

EL VIH/SIDA ES UNA FICCIÓN

Preguntas para desmontar el SIDA, un engranaje criminal *made in USA*

DOS DECLARACIONES-ADVERTENCIA INICIALES QUE ENCUADRAN EL LIBRO PALABRAS PARA ACOGERLE E INTERESARLE, LECTOR,...

... Y PARA INVITARLE Y DESAFIARLE A COGER EL TORO S.I.D.A. POR LOS CUERNOS

INSTRUCCIONES DE USO

PRIMERA PARTE

ABORDAR RIGUROSAMENTE EL SIDA

I-1 ¿Es el SIDA lo que se dice que es?	18
I-2 ¿Versión oficial o versión crítica?	23
I-3 ¿Separar el grano de la paja?	36
I-4 ¿Partir de la ficción o basarse en la vida?	43
I-5 ¿Cómo concentrar más de 300.000 páginas en unas 450?	59
I-6 ¿Preguntas para reforzar el 'VIH/SIDA' o preguntas para desmontar el SIDA?	64
I-7 ¿Está actuando el SIDA real contra el 'VIH/SIDA' ficticio?	68

SEGUNDA PARTE

LA VERSIÓN OFICIAL DEL SIDA ES UNA FICCIÓN

II-1 Las ocho reglas de juego oficiales del montaje SIDA	71
Para acabar con un juego, por grande y destructivo que sea, basta romper alguna de sus reglas	
II-2 Cuatro preguntas claves	
II-2-1 ¿Es el SIDA una enfermedad?	83
II-2-2 ¿Existe el 'VIH'?	90
II-2-3 ¿Son exactos los 'tests del SIDA'?	104
II-2-4 ¿De qué fallecen las personas que son presentadas como 'muertas de SIDA'?	117
II-3 Catorce preguntas importantes	
II-3-1 ¿Ha habido o hay 'una epidemia de SIDA'? ¿Y África? ¿Y Sudáfrica?	124
II-3-2 ¿Es el supuesto 'VIH' la causa del SIDA?	127
II-3-3 ¿Por qué se da 'positivo a los tests del SIDA' o se es 'caso de SIDA'? ¿Qué significado bio-lógico real tiene?.....	132
II-3-4 ¿Puede una persona realmente inmunodeficiente dar positivo a los 'tests del SIDA'?	137
II-3-5 ¿Hay 'transmisión del VIH' (sexual, madre a hijo, por jeringuilla, por hemoderivados, por trasplante,...)?	139
II-3-6 ¿Envenenar, deformar, esquelietizar, matar y momificar a las personas etiquetadas con quimioterapia disfrazada como 'antivirales' para combatir a un supuesto 'virus' del que no hay prueba científica alguna de que exista?	144
II-3-7 "Eso" llamado 'carga viral', ¿mide algo que tenga que ver con el supuesto 'VIH'? ¿Es beneficioso o perjudicial lograr que 'la carga viral es indetectable'?	158
II-3-8 Los T4, ¿son 'las defensas'? El llamado 'recuento de T4', ¿indica 'el estado de las defensas'? El tan deseado 'aumento de T4' tras tomar los supuestos 'antivirales', ¿es beneficioso o es perjudicial?	173
II-3-9 ¿Rematar y remomificar a las personas etiquetadas para 'prevenir las llamadas enfermedades oportunistas'?	178
II-3-10 Y con la tan anunciada y buscada 'vacuna del SIDA', ¿qué pasa?	182
II-3-11 ¿Qué hacer -y qué no hacer- si a alguien le colocan la etiqueta 'seropositivo' o 'caso de SIDA' o 'terminal'?	185
II-3-12 ¿Cómo entender y cómo tratar bio-lógicamente las 29 enfermedades tapadas bajo la etiqueta SIDA?	189
II-3-13 ¿Qué tienen en común los Vencedores del SIDA?	204
II-3-14 ¿Cuáles son las verdaderas prácticas de riesgo, los nuevos grupos de riesgo, y la prevención adecuada?	207

II-4.- Una pregunta definitiva

¿Dónde están los tres artículos científicos de referencia originales que demuestran cada una de las aquí rechazadas afirmaciones de la versión oficial?

II-5.- Conclusión provisional (a la espera de los artículos científicos de referencia originales solicitados):

La versión oficial del SIDA es falsa

TERCERA PARTE

DESMONTAR EL SIDA

III-1.- Cuatro preguntas dinamizadoras

III-1-1 ¿Cómo es posible que ocurra algo así?	216
III-1-2 ¿Cuáles son las ventajas y los inconvenientes de abrir un DEBATE SIDA?	220
III-1-3 ¿Puede cualquier persona y/o entidad ayudar a DESMONTAR EL SIDA tras leer este libro (u otros de la Bibliog)?.. 226	
III-1-4 ¿Por qué en los USA se puso en marcha el SIDA en 1981?	238

III-2.- A la memoria de todas las víctimas mortales del engranaje SIDA... y de algunas en particular....

III-3.- Nueve testimonios de Vencedores del SIDA

III-4.- Aportaciones de seis médicos y terapeutas que tratan de otras maneras los problemas de salud que ocurren en el cuadro del SIDA

III-5.- Contribuciones especiales de dieciséis investigadores y autores críticos

III-6.- Vocabulario y Siglas 275 III-7.- Bibliografía con Webs de autores 280 III-8.- Webs informativas 292

PALABRAS DE DESPEDIDA-Y-REENCUENTRO, LECTOR

NOTA ACLARATORIA que espero no haga falta utilizar

ANEXOS. Tres documentos clave: ¿Pruebas del fraude científico del Dr. Gallo, base del 'VIH/SIDA'?... 299

I.- PRIMERA PARTE

ABORDAR RIGUROSAMENTE EL SIDA

‘Contra el SIDA, información’, se repite con frecuencia. La cuestión, lector, es: ¿Qué información? Este libro aporta algunos –de entre muchísimos más que hay- datos, argumentos, análisis, documentos, etc., desconocidos por la inmensa mayoría de la población mundial, en particular por las personas atrapadas por el engranaje SIDA. Y, sobre todo, ofrece un enfoque general que significa un cambio radical: la versión oficial del SIDA es oficial, claro está, pero no es ni científica ni biológica ni bio-lógica ni precisa ni correcta ni real. El ‘VIH/SIDA’ oficial, desde la A hasta la Z, es una ficción que carece de toda base científica, biológica,... Voy a compartir el resultado de 20 años de duro camino: partiendo en 1990 del oficial ‘VIH/SIDA’ ficticio, he llegado al montaje SIDA real. Y esto me permite exponer los mecanismos del SIDA de manera que pueda ser desmantelado. Si este libro consigue un amplio eco, muchas personas se liberarán de la pesadilla del etiquetaje con una no-enfermedad cuyo tratamiento social, farmacológico y mediático las mata más o menos rápidamente. Y la humanidad se emancipará del primer dogma mundial de terror inventado por núcleos de poder estadounidenses. Para ello explicaré en las Partes II y III mis respuestas a tres grupos de preguntas que considero las más pertinentes, y a una pregunta definitiva. En esta I Parte sitúo el proceso que lleva desde creer en la insostenible versión oficial a elaborar una explicación rigurosa del SIDA real. Dedico el capítulo I-4, el más extenso del libro, a resaltar la maravillosa complejidad y potencia del ser humano como partícipe de las mucho mayores que tienen el Planeta, el Cosmos y el Universo. Esto permite encuadrar el tema SIDA en un paradigma de fuerza, confianza y vida, aparcando el modelo oficial de miedo, envenenamiento y muerte.

II.- SEGUNDA PARTE

LA VERSIÓN OFICIAL DEL SIDA ES UNA FICCIÓN

He aquí la parte más extensa del libro. Tiene la función de dar elementos fundamentales para que Ud., lector, pueda situarse en condiciones de empezar a compartir –o no- mi conclusión sobre la falsedad de la versión ‘VIH/SIDA’. Me parece que la distribución de capítulos y preguntas es suficientemente clara como para no requerir más explicaciones. Constituye la parte fundamental del Debate SIDA que quiero que se abra, en el que tendrá su influencia la manera de situarse y abordarlo (I Parte), así como el estar dispuesto a buscar sus raíces, sacar lecciones y actuar (III Parte). Es también la base para que las víctimas (y/o sus familiares y amigos) se den cuenta de que son (o han sido) sacrificadas al montaje SIDA, y puedan decidir llevar a juicio, en los tribunales y en la sociedad, a los responsables de tal monstruosidad.

II-1.- LAS OCHO REGLAS DE JUEGO OFICIALES DEL MONTAJE SIDA

El ‘VIH/SIDA’ se basa en medio centenar de afirmaciones nunca demostradas. Pero decenas de miles de investigadores, científicos, médicos, catedráticos, políticos, asesores, comités, periodistas, publicitarios, artistas, voluntarios, etc., que apoyan la versión oficial han ido creando –dirigidos o supervisados directa o indirectamente por los CDC- una compleja y densa telaraña donde están presas directamente las personas etiquetadas ‘infectado por VIH’ o ‘caso de SIDA’, e indirectamente, toda la humanidad. Es importante entender cómo se articula el círculo vicioso del SIDA a fin de poderlo romper quien llegue a la conclusión de que quiere-y-puede hacerlo. Aquí hay una somera presentación de las ocho reglas de juego del SIDA, cuyos componentes serán profundizados a lo largo del libro.

II-2.- CUATRO PREGUNTAS CLAVES

En la I Parte del libro he explicado en particular que el SIDA no es lo que se dice que es, y he invitado especialmente a distinguir totalmente entre el montaje SIDA real y la ficción ‘VIH/SIDA’ o versión oficial del SIDA. Para separar de manera más concreta el grano de la paja, tras ver en el capítulo anterior cuáles son a mi entender las ocho reglas de juego oficiales del SIDA, voy a abordar los que considero son los cuatro pilares fundamentales del montaje SIDA. En efecto, si A) el SIDA no es una enfermedad; y/o B) no hay prueba alguna de que el supuesto ‘VIH’ exista; y/o C) los tests utilizados para etiquetar ‘infección por VIH’ carecen de toda exactitud y deberían ser prohibidos; y/o D) las personas que son presentadas como ‘muertas de SIDA víctimas del VIH’ en realidad han fallecido por causas que nada tienen que ver con el presunto ‘VIH’, el edificio SIDA debe ser derribado inmediatamente. La pesadilla del SIDA dejará de existir, y millones de personas volverán a dormir plácidamente... aunque algunas otras –muy pocas, en comparación- perderán el sueño.

II-2-1.- ¿Es el SIDA una enfermedad?

No, el SIDA no es una enfermedad. El SIDA es un montaje político-socio-económico-pseudocientífico-pseudomédico-pseudoreligioso-pseudohumanitario-moralístico-mediático-racista-etc. puesto en marcha por los CDC en 1981, aunque preparado desde años antes (¿desde 1973?). Luego el SIDA no tiene significado bio-lógico (como sí tienen las verdaderas enfermedades). Al no ser el SIDA una entidad biológico-patológica, no puede haber un buen tratamiento médico oficial del SIDA, sino sólo tratamientos venenosos, todos muy dañinos aunque algunos lo sean menos que otros que aún sean peores. Y no siendo el SIDA una enfermedad, tampoco tienen sentido los tratamientos alternativos, aunque no sean agresivos. De hecho, el único “tratamiento del SIDA” adecuado, es desmontar el SIDA. Y mientras lo logramos, el mejor y más rápido y eficaz “tratamiento del SIDA” es una información como la que contiene este libro (u otros de la Bibliografía). De modo inmediato, porque elimina el peligro de muerte que comporta aceptar la versión oficial. Y ya con más tranquilidad, porque conseguir librarse del engranaje SIDA y de todo lo que implica, permite al etiquetado llevar una vida cualitativamente mejor que la normal gracias a lo que ha tenido la peligrosa oportunidad de aprender.

II-2-2.- ¿Existe el ‘VIH’?

No hay ninguna prueba científica de ello. Que sepa, y hasta ahora, no hay documentación científica que demuestre que el supuesto ‘VIH’ haya sido aislado ni una sola vez. Luego nadie debería afirmar que ‘el VIH existe’, y menos que ‘el VIH mata los T4’ y que ‘el VIH causa el SIDA’. Los famosos Doctores Luc Montagnier (en 1983) y Robert Gallo (en 1984, falsificando consciente y deliberadamente los resultados de sus ensayos) presentaron tres hallazgos inespecíficos: 1) observación de partículas sin determinar, 2) detección de la actividad biológica denominada “transcripción inversa”, y 3) reacción de unos anticuerpos con unas proteínas, como supuesta prueba de haber a la vez ‘encontrado y aislado un nuevo retrovirus’. Así inventaron el “modelo-Gallo-Montagnier-de-VIH”. Once años más tarde, el famoso Dr. David Ho inventó su “modelo-Ho-de-VIH” totalmente distinto, pero nunca pretendió haberlo aislado. En cambio, hoy algunos oficialistas dicen que ‘cada día aíslan el VIH en mi laboratorio’... aunque nunca especifican cuál de los dos contradictorios modelos “aíslan”. Interpretan como “aislamiento” el resultado de aplicar mecánicamente las instrucciones de protocolos o manuales, resultado que seguramente podría interpretarse de otra manera totalmente distinta, con lo que sucede que en realidad no están ‘aislando el VIH’ aunque sinceramente creen hacerlo.

II-2-3.- ¿Son exactos los ‘tests del SIDA’?

Rotundamente, no. Hacerse o dejarse hacer estos ‘tests’ es la práctica de riesgo más peligrosa en SIDA. De entrada, porque (¿casi?) siempre es una actuación alega... y quizás incluso ilegal. Pero sobre todo porque pueden dar positivo en la persona más sana y santa, que será triturada por el engranaje SIDA si no evita dejarse arrastrar por él gracias a que accede a una información como la de este libro. En efecto, resulta que: Primero, un test de anticuerpos válido –y el del SIDA no lo es– sólo indica una probabilidad, no una certeza. Segundo, nunca se ha demostrado que ‘dar positivo a los tests del SIDA’ signifique ‘tener anticuerpos al VIH’ y menos aún ‘estar infectado por VIH’; los propios fabricantes de los tests lo reconocen con frases del estilo: ‘Actualmente no está reconocido criterio alguno para establecer la presencia o la ausencia de anticuerpos al VIH en la sangre humana’. Tercero, están documentadas por lo menos 67 enfermedades –como hepatitis B o hemofilia- o condiciones –como haber dado a luz o haberse vacunado de hepatitis B- que pueden hacer dar positivo a los ‘tests’. Cuarto, los criterios para dictaminar ‘positivo’ cambian de un país a otro, de una institución a otra, de una marca a otra, etc. Quinto, cada tipo de test de cada marca tiene varios criterios de lectura, y con uno puede interpretarse como positivo pero con el siguiente o con el anterior como negativo. Por estas y otras razones, deberían prohibirse estos ‘tests’. Y establecer una moratoria inmediata a su aplicación. E indemnizar a quienes han tenido la desgracia de dar positivo... o a sus familiares si, lamentablemente, ya han muerto por culpa, en particular, de unos tratamientos doblemente venenosos administrados tras un etiquetaje que siempre es una trampa.

II-2-4.- ¿De qué fallecen las personas que son presentadas como ‘muertas de SIDA’?

De la combinación, en proporciones distintas para cada caso, de estos once factores de muerte: 1) Miedo; 2) Problemas psicológicos, emotivos, sociales, laborales, etc.; 3) Morirse como último acto de servicio a los propios allegados; 4) Los tratamientos hospitalarios supuestamente ‘anti-VIH’; 5) Los tratamientos hospitalarios supuestamente ‘preventivos’; 6) Las 29 enfermedades que están ocultadas bajo el nombre SIDA; 7) Los malos hábitos de vida; 8) Ser hemofílico o tener que recibir transfusiones de sangre o trasplantes de órganos; 9) Las ayudas bienintencionadas pero equivocadas; 10) La losa colectiva que significa el miedo y el rechazo de la sociedad; y 11) La última pero principal: la actuación anti-deontológica de los especialistas oficiales del SIDA. En resumen: son víctimas de los distintos ámbitos de repercusión y actuación del montaje SIDA, agravando en algunos casos los factores de estrés crónico (sean por vía psicoemotiva, tóxica, infecciosa, nutritiva y/o traumática) preexistentes. ¿Lector?

II-3.- CATORCE PREGUNTAS IMPORTANTES

En este capítulo voy a dar más elementos para seguir mostrando que la versión ‘VIH/SIDA’ carece de todo tipo de base, y que, por el contrario, hay formas mucho más precisas de entender lo que ocurre en el cuadro del SIDA, y, en consecuencia, de tratar las enfermedades que el *establishment* del SIDA ha ido incluyendo tramposamente en su invento. Las catorce preguntas que siguen son importantes, y hay una cantidad enorme de documentación crítica para casi todas ellas. Pero las desarrollaré en poco espacio y básicamente por medio de subpreguntas con breves comentarios que contribuyan, lector, a que vea, por un lado, el alcance que tienen, y, por el otro, la inconsistencia, nimiedad e inverosimilitud de lo que afirman los oficialistas. El restringido espacio de todo libro, impone límites drásticos en este caso. Pero confío se le abran las ganas de profundizar. Quiero agradecer sus esfuerzos a los pocos oficialistas que han intentado rebatir a los críticos. Probablemente el disidente más atacado ha sido el Dr. Duesberg por haber, desde 1987, cuestionado –y, a mi parecer, desmontado- la afirmación oficial ‘el VIH causa el SIDA’. Pero observe, lector, que este tema, sin duda el algo más debatido hasta ahora, y que ha implicado fuerte represión y ostracismo contra el Dr. Duesberg y otros, en este libro es un tema menor. En efecto, la importancia de ‘VIH → SIDA’ queda muy reducida desde el momento en que ya he contestado las cuatro preguntas claves. Que la mayoría de la exigua minoría que defiende públicamente el ‘VIH/SIDA’ –actitud, insisto, muy meritoria- ignore a los críticos que vamos más allá de esta limitada cuestión, refleja... ¿qué? Note también que no aparecen las preguntas “¿Qué causa entonces el SIDA?” ni “¿Cómo tratar el SIDA de manera alternativa?”, ya que darían a entender que existe una enfermedad real llamada SIDA a la que debe encontrarse otra causa y a la que tiene que aplicársele otro tratamiento. En cambio, sí aparece en este capítulo la explicación de cómo a alguien le pueden etiquetar ‘seropositivo’ y ‘caso de SIDA’. Entenderlo aún hace más necesario y urgente desmontar el SIDA.

II-3-1.- ¿Ha habido o hay una ‘epidemia de SIDA’? ¿Y África? ¿Y Sudáfrica?

No, no hay y nunca ha habido una ‘epidemia de SIDA’ en ningún lugar. Y menos aún en África, que no ha visto frenado el rápido ritmo de crecimiento de su población, en parte gracias a que su pobreza económica le ha ahorrado las muertes provocadas por los fármacos oficiales. Y Sudáfrica, además, fue durante unos diecisiete años un obstáculo en los planes de las farmacéuticas. Los diversos trucos oficialmente empleados, como añadir al ‘VIH/SIDA’ cada vez más enfermedades; utilizar definiciones diferentes y laxas de ‘caso de SIDA’; sumar magnitudes heterogéneas; dar cifras acumuladas; extrapolar lo in-extrapolable; usar factores multiplicativos cada vez mayores en las cifras estimadas; etc., no han logrado fabricar una ‘epidemia de SIDA’. Y es sorprendente que los oficialistas digan simultáneamente que ‘hay una epidemia de SIDA’ y que ‘hemos cronificado el SIDA’. ¿Acaso pretenden inventar el sueño dorado de los especialistas y de las farmacéuticas: una intrínsecamente imposible ‘epidemia crónica’?

II-3-2.- ¿Es el supuesto ‘VIH’ la causa del SIDA?

Rotundamente, no. Aún suponiendo por un momento que ‘el VIH existe’ y aun aceptando hipotéticamente que ‘dar positivo a los tests indica infección por VIH’, no hay ninguna prueba científica de la afirmación oficial ‘el VIH causa el SIDA’ lanzada en 1984. El argumento decisivo: tener el supuesto ‘VIH’ no es ni necesario ni suficiente para desarrollar el SIDA. Luego ‘VIH’ y SIDA son dos “cosas” independientes (a pesar de todos los esfuerzos oficialistas por unirlos en el ‘VIH/SIDA’). Además, la mayoría de razonamientos utilizados por los oficialistas a favor de que ‘el VIH causa el SIDA’, son de tipo circular, es decir, sacan esta conclusión de unas premisas previamente construidas por ellos mismos para llegar a dicha conclusión y no a otra. En realidad, la auténtica causa del SIDA son los CDC (Centers for Disease Control, USA)

II-3-3.- ¿Por qué se da ‘positivo a los tests del SIDA’ o se es ‘caso de SIDA’? ¿Qué significado bio-lógico real tiene?

Al ser los ‘tests’ cuantitativos, una situación de estrés crónico (por cualquiera de las cinco vías) que provoque un aumento de la actividad de la inmunidad humoral puede hacer que la persona genere la importante cantidad de anticuerpos necesaria para superar el arbitrario umbral establecido en los ‘tests’, que serán leídos como ‘positivos’ e intencionadamente interpretados como ‘infección por VIH’. Y si la correspondiente menor actividad de su inmunidad celular facilita que aparezca alguna de las llamadas ‘enfermedades oportunistas’, será oficialmente etiquetada además como ‘caso de SIDA’. En realidad y en general, ‘dar positivo a los tests’ no indica una inmunodeficiencia sino, como máximo, un inmunodesequilibrio que es fácilmente superable en poco tiempo... siempre que la víctima no se deje atrapar por el engranaje oficial.

II-3-4.- ¿Puede una persona realmente inmunodeficiente dar positivo a los 'tests del SIDA'?

No. Si se entiende cómo funciona nuestra inmunidad, y si se la relaciona con la manera cómo se efectúa el etiquetaje ‘seropositivo’, se llega a la conclusión de que es imposible que una persona verdaderamente inmunodeficiente dé positivo a los ‘tests’. Dos razones principales: 1) Dar positivo a los ‘tests’ exige tener una gran cantidad de anticuerpos que una persona realmente inmunodeprimida no puede generar; y 2) En el SIDA no hay infecciones bacterianas primarias; la inmunodeficiencia real, y con ella la aparición de infecciones bacterianas secundarias, es consecuencia de los tratamientos hospitalarios oficiales. Paradójicamente, los CDC avalan esta segunda razón. Resulta que los únicos que no pueden morir con la etiqueta ‘muerto de SIDA’ son las personas verdaderamente inmunodeficientes. ¡Ironías del montaje SIDA real!

II-3-5.- ¿Hay 'transmisión del VIH' (sexual, madre a hijo, por jeringuilla, por hemoderivados, por transplante,...)?

Rotundamente no. No hay ‘transmisión del VIH’ (aún suponiendo, para proseguir la argumentación, que existiera el supuesto ‘VIH’). Y no hay ‘transmisión del VIH’ por ninguna de las tres supuestas ‘vías de infección’ oficiales. Razón principal: porque lo que se llama ‘transmisión del VIH’ es tan sólo una interpretación incorrecta y tautológica del encadenamiento de un acto tecnológico: la aplicación sucesiva de ‘tests’ a dos personas. Y en segundo lugar, porque no hay pruebas científicas publicadas de que realmente funcione ninguna de las llamadas ‘vías de transmisión del VIH’. La realidad confirma esta respuesta. Pero para el *establishment* del SIDA, si la realidad niega su versión oficial, hay que esconder la realidad.

II-3-6.- ¿Envenenar, deformar, esqueletizar, matar y momificar a las personas etiquetadas con quimioterapias disfrazadas como ‘antivirales’ para combatir a un (supuesto) virus?

No hay ningún fármaco directa y exclusivamente antiviral. Lo que se administra es quimioterapia hasta morir... ‘víctima del VIH’. Se está intoxicando, desfigurando, emaciando, inmolando e incluso dejando sus cadáveres incorruptibles, a los etiquetados ‘seropositivo’ o ‘caso de SIDA’. ¿Cómo? Haciéndoles ingerir unos fármacos supuestamente ‘anti-VIH’ en nombre de que supuestamente ‘disminuyen la carga viral hasta convertir el VIH en indetectable’ y, de que, además, a veces supuestamente ‘suben las defensas’. Ciencia ficción destructiva. En la práctica, los tres rasgos característicos de la administración de supuestos ‘anti-VIH’ indican que son perjudiciales. Sólo leer los prospectos ya pone los pelos de punta, aunque también aquí los fabricantes se cubren las espaldas. Asimismo, los oficialistas ocultan a los etiquetados el efecto más grave de los supuestos ‘antivira-

les': dañan las mitocondrias. Lo que es común a la inmensa mayoría de personas etiquetadas hace diez o más años y que siguen vivas, es que no tomaron nunca los supuestos 'antivirales' o que dejaron de tomarlos. Y lo que es común a la inmensa mayoría de las que han muerto en los países económicamente desarrollados, es que sí ingirieron abundantemente los supuestos 'antivirales'. Quienes siguen vivos tomando *cócteles* largo tiempo, están vivos a pesar de tomarlos y no, como afirman los oficialistas, gracias a ellos, y son una excepción. Y ojalá haya muchas excepciones... pero, por favor, que no sean presentadas como ejemplo ni utilizadas para publicitar venenos. Hay que lograr que se prohíba la administración de los *cócteles*, y mientras, imponer una moratoria inmediata. Y ello a pesar de que hay un caso en que, por razones que nada tienen que ver con lo que dicen los oficialistas, los *cócteles* pueden ser una ayuda real aunque transitoria.

II-3-7.- “Eso” llamado ‘carga viral’, ¿mide ‘cantidad de copias de VIH por mililitro de sangre’? ¿Es beneficioso o perjudicial lograr que ‘la carga viral es indetectable’?

“Eso” llamado ‘carga viral del VIH’ es el segundo ‘marcador indirecto’ usado por los oficialistas. Se trata de un artefacto tecnológico introducido en 1995 en la misma operación –de gravísimas consecuencias- que el ‘VIH-modelo-Dr. Ho’, que los fármacos supuestamente ‘anti-VIH’ denominados ‘inhibidores de proteasa’, que la confección y administración de los venenosos *cócteles*, que la criminal consigna ‘golpear rápido, golpear fuerte’, y que la falsedad ‘hemos convertido el SIDA en una enfermedad crónica’. Lo peor es que lo denominado ‘carga viral’ es utilizado para presentar como beneficiosos unos *cócteles* tendencialmente mortales a medio plazo. Y resulta que las subidas y bajadas de la supuesta ‘carga viral’ tienen un significado biológico opuesto al que le atribuyen los oficialistas. Por esto ahora se les mueren con ‘carga viral indetectable’, es decir, se les marchan víctimas de un (supuesto) ‘VIH’ que han logrado no poder ni detectar. Pírrica victoria. Además, generan en las personas afectadas una grave dependencia emocional ante ‘la evolución de mi carga viral’ que no sustituye sino que se suma a la previa grave dependencia emocional ante ‘mi recuento de T4’. Erradicar “eso” llamado ‘carga viral’ es un paso decisivo para detener la administración de los venenosos *cócteles* dentro del camino para desmontar el SIDA.

II-3-8.- Los T4, ¿son ‘las defensas’? El llamado ‘recuento de T4’, ¿indica ‘el estado de las defensas’? El tan deseado ‘aumento de T4’, ¿es beneficioso o es perjudicial?

Los T4 no son ‘las defensas’ sino tan sólo un componente de lo que los oficialistas llaman ‘las defensas’. El ‘recuento de T4’ no es un recuento sino un cálculo: es un artificioso ‘marcador indirecto’ y no un parámetro biológico. El ‘recuento de T4’ de una persona está de alguna forma relacionado con el estado de su inmunidad, pero de una manera que debe ser mucho mejor precisada (¡ayuda!). La relación directa y determinante que los especialistas oficiales del SIDA diseñaron en 1981, es falsa, y ha creado una peligrosa e inmunosupresora dependencia de los etiquetados ‘seropositivo’ o ‘caso de SIDA’ respecto de ‘mi recuento de T4’. Los oficialistas: A) esconden aquellos hechos reales que cuestionan su interpretación del ‘recuento de T4’, y B) mantienen esta relación mecanicista, errónea e inmunodepresora a pesar de cuestionamientos surgidos incluso desde sus propias filas y publicados en revistas científicas. Es más, en realidad el ‘aumento de T4’ puede expresar una amenaza para la salud.

II-3-9.- ¿Rematar y remomificar a las personas etiquetadas para ‘prevenir las enfermedades oportunistas’?

Efectivamente, los tratamientos hospitalarios administrados como supuestos ‘preventivos’ contribuyen a matar y a momificar a quienes los toman. Sumados a los tratamientos supuestamente ‘antivirales’, convierten el cuerpo de las personas tratadas en tan estériles que ni los microbios pueden vivir en ellos ni los gusanos en sus cadáveres. Por esto no pueden tener ‘enfermedades oportunistas’ de vivos, ni descomponerse sus cuerpos una vez muertos. Y por esto ahora a los oficialistas se les mueren con ‘carga viral indetectable’ y ‘sin enfermedades oportunistas’... y momificados. Otra pírrica victoria. Un punto crucial es que también los antibióticos dañan a las mitocondrias.

II-3-10.- Y con la tan anunciada y buscada ‘vacuna del SIDA’, ¿qué pasa?

¿Puede obtenerse una vacuna ante un virus fantasma del que hay dos modelos totalmente contradictorios, del que oficialmente se afirma repetida y públicamente que muta constantemente, y del que, también oficialmente, se sabe pero se silencia que se encuentran hasta cien millones de ejemplares del supuesto ‘VIH’ distintos en un mismo ‘caso de SIDA’, y que la información genética varía de un ejemplar a otro de supuesto ‘VIH’ hasta en un cuarenta por ciento, sin que haya dos genomas iguales ni siquiera en el mismo etiquetado? Lector, no debería precipitarse siendo bio-lógico y contestando que no. Me temo que sí puede obtenerse. Todo depende de si un laboratorio –o una coalición, pues el mercado mundial potencial para una supuesta ‘vacuna del SIDA’ bien se lo merece- logra un engaño suficientemente sofisticado y tiene influencia bastante en la administración USA como para lograr su aprobación. Sobre todo si recibe luz verde desde las alturas de importantes poderes (a precisar) a fin de intentar desactivar la bomba SIDA antes de que estalle con consecuencias impredecibles.

II-3-11.- ¿Qué hacer y qué no hacer si a alguien le colocan la etiqueta ‘seropositivo’? ¿Y si ‘caso de SIDA’? ¿Y si ‘terminal’?

Con la etiqueta ‘seropositivo’: puesto que “lo primero, no dañar”, he aquí LO QUE NO HACER si los ‘tests’ han reaccionado: lo decisivo es no dejarse arrastrar por el engranaje SIDA y, para evitarlo, no entrar en pánico, no dejarse marginar y no permitir ser envenenado, es decir, no aceptar la versión oficial ni, en consecuencia, tomarse los tratamientos hospitalarios. A continuación, LO QUE SÍ HACER: estudiar este libro y comprender que el único riesgo que se corre es el de ser atrapado por un montaje *made in USA*. Analizar en particular el II.3.3 y ver a cuál de los dos conjuntos se pertenece: si al primero, arrancarse la etiqueta ‘seropositivo’, quemarla y seguir viviendo (lo cual se valorará mucho más tras la experiencia sufrida); si al segundo conjunto, eliminar los factores de estrés crónico que han hecho dar positivo a los ‘tests’, y reequilibrar inmunidad y parámetros biológicos. **Con la etiqueta ‘caso de SIDA’:** tratarse el problema real de salud que se tenga al margen de toda la historia y de toda la histeria del SIDA, y de la forma menos agresiva posible que se pueda. **Con la etiqueta ‘terminal de SIDA’:** cambiar radicalmente de actitud y de rumbo; y si no se está reaccionando con tratamientos no-agresivos y si nunca se ha tomado los supuestos ‘ARV’, ingerir *cócteles* por un breve periodo de tiempo. En todos los casos: quitarse completamente tanto las gafas ‘VIH/SIDA’ como las aún más incrustadas gafas ‘el SIDA es una enfermedad’. Y, con tranquilidad, ayudar a desmontar el SIDA.

II-3-12.- ¿Cómo entender y cómo tratar bio-lógicamente las 29 enfermedades tapadas bajo la etiqueta SIDA?

Toda enfermedad tiene un sentido bio-lógico. El SIDA no tiene sentido bio-lógico puesto que no es una enfermedad. Pero sí lo tiene cada una de las 29 enfermedades cubiertas bajo el nombre de SIDA. Es una tarea muy importante y apasionante aclarar cuál es dicho sentido biológico, y pido ayuda para precisarlo. Aquí expongo un avance, a profundizar. Cuando se entiende que estas 29 enfermedades fundamentalmente están relacionadas con los conflictos vividos (miedo a la muerte, o desvalorización, o separación, o rechazo, o repugnancia, o mancillamiento, u otros) generados, muchas veces, por el propio 'diagnóstico' y por lo que el etiquetado vive personal y socialmente antes y después del etiquetaje, muchas cosas comienzan a tomar sentido. Y su tratamiento no-agresivo adecuado, también. Empezando con que el 85 por ciento o más de un buen tratamiento de cualquier enfermedad real consiste en cambiar de actitud, en comprender el sentido bio-lógico de lo que se tiene, y en respirar mejor, hacer más movimiento aeróbico, dormir bien, insalivar abundantemente,... En resumen, la clave es retomar el ritmo y la fluidez de la vida, y situarlos en el centro de nuestro día a día. ¿Demasiado sencillo y barato?

II-3-13.- ¿Qué tienen en común los Vencedores del SIDA?

Hay Vencedores del SIDA, aunque normalmente sólo se habla de los vencidos. Suele ser común a los Vencedores: 1) No haber tomado nunca los supuestos 'antivirales', o haberlos dejado de tomar; 2) Casi igual con los supuestos 'preventivos'; 3) Haber ido cuestionando la autoridad de los 'especialistas oficiales del SIDA' y también su versión; 4) Encontrar el propio camino a la salud y a la vida; 5) Contar con el apoyo de familiares y/o de amigos con quienes poder hablar con toda tranquilidad; 6) En la mayoría de casos, ayudar a terceras personas; y 7) En bastantes, no querer demostrar nada a nadie sino hacer su propia vía. Pero también considero Vencedor del SIDA a todo etiquetado que se considere a sí mismo como tal aunque acepte la versión oficial y lleve años tomando 'antivirales' y todo lo que le quieran dar. Porque ser Vencedor del SIDA tiene mucho de actitud adoptada (y, en este sentido, es secundario si la persona está realmente enferma e incluso si acaba muriendo). Igualmente entrarían parte de los que los oficialistas llamaron durante años 'sobrevivientes de larga duración' y ahora denominan 'no-progresadores a largo plazo' y 'controladores de elite'. Cada Vencedor del SIDA puede aportar una fuerza cualitativamente decisiva para la tarea colectiva de Desmontar el SIDA.

II-3-14.- ¿Cuáles son las verdaderas prácticas de riesgo, los nuevos grupos de riesgo, y la prevención adecuada?

Las verdaderas prácticas de riesgo: 1.- Hacerse o dejarse hacer los 'tests'; 2.- Si dan positivo, crearse la versión oficial y asesorarse con médicos hospitalarios, 'comités anti-SIDA' y demás oficialistas; 3.- Tomarse los supuestos 'antivirales' y los supuestos 'preventivos'; 4.- Continuar viviendo con estrés crónico y con los factores de muerte explicados en II-2-4; y 5.- Ir a médicos o terapeutas alternativos que continúan aceptando la mentira fundacional 'el SIDA es una enfermedad', con lo que contribuyen a que las víctimas del engranaje SIDA sigan atrapadas en él (aunque sí sea beneficioso que les desaconsejen los venenosos *cócteles*). **Los nuevos grupos de riesgo creados por los oficialistas:** mujeres embarazadas y bebés recién nacidos; donantes de sangre, de semen y de órganos; personas que se van a operar; jóvenes; ancianos; inmigrantes; buscadores de empleo; desnutridos y malnutridos; personas equivocadamente responsables que van a hacerse los tests "por si...". **La prevención adecuada:** Evitar el estrés crónico, aprender y compartir que todo lo relacionado con el 'VIH/SIDA' es ficticio (luego, en especial, dar a conocer que los 'tests' son una trampa para apresar víctimas), y ayudar a desmontar el SIDA real. Y no callar sino comunicar en seguida a una o más personas aquellas vivencias que sorprenden, impactan, desconciertan, perturban, asustan, espantan, paralizan,...

II-4.- UNA PREGUNTA DEFINITIVA

¿Dónde están los tres artículos científicos de referencia originales que demuestran cada una de las aquí rechazadas afirmaciones de la versión oficial?

Los artículos científicos de referencia originales son los primeros publicados, aquellos que los investigadores posteriores citan porque en dichos artículos está demostrado lo que sirve de base a los nuevos avances y desarrollos. Pues bien, al parecer los artículos científicos de referencia de las distintas afirmaciones del 'VIH/SIDA' están... en ninguna parte. Hasta ahora, la búsqueda ha sido infructuosa. Y han quedado sin respuesta las peticiones hechas a las autoridades sanitarias y a los especialistas oficiales del 'VIH/SIDA' (en particular, al Dr. Gallo... lo cual es lógico cuando ya es público que falsificó sus artículos), e incluso a los jurados del Príncipe de Asturias o del Nobel. Y si no hay artículos científicos de referencia originales que demuestren un aspecto X determinado, no tienen validez alguna los miles de artículos aparecidos en revistas científicas que pretenden profundizar este aspecto X. Por influyentes que sean las revistas, por prestigiosos que sean los autores, por sofisticados que sean los experimentos realizados, por complejo que sea el aparato estadístico utilizado, por muchas imágenes –incluso si no computerizadas- que contengan, si no hay artículos de referencia originales, sólo se trata de ciencia ficción.

II-5.- CONCLUSIÓN PROVISIONAL a la espera de los artículos científicos de referencia solicitados: LA VERSIÓN OFICIAL DEL SIDA ES FALSA

Me parece que he dado elementos suficientes como para que pueda aceptar, lector, que afirme que cada aspecto de la versión oficial del SIDA está pendiente de demostración. Si ello es así, resulta que el 'VIH/SIDA' tan sólo es una colección de afirmaciones no probadas. Y entonces se caen argumentos usados por algunos oficialistas del tipo 'No hay un único artículo científico que pruebe toda la afirmación Z. Pero sí hay numerosos artículos científicos que contienen cada uno de ellos una parte de la demostración, y la suma de todas estas evidencias parciales constituye la prueba concluyente de que la afirmación Z está demostrada'. Pero, por un lado, vistos uno a uno, los 'indicios' o las 'evidencias' aportados por cada uno de estos artículos pueden ser interpretados de modo muy diferente al oficial. Y por otro lado, vistos en conjunto, la cuestión es exactamente al contrario: cuantos más pasos improbables tienen que satisfacerse para que una afirmación se cumpla, cada vez es menor la probabilidad de que dicha afirmación sea verdadera. Luego la probabilidad de que la versión oficial del SIDA sea cierta es prácticamente nula. Es decir, el 'VIH/SIDA' es una ficción.

TERCERA PARTE

DESMONTAR EL SIDA

Llegamos a la parte final, lector. Mi objetivo ahora es facilitarle herramientas para que se decida a contribuir a desmontar el SIDA. Herramientas de comprensión global del cómo y del porqué del montaje que está descubriendo. Y herramientas de actuación para que las utilice cuando se decida a pasar a la acción regeneradora. Siempre agradeceré el coraje que tuvieron hace veinte-y-pico de años los pioneros en cuestionar y rechazar la versión oficial del SIDA. Honor en particular a quienes dejaron su vida en el esfuerzo. Ahora es más fácil. El enorme edificio de la construcción SIDA muestra grietas por todas partes. Somos muchas más las “termitas”. E incluso una fracción del *establishment* del SIDA puede estar interesada en desmontarlo ordenadamente... a fin de evitar que se les hunda estrepitosamente. Encontrará, lector, 32 contribuciones en cuatro capítulos. Obtener cada testimonio o aportación ha tenido su propia intensa historia, que no puede aparecer pero que probablemente le emocionaría conocer. Y le informo que la falta de espacio me ha obligado a: A) dejar fuera bastantes aportaciones, sobre todo de testimonios, B) eliminar el previsto capítulo de asociaciones, poniendo sólo sus webs, y C) reducir los Anexos a los centrados en el fraude científico del Dr. Gallo. ¡Bienvenido a la apasionante y regeneradora tarea de desmontar el SIDA!

III-1.- CUATRO PREGUNTAS DINAMIZADORAS

III-1-1.- ¿Cómo es posible que ocurra algo así?

También esta pregunta se merece un gran debate de fondo. Avanzo: Por concebir un ser humano troceado y apartado de los demás y de lo demás. Por la creciente especialización y tecnologización, que lleva a ignorar cada vez más la complejidad y potencia reales del ser humano como parte de un todo. Por la aceleración de la necesidad de publicar artículos en revistas científicas –aunque sean mayoritariamente falsos–, que lleva a acumular millones de datos insignificantes. Por la supeditación casi total de la investigación y de la información científico-médica a la industria farmacéutica. Por la confianza en que los demás científicos hacen un trabajo perfecto, aunque cada cual sabe que el suyo tiene numerosas imperfecciones. Por la comodidad e inercia de no complicarse la vida metiéndose en problemas. Por la creciente irresponsabilidad imperante a todos los niveles. Por la cada vez mayor supeditación de los gobiernos y las universidades a las farmacéuticas. Por la delegación de la salud pública y de la propia en unos especialistas que, en su mayoría, están cualquier cosa menos equilibrados y sanos. Por unos medios de comunicación que cada vez desinforman más. Por la creciente atonía social producida por el desarrollo económico. Por haber olvidado que hay una verticalidad (lo sagrado) que preside lo horizontal (lo profano). Y por... ¿qué explicación más propone, lector?

III-1-2.- ¿Cuáles son las ventajas y los inconvenientes de abrir un DEBATE SIDA?

Sólo veo que pueden tener inconvenientes serios quienes quieran seguir viviendo del ‘VIH/SIDA’, e inconvenientes menos graves quienes han permitido e incluso reforzado el montaje SIDA, a veces con la mejor buena intención posible. Ante la objeción oficialista: ‘Sería una irresponsabilidad y un peligro abrir este debate’, si ha llegado hasta aquí, lector, proba-

blemente podrá responder por sí solo. Y veo ventajas para el resto de la población mundial, empezando, claro está, por los etiquetados y sus allegados. Además, considero que un “Debate SIDA” sería muy beneficioso para frenar la degeneración de la medicina y de la ciencia modernas, así como de la propia población y vida de las sociedades económicamente desarrolladas. Y debilitaría un grave engranaje de destrucción de las demás civilizaciones que afortunadamente existen sobre el planeta.

III-1-3.- ¿Puede toda persona o entidad ayudar a DESMONTAR EL SIDA tras leer este libro (u otros de la Bibliografía)?

Sin duda. Hay muchas cosas a hacer. Ya he señalado (II-1) que la clave para terminar con el montaje SIDA es lograr romper sus reglas oficiales de juego. En la II Parte he dado algunos elementos científico-técnico-documental-informativos para ello. Aquí avanzo componentes de una estrategia sobre cómo DESMONTAR EL SIDA. Me parece decisivo concretar la tan vaporosa cuestión de las distintas responsabilidades (políticas, administrativas, médicas, científicas, empresariales, universitarias, mediáticas,...) del drama que está ocurriendo: primero, obligar a que asuma responsabilidades quien corresponda, y a continuación, que tenga que rendir cuentas por ellas. Y para lograrlo, cada vez parece más determinante llevar a componentes de los distintos eslabones del *establishment* del SIDA ante los tribunales, puesto que antiguos documentos y nuevos hechos están situando la tarea de DESMONTAR EL SIDA directamente en el campo de la lucha contra el delito y el crimen. Confío en que este libro (y otros de la Bibliografía) sirva de inspiración. Primer paso: actuar para que se retiren los artículos fraudulentos del Dr. Gallo en *Science*-1984... y el Premio Nobel de Medicina-2008 al Dr. Montagnier.

III-1-4.- ¿Por qué en los USA se puso en marcha el SIDA en 1981?

Hipótesis suave: A partir de la aplicación en 1981 en Los Angeles de un avance científico (la subdivisión de los linfocitos T en T4, T8, etc.) con su correspondiente adelanto tecnológico (aparato para el ‘recuento de T4’), empezaron a funcionar unos mecanismos establecidos en las sociedades económicamente desarrolladas que hicieron que, de manera automática e involuntaria, se fuera construyendo el monstruo SIDA. **Hipótesis dura:** Los CDC de los EE.UU. pusieron en marcha (¿hacia 1973?) un experimento con homosexuales cuyas primeras víctimas mortales se detectaron a mediados de 1981. Para tapar estos fallecimientos y los miles más que inevitablemente iban a ocurrir en las metrópolis occidentales como resultado de dicho experimento, los CDC inventaron que ‘en los homosexuales ha aparecido una nueva enfermedad inmunosupresora, infecciosa, sexual e inevitablemente mortal’ que acabó siendo llamada SIDA. Luego, paso a paso, los CDC fueron montando el resto de la ficción ‘VIH/SIDA’. Gracias a estas astucias, el experimento, ahora con muchas más cobayas humanas voluntarias y gratuitas, prosigue a la luz del día. Así, pues, la “causa del SIDA” serían los CDC. **En ambas hipótesis**, el único “tratamiento del SIDA” adecuado es desmontarlo. **¿Otras hipótesis, lector?**

III-2.- A LA MEMORIA DE TODAS LAS VÍCTIMAS MORTALES DEL ENGRANAJE SIDA... Y DE ALGUNAS EN PARTICULAR

El montaje SIDA ha matado a muchas personas, aunque, afortunada y lógicamente, muchísimas menos que las que se nos dice oficialmente. Este libro es un homenaje a todas ellas. Recojo dos contribuciones de familiares de víctimas del montaje SIDA. Y menciono siete que he conocido (uno, Carlos, a distancia) y que mucho me han enseñado. ¡Descansad en paz! Y que vuestro recuerdo ayude a evitar más sufrimientos y muertes totalmente innecesarias atribuidas

a un ficticio ‘virus’. ¡Qué supuesta causa más insignificante para un monstruo tan grande! Estos testimonios son los más difíciles de obtener, pero su importancia es enorme... también para llegar a desmontar el SIDA. Invito a los familiares y allegados a que reevalúen la muerte de sus seres queridos a la luz de este libro (y de otros de la Bibliografía). ¡Ojalá muchos se atrevan a abrir procesos judiciales que permitan, por un lado, lavar su memoria del estigma que acompaña al montaje SIDA desde el primer momento, y, por otro, exigir responsabilidades a los culpables de haberlo implantado en cada país y de estarlo aplicando día a día. Pondré en el *blog* del libro todos los testimonios y comentarios que me lleguen.

III-3.- NUEVE TESTIMONIOS DE VENCEDORES DEL SIDA

De los muchos Vencedores del SIDA que hay, sólo he conocido una pequeña parte, y a muchos de ellos les he perdido la pista por falta de medios y de capacidad organizativa. Y de entre los que tengo la suerte de tener a mi alcance, varios se han animado a escribir un testimonio, lo cual no significa necesariamente que estén de acuerdo con todo lo que mantengo en este libro. Saben muy bien que su testimonio puede ayudar a otros etiquetados a superar lo que ellos ya han vivido. He seleccionado ocho, y uno más finalmente lo he redactado yo. Los que no he podido sacar aquí por falta de espacio (¡lo siento mucho!), los colgaré en el *blog* del libro. Y lo mismo haré con los testimonios que me lleguen en el futuro. Confío en que esta lectura facilite la irrupción de más testimonios de etiquetados que dejen de considerarse pacientes o ex pacientes para pasar a ser agentes activos del desmontaje del SIDA. Redactar un testimonio de este tipo puede sentar las bases para presentar una denuncia contra los responsables de haber estado durante largo tiempo atrapado por el engranaje SIDA. **NOTA:** en el último repaso he decidido quitar los e-mails excepto los de quienes ya tienen *web* o *blog* propio. ¿Razón? Para evitarles presiones y amenazas, que siempre desequilibran y a veces –demasiadas- pueden matar. Muchos oficialistas se alegran cada vez que muere uno de aquellos a quienes tendenciosamente antes denominaron ‘disidentes’ y ahora llaman ‘negacionistas’, sobre todo si han dado testimonio público de su ruptura con la versión oficial del SIDA. Saben que la suma de evidencias de miles de Vencedores del SIDA constituye una fuerza decisiva para DESMONTAR EL SIDA. Publicaré todos los que me lleguen, cualquiera sea la lengua en que estén escritos. Mi decisión significa, lector, que si quiere tomar contacto con alguno de los autores de estos testimonios, tendrá que hacerlo a través mío... lo cual servirá para que nos conozcamos mejor.

III-4.- APORTACIONES DE SEIS MÉDICOS Y TERAPEUTAS QUE TRATAN DE OTRAS MANERAS

Muchos de los Vencedores del SIDA lo son porque en algún momento se encontraron con un médico o terapeuta que les dio esperanza y, si necesario, un tratamiento adecuado, normalmente no-agresivo, para su situación concreta. Aquí recojo las aportaciones de seis de ellos. Y dejo claro que el que aceptasen escribirlas no implica que estén de acuerdo con todo lo que aquí expongo, que es de mi exclusiva responsabilidad. En particular, queda claro que probablemente no comparten -¿aún?- que para mí “el SIDA no es una enfermedad a tratar, ni siquiera alternativamente”. Quizás pueda establecerse un consenso sobre que lo que en realidad están tratando son las causas que hicieron dar positivo a los ‘tests’... y también las consecuencias que tienen tanto el etiquetaje como los envenenamientos hospitalarios.

III-5.- UNAS LÍNEAS DE DIECISÉIS INVESTIGADORES Y AUTORES

He aquí dieciséis aportaciones de investigadores y autores críticos redactadas, claro está, cada una desde el enfoque de quien firma. Es muestra de mi deseo de que este libro –con sus méritos y con sus límites- forme parte del esfuerzo colectivo de quienes, bien desde hace ya más de dos décadas o bien recientemente incorporados, están dando la cara para que se investigue y conozca la verdad sobre el montaje SIDA. De alguna manera indica que estos investigadores y autores también sienten este libro como suyo, aunque no compartan todo lo que aquí desarrollo.

III-6.- VOCABULARIO Y SIGLAS

La cuarentena de palabras e iniciales que aparecen en este capítulo, están explicadas de la manera más clara que he logrado... lógicamente, desde el enfoque adoptado en este libro. Quisiera que sirvan de ejemplo e inspiración para constituir un equipo que elabore un completo *Diccionario riguroso del montaje SIDA* (u otro título aún mejor). Redactarlo exige una cuidadosa profundización que facilitará nuevos instrumentos bio-lógicos y herramientas tanto sociales y políticas como jurídicas. Una obra así resultaría sumamente clarificadora e instructiva, y un buen instrumento para formar voluntarios dispuestos a DESMONTAR EL SIDA.

III-7.- BIBLIOGRAFÍA CRÍTICA CON WEBS Y BLOGS DE AUTORES

He aquí un listado parcial de libros -y aún más parcial de artículos- de autores críticos. Para superar en parte esta limitación, pongo la *web* o el *blog* propio de cada autor, a fin de que pueda accederse directamente a su obra completa. Esto es especialmente importante para los autores más prolíficos que tienen *web*, como la biofísica Papadopulos-Eleopulos y su *El Grupo de Perth*, el Dr. Duesberg, el Dr. Giraldo, el Dr. Bauer, etc. Otra limitación es el idioma en que están escritos. Normalmente, en los libros en inglés sólo hay bibliografía en esta lengua. Aquí hay en trece idiomas (por orden alfabético: alemán, catalán, coreano, checo, danés, español, francés, griego, holandés, inglés, italiano, portugués y ruso), pero seguro que hay más en otros. Es importante hacer una recopilación exhaustiva. Incorporaré más que me lleguen.

III-8.- WEBS Y BLOGS INFORMATIVOS

Webs y *blogs* de asociaciones y de personas que contienen información crítica en once idiomas sobre el montaje SIDA. Una importantísima, por el enorme caudal que contiene, es www.virusmyth.com, pero lamentablemente está detenida desde abril del 2002. Lector, le agradeceré me ayude a ampliar esta lista...

PALABRAS DE DESPEDIDA-Y-REENCUENTRO, LECTOR

NOTA ACLARATORIA que espero no haga falta utilizar

ANEXOS

Tres documentos clave:

¿Las pruebas del fraude científico del Dr. Gallo, base del ‘VIH/SIDA’?

He aquí reproducidos en su inglés original por tercera vez en el mundo -que sepa-, y compuestos y traducidos íntegros al español por primera vez –seguro-, tres documentos que demuestran -creo que de manera irrefutable... y ojalá que los oficialistas, empezando por el propio

Dr. Gallo, quisieran rebatirlos- que el Dr. Gallo mintió descaradamente cuando en la Conferencia de Prensa del 23 de abril de 1984 anunció al mundo que ‘había aislado un nuevo virus, probable causa del SIDA’. El **DOCUMENTO POPOVIC** muestra cómo el Dr. Gallo falsificó de su puño y letra el artículo central que once días después publicó *Science* el 4 de mayo de 1984 y que dio nacimiento a la mortífera ficción ‘VIH/SIDA’. El **DOCUMENTO GONDA** demuestra que en los cultivos celulares utilizados por el Dr. Gallo no había virus alguno de “su” familia de virus HTLV. Y el **DOCUMENTO MINOWADA** prueba que el Dr. Gallo estaba buscando virus causales pero no había encontrado nada el día anterior a enviar sus artículos a *Science*. El conjunto de los tres desvelan la conducta delictiva del Dr. Gallo, co-responsable (junto a quienes le avalaron, promocionaron, catapultaron, etc.) de muchas muertes (aunque, afortunadamente, bastantes menos que las que nos dicen las hinchadas estadísticas oficiales).

Lluís Botinas, Barcelona, 100722 lluis.botinas@plural-21.org

Incluso cuando los científicos se esfuerzan todo lo que pueden en medir y en describir la verdad tal y como ellos la ven, cometemos errores.

La afirmación del Sr. Botinas:

"El 'VIH/SIDA' oficial es una ficción que carece de toda base científica, biológica y real", es un esfuerzo honesto para detener las fuerzas de poder traficantes de ignorancia, codicia y privilegios especiales.

Lynn Margulis

Bióloga

Academia Nacional de Ciencias de Estados Unidos, Academia Rusa de Ciencias

La teoría metabólica de la lepra que formulé en 1947, empieza por fin a imponerse en la actualidad a la hipótesis bacilo de Hansen.

Confío y deseo que la versión vírica del SIDA sea arrinconada mucho más rápidamente.

Este libro es una buena herramienta para lograrlo.

Meny Bergel

Médico

Academia Nacional de Ciencias de Argentina

Ardua labor la de Lluís Botinas.

Siempre hay que ir más allá de la versión oficial.

Juan García Font

Autor de *Historia de la ciencia, Historia de la alquimia en España y otros*