

EL AISLAMIENTO DEL VIRUS EN LOS PACIENTES Y LOS TEST RT PCR SON UN FRAUDE Y DETECTAN RETROVIRUS ENDÓGENOS HUMANOS EN FASE EXTRACELULAR.

Almudena Zaragoza Bióloga N° Col. 19086M

Si vendernos al virus quimera sintético SARS CoV 2 como enemigo de la raza humana les resultó una tarea relativamente sencilla que rápido surtió efecto, usando los medios masivos de comunicación para despertar los miedos más profundos de las personas; idear un mecanismo para que hasta los sanos o “asintomáticos” pareciésemos contagiosos fue un plan, he de reconocer, de unas mentes psicopáticamente brillantes. Aquí no se trataba de engañar a la gente de a pie, sino convertir a todos los profesionales de la salud en auténticos soldados rastreadores de coronavirus y transformar a toda la sociedad humana en genuinos hipocondriacos con mascarillas y untados en gel hidroalcohólico ¡Terrorífico!

La estrategia es así, se publica en diversas revistas científicas un protocolo de aislamiento del SARS CoV 2 en pacientes de diferentes países, protocolo que como no iba a ser menos, se repite en hospitales de todo el mundo y se comprueba que funciona ¡Voilà, hemos aislado el virus! Toda una enorme controversia y caos se cierne sobre las personas, unos afirman que el virus no existe, otros que no se ha aislado y obviamente los que creen en la ciencia y me paro para recalcar que **creer en la ciencia no es ciencia**, es falta de pensamiento crítico, aseguran firmemente que sí se ha aislado en pacientes de todo el mundo, incluso se ha llegado a afirmar que se ha secuenciado en 15 días por completo en dos pacientes de Barcelona, en el Hospital Vall d'Hebron (1).

Me voy a centrar en una de las primeras publicaciones que afirmó haber aislado el SARS de pacientes en China en 2019 y que se ha usado como modelo para todas las demás (2). Lo primero que se relata en la metodología es que se recogen muestras de líquido broncoalveolar de las cuáles, se extrae el ARN, que se afirma que pertenece al presunto SARS gracias a un positivo mediante la técnica RT PCR. Aquí debemos hacer un inciso porque está el primer fallo. Sin entrar en los innumerables errores metodológicos de la prueba que eminentes doctores han detallado en estos artículos que os dejo citados (3), (4) y que ya han demostrado que el protocolo que se utiliza está diseñado para obtener falsos positivos en masa, hay un detalle de **vital importancia** que nadie ha tenido en cuenta y es ¿Qué ARN está dando positivo como SARS, si éste no está circulando en la población? Pues bien, me dispuse a comparar con el programa BLAST

(<https://blast.ncbi.nlm.nih.gov/Blast.cgi>) de libre acceso que sirve para el alineamiento de secuencias génicas, los cebadores y sonda “tan específicos de SARS” que afirman Drosten y Corman en su protocolo RT PCR usado por todo el mundo (5) y ¡Sorpresa! Coincidían al 100% con el coronavirus humano NL63, del que la bibliografía ya nos habla que tiene hasta la proteína de espícula idéntica al SARS (6).

Por lo tanto, esta prueba RT PCR no es específica de SARS y está detectando retrovirus endógenos humanos en su fase extracelular. Otra prueba más de porqué este virus quimera no está circulando en la población y que explica también porqué hay tanta gente sana dando positivo y sus convivientes negativo u otras peculiares historias reales que le están ocurriendo a la gente. Si de verdad un terrible virus de murciélago que asfixia estuviese en el interior de personas sanas, ¿no creéis que notarían algo?

Pero qué son los famosos HERVS (retrovirus endógenos humanos), pues bien son secuencias de origen viral insertadas de forma permanente en nuestro material genético celular, todo nuestro genoma y el de todos los seres vivos de la Tierra tiene origen viral (7), pero los retrovirus son muy especiales y llevan usándolos muchos años con una ética muy dudosa, por no decir criminal y os contaré porqué. Los retrovirus tienen la capacidad, estando insertados en el ADN nuclear, de transformarse en ARN, la célula los empaqueta en una cápsida y los envía a modo de mensajes que inician o finalizan importantes procesos fisiológicos en el organismo, como la placentación por ejemplo (8). Al igual que salen de la célula y viajan, pueden insertarse de nuevo en ella. Esta propiedad interesa mucho a la nueva industria biomédica que trata de introducir material genético sintético en nuestras células, para diferentes finalidades (9).

Por lo tanto, cuando afirman que recogen ARN de SARS de los pacientes mediante la técnica de la RT PCR, ya sabemos que en realidad no es así, sino que lo que recogen realmente son fragmentos de coronavirus endógenos humanos en fase extracelular y cuando afirman que secuencian el genoma completo del SARS de un paciente, es porque rellenan los huecos que les faltan (porque la RT PCR sólo detecta pequeños fragmentos de ARN), con plantillas recogidas de bases de datos genómicas, usando un ordenador (2). Así que básicamente, los fragmentos de virus que les faltan para completar su SARS CoV 2 “teóricamente detectado”, lo rellenan de manera ficticia haciéndolo coincidir con una secuencia consenso de una base de datos como la de Gen Bank (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/genbank/>).

Con estas evidencias, no pueden afirmar en ningún caso, que las personas con PCR positiva se corresponden con una infección por SARS CoV 2 y por tanto, tampoco pueden afirmar haber aislado el virus de ningún paciente. Por lo tanto, los cierres perimetrales,

hundimiento de la economía, ruina de los hosteleros y represión de la población **no está justificada** por alerta sanitaria.

- (1) **2020.** Logran secuenciar el genoma del virus SARS-CoV-2 en dos pacientes en Barcelona. <https://www.publico.es/ciencias/investigacion-covid-19-logran-secuenciar-genoma-virus-sars-cov-2-pacientes-barcelona.html>
- (2) **2020.** A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. Na Zhu, Dingyu Zhang , Wenling Wang, Xingwang Li, Bo Yang, Jingdong Song, Xiang Zhao, Baoying Huang, Weifeng Shi, Roujian Lu, Peihua Niu, Faxian Zhan, Xuejun Ma, Dayan Wang, Wenbo Xu, Guizhen Wu, George F Gao & Wenjie Tan. <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2001017>
- (3) **2020.** Diagnostic detection of 2019-nCoV by real-time RT-PCR. Victor Corman, Tobias Bleicker, Sebastian Brünink, Christian Drosten. <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.3.2000045>
- (4) **2020.** Estudio de las pruebas analíticas para la detección de SARS CoV 2. Dra. Medicina y cirugía María José Martínez Albarracín. <https://medicosporlaverdad.es/wp-content/uploads/2020/11/Dossier-PCRs-2.0.pdf>
- (5) **2020.** Corman and Drosten review report. <https://cormandrostenreview.com/>
- (6) **2005.** Human coronavirus NL63 employs the severe acute respiratory syndrome coronavirus receptor for cellular entry. <https://www.pnas.org/content/102/22/7988>
- (7) **2017.** Viral component of the human genome. V. M. Blinova, V. V. Zvereva , G. S. Krasnova, F. P. Filatova and A. V. Shargunova. https://www.researchgate.net/publication/316965395_Viral_component_of_the_human_genome
- (8) **2006.** Endogenous retroviruses regulate periimplantation placental growth and differentiation. Kathrin A. Dunlap, Massimo Palmarini, Mariana Varela, Robert C. Burghardt, Kanako Hayashi, Jennifer L. Farmer, and Thomas E. Spencer. <https://www.pnas.org/content/103/39/14390>
- (9) **2012.** Virus chimeras for gene therapy, vaccination, and oncolysis: adenoviruses and beyond. Johanna K. Kaufmann and Dirk M. Nettelbeck. [https://www.cell.com/trends/molecular-medicine/fulltext/S1471-4914\(12\)00071-8](https://www.cell.com/trends/molecular-medicine/fulltext/S1471-4914(12)00071-8)