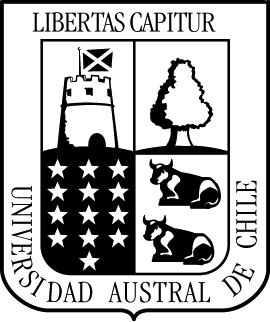


Facultad de Ciencias de la Ingeniería

Escuela de Ingeniería Civil en Informática



**LA ESTAFA DEL VIH Y LAS VERDADERAS CAUSAS DEL SIDA**

Ejemplo de Formato de Proyecto para optar al título de

**Ingeniero Civil en Informática**

PROFESOR PATROCINANTE:

MARIA ELIANA DE LA MAZA

INGENIERO CIVIL EN INFORMÁTICA

**JORGE RODRIGO LARA HUENULEF**

VALDIVIA – CHILE

2014

# ÍNDICE

[ÍNDICE i](#_Toc401179538)

[ÍNDICE DE TABLAS ii](#_Toc401179539)

[ÍNDICE DE FIGURAS iii](#_Toc401179540)

[RESUMEN iv](#_Toc401179541)

[1. INTRODUCCIÓN. 1](#_Toc401179542)

[2. El SIDA EN SUS COMIENZOS 2](#_Toc401179543)

[3. SUPUESTAS NOCIONES CORRECTAS DEL SIDA 4](#_Toc401179544)

[3.1 Que es el VIH 4](#_Toc401179545)

[3.2 Complicaciones del SIDA 5](#_Toc401179546)

[3.3 Infección 5](#_Toc401179547)

[3.3.1 Contagio 5](#_Toc401179548)

[3.3.2 Tipos de contagio 5](#_Toc401179549)

[3.4 Diagnóstico 6](#_Toc401179550)

[3.6 Tratamiento 6](#_Toc401179551)

[4. EXISTENCIA DEL VIH 7](#_Toc401179552)

[5. CRITERIOS DE LA EXISTENCIA DE UN VIRUS 8](#_Toc401179553)

[6. CINCO PREMIOS NOVEL 10](#_Toc401179554)

[7. JUICIO DEL DR. GALLO 11](#_Toc401179555)

[8. PRUEBAS ACTUALES 13](#_Toc401179556)

[9. LAS VERDADERAS CAUSAS DEL SIDA 15](#_Toc401179557)

[10. CONCLUSIONES 20](#_Toc401179558)

[REFERENCIAS 21](#_Toc401179559)

# ÍNDICE DE TABLAS

Tabla Página

[Tabla 1. Incidencia acumulada de SIDA por regiones, Chile 1984 - 2003. 3](#_Toc401175773)

# ÍNDICE DE FIGURAS

Figura Página

[Figura 1. Roberto A. Giraldo. 16](#_Toc401175557)

[Figura 2. Revista *Discovery* Salud, Nº136. 17](#_Toc401175558)

# RESUMEN

En el presente documento, se pone en debate y en duda toda la investigación científica de las causas que provocan el SIDA a partir de su concepción, datos que sin embargo siguen actualmente vigentes y por el cual se rigen todos los profesionales médicos en el mundo entero. Se expondrán evidencias que respaldan dichas acusaciones, en conjunto a justificaciones y propuestas de posibles agentes influyentes en la adquisición del síndrome de inmunodeficiencia adquirida, que a través de los años se han ido incrementando y acercándose al estilo de vida humano, tanto consciente como inconscientemente. Finalizando con un sugerente análisis introspectivo en las conclusiones.

# 1. INTRODUCCIÓN.

El SIDA[[1]](#footnote-1) es una de las enfermedades que más preocupan a la sociedad mundial hoy en día. Esto se debe principalmente a que muy poco se sabe acerca de los métodos para controlar el virus, además de que dicho mal se está extendiendo a lo largo y ancho del mundo a una velocidad alarmante. Cada diez minutos alguna persona se contagia de esta enfermedad. Por esta razón resulta de suma importancia conocer más acerca de qué es el SIDA, qué relación existe con el VIH[[2]](#footnote-2), en qué se diferencian, cómo se transmite si fuera posible y cómo se puede llegar a prevenir.

Sabemos que actualmente tenemos una tecnología médica mucho más avanzada y han transcurrido décadas desde el descubrimiento del SIDA, aun así los expertos saben muy poco sobre ello. Entonces, ¿Sería inteligente dudar de la información que proporcionan expertos? ¿En prudente confiar a ciegas en lo que nos dicen? ¿Si nos mienten, a quién o a quienes les convendría? Debido a esto, el objetivo principal del documento es tratar presentar las dos caras de la moneda, mostrando la oficial información aún vigente de esta enfermedad así como su significado, y equiparándola con otro punto de vista en base a experiencias de médicos reconocidos, dando a conocer las diferentes soluciones, hipótesis y opiniones.

# 2. El SIDA EN SUS COMIENZOS

En 1981, una empleada del centro para el control y prevención de enfermedades de Atlanta de Estados Unidos, se sorprendió del repentino aumento de petición de un fármaco poco corriente que se usaba para tratar una rara neumonía. Esa patología que se atribuía al hongo *pneumocystis carinii[[3]](#footnote-3)* y afectaba normalmente sólo a personas con las defensas muy bajas, estaba afectando cada vez a más jóvenes. Eso sí, tenían características comunes, eran casi todos varones homosexuales algunos de los cuales presentaban además un singular tipo de cáncer, el sarcoma de *Kaposi[[4]](#footnote-4)*. En todos ellos el nivel de linfocitos CD4[[5]](#footnote-5) era muy bajo, y de ahí que se empezara a hablar primero de inmunodeficiencia relacionada con homosexuales y luego de síndrome de inmunodeficiencia adquirida o SIDA actualmente conocido por sus siglas.

En cualquier caso, se acertó demasiado rápido a un posible origen vírico, obviando sin justificación que la causa, como sostenían otros investigadores, pudiera ser otra como por ejemplo la inhalación de nitritos o que se tratara de los efectos secundarios de un fármaco conocido como Centrin, que absurdamente se recetaba ya entonces para prevenir enfermedades de transmisión sexual. Fue entonces cuando dos investigadores afirmaron, con apenas un año de diferencia, haber descubierto la causa. Se trataba de un virus que afectaba el sistema inmune haciendo que bajaran las defensas naturales del organismo, y de ahí que se le bautizara como virus de inmunodeficiencia humana, el tristemente y famoso VIH pos sus siglas. Uno de ellos fue Luc Montagnier, investigador del prestigioso Instituto Pasteur, y el otro investigador, el norteamericano Robert Gallo que trabajaba entonces en el laboratorio de biología celular de tumores del Instituto Nacional del Cáncer de los Estados Unidos.

En 1984, se hizo oficial a nivel mundial que el VIH era la causa del SIDA. Curiosamente en los primeros años el SIDA sólo apareció en occidente y entre los denominados grupos de riesgos como los drogadictos, homosexuales, bisexuales, hemofílicos, receptores de transfusiones sanguíneas, y con el tiempo en los hijos de los infectados. Pero en el transcurso del tiempo se empezó a contagiar a todo tipo de personas de los continentes, principalmente en África. Claro que en ese continente y en otras zonas subdesarrolladas, lo que no se dice tanto, es que se ha estado diagnosticando SIDA a muchas personas simplemente porque padecían un conjunto síntomas que en realidad son comunes a otras enfermedades habituales entre quienes viven en la miseria, y por supuesto en pocos años las dos enfermedades que se supone que provocaba el VIH en un inicio, se ha pasado a firmar hoy que ese virus puede ser la causa de treinta.

En Chile, la epidemia de VIH-SIDA se inició en 1984, con la detección de 6 casos, provenientes de las regiones de Valparaíso, Biobío y Metropolitana. En 1985, la Región Metropolitana notificó la primera mujer en el país. La información de la tasas de incidencia acumulada/100.000 habitantes en el período 1984-2003 por Región se presentan en orden descendente en la Tabla 1.

Tabla 1. Incidencia acumulada de SIDA por regiones, Chile 1984 - 2003[[6]](#footnote-6).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Región | Casos | Tasa/ 100.000 habitantes |
| Metropolitana | 3471 | 70,5 |
| Tarapacá | 203 | 57 |
| Valparaíso | 814 | 56,6 |
| Antofagasta | 165 | 38,7 |
| Coquimbo | 127 | 24,3 |
| Biobío | 345 | 19,2 |
| Maule | 164 | 19,1 |
| Araucanía | 110 | 13,6 |
| Los Lagos | 131 | 13,3 |
| Aysén | 11 | 12,9 |
| Magallanes | 18 | 12,1 |
| Atacama | 26 | 10,7 |
| O’Higgins | 75 | 10,4 |

# 3. SUPUESTAS NOCIONES CORRECTAS DEL SIDA

## 3.1 Que es el VIH

El VIH es el virus que produce el SIDA. Cuando una persona tiene VIH significa que el virus del VIH está en su cuerpo. Cuando una persona tiene SIDA, quiere decir que el VIH se ha activado, de forma que el cuerpo no puede atacar las infecciones. La persona puede contraer infecciones o tumores que el cuerpo ya no puede combatir.

El VIH entra al cuerpo a través de la sangre, el semen, las secreciones vaginales o la leche materna de una persona infectada. El cuerpo depende del sistema inmunológico para combatir las infecciones de la misma forma en que depende del sistema digestivo para digerir la comida. El sistema inmunológico también impide que algunos tipos de cáncer invadan el cuerpo. Sin el sistema inmunológico, una persona podría morir a causa de una infección simple tal como un resfriado o una gripe.

Si consideramos el sistema inmunológico como un ejército que combate las infecciones, los glóbulos blancos serían los soldados. Hay linfocitos especiales llamados linfocitos asistentes CD4. Éstos coordinan el ataque del sistema inmunológico contra los organismos extraños. A medida que el VIH infecta el cuerpo, destruye los linfocitos asistentes CD4, usándolos para hacer copias de sí mismo. Los linfocitos y el VIH se combaten mutuamente por años. Cada día el cuerpo produce millones de células CD4 y el VIH las usa para producir un número aún mayor de sus copias. En la mayoría de las personas, al final, el VIH gana la batalla. Sin embargo, los nuevos medicamentos pueden dificultar que el VIH gane la batalla.

Después de haber contraído el VIH, ¿Cuándo se puede decir que una persona tiene SIDA? No hay una respuesta contundente, pero los médicos están de acuerdo en que una persona tiene SIDA si tiene el VIH y si ocurren los dos hechos siguientes:

• El conteo de linfocitos asistentes CD4 es de 200 o menos.

• La persona tiene una infección grave o un cáncer debido a que el sistema inmunológico no pudo combatirlos.

## 3.2 Complicaciones del SIDA

Una vez el VIH se transforma en SIDA, el riesgo de muerte es mucho mayor. Aún así, el riesgo varía mucho de un paciente a otro. Algunos pacientes de SIDA mueren poco tiempo después de habérseles diagnosticado la enfermedad, mientras que otros pacientes viven otros doce años o más. Afortunadamente, los pacientes con SIDA viven más a medida que se descubren nuevos tratamientos. Sin tratamiento, una persona con SIDA puede morir por una simple infección. Los virus, las bacterias, los hongos y los parásitos pueden causar infecciones.

## 3.3 Infección

### 3.3.1 Contagio

Cualquier persona puede contraer el VIH. Una persona con VIH puede transmitirlo a otra persona a través de la sangre, semen, fluido vaginal, vómito o leche materna. El VIH no se transmite a través de la saliva, el sudor, el esputo, las lágrimas, el aire o los insectos. Hay diferentes cantidades de VIH en las diversas secreciones corporales. Las cantidades más altas del VIH están en la sangre. Si la persona tiene el VIH, el virus está en su sangre y semen o en las secreciones vaginales.

### 3.3.2 Tipos de contagio

Como el VIH, el virus causa el sida, está presente en la sangre, el semen, las secreciones vaginales y la leche materna, la enfermedad puede transmitirse de diversas maneras:

• Sexo sin condón, ya sea vaginal, anal u oral.

• De la madre infectada al hijo, durante el embarazo, el parto o la lactancia.

• Uso de la misma jeringa o aguja contaminada por más de una persona.

• Transfusión de sangre contaminada con el VIH.

• Instrumentos que pinchan o cortan, no esterilizados.

## 3.4 Diagnóstico

Si usted piensa que tiene el VIH, puede someterse fácilmente a una prueba para saber si lo tiene o no.

La prueba de monitoreo examina los anticuerpos contra el VIH en la sangre. El cuerpo produce anticuerpos contra el VIH con el fin de combatir el virus. Debido a que toma generalmente entre seis y doce semanas para que el cuerpo produzca estos anticuerpos, la prueba no puede resultar positiva si se hace antes de seis semanas después del contagio. Si la prueba del VIH resulta positiva, se repite. Si la segunda prueba resulta también positiva, hay otra prueba que examina la presencia de proteínas del VIH en la sangre. Si esta prueba resulta positiva, se diagnostica a la persona como portadora del VIH.

## 3.6 Tratamiento

En la actualidad no existe una cura para el SIDA. Sin embargo, hay tratamiento disponible para retrasar su progresión y mejorar la calidad de vida. Gracias al avance en el tratamiento médico, un paciente con SIDA puede llevar una vida larga y productiva. No obstante, los médicos han notado que estos pacientes tienen un riesgo mayor de padecer problemas pulmonares, cáncer de recto, diabetes, insuficiencia renal y depresión severa. No se sabe si estos problemas médicos se deben al virus del VIH o al tratamiento de la enfermedad.

# 4. EXISTENCIA DEL VIH

Ya en 1987 un grupo de científicos, que se negó a aceptar que el supuesto virus descubierto por Montagnier y Gallo fuera el causante del SIDA, exigieron a ambos que demostraran al menos que había sido aislado publicando su fotografía. Pues nunca lo hicieron, así lo indican los registros “Hasta hoy no hay realmente ninguna evidencia con base científica realmente convincente de la existencia del VIH. Ni siquiera una vez como un retrovirus se ha aislado y purificado por los métodos de la virología clásica.”[Vir13]

En el ámbito de la virología la única prueba realmente válida para corroborar la existencia de un virus, es aislarlo y fotografiarlo.

Desde el año 1996, el Doctor Stefan Lanka ha convocado a todo científico oficialista, a todo funcionario oficialista, a que demuestren ante un tribunal alemán, la existencia del pretendido virus VIH. Hasta el momento, ningún funcionario ni científico pudo presentar las pruebas ante un tribunal alemán.

# 5. CRITERIOS DE LA EXISTENCIA DE UN VIRUS

El criterio aplicado para afirmar la existencia de todo virus real, consiste en probar que ha sido correctamente aislado y caracterizado. Para esto, es obligatorio cumplir los siguientes cuatro requisitos:

Primer requisito: Presentar cuatro fotografías.

• Fotografía uno: Del virus en el interior de células. Lo que es conocido como "virus infectando células".

• Fotografía dos: Del virus aislado. No debe observarse en la fotografía que no sea el o los virus. No debe observarse ningún orgánulo. Ninguna partícula intracelular. Ninguna microvesícula, ninguna partícula semejante al virus que pertenezca a la célula que lo contenía pues el virus debe ser separado.

• Fotografía tres: De las diferentes proteínas de la envoltura del virus separadas según su tamaño.

• Fotografía cuatro: Del ácido nucleico del virus.

Segundo requisito: Secuenciar y caracterizar las proteínas y el ácido nucleico.

Esto debe realizarse a fin de caracterizarlos adecuadamente y evitar confusiones con otras proteínas u otros ácidos nucleicos que tengan la misma longitud.

Tercer requisito: Realizar los ensayos de control.

Deben realizarse los múltiples ensayos de control. Por ejemplo: Si las cuatro fotografías mencionadas se obtuvieron de tejidos infectados, del mismo tipo de tejido, pero no infectado, y actuando en paralelo, es decir, haciendo exactamente las mismas operaciones con los mismos productos, en las mismas concentraciones, las mismas temperaturas y los mismos tiempos, no debe observarse nada en las fotografías finales que coincida con lo observado en las cuatro fotos anteriores del virus.

Cuarto requisito: Publicar en revistas científicas adecuadas, las condiciones técnicas exactas con las que se está trabajando y los resultados que se obtienen.

Por ejemplo: Publicar en la Revista Virology las condiciones técnicas en las que se realizan los experimentos y que resultados se han obtenido, para que otros equipos científicos puedan realizar en otros laboratorios los mismos experimentos. Verificar que son correctos y constatar que alcanzan los mismos resultados.

En el caso del VIH, no se han cumplimentado en absoluto ninguno de estos cuatro requisitos.

La revista Continuum, que se especializa en SIDA, ofreció en el año 1996 un premio de 1000 euros para quien demostrase alguna evidencia científica que certifique, que realmente, el VIH fue aislado siguiendo las reglas de aislamiento de retrovirus discutidas en el Instituto Pasteur en 1973. El Grupo de Perth jamás concedió ese premio. En abril del año 2002, Alex Russel aumentó la apuesta ofreciendo un premio de 10.000 euros.

Eleni Papadopulos del Grupo de Perth, afirma que en ningún momento en la investigación sobre "VIH-SIDA" siguió las reglas necesarias y suficientes para demostrar la existencia de un presunto nuevo retrovirus, acordadas por el Instituto Pasteur en 1973.

# 6. CINCO PREMIOS NOVEL

Cinco premios Nobel señalan que no es un virus el causante del SIDA:

Kary Mullis, Premio Nobel de Química en 1993, indica que no existe evidencia científica que lo demuestre. Walter Gilbert, Premio Nobel de Química en 1980 señaló que dada la falta de evidencias y la desprolijidad de quienes afirman que el VIH existe, no se sorprendería si el SIDA no es causado por un virus. Barbara McClintock, que obtuvo el Nobel de Medicina en 1983, tampoco cree que el SIDA sea causado por el VIH. Por otra parte, Stanley B. Prusiner, quien descubrió los priones y Alfred G. Gilman, que determinó la actividad de la proteína G en las células, directamente acusan a Robert Gallo de inmoral. Haciendo referencia a los "aberrantes" métodos "no científicos" en la identificación del VIH como causante del SIDA. "El comportamiento de Gallo fue una temeridad intelectual y esencialmente inmoral", dictaminó Alfred G. Gilman.

# 7. JUICIO DEL DR. GALLO

¿Por qué el Dr. Gallo es el único defensor público del ‘VIH-SIDA’? La respuesta es sencilla: Gallo fue quien inventó la mentira y sabe que puede ir a la cárcel si es juzgado por ello. Fueron los cuatro artículos del equipo del Dr. Gallo aparecidos también en *Science[[7]](#footnote-7)* el cuatro de mayo de 1984, los que revolucionaron el mundo del SIDA. Desde un principio todo indicó que el artículo central, que dio nacimiento al ‘VIH/SIDA’, fue falsificado por el Dr. Gallo.

Gallo fue condenado por fraude cuando se comprobó que falsificó sus artículos de *Science* (Crewdson, 2002). Mikulas Popovic, el principal colaborador del laboratorio de Gallo en los artículos de *Science* de 1984, donde se presentó la macroestafa del sida, declaró a la comisión de la OSI (Oficina de Integridad Científica de EE UU) lo siguiente: “Desde el principio de esta investigación, siento que he sido presumidamente culpable y forzado a probar mi inocencia. Había pensado que en este país, el proceso era el contrario. Peor todavía parece que la investigación nunca termina. En algunos momentos, el prolongado exilio del laboratorio destruirá mi capacidad para funcionar como un científico productivo. Semejante ostracismo no es nuevo para los checoslovacos, después de todo Franz Kafka vivía en Praga. Vine a este país para escapar de semejante injusticia. Por favor no prueben que estoy equivocado”. Su abogada, Barbara Mishkin, intentó filtrar, sin éxito, la teoría de que Popovic era una víctima de la ambición e influencia de Robert Gallo. No podía “abandonar el barco” (de la estafa), declaró sin pelos en la lengua. (B. Mishkin al OSI, Abril 2, 1991). Mientras tanto, Gallo dijo que tenían cincuenta virus VIH aislados, pero en los artículos de *Science* de 1984 de Popovic sólo se citaban cinco. Cuando el experto Robin Weiss solicitó que le enviaran muestras jamás lo hicieron. Todo era mentira, no existían los 50 virus aislados. Como denuncia Stefan Lanka: Hasta el día de la fecha, nadie ha podido comprobar el aislamiento de los virus de Gallo ni de ningún VIH en el mundo.

El Dr. Montagnier, otro promotor del SIDA, tuvo que reconocer que en África los exámenes dan positivo por la malaria, y que el SIDA es causado por estrés oxidativo (malos hábitos). Montagnier señaló que ni hay ni habrá una pandemia en Europa (Tahi, 1996). Además, se vio obligado a declarar que las personas pueden curarse sin medicamentos. El Dr. Montagnier es disidente de la versión oficial desde 1990, cuando formuló su “hipótesis de los co-factores”. Sin embargo, continuó hablando de la existencia del HIV sin evidencia científica: “puesto que el VIH no puede matar ninguna célula por sí solo, hace falta que haya otro factor que actúe al mismo tiempo sobre la misma célula”. Durante una decena de años estuvo buscando microplasmas y otros microbios sin encontrar ninguno que pueda "convertir" en “co-factor" del VIH. Desde hace unos años, habla de otros co-factores mucho más interesantes y que realmente inciden sobre el sistema inmunológico: Miedo, angustia, problemas psicológicos, malos hábitos de vida, etc. Finalmente el Dr. Montagnier se opuso al tratamiento del SIDA: Aunque su propuesta fue tímida, posiblemente bajo la presión infernal de la mafia médica. Tuvo que recomendar que se ingiriesen antirretrovirales venenosos, "pero sólo durante algunos pocos meses", y enfatizó que lo importante es tomar antioxidantes y llevar una vida sana. En esta línea, visitó Madrid en diciembre del 2007 en busca de antioxidantes naturales.

Aun suponiendo que existe el retrovirus VIH, es mentira que causa SIDA.

# 8. PRUEBAS ACTUALES

Las dos pruebas fraudulentas más comunes de VIH son: el ELISA y el *Western blot*. En ELISA se produce un cambio de color al reaccionar una mezcla de antígenos y los anticuerpos del suero de un paciente. Este falaz principio es el mismo en todas las pruebas ELISA, incluidas las más modernas. La prueba *Western Blot* es otra mentira con el cual “confirman” la “prueba” ELISA anterior.

La prueba ELISA fue patentada, con total cara dura, el mismo día en que Gallo presentó su invento del SIDA ante la ministra de Sanidad Publica, ante las cámaras de televisión. Y miente, porque da positivo hasta en ratones, monos y perros.

La prueba Elisa da hasta un 80% de falsos positivos, acorde al *The New England Journal of Medicine*, la revista más prestigiosa de medicina occidental, acorde a un estudio hecho sobre aspirantes a la Marina de Estados Unidos sobre decenas de miles. ¿Por qué seguimos utilizando un test que da un 80 % de falsos positivos? La respuesta es simple: Se trata de un buen negocio.

La prueba *Western Blot* se utiliza para confirmar la prueba ELISA anterior. Se encuentra prohibida en Inglaterra, por ineficiente y falaz.

Explicación: Las pruebas de anticuerpos dan positivo en más de 70 circunstancias conocidas, documentadas en la literatura científica, que van: Desde haber tenido muchos embarazos, hasta haber tenido, hepatitis, enfermedades reumáticas como la artritis, o el haber sido vacunado.

Abbot, la inventora de las pruebas fraudulentas, fue multada por los errores con 100 millones de ólares (Crewdson, 2002)

Las pruebas de Elisa y *Western Blot* confirmatorio reconocen en sus prospectos que no detectan el VIH sino anticuerpos al supuesto VIH, ergo no son válidos.

Pruebas de Virus: Las pruebas de virus que se habían hecho desde el principio, los convencionales, fueron descartados porque muchas veces dieron negativo. ¿Por qué no hacen pruebas de virus como se hacen para otras enfermedades como la hepatitis? Respuesta: Aunque la gente se estuviera muriendo por SIDA las pruebas de virus daban negativo, y esto es un problema para la Industria Farmacéutica que atribuye la enfermedad a un virus de contagio sexual. Incluso re-nombraron los caos, los CDC de Atlanta y los Institutos Nacionales de la Salud de Estados Unidos establecieron un acuerdo por el cual: Si una persona tiene SIDA, pero en las pruebas de virus no aparece ningún virus, entonces tiene linfocitopenia idiopática de células CD4. ¿Cómo? Este nombre tan “complejo” simplemente significa que no tienen ni idea de porque los linfocitos CD4 descendieron.

Prueba de carga viral: Este tipo de prueba se basa en la PCR, Reacción en cadena de la polimerasa. Esa técnica fue inventada por Kary Mullis en 1983 y le valió el Premio Nobel de Química en 1993. Él dijo desde el principio que su técnica no era útil para contar virus. Entonces ¿A quién vamos a hacer caso? ¿A Kary Mullis que inventó la técnica y que dice que no sirve o a quienes viven de vender la técnica? Obviamente, tras declarar que la PCR no sirve para contar virus, Kary Mullis fue azotado por los medios de comunicación masivos y funcionarios políticos.

La prueba de carga viral, base de la medicación tóxica de los antirretrovirales, reconoce en su prospecto que no detecta el VIH, sino que sólo monitoriza el tratamiento.

# 9. LAS VERDADERAS CAUSAS DEL SIDA

El doctor Roberto Giraldo, que vemos en la Figura 1, es médico especialista en medicina interna orientada a enfermedades infecciosas. Luego de dedicarse a estudiar grupos de inmunodeprimidos[[8]](#footnote-8) por más de 25 años, hoy es uno de los científicos que desmiente la existencia del virus VIH y señala los factores ambientales y el estilo de vida como causantes del SIDA.



Figura 1. Roberto A. Giraldo[[9]](#footnote-9).

Desde el primer minuto en que Gallo, en abril de 1983, anuncia al mundo que la causa del SIDA es el virus del VIH, el doctor Giraldo pensó que se trataba de una estupidez. En sus propias palabras “lo primero que hay que entender es que ningún microbio causa una enfermedad por sí solo. Siempre hay ciertos factores que permiten que el microbio cause la enfermedad, como ocurre con la tuberculosis. El agente tuberculoso está en el aire, toda la gente lo respira, pero solamente los débiles desarrollan la infección. En este sentido, plantear que el VIH es la causa del SIDA es una locura, sobre todo, porque los que estábamos trabajando en inmunología clínica y enfermedades infecciosas, sabíamos que los laboratorios de todo el mundo andaban buscando microbios para el cáncer, la artritis, la esclerosis múltiple, la esquizofrenia”. [Gir14, 14]

Este prejuicio microbiológico en la mente de los investigadores, profesionales de salud, periodistas y público en general proviene de la exageración de la teoría de los gérmenes elaborada por Pasteur y Koch, la cual brindó en su momento muchos beneficios en medicina. Desafortunadamente, hoy se sigue pensando como a finales del siglo XIX: todo es infeccioso, todo se contagia y debe haber un microbio que lo cause.

Para el año 1987, el doctor Giraldo trabajaba en un hospital colombiano con enfermos de SIDA, pero en la forma en que decía él creía que se debían tratar, no como decía el sistema imperante. En plena histeria inicial mundial de esta enfermedad, el doctor Giraldo prohibió el uso de guantes o máscaras sacaba a los enfermos de la aislación, no dejaba que los marcasen con el nombre de SIDA u en las órdenes médicas ponía el tipo de música que les gustaba escuchar. Como recuerda, “en las órdenes medicas ponía, por ejemplo, darle helado de vainilla tres veces al día, porque yo venía estudiando la vainilla desde hacía 10 años y sabía que la vainilla era un estimulante des sistema inmune. Y con este tipo de medidas los enfermos comenzaban a mejorarse”.

Para ese entonces, entró en confrontación con el cuerpo médico colombiano y decidieron hospitalizarlo en una institución mental. Pero antes de que eso ocurriera, él escapó a Estados Unido (Miami) donde tuvo que enfrentar la soledad y la incertidumbre de si sus suposiciones eran o no ciertas, y si de verdad estaba loco. “En un principio pensé que a mí se me había olvidado todo, de manera que comencé a estudiar epidemiología, virología, biología molecular, bioquímica. No obstante, mientras más estudiaba más me convencía de que eran todos los demás los que estaban equivocados. Pero luego sucedió que un amigo me llama y me dice que hay un artículo en la revista *Discovery* de un tipo de California que se llama Peter Duesberg, y que lo apodan el hereje del SIDA”. De ahí en adelante, más convencido que nunca, continuó su lucha para dar a conocer sus investigaciones al mundo. A continuación en la Figura 2, se muestra la portada de la revista *Discovery* Salud anteriormente mencionada*.*



Figura 2. Revista *Discovery* Salud, Nº136[[10]](#footnote-10).

A pesar de pensar que el virus del VIH no existe, para el doctor Roberto Giraldo dar positivo en las pruebas de *Western Blot* o de Elisa es importante. Se sabe que la inmensa mayoría de las personas a las que les da SIDA, o que se enferman, son VIH positivos. Pero además las personas de los grupos con más riesgo de tener SIDA (homosexuales, heroinómanos, drogadictos en general, prostitutas abusadoras de drogas, y personas en extrema pobreza) comenzaron a dar positivo desde la década de los 50. Es decir, en un análisis de los bancos de sueros de los Institutos Nacionales de Salud de los Estados Unidos, los del Instituto Pasteur de Paris y los del Instituto Robert Koch, de Alemania, que tienen muestras de sangre de todo el siglo pasado, se reveló que las sangres de individuos que vivieron en 1910 y 1920 no tenían anticuerpos en contra de lo que se supone es el VIH.

“Por lo tanto, dar positivo en una prueba de VIH nos indica que, sea lo que sea, esto comenzó alrededor de la mitad del siglo pasado. Una persona que se expone a diferentes tipos de agentes estresantes, por períodos largos de tiempo, va a responder liberando proteínas, enzimas y fragmentos de ADN. Y es esto lo que Montaigner y Gallo dijeron que era un virus. Lo grave es que se sabía de antes que las células, cuando se estresan, producen transcriptasa reversa, liberan fragmentos de ácidos nucleicos y liberan partículas que, si se toma una foto a microscopio electrónico, parecen un virus. Pero no son virus. Les habían advertido que se equivocaban. Sin embargo lo hicieron”, cuenta.

El doctor Giraldo propone todo un nuevo paradigma para la comprensión de las causas del SIDA, así como una redefinición de la enfermedad, y un tratamiento acorde, barato y fácil de llevar a cabo con éxito.

Existen suficientes hechos científicos que indican que el VIH no cumple los requisitos de la epidemiología, los de la biología, ni los del sentido común para ser la causa del SIDA. Es más, existe una abundante documentación que se señala que lo que conocemos como VIH ni siquiera es un virus real. El VIH jamás ha sido aislado o purificado como partícula viral libre e independiente.

Debido a que nunca ha podido demostrarse que el VIH destruya al sistema inmune y cause el SIDA, los investigadores defensores del VIH-SIDA proponen una gran variedad de agentes cofactores o ayudadores del VIH en la génesis del SIDA. Sin embargo, esos cofactores son por sí mismos agentes inmunosupresores y generan SIDA sin necesidad de la presencia del VIH. El doctor Giraldo prefiere llamarlos “agentes estresantes inmunológicos”.

Agentes inmunosupresores que han sido reportados como “cofactores” del VIH son: alcohol, cocaína, heroína, marihuana, cigarrillo, anfetaminas, nitritos volátiles como los denominados “*poppers*”, contaminantes químicos del medio ambiente, alérgenos, citomegalovarus, virus herpes tipos 1,2 y 6, herpes zoster, virus de Epstein Barr, adenovirus, otros retrovirus, virus de las hepatitis A, B y C, papovavirus, micoplasmas y otros superantígenos, tuberculosis, lepra, malaria, tripanosomiasis, filariasis y otras enfermedades tropicales, enfermedades de transmisión sexual, semen, sangre, factor VIII de la coagulación, ansiedad, depresión, pánico, insomnio, falta de reposo, ejercicio extenuante, malas condiciones sanitarias, pobreza, malnutrición y varias deficiencias vitamínicas.

Lo que rodea a todos los grupos de personas que desarrollan SIDA con más frecuencia es su exposición exagerada a agentes estresantes inmunológicos. Algunos sectores de la comunidad homosexual abusaron de la afrodisiacos y drogas psicoactivas en la década de los 70. En África, Asia y el Caribe, los niveles insoportables de pobreza (mal nutrición, infecciones, parásitos) son el principal factor de riesgo a considerar.

En las últimas décadas, todos estos agentes estresantes han ido en aumento tanto en cantidad como en variedad, en todo el planeta. Las posibilidades del sistema inmune no son infalibles ni infinitas. Por ende, el SIDA es el peor deterioro al que puede llegar el sistema inmune de las personas, inaugurando una nueva era en la historia de enfermedades del hombre.

Podríamos proponer una nueva definición para el SIDA. Para evitar cualquier confusión, la palabra VIH debe quitarse de toda definición de SIDA. Dicho por el propio Roberto Giraldo, “El SIDA es la más severa de todas las inmunodeficiencias adquiridas, debida a exposiciones múltiples, repetidas y crónicas a agentes estresantes para el sistema inmune, y cuya distribución varía dentro de los grupos de personas que con mayor frecuencia desarrollan el síndrome. Los agentes estresantes inmunológicos ejercen efectos inmunotóxicos, inmunogénicos o ambos, los cuales generan un estado de estrés oxidativo en las células inmunocompetentes y en las reacciones metabólicas del sistema inmune. El deterioro progresivo y continuo del trabajo del sistema inmune, lleva al individuo a un déficit severo de las funciones inmunológicas de defensa, homeostasis y vigilancia, con la subsiguiente aparición simultánea de infecciones, neoplasias y alteraciones metabólicas. El colapso del sistema inmune causa eventualmente la muerte del individuo”.

# 10. CONCLUSIONES

Sería reiterativo nombrar todos los porque, causas y justificaciones del documento, ya que se expuso muy claro el tema. Pero es un tema interesante y muy importante de abordar hoy en día donde ya nadie sabe quién dice la verdad o donde todo se oculta para el beneficios de algunos pocos, y siempre son los mismos. No cabe duda que los más beneficiados con la desinformación de la gente son los que lucran a través del sufrimiento de personas. Este documento expone no sólo el tema en cuestión del SIDA, sino más bien un ejemplo de ser utilizado como analogía de muchos otros casos y situaciones injustas ante una sociedad dormida e ingenua que cree y se queda con una sola versión, y más aún, juzga sin ver todas aristas del problema.

En cuanto a los agentes estresantes, nos deja pensando como tarea en los riesgos que cada día se corre en mundo actual y lo frágil que puede ser el cuerpo humano. Es prudente realizar una introspección de nuestra propia vida y tratar de llevar un equilibrio sin excesos, de modo de evitar de llegar a la situación donde la gota rebalse el vaso.

# REFERENCIAS

[Vir13] Virus Myth. (2013). Disponible en

<http://www.virusmyth.com/aids/>

Consultado el 14 de octubre 2014.

[Gir14, 14] Roberto Girado. (2014). Salón de la fama en salud natural, *El guardián de la salud*, *1*(124): 14. Agosto.

1. SIDA: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. [↑](#footnote-ref-1)
2. VIH: Virus de la Inmunodeficiencia Humana. [↑](#footnote-ref-2)
3. *pneumocystis carinii*: Microorganismo oportunista, recientemente clasificado como un hongo unicelular atípico que puede producir infecciones en animales, es el responsable de neumonía en el huésped inmunocomprometido y menos frecuente en infecciones extrapulmonares. [↑](#footnote-ref-3)
4. Sarcoma de Kaposi: Es un tumor maligno del endotelio linfático causado por el Virus del sarcoma de Kaposi. [↑](#footnote-ref-4)
5. Linfocitos CD4: Son un tipo de células que constituyen una parte esencial del sistema inmunitario. Su función principal es la de activar al propio sistema alertándole de la presencia de patógenos o de una replicación errónea de células humanas, para que pueda hacerles frente y corregir la situación. [↑](#footnote-ref-5)
6. http://www-958.ibm.com/software/analytics/manyeyes/datasets/incidencia-acumulada-de-sida-por-r/versions/1 [↑](#footnote-ref-6)
7. *Science*: Revista científica. [↑](#footnote-ref-7)
8. Inmunodeprimidos: Malnutridos, población africana, núcleos de pobreza, víctimas de la quimioterapia, homosexuales en riesgo, etc. [↑](#footnote-ref-8)
9. Imagen obtenida de http://www.robertogiraldo.com [↑](#footnote-ref-9)
10. Imagen obtenida de http://www.bioenergetica.mx/articulosdeinteres.asp [↑](#footnote-ref-10)