se le otorga mucho poder por el mero hecho de ser el lugar desde el que brota el amor. Son muy usadas las expresiones "tiene buen corazón" o "tiene mal corazón". El respeto que siempre se le tuvo a ese poder, queda patente al observar costumbres arcaicas como las de arrancar el corazón a los enemigos tras vencerlos en combate, comerlo o beber de la sangre que el mismo bombeaba, con tal de apropiarse de las virtudes de la víctima. El mito de cupido es otro ejemplo, donde una flecha certera conseguía alterar el equilibrio sentimental de la víctima provocando una atracción u obsesión por determinada persona, algo tan poderoso que hacía perder la razón, tal y como operan los enganches de la tradicional hechicería, aún usada hoy en día en determinadas tribus y sociedades. Podría afirmarse que, más que un segundo cerebro, el corazón tal vez es el primer cerebro, siendo el que procura la inteligencia no circunscrita, la inteligencia "del todo", que se instaura sin transmisión, que se da de forma instantánea sea cuál sea la distancia y las circunstancias. Las frases populares acuñan grandes conocimientos en materia oculta, como por ejemplo, "El corazón tiene razones que la razón no entiende".

La extensión de su campo electromagnético mucho más allá de los límites del cuerpo, condicionará que nuestra energía y nuestro pulso emocional afecten a todo y a todos cuantos nos rodeen, contagiando irremediabilmente esa huella. La frase "Dime con quién andas y te diré quién eres" alude precisamente a ello. Así, las malas intenciones serán contagiosas a todo aquél que se encuentre expuesto a ellas, al igual que ocurrirá con las

buenas intenciones si te rodeas de personas portadoras de las mismas. Las "buenas y malas compañías" aquí se manifiestan en su máxima influencia.

Además del estrés, los malos sentimientos como son la ira, la hostilidad y el resentimiento alteran el campo electromagnético del corazón hasta el punto de que, una vez perdida la sincronización, el organismo actúa de manera no integrada, inhibiéndose el sistema inmunológico. Por tanto, cederá resistencia al cáncer y a las infecciones, conduciendo al abatimiento y a un envejecimiento prematuro, lo cual no significa que no existan otros motivos para contraer dichos problemas, ya que el ser humano reviste de gran complejidad. Así, el nivel físico, energético, emocional, espiritual, psicológico, etc. no deben disgregarse unos de otros como se tiende a hacer en nuestra sociedad altamente especializada.

Los buenos sentimientos protegen la salud. La frecuencia cardíaca armoniosa, con ondas amplias y regulares, se da cuando existen emociones y pensamientos positivos y generosos, creando un estado de coherencia biológica donde todo funciona correctamente. Si no, hablaríamos de una frecuencia desordenada, con ondas incoherentes. Así, activaremos el circuito cerebral del corazón cultivando sus cualidades, como son el altruismo, la paciencia, la tolerancia, el saber escuchar, la cooperación, la igualdad y el valor, liberándonos del miedo, el deseo y las ansias de poder y dominio. Para ello, tendremos que tomar la posición de observadores de nuestros pensamientos y emociones, de meros testigos sin llegar a juzgarlos, y valernos de las emociones que nos hacen sentir bien. Será indispensable aprender a confiar en nuestra intuición, ya que el origen de nuestras reacciones emocionales está en nuestro interior y no en

lo que ocurra en el exterior. Para ello debemos contactar con la naturaleza y con periodos de soledad, debemos meditar, cultivar el silencio y la contemplación, debemos rodearnos de un buen entorno vibratorio, trabajar en grupo, vivir con sencillez y escuchar al corazón cuando no sepamos qué hacer.

El raciocinio, localizado en el neocórtex del cerebro, la parte más evolucionada del mismo, carece de desarrollo en los animales. Por contra, el instinto y la sensibilidad son estimulados con mayor facilidad en los animales que en el ser humano. Tanto es así que, los animales son capaces de detectar la hostilidad hasta el punto de que un perro se ponga a ladrar y a mostrarse fiero ante la amenaza percibida por parte de una persona con malas intenciones a pesar de que, en apariencia, no sea detectable por la mayoría de seres humanos. Algunas personas con alta sensibilidad se sentirán incómodas en lugares donde se acumula energía negativa a causa de quienes allí habitan o transitan.

La energía electromagnética del corazón nos precede, incluso en la distancia. Un experimento llevado a cabo con perros y con sus amos, puso en evidencia que, llevando al amo de viaje sin una fecha concreta de regreso, por mucha distancia que los separara, en el preciso instante de informar al dueño del animal de su inminente regreso, el animal, a cientos de kilómetros de distancia, se dirigía alterado y contento a recibirlo a la puerta de entrada al hogar. Pensar en una persona con la que hace tiempo no hablamos y recibir su llamada telefónica al instante, también evidencia esa sincronidad inducida por nuestro corazón, nuestro cerebro emocional, aunque Deepak Chopra llamaría a esto "Sincrodestino". Situaciones como esta se repiten y se reconocen continuamente, tratándose de una clara

comunicación sin transmisión, es decir, de una inteligencia no circunscrita al espacio, una comunicación instantánea.

Con el cerebro se piensa, se razona y, por tanto, aporta las herramientas necesarias para discrepar y discutir. Con el corazón se siente y el diálogo que genera se basa en las emociones. Además, se transmite de forma menos evidente pero no por ello menos certera y perceptible. Sencillamente, son estadios de realidad disociados y lenguajes completamente distintos, que permanecen desconectados uno del otro, pero que debemos mantener en comunión si queremos vivir de forma plena y saludable. Aunque la norma no se cumpla en la totalidad de los casos, sorprende comprobar la diferencia existente entre el lenguaje cerebral o racional del género masculino y la del lenguaje sentimental o del corazón, reforzado en el género femenino. En los casos en que individuos de géneros opuestos permanecen en los extremos de sus tendencias naturales, como es el caso de un hombre machista y una mujer feminista, la empatía difícilmente se da entre ellos y, por tanto, resultará prácticamente imposible llegar a entenderse.

El secuestro emocional se da porque el corazón actúa de forma instantánea, no permitiéndole al cerebro el tiempo necesario para que pueda tomar el mando. Cuando el cerebro reacciona, ya ha ocurrido lo que hubiera sido deseable evitar. Se dice que un hábito se adquiere después de 21 días seguidos de practicarlo (tres semanas exactas), reproduciéndose de forma automática a partir del día 22. Siendo así, debemos instruirnos para conseguir cambiar un antiguo hábito que resulta nocivo o poco deseable y adoptar nuevos hábitos que automaticen nuestra parte emocional para así no tener luego que arrepentirnos de esos

insanos secuestros emocionales, instaurados en nosotros a lo largo de nuestras vidas.

Según los textos sánscritos, los sentimientos son la unión entre el pensamiento y la emoción. Eduard Punset explicaba que, para sentir enamoramiento, primeramente uno toma la decisión a nivel racional, para entonces permitir a la emoción enamorarse. El corazón está diseñado para poder cambiar el campo magnético y eléctrico, tanto de nuestro cuerpo como de nuestro mundo y lo hace con los sentimientos como respuesta a la unión entre las emociones y los pensamientos. Por tanto, llenando el mundo de amor, buenos sentimientos y asertividad o visión positiva ante la vida, llenamos también de luz nuestras almas, aportando de este modo plenitud a nuestro ser.

Alterar o lesionar el corazón con drogas o medicamentos, con vacunas, con exceso de ejercicio, con tristeza, ira o malos sentimientos, no solo alterará su capacidad de amar, sino también la de sentir, pensar y transmitir.

## DESINTOXICACIÓN

Sabiendo que el daño ocasionado por todos estos tóxicos no podrá jamás restablecer el organismo en su totalidad, debemos reconocer que puede llegarse a mejorar la salud de forma notable mediante el empleo de remedios naturales milenarios contenidos en el Protocolo de Hipócrates, revertiendo de este modo todas las enfermedades englobadas en el Síndrome de Inmunodeficiencia provocado por Vacunas (SIDVA). Está claro que las lesiones permanentes seguirán siéndolo.

La piel, a través de la sudoración, es uno de los principales órganos de eliminación de productos químicos, tanto ambientales como ingeridos, de metales pesados (como el plomo y el mercurio), de virus y otros microbios, de medicamentos, así como del tan lesivo calcio añadido a muchos alimentos procesados (no el calcio natural), que causa enfermedades dolorosas como es el caso de la fibromialgia. El uso repetido de la sauna restablece lentamente la capacidad de eliminación de la piel cuando la vida sedentaria y el daño por los rayos solares la han inactivado. Las saunas con infrarrojos calientan los tejidos, de dentro hacia afuera, a varias pulgadas de profundidad, acelerando significativamente el proceso de desintoxicación. Los baños de vapor con un poco de aceite esencial son excelentes para la desintoxicación de los órganos acuosos, como son los pulmones, riñón o vejiga, mientras que los spa sin cloro, ni otros desinfectantes químicos, serán ideales para problemas linfáticos y neurológicos. Al ingresar a una

sauna, deberíamos establecer como práctica obligatoria el tomar tres electrolitos (el calcio, el magnesio y el potasio), siempre en forma de alimentos iónicos y enteros.

Existen personas conocidas como "conductores universales", que se han llegado a hipersensibilizar tanto, que han eliminado literalmente el revestimiento de sus nervios. Es como tocar con un alfiler un cable desprovisto de su cubierta. Al golpear directamente al nervio, sienten la frecuencia que los demás no sentimos, generando una reacción biológica o biofrecuencia. Cuando una de estas personas acude a un médico, éste piensa que se trata de un problema psiquiátrico y que necesita ser ingresado, cuando en realidad se trata de un grupo cada vez mayor de personas. El Grounding ("enraizamiento" o "aterrizar en la tierra") puede ayudar a las personas hipersensibles a los campos electromagnéticos. Los minerales, especialmente el magnesio, mejoran el contacto con la tierra, recogiendo la biofrecuencia y canalizándola de abajo hacia arriba a través de la cadena de mineralización. Así, cuando saturamos nuestros cuerpos con minerales iónicos (los aceites de magnesio funcionan mejor que el magnesio ingerido) mejoramos los resultados.

Los baños de pies con iones proporcionan corriente eléctrica al cuerpo a través de los pies. Los iones con carga se adhieren a las toxinas de los metales tóxicos y las neutralizan. Luego se expulsan los metales del cuerpo por los pies a medida que se remojan.

La ozonoterapia, al aumentar la oxigenación, tanto del exterior de las células como de su interior (gracias al equilibrio osmótico), elimina la tumoración y oxida los metales tóxicos,

regenerando el organismo en general y librándonos del proceso cancerígeno.

Existen distintos alimentos que ayudan al cuerpo a combatir gradualmente los efectos de los metales pesados. Consumir de uno a dos ajos diarios en ayunas o aunque sólo sea incorporándolo en la alimentación de forma regular, además de tener poderosas cualidades antibióticas y antivirales, ayudará a eliminar los metales pesados. El cilantro, además de mejorar el sistema inmune, ayuda a eliminar del cuerpo el mercurio, el aluminio y el plomo. El suero de leche ayuda a la homeóstasis celular y es un poderoso antioxidante que elimina los metales pesados. Vegetales frescos como el brócoli, el kale, la coliflor, la col y las coles de Bruselas, eliminan los metales pesados además de purificar las vías de eliminación. Tanto el Cinc como el Selenio, que podemos encontrar en el arroz integral, la avena y los melocotones, mejoran el sistema inmune, son una parte importante de la dieta para los órganos sexuales masculinos y ayudan a la creación de enzimas antioxidantes que combaten los metales pesados en la sangre.

Para eliminar la contaminación del organismo ocasionada, entre otros, por virus y aditivos, se utilizan distintos remedios homeopáticos, como los nosodes homeopáticos contra los virus y, simultáneamente, calostro bovino para reparar la corrupción del sistema inmunológico.

Se ha demostrado que, a partir de los 10 años de edad, la capacidad para frenar el deterioro y reparar los daños inducidos por los auto-anticuerpos en la capa de mielina y los neurofilamentos, se reduce drásticamente debido a que, a esa edad, cesó la producción de mielina.

Incluso en la homeopatía, la industria farmacéutica ha intentado clavar sus colmillos. Los nosodes homeopáticos llegaron a estar prohibidos bajo el mandato del ministro socialista francés de salud, Bernard Kouchner.

Los tratamientos homeopáticos con Sulphur o con Belladonna han mostrado grandes mejoras con el autismo regresivo. Desde el año 1996, se han documentado multitud de casos en los que, administrando secretina endovenosa a autistas regresivos, se obtuvieron, en sólo tres semanas, insólitas recuperaciones del lenguaje, control de esfínteres, mejor atención y concentración, y más imitación de movimientos y canciones. A pesar de las numerosas evidencias, la comunidad médica sigue sin admitir los resultados.

El azufre resulta esencial para el glutatión, un poderoso desintoxicante intracelular que produce el cuerpo y elimina el aluminio. De este modo, todos los alimentos que contienen azufre contribuirán a la desintoxicación del aluminio en el cuerpo. Hay que tener en cuenta que toda persona que evite el consumo de proteínas animales podrá caer fácilmente en la deficiencia de azufre y en la dificultad de desintoxicar los excesos aluminio. Aunque, por otro lado, quien consuma frutas y verduras que hayan sido muy sulfatadas, o que no se laven debidamente, podrán terminar, de forma paulatina, intoxicadas con él. El equilibrio es fundamental en todo.

Para el hipotiroidismo, es un regulador extraordinario el tomar 2 infusiones al día, en ayunas, de semillas de Vitex Agnus cactus.

Para la tendinitis, la cola de caballo ayuda a crear colágeno. Habría que complementar la dieta con Cloruro o Carbonato de

Magnesio y aplicar masajes con aceite de Hipérico, de Marihuana o del propio cloruro de magnesio disuelto con un poco de agua en la zona dolorida.

Para tratar el *Helicobacter pylori*, contagiado a través del agua sanitaria urbana no tratada con ozono, se toma gel de Aloe Vera y, si no llega a desaparecer, puede utilizarse el Dióxido de Cloro (MMS).

## EL EQUILIBRIO ENTRE CUERPO, ALMA Y ESPÍRITU

*Hay quien dice que, a base de caídas que duelen, se aprende a patinar sobre el hielo.*

Somos cuerpo, alma y espíritu, y todo cuanto nos rodea está constituido por energía, desde una piedra hasta los pensamientos. La energía es vibración y ésta será más densa en una roca que en el cuerpo de un ser vivo, pudiendo comparar nuestro sistema energético a un sistema eléctrico. En el cuerpo físico, el cuerpo visible, las vibraciones serán muy densas, mientras que en el cuerpo invisible, compuesto por emociones y pensamientos, lo serán menos, teniendo una frecuencia más alta. De ahí que, con nuestros ojos físicos, sólo podamos ver lo que está en la misma frecuencia o nivel de vibración, es decir el cuerpo físico. A pesar de ello, existen personas con mucha sensibilidad que tienen la facultad de ver o sentir las vibraciones sutiles del cuerpo invisible, e incluso las del alma. En los lamasterios del Tíbet, los futuros lamas eran preparados y entrenados para adquirir ese nivel de conciencia extrasensorial a través del estímulo del sexto chakra, el tercer ojo, mediante una trepanación en la frente y la inserción de una cuña de madera impregnada de una poción, pero hay personas que nacen con ello. En el alma, donde reside la conciencia que gobierna la intención, las vibraciones se hacen aún más ligeras, aumentando cada vez más hasta llegar al espíritu. Nuestro cuerpo es

alimentado por el espíritu a través del alma, que actúa como un hilo conductor, un cordón umbilical. Por eso se dice que cuando el alma se va, el cuerpo se apaga. Con el fin de reducir la intensidad e impedir que la materia arda, la frecuencia se modula y la vibración procedente del espíritu es transformada y atenuada a medida que desciende hacia el cuerpo físico. Cuanto mayor es el nivel vibratorio de la materia, menos atenuación se necesitará y más se aproximará la persona a la fuente.

La luz o energía que recoge y provee el espíritu alimenta el alma y ésta la traslada al cuerpo. Están ampliamente documentados casos de personas, llamadas autótrofas, que dejan de comer y de beber durante años, pasando a alimentarse sólo con ejercicios espirituales que les permiten absorber la energía de la fuente, que nos suministra el espíritu.

Con la energía Reiki, antigua medicina utilizada incluso por Jesucristo, nos valemos para, una vez canalizada a través de la imposición de manos, sanar al organismo. Siendo su frecuencia superior a la del cuerpo visible, su energía difícilmente puede percibirse, aunque los resultados son evidentes incluso para los más escépticos.

La vibración, junto con su frecuencia, es lo que determina el estado de salud, siendo la única explicación que podemos dar a la existencia de sanadores y de magnetizadores. El "ser humano" puede entenderse como una dualidad indivisible (Individualidad), refiriéndonos al alma con el "ser" y a la tenencia material, es decir al cuerpo, con "humano". Cuando la vibración se encuentra en oposición, es cuando lleva a la guerra, a la enfermedad y al desorden, mientras que la vibración en armonía llevará a la paz, la salud y el orden. De este modo, identificar la vibración común a los elementos de la dualidad nos permitirá

sintonizar con ella y unificarla, ajustando nuestro organismo para que funcione de manera armoniosa, alcanzando así ese necesario balance. Así, enfermedad es cuando el cuerpo manifiesta su desacuerdo con el alma. Es un aviso de que algo no va bien. Si acallamos sus síntomas con medicamentos o cirugía sin solucionar su origen, tarde o temprano, volverá a manifestarse de forma más grave. Como una vía de doble sentido, los pensamientos pueden llegar a influir y modificar la salud del cuerpo visible (el cuerpo físico o tangible), y viceversa. Así como depresión y obsesión pueden llevarnos a la enfermedad, una lesión, ya sea por un accidente, una droga o cualquier otro motivo, puede también llegar a modificar el pensamiento e incluso el alma. Por tanto, la enfermedad jamás comienza en el cuerpo físico, a no ser que se trate de un accidente. Por regla general el deterioro de la salud se inicia en el alma, afectando inmediatamente a los cuerpos invisibles y, una vez allí, pueden pasar años hasta que la enfermedad afecte al cuerpo visible, lo cual significa que la enfermedad puede gestarse durante años hasta llegar a manifestarse exteriormente, con lo cual, tratando los cuerpos invisibles, puede llegar a prevenirse la enfermedad latente. Así, a condición de que no haya urgencia como para tener que utilizar la cirugía y en general la medicina alopática, el restablecimiento de los cuerpos sutiles implicará el del cuerpo físico. A los bomberos se les llama cuando la casa se quema. Lo destruirán todo pero confiamos que, en caso de urgencia, al menos salvarán la estructura. Entre dos males, habremos escogido el menor. Con la medicina científica ocurre como con el cuerpo de bomberos, deberíamos utilizarla sólo en las urgencias y como último recurso, cuando todo lo demás ha fracasado, ya sea en el diagnóstico como en el tratamiento.

El médico alemán Ryke Geerd Hamer aseguró poder demostrar que todas las enfermedades tienen un origen psicosomático, acrecentadas, claro está, por la toxicidad a la que nos vemos expuestos por las constantes agresiones de nuestro entorno. Incluso un recién nacido llora más, llegando a enfermar, si se siente desprotegido.

Si solemos sufrir de migrañas, ardor de estómago, ansiedad o dolor de espalda, pensemos si nos sentimos realizados con nuestro trabajo, con nuestra familia, con nuestras amistades y, en definitiva, con nuestro día a día. Pensemos en si la vida se nos está haciendo pesada, como una gran losa de responsabilidades que debemos arrastrar desmotivados. La negación del yo profundo arrastra hacia una salud incierta.

Cuando aparece la enfermedad física, significa que el problema, que subyace en el fondo y que jamás ha sido identificado ni resuelto, ha agotado al organismo. La enfermedad sobreviene cuando el espíritu se pone a las órdenes de la materia. Debemos ver a la enfermedad es una oportunidad para reajustar el punto de mira y realinear así la vida. Por tanto, hay que aprender a escucharla y a convertirla en nuestra aliada. Así como la enfermedad nace en el alma, allí nacerá también la sanación a través de la medicina de auto-sanación (del alma) y de la medicina de restablecimiento (de los cuerpos invisibles), lo que indefectiblemente traerá como consecuencia una elevación del nivel de conciencia.

Pensamientos y emociones positivos aseguran la salud, mientras que los pensamientos negativos (creencias) y las emociones negativas (miedo) nos llevarán a la enfermedad, ya que la energía vibratoria, entregada por el alma y procedente de

la zona espiritual, se perderá en la materia sin haber sido modulada correctamente.

Cabe destacar que amor y miedo (el odio es una forma de miedo) se encuentran en el mismo medidor, pero en extremos opuestos. Tanto es así que alguien que ame a otra persona puede llegar a odiar a esa misma persona, más que si ese sentimiento de amor no hubiera existido. Precisamente eso conlleva que odiar a alguien también puede llevar más fácilmente a amarlo, siendo una hoja de doble filo.

Vivimos en un mundo de miedos. Sufrimos miedos al cambio, sin darnos cuenta de que el simple hecho de estar vivos ya es un proceso de cambio continuo, imparabile, sorprendente e inesperado. Algo inerte y estático es algo muerto. Procurar controlar ese cambio sin lograrlo nos causa ansiedad, decepción, intranquilidad y desaliento. Nos ahoga y nos enferma el alma. Sufrimos miedo al divorcio, miedo a que nuestros hijos nos quieran menos, miedo al sentimiento de culpabilidad respecto a nuestros padres, miedo al fracaso, a la pérdida o al cambio de trabajo, a perder lo que tenemos, a que nos roben, nos violen, nos condenen o nos ridiculicen. El miedo paraliza la conciencia, volviéndonos ciegos e impotentes. Para compensarlo, la naturaleza nos obsequia con la enfermedad, un equivalente al divorcio, a los males de amor, a la pérdida de la estima o de un ser querido, a la insolvencia económica, al fracaso como padres o al fracaso profesional. Entre tanta sumisión y desaliento, y con el fin de olvidar, decidimos acallararlo con medicación, alcohol, sexo o drogas. Nos cuesta darnos cuenta de que la seguridad es una ilusión... Si algo no funciona hay que afrontarlo y cambiarlo, sino será la propia naturaleza quien nos cambiará con la enfermedad e incluso con la muerte. Podemos traducir sumisión en

impotencia y en tranquila desesperanza (resignación), donde perdemos la aspiración a la superación, dos causas muy reconocidas en los casos de cáncer y de suicidios. La sumisión, al evitarnos la tarea de pensar, nos sustrae la conciencia y la voluntad, siendo un atentado directo contra la dignidad humana. Un claro ejemplo de ese bloqueo al cambio lo encontramos en la seguridad del empleo, donde profesores y funcionarios resisten con desgana durante años, o durante toda una vida, en el mismo puesto que detestan, sintiéndose prisioneros de su seguridad salarial, ya que basan su premisa en que el estado jamás quebrará. Su temperamento o bien los miedos adquiridos a lo largo de su educación terminaron por encerrarle en su propia prisión. Hay quien nace muerto y es enterrado antes de jubilarse.

Los meridianos de energía que circulan por nuestro organismo configuran nuestro cuerpo energético. La acupuntura utiliza esta energía, desde hace milenios, para corregir y mantener nuestro delicado estado de balance. En la mayoría de ocasiones, la cirugía no es indispensable. Cuando mediante la cirugía cortamos o seccionamos una parte de nuestra piel, órgano o músculo, cuando hacemos un tatuaje o cuando colocamos un piercing, estamos alterando ese equilibrio natural, bloqueando o acumulando, de forma anormal, el flujo energético para todas esas energías. Esto puede dar origen a cambios de carácter y a problemas en la salud a medio y largo plazo.

La medicina científica sólo debería usarse cuando la enfermedad no puede tratarse de otra manera, es decir en los traumatismos y en las urgencias durante la crisis aguda y de forma provisional. Como medida provisoria, el primer paso es el que perjudique menos a la sabia naturaleza y eso indica "no hacer nada". Desarrollar este reflejo suele evitar muchos

disgustos, ya que las prisas mal meditadas traen malas consecuencias. Utilizar la medicina científica como medicina de prevención es como dedicarse a matar moscas a martillazos: no siempre se mata a la mosca ¡pero siempre rompemos el cristal!. A la ciencia debemos otorgarle conciencia o de lo contrario arruinamos el alma...

El espíritu, el alma y los cuerpos invisibles, en definitiva todo lo que no se ve ni es medible con equipos electrónicos, según la medicina científica, no existe, siendo su existencia negada sistemáticamente. Las religiones, a lo largo de la historia, han monopolizado el tratamiento del alma, ostentando de este modo el poder que significa ocuparse de ello. Los tiempos han cambiado pero reemplazar a los religiosos por los maestros espirituales o los gurús de la actualidad no es mucho mejor, ya que, obedecer cualquier tipo de dogma significará someterse a un poder exterior.

Todo sistema, incluyendo el sistema sanitario, está compuesto por un cuerpo y un alma. De este modo, siempre que haya cuerpo habrá alma, al igual que sin alma no puede haber cuerpo. En nuestro sistema de medicina, cuando se habla de "cuerpo médico", identificamos el alma con el paciente, siendo éste la esencia, la razón de ser del sistema. Si no fuera así, hablaríamos de "alma médica". El cuerpo del término "cuerpo médico" es la estructura de la que se sirve el paciente (alma) y lo integran los médicos, hospitales, clínicas, laboratorios, farmacias y la industria. Sin paciente no hay sistema de salud y por tanto, el paciente es quien debería ostentar todo el poder. La autoridad sanitaria, compuesto por las aseguradoras, que controlan nuestros recursos y las instituciones médicas, que controlan el ejercicio de la medicina, es una estructura artificial que no

debería existir, creada para conectar el cuerpo con el alma y conseguir, de esta manera, que se perpetúe un sistema anti natural que, de otro modo, se desmoronaría inmediatamente. De todo ello podemos deducir que nuestro sistema sanitario es un sistema carente de alma, ya que el cliente (el alma), queda excluido del debate, aunque no su dinero.

## EL CUERPO FUERA DE BALANCE

*Llamamos medicina a la búsqueda de soluciones inmediatas, soluciones que terminan por aprisionarnos en una pesada jaula sin barrotes donde parecemos zombis extraviados.*

En la naturaleza, llamamos depresión al valle que se forma entre dos montañas o entre las crestas de dos olas. Un valle es una iniciación o un paso de un estado de conciencia a otro, pudiendo entenderse como un estado normal en nuestra evolución. Consideremos el tener una depresión como el morir para renacer. Es un punto en el crecimiento de la conciencia, un paso adelante en la vida y un momento a partir del cual mejora la salud. Pero las autoridades aprovecharán la situación para aumentar el negocio de sus socios industriales, administrando para ello medicamentos que nos desconectarán de nuestra conciencia y nos sumergirán mucho más y durante más tiempo en la oscuridad. De este modo, la depresión no habrá servido para nada, ya que sólo habremos experimentado el lado negativo del sufrimiento.

Problemas alimentarios como la anorexia, la bulimia y la obesidad son el resultado de una alteración emocional que desequilibra el sistema, impidiendo la asimilación o la eliminación de grasas. Todos conocemos personas muy delgadas que comen como limas, así como personas que han ganado peso en un momento en que su estado emocional había sido alterado por alguna circunstancia significativa en su vida. Cuando

desaparecen esas viejas emociones que nos atenazan, el peso se restablece por sí mismo. Los problemas alimentarios son rentables, ya que proporcionan ingentes sumas de dinero a la industria mientras mantiene a esas víctimas sumisas, haciéndolas sentir culpables por no poder controlar el apetito.

El cáncer de mama es una enfermedad del alma, el resultado de la desesperanza, la impotencia y la incapacidad. Las autoridades proclaman la guerra contra el cáncer de mama, induciendo el miedo para que las mujeres se hagan mamografías con regularidad, exponiendo el tejido más sensible de todo el cuerpo, el de los senos, a dosis frecuentes de radiaciones, algo que, junto al miedo inducido, ayudará en gran medida a producir la enfermedad. No se trata de un pensamiento de salud, sino de enfermedad, ya que se enfoca en hacer un diagnóstico precoz, no en prevenir.

El colesterol no es una enfermedad, sino una cifra en una escala. Dicha cifra se utiliza para desencadenar un combate con lucrativos medicamentos que, desde ese instante, iniciarán la cadena de enfermedad. El colesterol es una señal de alerta y descenderá en cuanto cese su advertencia.

Este es buen momento para recordar cuánta razón tenía Antoine Béchamp cuando afirmó que lo importante era el medio interior y que no existían enemigos externos, algo que, finalmente y sólo en su lecho de muerte, Pasteur, el impulsor de la línea contraria a Béchamp, terminó aceptando.

## LAS MEDICINAS ALTERNATIVAS

*Se cazan más moscas con azúcar que con vinagre.*

No podemos criticar la medicina científica (medicina alopática) sin hablar de sus alternativas. Existen muchísimas y variadas, fundamentándose todas ellas en la teoría del terreno de Claude Bernard y Antoine Béchamp. Entre las terapias de medicinas alternativas (medicinas holísticas) destaca la homeopatía, la quiropráctica, la kinesiología, la osteopatía, la acupuntura, la naturopatía, la masoterapia y la fitoterapia. Estas medicinas no agresivas, al contrario de la medicina científica, tratan al enfermo y no a la enfermedad. Su objetivo se basa en limpiar y sanear el organismo del paciente para que éste sea quien, al reforzar sus propias defensas, pueda defenderse de cualquier agente perjudicial. De este modo, tratan los cuerpos invisibles mientras dan apoyo al cuerpo físico visible, son más económicas, liberan al paciente de la cronicidad de la enfermedad y no inducen efectos secundarios. ***Actúan más lentamente, pero resuelven los problemas en profundidad.*** Las enfermedades crónicas y las llamadas "psiquiátricas" se encuentran en la esfera más adecuada para ser tratadas por las medicinas no agresivas, las medicinas ideales para la prevención, que liberan las energías bloqueadas y reequilibran y potencian todo el sistema energético.

La medicina complementaria combina la medicina científica con las medicinas no agresivas, siendo practicada por aquellos médicos que han decidido incorporar dichas prácticas a su medicina alopática. A pesar de que un matrimonio de este tipo pueda parecer una buena medida en defensa de la salud, lo cierto es que esta mezcla suele dar mal resultado. El motivo es que no puede mezclarse el agua con el fuego y su mente científica terminará tratando los síntomas en lugar de reforzar el organismo. En cambio, si una concienciación profunda conduce al médico a abandonar la medicina científica para iniciarse y convertirse definitivamente a las medicinas no agresivas, será porque, para él, la medicina científica habrá dejado de tener sentido. Para que nazcan las segundas habrá tenido que morir la primera. Lamentablemente, la soberbia, cultivada durante tantos años de facultad, convence a los médicos de que aprenderán rápido y que serán mejores que otros que no estudiaron medicina, los terapeutas. Por desgracia, solemos encontrarnos con que, en la gran mayoría de los casos, los médicos ejercen su profesión en alternancia con las medicinas no agresivas por motivos puramente económicos y con motivo de retener a una clientela que se lo solicita de manera creciente. Ser tratado por un farmacéutico o médico complementario suele resultar un mal negocio, a no ser que éste haya optado por abandonar definitivamente la medicina científica. La competitividad anula la cooperación. Debemos aprender a no ir a comer en el plato del colega, y menos cuando el nuestro está más lleno. A la vez debemos ser más humildes, honestos y "humanos". Por el hecho de ser seres humanos, debemos de ser capaces de discernir entre lo que es legal y lo que es legítimo. No debe valernos la legalidad para defender ninguna injusticia, porque eso también significa poner la materia por delante del alma.

En el caso de las enfermeras u otro personal sanitario, libre de tantos prejuicios, suele costarles mucho menos el pasar de un tipo de medicina al otro, resultando, en muchas ocasiones, excelentes terapeutas.

Suele confundirse el término 'Centro de salud', donde los que atienden son médicos y los cuales saben de enfermedades, con 'Centro de enfermedad'. Así, un centro de salud real debería estar atendido por terapeutas conocedores de la salud y no de la enfermedad. La medicina de enfermedad intenta controlar la naturaleza, mientras que la medicina de salud procurará reforzarla.

La verdadera medicina complementaria es aquella que reúne en la misma mesa, en un pequeño grupo de colaboración interdisciplinaria, a paciente, terapeutas y médico, pluralizando la información que se le transmite al paciente para que, con esa mayor y mejor información, el paciente pueda decidir mejor sobre la estrategia de su tratamiento o de su no tratamiento. El verdadero médico es el paciente, quien debe ser soberano de su propio cuerpo y de su elección. Por tanto, el papel del médico deberá ser el de informar y luego acompañar al paciente en su elección. Podemos vivir sin médicos, pero los médicos no pueden vivir sin pacientes. Sintámonos soberanos y poderosos ya que, en materia de salud, somos nosotros, y no los médicos, los que viviremos las consecuencias de nuestra elección.

Si hubiera que considerar algún tratamiento, deberíamos reservar la medicina científica para el final, una vez agotados los tratamientos de las medicinas alternativas, algo que, habitualmente, hacemos al revés.

## **PREVENIR EL CÁNCER. NAESSENS Y EL UNIVERSO STAR WARS**

*Cuanto mayor es el boicot a un investigador, significa que más capaz será ese investigador en lograr mejorar la salud.*

Las células se cancerizan, mutando y reproduciéndose descontroladamente, cuando son privadas del oxígeno. Pero, que esta forma de mutación siga evolucionando hacia el desastre de su anfitrión, dependerá del estado inmunodeprimido y tóxico del ambiente interno (contaminado por vacunas, medicamentos, química en los alimentos, excesos de alcohol, tabaco, etc.), lo cual catalizará o no la dirección a tomar del proceso. En caso de no ser un ambiente saludable, conducirá a que las células mutadas ataquen a las células saludables para alimentarse de ellas. Eso es el cáncer, manifestándose como la multiplicación de células desordenadas, formando un tumor y presentando los mismos síntomas que el SIDA: falta de vigor, pérdida de apetito, de peso y fiebre, provocado por una deficiencia del sistema inmunitario. El ataque continuará hasta apoderarse de un órgano vital o hasta suprimir el sistema inmunológico, conduciendo a la muerte. Si en medio del proceso se envenena el cuerpo con quimioterapia o radioterapia, se acelerará la supresión del sistema inmunológico, acelerando también todo el proceso del cáncer.

Con el pretexto de "ayudar al enfermo", y amparándose en el paraguas de protección que les brinda la ciencia médica, se ha torturado y mutilado a millones de personas de forma generalizada. Se oculta y se prohíbe el acceso a remedios alternativos a la medicina alopática (medicina científica), medicinas eficaces, inocuas y baratas, persiguiendo encarnizadamente a los que pretenden dispensarlas, aunque suprimir esa libertad de elección médica sea violar los derechos humanos. El sistema ha llevado a los enfermos de cáncer a poder elegir entre uno o varios de los 3 tipos de mutilaciones oficializadas:

- **Amputación** = Cirugía
- **Quemaduras** = Radioterapia
- **Envenenamiento** = Quimioterapia

Los tres son tratamientos de una agresividad tremenda para el organismo, desestabilizando el equilibrio orgánico, mientras se lesiona gravemente el sistema inmunitario.

Repasando la historia nos encontramos con que en el año 1969, una vez el presidente Nixon anuncia su intención de suspender la fabricación de armas biológicas y destruir los depósitos antiguos, se le da un fuerte impulso a la investigación del cáncer. Se sabe que los retrovirus son los causantes del cáncer en los animales. Cuando se logran cultivar estos retrovirus en la célula humana es cuando puede afirmarse que se sabe cómo fabricar el cáncer en las personas.

El cáncer cuesta a los norteamericanos más de USD 100 millones al año y sólo en Estados Unidos perecen por cáncer más de 500.000 personas cada año.

El biólogo científico francés Gaston Naessens, como resultado de experimentar con longitudes de onda de luz, campos magnéticos y filtros polarizados, inventó el Somatoscopio, un microscopio con una resolución de hasta 30.000 aumentos, que permitía ver la somátida ("cuerpos pequeños" en griego). Fue como inventar un telescopio Hubble para la prevención del cáncer.

Los apasionados del universo 'Star Wars' pueden ver la relación del "poder de La Fuerza" con el misticismo y las enseñanzas de multitud de filosofías, culturas y religiones, como las coincidencias con los principios de la religión japonesa Shinto, el Budismo, las creencias Celtas, la teología hindú de energía conjunta Brahmán, la idea china del "chi" y del "Tao", etc., donde en cada persona, al igual que en todo el universo, se dirime aquella dicotomía entre el bien y el mal, el ying y el yang o la luz y la oscuridad. Estoy convencido de que muchos films son el reflejo de una realidad que permanece oculta y que son utilizados para acercar a la gran masa esas enseñanzas que, de no ser por la ciencia ficción, no saldrían del cajón en el que las mantienen ocultas. Aunque muchos lo subestimen, 'Star Wars' es un film que nos puede enseñar mucho. El equivalente del microzima descrito por Antoine Béchamp o del midicloriano en 'Star Wars', es el somátido (o la somátida, refiriéndose al conjunto de somátidos) de Naessens. En el film, los midiclorianos son criaturas microscópicas que se encuentran en simbiosis dentro de todos los seres vivos, gracias a los cuales pueden entenderse los designios de La Fuerza. Cuanto más nivel de midiclorianos tenía un ser vivo, más aptitud tenía éste para usar La Fuerza. Qui-Gon Jinn le dice a Anakin Skywalker: "Sin los midiclorianos, la vida no existiría, y tampoco conoceríamos la Fuerza. Ellos nos hablan continuamente, comunicándonos la

voluntad de La Fuerza. Cuando sepas acallar tu mente, oirás cómo te hablan".

El somátido es la partícula más pequeña de materia viva, formando parte del origen de la materia. Por tanto, los somátidos están en relación simbiótica con el medio ambiente. Los encontramos en todas partes (materia vegetal, animal o humana) y en cualquier forma (bacilo, espora, bacteria o bastón), siendo precursor del ADN y, por tanto, de los genes. Si su cápsula se deteriora o desaparece, se transforma en un virus, correspondiendo perfectamente con las enseñanzas de Béchamp, quien demostró que no hay enemigos externos, siendo el cuerpo quien modifica a sus propios microorganismos con el fin de restablecer el orden y el equilibrio. Siendo la fuente de la vida, el somátido es autónomo e inmortal, no pudiendo ser destruido por ningún medio físico o químico. De este modo, cuando morimos, el somátido se transforma en bacteria para ocuparse de la descomposición de nuestro cuerpo en sus componentes de base (oxígeno, hidrógeno, carbono) y, una vez terminada su función, la bacteria vuelve a convertirse en somátido para seguir formando parte de la naturaleza (recordemos la frase bíblica "polvo somos y en polvo nos convertiremos"), donde podremos encontrarlo millones de años después. Veamos los somátidos como condensadores de energía cósmica transmitiéndola a la materia, siendo, por tanto, el nexo de unión entre el espíritu y la materia. Ésta podría ser una gran definición para el alma. Cuando decimos que el cáncer es una enfermedad del alma, realmente vemos que estamos haciendo referencia al desequilibrio de los somátidos.

El somatoscopio de Naessens, además de permitir ver a la perfección los somátidos, o microzimas de Béchamp, es capaz de

mostrar las diferentes formas que éstos son capaces de adoptar. Los microscopios de mayor resolución, los microscopios electrónicos, trabajan sobre tejidos y sangre tintada y muerta, mientras que el somatoscopio permite observar sangre fresca y viva, pudiendo estudiar los somátidos en movimiento. Esto permitió a Naessens describir el ciclo completo de los somátidos. Mediante la incorporación de un condensador, concebido para ello y fabricado para adaptarse a los microscopios ordinarios, cualquiera puede adaptar su microscopio para ser usado como somatoscopio.

Los somátidos se diferencian en dos ciclos distintos:

- ***Cuando el medio es saludable.*** Es un ciclo de 3 formas (somátido, espora, doble espora y regreso a somátido).

- ***Cuando el medio está enfermo.*** Tras la doble espora del ciclo anterior, el somátido abandona ese ciclo, cambiando a este nuevo ciclo de 16 formas diferentes.

Observar la sangre a través del somatoscopio permite obtener tres fases de diagnóstico distintas:

**1. Buena salud.** La somátida está en muy buen estado.

**2. Mala salud.** La somátida presenta algunas anomalías.

**3. Enfermedad instalada.** La somátida presenta diversas formas.

Si el diagnóstico se encuentra en la segunda fase, significará que, a pesar de que la salud es deficiente, la enfermedad aún no se ha instalado y que si corregimos las causas de esa deficiencia, ejerceremos una auténtica prevención de la enfermedad. Los casos precancerosos se inician en la fase 2 para, en uno o dos años, y en caso de que no se tomen medidas para restablecer la

salud, pasar a la fase 3, el estado canceroso (aparición del tumor). En ésta tercera fase es cuando la somátida inicia el ciclo de 16 transformaciones, acomodándose la enfermedad. Aunque en ese punto aún no estamos muertos y se puede poner remedio, ya que si nos hemos dado un cáncer (ya que se origina desde el alma), también nos lo podemos quitar.

Sabemos que cuando las células se oxigenan, el cáncer sucumbe. Naessens descubrió la manera de evitar que las células cancerosas se alimentaran después de las primeras fases de desarrollo, antes de que pudieran llegar a atacar a las células vecinas saludables para robarles sus nutrientes, concretamente los compuestos de nitrógeno, lo que llevará a paralizar el sistema inmunológico, acelerando por tanto el proceso.

No contento con sólo haber inventado el instrumento de detección, el somatoscopio, en los años cuarenta, Naessens desarrolló en Francia el GN-24 y luego el Anablasto, dos productos anticancerígenos de gran éxito y probada eficacia. Las autoridades médicas francesas interpusieron varias denuncias, multándolo sin descanso, cerrando su laboratorio y confiscando la mayor parte de sus equipos, hasta conseguir que interrumpiera las terapias y decidiera emigrar a Canadá en el año 1964. En Quebec, por temor a nuevas persecuciones, Naessens mantuvo un perfil bajo durante años hasta que, en el año 1971, conoció casualmente a David Steward, director de la prestigiosa 'Fundación McDonald-Stewart', quien decidió ayudarle en su investigación facilitándole un laboratorio secreto en el campo, en las afueras de Montreal. De este modo, su investigación se mantenía alejada de la mafiosa organización médica oficial que dirige todos sus esfuerzos en suprimir cualquier cura del cáncer.

En los años setenta Naessens inventó el cloruro de trimetilaminohydroxybicycloheptene, una solución isotónica con pH (7) a la que llamó 714-X (la sustancia puede adquirirse en cerbe.com), compuesta, entre otros, de alcanfor, cloruro de amonio, nitrato de amonio, cloruro de sodio, etanol y agua, con la que alimentar a las células mutantes. Como tratamiento básico, el compuesto es inyectado en el nódulo linfático para conseguir así una mejor distribución a través del cuerpo. En ciertas circunstancias puede realizarse un tratamiento secundario introducido en las vías respiratorias a través de un nebulizador. El propio paciente puede auto suministrarse ambos tratamientos por sí mismo. Las células tumorales dejan de atacar a las células sanas y el sistema inmunológico vuelve a la vida, restaurando la comunicación intercelular e intracelular previamente alterada, y llevando el cáncer a su fin. El proceso inflamatorio, común en muchas enfermedades degenerativas, se detiene y normaliza, iniciándose la reparación celular, de los tejidos y de los órganos, al ritmo propio de cada individuo. El nuevo remedio anticancerígeno, de nuevo alcanzó un gran éxito, causando otra vez un nuevo escándalo en el año 1989. Gracias al testimonio de varios pacientes, que diez años antes habían sido curados de cáncer de estómago y de próstata y que acudieron a ayudarlo de todo el mundo, las autoridades no pudieron condenarlo, pero sí lograron bloquear el acceso a su tratamiento. Se cuenta el caso del testimonio de Gary Diamond que, en el año 1981, testificó en California a favor de Naessens. Explicó que le habían diagnosticado la Enfermedad de Hodgkin y que le dieron las dosis máximas de quimioterapia y radioterapia, tras lo cual su salud empeoró. Después de 60 días con inyecciones de 714-X, logró una mejoría completa. La venta del compuesto ahora está permitida porque no se distribuye como un producto que cura el

cáncer, sino como un complemento vigorizante. Con su perseverancia, Naessens ha conseguido permanecer, adaptándose para que sus descubrimientos no perezcan con él y es que "El que nada debe nada teme", pero no es esa la tónica de la mayoría de investigadores transgresores, los cuales terminan abandonando tras los impedimentos con los que se encuentran y tras sutiles amenazas del tipo "una bala es barata".

La mayor parte de la mecánica de los sentimientos resulta ampliamente desconocida. Pongamos por ejemplo al amor romántico, que es un amor posesivo por naturaleza, un miedo a la pérdida. El miedo es el mecanismo por el que empieza a quebrantarse el delicado balance en la bioquímica del cuerpo, es decir, la puerta a la enfermedad, o como dirían en la mítica saga, es lo que precipita al individuo a caer en el "lado oscuro de la fuerza". Recordemos cómo Anakin Skywalker, a través del Canciller Palpatine, se deja seducir por el lado oscuro de La Fuerza cuando percibe la inminente muerte de su amada, la pérdida de una posesión emocional que no puede llegar a asimilar, convirtiéndose de ese modo en Darth Vader. Por eso, un cáncer puede sobrevenir como consecuencia de otras pérdidas o fracasos, como la pérdida del trabajo, de la vivienda, por la ruina económica, por un desengaño amoroso o bien por la muerte o la pérdida de un ser querido. Podríamos comparar el cáncer a un suicidio encubierto por nuestro sistema nervioso autónomo. Tal vez esa es la razón por la que los guías de muchas religiones se han refugiado siempre en el ascetismo, huyendo del amor romántico, del compromiso emocional, que te hace dependiente del sentimiento material de poseer a otro ser humano. Un cáncer debe utilizarse como una oportunidad para revisar nuestras condiciones de vida (físicas, emotivas, mentales y espirituales).

El 714-X es un inmunomodulador (estimula el sistema inmunológico si éste está deprimido o lo ralentiza si está fuera de control). Por sí solo no cura el cáncer pero, al restituir el sistema inmunológico, se recupera la salud sin riesgos ni efectos secundarios, ya que cumple con el modelo holístico de salud. De este modo, regresa el apetito, la energía que se había perdido y las fuerzas menguadas, algo que lo hace indicado también como refuerzo en intervenciones quirúrgicas y tratamientos convencionales, ya que proporciona apoyo a la energía vital y a las defensas naturales. Con un tratamiento de tres semanas (21 días), se detiene el cáncer y se aprecia como la somátida retorna a una apariencia casi normal. A partir de ese momento, estamos en disposición de corregir las causas que originaron la enfermedad y de curarnos. Si no lo hacemos, aunque no avance, la enfermedad permanecerá. Generalmente, en un mínimo de 3 ciclos de uso (63 días), pueden medirse los efectos del 714-X con un análisis de sangre convencional.

Tal y como dijo el Dr. Robert Atkins, "No existe una, sino muchas curas para el cáncer disponibles. Pero, todas son suprimidas de forma sistemática por la medicina oficial y sus organizaciones supresoras como la ACS (Sociedad Americana del Cáncer), el NCI (Instituto Nacional del Cáncer) y los mayores centros oncológicos. Esto es así porque poseen un interés pleno por mantener el statu quo".

## CONCLUSIÓN / EPÍLOGO

*Sólo después de que el último árbol haya sido cortado.*

*Sólo después de que el último río haya sido envenenado.*

*Sólo después de que el último pez haya sido atrapado.*

*Sólo entonces descubrirás que el dinero no se puede comer.*

*-Profecía de los indios Cree, enviada por carta por el Gran jefe indio de Seattle al jefe de Washington-*

A tenor de toda la información expuesta y aunque, a pesar de ello, muchos sigan reafirmandose en lo contrario, es fácil concluir que las vacunas son absolutamente innecesarias y no proporcionan ningún beneficio, dado que difícilmente puede afirmarse que protejan contra enfermedades infecciosas, provocando, además, reacciones muy frecuentes que afectan, en mayor o menor grado, a todas las personas vacunadas. Los cambios confunden la dinámica del hábito y atemorizan las voluntades suscritas a la inmovilidad, a la resistencia al cambio. Sólo existe una inmunidad, la natural, que se logra a través de las enfermedades infecciosas contraídas durante la niñez, las cuales hacen madurar el sistema inmunológico, marcando etapas en el desarrollo. Ningún niño a esa edad tendría que morir a causa de esas enfermedades y si así fuera, sería por negligencia o por impericia médica. De este modo, cuando se le prescriben antibióticos a un niño con sarampión, se le está empeorando el cuadro ya que, al suprimir el sistema inmunológico y eliminar la flora intestinal, ocasiona graves efectos colaterales en niños que

padecen enfermedades infecciosas, perpetrando una importante agresión médica.

Tras un estudio detallado de las epidemias, realizado a lo largo de varias décadas, Fernand Delarue llega a la conclusión de que: "En ausencia de vacunación, las epidemias retroceden en todos los países donde se eleva el nivel de vida" y "A pesar de las vacunaciones, las epidemias no experimentan regresión en los países donde las condiciones de higiene o el nivel de vida se lo impiden". Se han experimentado epidemias en poblaciones vacunadas, incluso en proporciones de hasta un 100%.

En las últimas décadas, ante las graves y fatales consecuencias provocadas por algunos medicamentos, la venta de varios de ellos ha sido suspendida en todo el mundo. El 8 de Diciembre de 2005, la prestigiosa revista científica 'The New England Journal of Medicine', acusó a los laboratorios Merck de haber omitido tres muertes por infarto y varios problemas cardiovasculares en la copia final del ensayo que mandaron publicar en la revista sobre el Vioxx, su anti-inflamatorio estrella, que había sido comercializado desde 1999. Años más tarde, Merck se enfrentaba al pago de USD 4850 millones para zanjar 26.000 pleitos de los cerca de 47.000 demandantes que acusaban a la compañía de ser la responsable de que el Vioxx causara miles de infartos de corazón, derrames cerebrales, embolias pulmonares, trombosis venosas y muertes.

Multitud de profesionales de la medicina, a pesar de no usarlas para ellos mismos, y mucho menos para sus hijos, no sólo administran vacunas, sino que además las recomiendan. La doctora Viera Scheibner, investigadora científica titulada, especializada en el estudio de las vacunas y el Síndrome de Muerte Súbita Infantil (SIDS) en Australia, decidió iniciar sus

trabajos de investigación acerca de la toxicidad de las vacunas mientras se registraba la respiración de una serie de bebés durante el transcurso del análisis de unos espirogramas donde, casualmente, muchos de ellos fueron vacunados, pudiendo registrarse, en el lapso de una hora, el efecto de la vacunación en forma de aumento del nivel de estrés en la respiración. La Dra. Viera, respondiendo al ataque de un defensor fanático de la vacunación, le pidió algo que podría considerarse muy razonable de exigir a todo vacunador. Le desafió a continuar el debate en televisión y que allí se dejara inyectar las vacunas que se les administra a los bebés, pero ajustadas a su peso corporal, todo ello bajo la supervisión de un médico de su elección para evitar el fraude. No se volvió a tener noticias de él. Éste es el típico ejemplo del cinismo y deshonestidad que cocina el sistema médico en cuanto a la vacunación, donde los mismos prescriptores temen tomar su propia medicina.

Algo parecido se dio en la clínica naturópata Kingston de Edimburgo. Para testear la efectividad de la inmunidad natural en comparación con la teórica inmunidad aportada por las vacunas, el personal no vacunado de la clínica invitó a seis médicos vacunados a permanecer con ellos en una unidad de aislamiento con viruela. Los médicos hicieron bien en no aceptar tal desafío.

A pesar de todo, parece que empieza a apreciarse algún atisbo de luz al final de ese angosto túnel de oscuridad al que los intereses empresariales han confinado la salud y supervivencia de las especies, tanto del ser humano como de toda la flora y fauna del planeta en general. Es aleccionador pensar que, en algún lugar, pueda existir esa coherencia e integridad que formule el camino correcto para frenar la pesada locomotora del

suicidio colectivo, pero dependerá de todos y cada uno de nosotros hallar esos valores, para llevarlos a lo más alto y así ser capaces de mantener el grito de BASTA YA!!!

Uno de los motivos por los que muchos médicos despiertan de la inopia es el darse cuenta de que se siguen prescribiendo remedios que no funcionan, que no curan, como por ejemplo, prescribir quimioterapia a un paciente con cáncer, algo que lo enfermará aún más, llevándole a morir de todos modos.

Se estima que al menos 400 médicos se suicidan cada año en los Estados Unidos, un promedio superior al de la población general y más que en cualquier otro grupo profesional. Dicha tendencia es aún más pronunciada entre psiquiatras y anestesiólogos. La razón de ello podría ser debida a que el médico debe enfrentarse a la realidad estresante de los dramas ajenos y de sus propios remordimientos (certificados de defunción, diagnósticos mal establecidos, prescripciones erradas...). Cada vez, y con mayor frecuencia, los médicos toman cursos de postgrado y asisten a congresos y a simposios para adquirir, como médicos, las habilidades que tenían antes de ingresar a la facultad y que habían perdido al salir de ella. De este modo, procuran adquirir aquellas competencias elementales, tanto para comprender el sufrimiento ajeno como para permitirles sentir el propio, reaprendiendo a escuchar y no sólo a preguntar.

Los virus y bacterias a los que nos enfrentamos han existido desde antes de la humanidad y lo más seguro que con una función necesaria para el equilibrio de la natura. Sin ir más lejos, observamos que tras las enfermedades agudas comunes, los niños sufren un importante crecimiento y una maduración significativa. Quien no padeció sarampión tiene mayor incidencia en ciertas enfermedades de piel o degenerativas de cartílago y

de hueso, mientras que no haber padecido paperas ha sido asociado con un mayor riesgo de padecer cáncer de ovario. Jugar a ser dioses nos está trayendo consecuencias directas sobre nuestra salud y la de nuestra descendencia. Contemplar vestigios de antiguas civilizaciones, que ahora se sabe que eran mucho más avanzadas que la nuestra, nos enseña que, lejos de ser adultos, la especie humana se encuentra aún en su temprana infancia. La ciudadanía empieza a darse cuenta de que, tras utilizar todas las vacunas que, gobierno, medios de comunicación y médicos les dijeron que usaran, no están más sanos sino más enfermos.

El 19 de Agosto de 2015, 'El Periódico' de Catalunya publicó en portada: "Ofensiva de la OMS para neutralizar a los anti vacunas", anunciando una campaña a gran escala para concienciar a los ciudadanos sobre la necesidad de ser inmunizados. La venda que cubre tantos millones de ojos ha caído y parece que la industria del miedo y de la muerte ha dejado de subestimar la ingenuidad de la población, que poco a poco adquiere un nivel mínimo de información. El artículo proseguía: "varios estudios identifican la educación superior como un posible obstáculo ante la aceptación de las vacunas en algunas comunidades", ilustrando de este modo cómo les molesta que las personas piensen por sí mismas. Luego comentaban sobre las posibles razones para que un ciudadano mantuviera una línea "anti vacunación", argumentando que se debe al miedo al pinchazo, al precio de algunas vacunas, a la desidia de desplazarse para vacunarse o al mito de que las vacunas provocan esterilidad, añadiendo que se ha demostrado que eso no es así. El columnista interpretó la ingenuidad al olvidar decir que, posiblemente, las razones eran las tremendas

reacciones adversas, los dramáticos efectos secundarios y las cruentas muertes sin sentido que van asociadas a la vacunación.

El movimiento anti vacunas no proviene de un puñado de lunáticos desinformados, sino que lo mueve una marea de críticas y denuncias que se acumulan por parte de multitud de organizaciones profesionales, de una creciente minoría de médicos e investigadores que se cuestionan seriamente los beneficios y riesgos de la vacunación infantil, de un grupo cada vez más numeroso de científicos de gran prestigio y credibilidad, además de multitud de padres que han visto cómo sus hijos, desgraciadamente, han sido dañados o han fallecido, víctimas de la inesperada reacción a alguna vacuna.

Nuestra sociedad mantiene la idea de que cualquier extremo es malo y que en el medio encontramos la virtud. Precisamente, en lo concerniente a la medicina moderna, vivimos en un extremo, pero han logrado categorizarlo como de estado intermedio. Con esto han conseguido conducirnos a esa confusión que hace difícil combatir la situación con moderación. De ahí que, el posicionarse en contra de la medicina moderna sea considerado un extremismo, ya que ese extremo "maquillado" debe combatirse con un igual opuesto, el otro extremo. Entendamos que, en ocasiones, la virtud está en un extremo, como es el caso del marido que JAMÁS debe maltratar a su esposa o que la policía JAMÁS debe torturar a los sospechosos. En ninguno de ambos casos los "jamases" pueden considerarse demasiado extremistas o fanáticos, ya que no se nos ocurriría que debiera adoptarse una postura más intermedia para así torturar sólo un poquito o golpear a su esposa sólo en caso de coqueteo con otros.

Cuando nos dicen que debemos tanto a Pasteur y a sus vacunas, tienen razón, le debemos mucho. Le debemos mucha desesperanza, sufrimiento y muerte.

Elegir entre Pasteur o Béchamp, entre medicina alopática o medicina holística, no es una decisión sobre nuestra salud, sino que puede ser una elección determinante sobre nuestra vida y la de los que están a nuestro cargo.

### **Sumisión = Explotación = Pobreza del sumiso = Riqueza del explotador**

La pobreza de unos suele ser el éxito y la riqueza de otros. Para que esta regla se cumpla, se procura que el sumiso lo sea por voluntad propia y eso se consigue desmotivándolo a que sea de otra manera. Uno de los principales temores es el miedo a lo desconocido. Si la persona siente miedo, no se embarcará en el barco de la aventura. Para ello se procura que el pobre, el explotado, no tenga los conocimientos necesarios como para elegir su libertad. Por ello se pretende la zozobra del sistema educativo. La educación se divide y especializa con la intención de crear dependencia del sistema (divide y vencerás) y se encarece para limitar su acceso. Se intenta que en la conciencia del ciudadano aparezca la dualidad: "Gobierno e Instituciones = Quien más sabe y en quien más confío". Si los gobiernos están al servicio de las multinacionales, la ciudadanía está al servicio de las multinacionales. Siendo así, para cambiar y solucionar el cáncer mental de esta sociedad, la principal estrategia es la de liberar las cadenas de la educación. Hemos vivido unas reformas educativas demenciales e incomprensibles, dirigidas por elementos incompetentes y mezquinos. Ahora entendemos el motivo de ello, han pretendido que seamos educados en la

sumisión. Son personajes al servicio de un sistema corrupto y desalmado. Reparar esa herramienta a la que llamamos educación es el modo de empezar de nuevo a caminar, configurando una educación liberalizada, integradora y plural. La educación te hace libre y consciente de tu libertad.

El hecho de que la mayor parte de las personas sobreviva a una intoxicación alimentaria no da razón para que tales intoxicaciones se permitan, así como tampoco es una prueba de que la experiencia sea benéfica. Por ello, las autoridades sanitarias velan para que en restaurantes, fábricas y mataderos no se den estas infecciones. Se abolió la esclavitud y luego se prohibió la agresión a las mujeres. Pegar para educar también pasó a la historia. Desde UNICEF, el maltrato a los niños se considera un atentado contra los derechos humanos y la dignidad de la persona. En España, en el año 2007, se realizó una enmienda del artículo 154 del Código Penal, prohibiendo cualquier forma de castigo, haciendo especial mención a la integridad física y psicológica, aunque el 36% de los padres confiesa seguir usando el castigo físico con sus hijos (o mejor dicho contra sus hijos). Hasta los animales tuvieron una ley contra el maltrato antes que los niños. La misma consideración debería darse ahora con nuestra salud, pero ocurre exactamente lo contrario y las autoridades sanitarias intentan, por todos los medios y a través de las vacunas, introducirnos bacterias, virus y contaminantes, alegando que la experiencia será benéfica. ¿Vivimos o no en un mundo de locos?

Durante la oscura época de la inquisición, la gran mayoría de la sociedad aceptaba con resignación la existencia de la hechicería, algo que se prolongó durante un largo periodo de nuestra historia reciente. Esta brutal represión, bajo la acusación de

brujería, costaba la vida a millares de almas, todas ellas torturadas para, finalmente, sufrir el más cruel de los castigos mientras eran consumidas por el fuego de la hoguera. En la actualidad, la inquisición político-farmacéutica impone el mismo tipo de certeza incuestionable en el sistema de vacunación. Esperemos que pronto se imponga la razón para que nuestra actual brujería, la salud, deje de ser castigada con resignación.

**FIN**

# SIN Vacunas

Se mantiene la creencia incorrecta que presupone a las vacunas la estimulación del sistema inmunológico para crear anticuerpos, mejorando de este modo la inmunidad contra la enfermedad. El sistema inmunológico es mucho más amplio, capaz y complejo que no sólo los anticuerpos y sus "células asesinas", estando compuesto, además, por el resto del cuerpo y de la mente. Ésta es la razón por la cual toda epidemia contrará siempre con individuos sanos y por la cual tantos inocentes morirán o sufrirán graves reacciones adversas cuando su sistema inmunológico colapse al tratar de defenderse de la importante carga tóxica oculta tras cualquier vacuna.

Entre los grandes mitos creados alrededor de las vacunas oiremos que son responsables en la disminución en los índices epidemiológicos, tales como el control de la polio y la eliminación de la viruela, siendo la única opción preventiva; que de forma teórica y práctica se ha demostrado que son efectivas y seguras; que las enfermedades comunes en la infancia son extremadamente peligrosas y evitables con las vacunas; que cuando suficientes personas están vacunadas, toda esa comunidad queda inmunizada; que si no se da una reacción adversa inmediata a la vacunación, ya no existe peligro; que son legalmente impuestas y, por tanto, obligatorias; y que los funcionarios de salud pública ponen a la salud "por encima de los sobornos o de los intereses del sector privado".

La salud puede considerarse un bien intangible, con el que nacemos y del que algunos pretenden adueñarse, ya que la falta de ella es el medio que, los desalmados, utilizarán para alcanzar el fin económico. Durante el último siglo, la industria químico-farmacéutica ha puesto en jaque ese derecho que deberíamos considerar universal.

A lo largo de este libro, iremos desgranando y desmontando todos y cada uno de esos mitos que conforman la mayor estrategia jamás orquestada para apoderarse de las voluntades y de la salud de la población del planeta.