

LA VERDAD DEL DIÓXIDO DE CLORO

**El enemigo número 1
del coronavirus**

Santiago Ángel García

Copyright ©

Editorial El Ángel

Santiago Ángel García

ISBN: 9798703870327

www.elangel.es

info@elangel.es

ÍNDICE

¿Qué es el dióxido de cloro?

¿Elimina el dióxido de cloro la COVID-19?

¿Ángel o demonio? ¿Estafa o descubrimiento médico?

Entrevista con el doctor Pedro Chávez

Entrevista con el doctor Manuel Aparicio

Entrevista con el doctor Sandro Moncada

Dióxido de cloro o el alma de los médicos

Entrevista con el doctor Luis Prieto

Entrevista con el doctor Alfredo Valiente

¿Tóxico o no tóxico?

Entrevista con el doctor Pablo Campa

Bolivia o la esperanza contra el coronavirus

Entrevista con la doctora Patricia Callisperis

Entrevista con la doctora Ana María Suño

Entrevista con Germán Caballero

COMUSAV, un gran invento

Entrevista con el ex coronel Guillermo Tamayo

Entrevista con Tania Bayas

El sello argentino

Entrevista con el doctor Damián Pelizzari

Entrevista con la doctora Fabiana Guastavino

El genio: Andreas Kalcker

Bibliografía científica

¿QUÉ ES EL DIÓXIDO DE CLORO?

El enemigo número 1 del coronavirus parece ser el dióxido de cloro, un excelente virucida, bactericida y fungicida, en palabras de los médicos que trabajan con él. Descubierto hace más de un centenar de años, el dióxido de cloro, ClO_2 , es una molécula con 1 átomo de cloro y 2 de oxígeno que fue perfeccionada en 2012 por un investigador alemán llamado Andreas Kalcker, quien le dio la forma del CDS, Chlorine Dioxide Solution. Otras características: es de color verde amarillento, soluble en agua y se evapora por encima de los 11 grados.

¿Cómo ataca al coronavirus? “Destruye mediante oxidación la cápsula o cápside del virus desnaturalizando sus proteínas. Lo hace también con bacterias, hongos y otros patógenos que tienen una naturaleza ácida”, afirma el doctor Manuel Aparicio, una de las figuras más destacadas en el universo del dióxido de cloro. “Los detractores alegan que va a matar células buenas y malas - continúa Aparicio -, pero no es así, tiene selectividad por el ph, porque tiene predilección por las zonas ácidas que propician las infecciones virales bacterianas y otro tipo de enfermedades o inflamaciones, y no afecta a nuestras células porque tienen glutatión, que es nuestro antioxidante natural y repele al dióxido de cloro”.

Los médicos especializados en esta sustancia aseguran que estando los enfermos en los estadios más bajos del coronavirus, el CDS acaba con el virus en 4 o 5 días, sin embargo no hay pruebas clínicas que lo demuestren. Hay pocas sustancias químicas tan polémicas como el ClO_2 o dióxido de cloro, por no decir que hay ninguna. Quizás la marihuana, pero esta es una planta de la que se extraen numerosos principios activos, los más importantes el THC (Tetrahidrocannabinol) y el CBD o Cannabidiol.

En Bolivia lo fabrican las universidades, se vende en farmacias sin receta, se distribuye gratuitamente, y el coronavirus es prácticamente inexistente. Allí, una ley nacional lo protege. En México, diversas ciudades y uno de sus estados lo están usando contra el coronavirus, y

también con éxito, según sus estadísticas. Además, los médicos que lo defienden aseguran que es eficaz en el cáncer, la diabetes, el autismo, artritis, artrosis..., gracias a su capacidad de oxidación y oxigenación, capacidades obvias para los médicos que trabajan con él pues están comprobando cada día cómo se comporta el dióxido de cloro en sus pacientes, pero que están a falta de que se demuestren científicamente. Alguna sí, como se verá mas adelante.

Mientras, las grandes agencias sanitarias, la OMS, la FDA, la OPS... aseguran que es tóxico y que es un peligro para la salud y le niegan la más mínima investigación científica. ¿Por qué no se le permite ser investigado? Debe de ser la única sustancia que existe a la que se le niega tal posibilidad.

Acosado por los medios de comunicación, desprestigiado por los Colegios de Médicos, varios miles de profesionales de la salud de 20 países han creado, para defenderlo y prodigar sus cualidades terapéuticas, el Colectivo Mundial de Salud y Vida, COMUSAV. Para ellos, lo más importante es curar y el dióxido de cloro, dicen, cura.

....

¿ELIMINA EL DIÓXIDO DE CLORO LA COVID-19?

Echemos un vistazo a un periódico digital español al azar. El País, día 29 de octubre de 2020. De las diez primeras noticias de la portada, nueve se dedican al coronavirus. La primera es la emisión en streaming de la intervención del ministro de Sanidad, Salvador Illa, en el Congreso de los Diputados hablando de lo único: la Covid-19 y el estado de alarma que quiere imponer hasta el mes de mayo de 2021 el gobierno de Pedro Sánchez. Una medida coercitiva sin precedentes en la democracia española. TVE1 también está emitiendo desde el Congreso. Antena 3 y la presentadora Susana Griso se ocupan de “La España confinada”. En Telecinco, otra presentadora, Ana Rosa Quintana, habla de caos, refiriéndose al ambiente político y social del país producido por el coronavirus.

Cámbienle de nombres a los periodistas, a las cadenas, a los periódicos y a las emisoras de radio, pero seguro que eso que pasaba en España ocurría en cualquier otro país. Y así llevamos meses, día a día, minuto a minuto desde que descubrimos una ciudad llamada Wuhan, en China. ¿Sabía usted dónde estaba Wuhan? Un servidor, no. De ahí nos dicen que escapó el virus SARS-CoV-2. Nos lo dicen y tendremos que creérnoslo, pero la verdad es que ni siquiera el virus había sido aislado a mediados de enero de 2021. También hay quien afirma que cuando atacó el virus en Wuhan había muertos por las calles, los pájaros caían fritos al suelo, había hornos crematorios... Hemos pasado y estamos pasando verdadero miedo con lo que se dice y lo que imaginamos desde el salto a la fama del maldito virus.

Pero a lo que íbamos, ¿qué pasa con los medios de comunicación? Se dedican a informar sobre cualquier aspecto del virus: sus vacunas, su impacto en los colegios, en las residencias de mayores, en el cuerpo sanitario, el uso de las PCR, las mascarillas, los mandatos de la OMS (Organización Mundial de la Salud), los barrios más castigados por los contagios, el confinamiento en 30 metros cuadrados, los toques de

queda, los controles policiales, el vandalismo, los botellones ilegales, las escalofrantes estadísticas de contagios y fallecimientos, sus vacunas... No hay ningún aspecto que se olvide y, fíjese, en todos estos meses no ha habido ni una sola noticia de Bolivia, uno de los pocos países, sino el único, cuya curva de contagios y fallecimientos cayó en picado durante la primera ola. Hay ciudades en Bolivia, como San José de Chiquitos, con algo más de 45.000 habitantes, que en enero de 2021 llevaba bastantes semanas con las UCI limpias y en la que se hace una vida normal las 24 horas. ¿Cómo es que no se han enterado los medios de comunicación españoles? ¿Y los de los países que forman la Unión Europea?

Lo normal es que los medios tuvieran al menos la curiosidad informativa de saber qué está pasando en las calles de Bolivia, pero no la tuvieron ni la tienen. Y eso que en Europa y Latinoamérica, o en EE.UU., muere más gente cada día, que vivimos sin algunos de nuestros derechos esenciales, que la economía se desmorona, que la pobreza crece... La teoría dice que los periodistas deben informar con objetividad y deben buscar la verdad, pero en este caso, ni se informa, se ignora.

El ministro español Salvador Illa y su hasta ahora imaginario comité de expertos solo miran a la OMS, la obedecen ciegamente para ocultar su incompetencia o su desconocimiento, y no son los únicos. Si las comunidades autónomas españolas dirigen la sanidad de su región, ¿sus directivos no deberían estar vigilando lo que pasa en el planeta para aprender de quienes lo están haciendo mejor y tienen al maldito coronavirus contra las cuerdas? Pues tampoco las comunidades autónomas mueven un dedo. Y mientras, la gente sigue muriendo, contagiándose y pasándolas canutas entubados, con respiradores, solos, sin el apoyo de su familia. “Estás floja, apenas puedes caminar y te da igual comer un biscotec que una sepia, porque todo te sabe igual, llevo semanas sin el sentido del gusto”, me ha dicho Manuela esta misma mañana en el hospital mientras esperábamos al médico. ¿Sabes qué? Que diría que llevamos meses soportando un aluvión de medidas políticas que nos lleva cada día a un escenario peor.

En algunos países latinoamericanos sí se ha hablado de Bolivia y sus

medidas, o del estado de Campeche, en México, donde sus autoridades también han apostado por el dióxido de cloro contra el coronavirus, pero ni Argentina ni Colombia, o Brasil, Venezuela... han querido seguir su camino y tampoco investigarlo. ¿Por qué? Eso vamos a tratar de averiguar.

Sepamos primero qué está pasando en Bolivia, donde el Estado y algunas de sus autonomías están haciendo llegar a la población esta sustancia, el dióxido de cloro o CDS (Chlorine Dioxide Solution) - un antiséptico, también, que se usa con normalidad en los alimentos y el agua potable - que, tomada en determinadas proporciones se ha revelado terapéutica frente al coronavirus, según dicen los médicos que la utilizan. Incluso afirman que es eficaz en otras enfermedades. ¿Qué más pasa en Bolivia? Que determinadas leyes amparan la producción y el uso del dióxido de cloro y que al menos seis de sus universidades, entre ellas la Autónoma Gabriel René Moreno, de Santa Cruz, la pública de Palo Alto, de La Paz, la Autónoma Juan Misael Saracho, de Tarija, y la Técnica Oruro, de la ciudad de Oruro, se ocupan de su fabricación para luego distribuirlo a los hospitales de primer, segundo y tercer nivel. También se ocupan de la distribución gratuita a la población. Además estas universidades han iniciado diversos estudios de investigación (Ver en el último capítulo). Fíjese, ha sido tal el éxito cosechado con el CDS frente al coronavirus que el nuevo presidente boliviano, Luis Alberto Arce, recién llegado al poder, publicó una Ley nacional del dióxido de cloro, la primera y la única del mundo por el momento.

Pues bien, esto es lo que no quieren ver las autoridades sanitarias del planeta, salvo las del mencionado estado de Campeche (México), con casi 250.000 habitantes, donde se ha utilizado también con éxito. o las de los municipios mexicanos de Jesús María y Francisco Madero. Sus alcaldes, hartos de ver morir a gente, también optaron por el CDS como terapia alternativa. O la de Cacatachi, Perú, en el departamento de San Martín. Allí, en plena selva, hay 3600 personas a las que un médico entrega dióxido de cloro al 0,003%, tratando a 406 de ellas de coronavirus. “Pasaron de tener 187 pacientes en julio a tener 5 en noviembre. En julio murieron 2 personas y se recuperaron 404. Su eficacia es de más del 99%”, señala en las redes la doctora Lida Obregón

Vilches. Y al parecer hay otro caso en Perú, que también apunta esta doctora, en el municipio de Cutervo, en la cordillera de los Andes. Una ciudad de 120.000 habitantes. Aquí se distribuyó el dióxido de cloro más tarde, pero la doctora no aporta sus estadísticas.

Del SARS-CoV-2 se sabe lo justo, lo que nos quieren contar sobre cómo surgió y su secuenciación, que conocemos gracias al magnífico trabajo realizado en el hospital del Vall d' Hebrón Instituto de Investigación (VHIR)¹, en Barcelona. Allí han secuenciado el genoma completo de dos cepas del SARS-CoV-2 de dos pacientes, secuenciación que ya está accesible en la base de datos internacional GISAID² y que permite, entre otras cosas, realizar estudios tanto de su variabilidad como de su evolución.

Del cómo pudo surgir, lo que se sabe oficialmente lo aclara muy bien el epidemiólogo Adolfo García Sastre: “Desconocemos detalles del origen, parece claro que hubo transmisión entre los murciélagos y los seres humanos, pero no está claro si hubo huésped intermedio, tampoco sabemos cuándo, aunque parece que el origen sí está en la ciudad de Wuhan o su cercanía, dónde se amplificó”.

De cómo se propaga hay muchas versiones. Se está de acuerdo en que lo transportan la tos y los estornudos humanos, y que es más probable contagiarse en habitaciones cerradas sin ventilación. También se sabe que las personas sanas no contaminan, ni los asintomáticos, pero hay menos acuerdo en cuanto a si se traslada a los demás a través de materiales como el dinero, productos que compramos, etc. En tal caso, la infección sucedería si, tras tocar la manija de una puerta, unas monedas o los botones de un ascensor, nos llevamos la mano a la boca, la nariz o los ojos.

Respecto a los asintomáticos, hay un estudio que fue publicado en la revista Nature en noviembre de 2020 que aclara la situación. Dicho estudio, que se hizo en la universidad Científico-Técnica de Wuhan y que costó 115 millones de euros, fue realizado por 50.000 profesionales y alcanzó a casi 10.000.000 de personas, solo quedaron fuera los menores de 6 años. La muestra es, como se ve, gigantesca, y la conclusión, definitiva: las personas asintomáticas - se estudiaron también hasta 1174 personas

relacionadas con ellos -, no transmiten la enfermedad Covid-19 aun siendo su PCR positivo.

Tampoco hay acuerdo sobre el alcance en el aire de las partículas del virus. Hay quién dice que caen alrededor de donde se expele, por eso sería suficiente una separación de dos metros, pero hay quien asegura que pueden extenderse varias decenas de metros. Esto nos lleva a preguntarnos también si debemos usar obligatoriamente las mascarillas más allá de los ámbitos de residencias de mayores, recintos sanitarios y lugares cerrados. La mayoría está de acuerdo en que no son necesarias en el exterior porque su uso continuado puede provocar efectos tales como náuseas, dolor de cabeza, problemas respiratorios, etcétera. La frase “cualquiera que use una máscara se encuentra en una habitación mal ventilada” puede leerse en una carta³ que enviaron a sus autoridades sanitarias un grupo de médicos belgas, miembros de Médicos por la Verdad⁴.

Sea como fuere, el coronavirus ha infectado nuestras vidas, y no solo físicamente. También ha infectado nuestra economía y nuestra mente, ya no somos los mismos que éramos, no pensamos igual, no vivimos con confianza, sino con una continua mosca detrás de la oreja. ¿Somos ahora tan desconfiados que ya no nos creemos lo que pasa en Uruguay, Mongolia, Pakistán, Tailandia, algunas regiones de Estados Unidos y, por supuesto, en Bolivia? La OMS ha destacado la labor realizada por algunos de esos países, que cumplen con sus mandatos y tácticas para enfrentarse al coronavirus. Bolivia, como se ha dicho, no está entre ellos. Sobre este país, recuerdo que tras dejar las UCI vacías de coronavirus, le pregunté al alcalde de San José de Chiquitos, Germain Caballero, qué le decía la gente cuando caminaba por las calles de su bonita ciudad - es Patrimonio Cultural de la Humanidad -. Él contestó que poca cosa, pero que se detectaba que había vuelto la confianza a la gente. Confianza, una palabra sencilla que parece haber desaparecido del diccionario.

La sociedad tampoco es la misma. Ya no somos espontáneos, no nos abrazamos, no nos besamos, no nos tocamos como antes, no disfrutamos de estar los unos con los otros, o del bullicio. En cuanto

tomamos conciencia de cualquier situación - se ha producido un encuentro con alguien, un saludo fortuito, una charla informal o estamos en una cita de negocios - es difícil no pensar en el virus, en si estará o no allí presente. Y si llegamos a casa también lo pensamos: ¿Lo traeré conmigo? ¿Se lo pasaré a mis hijos, a mi pareja, a mis padres? Familias enteras se han contagiado.

En la familia de Tannia Bayas, vicepresidenta de COMUSAV⁵ España (Coalición Mundial Salud y Vida), se contagiaron nada menos que 11 personas. La abuela murió, desgraciadamente, y un tío pasó por muy malos momentos para sobrevivir. Los otros 9 sobrevivieron y salieron indemnes de la pelea con el virus en cuatro días. Y al parecer sin secuelas. Ella adjudica la recuperación de todos a la ingesta de dióxido de cloro. Lo de Tannia Bayas pasó en Ecuador, un país importante en el debate que se ha desatado entre quienes defienden la investigación y uso del dióxido de cloro y quienes le niegan cualquier opción terapéutica, como la AEMPS (Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios) que “ha imposibilitado su reconocimiento y la práctica de ensayos clínicos”, comenta la jurista española Valerie Oyarzun, quien recuerda que “uno de sus componentes, el clorito de sodio, es un medicamento reconocido para la ELA, Esclerosis Lateral Amiotrófica”.

La AEMPS lleva advirtiendo desde 2010 de los riesgos de su uso y dice que “el consumo de soluciones de dióxido de cloro (CDS) y de clorito de sodio (MMS) supone un grave riesgo para la salud y no se recomienda su consumo en ningún caso”. Y continúa: “No existe evidencia científica de ningún tipo de que sea eficaz para el tratamiento o prevención de la Covid-19 ni de ninguna otra patología”.

Sin embargo, el bioestadístico doctor español Luis Prieto afirma que la EPA (Agencia de Protección Ambiental de Estados Unidos) y la EMA (Agencia Europea del Medicamento) ofrecen información detallada “que contradice a las otras grandes agencias. La EPA, ya en el año 2000 aseguraba en un informe⁶ que el dióxido de cloro administrado en dosis de 3 mg por kilo y día, durante varias semanas, no es tóxico. Y en otro informe⁷ de la ATSDR (Agency for Toxic Substances and Disease

Registry) de 2004 se repite esa información”. ¿En qué quedamos, es o no un riesgo para la salud? El químico español Pablo Campra lo dice taxativo: “Existen ensayos en humanos bien controlados, doble ciego, con placebo, que confirman que por debajo de 3 mg/kg/día no se ha observado en ningún ensayo, ni en animales ni en humanos, ningún tipo de toxicidad del clorito o del dióxido de cloro”.

En Estados Unidos, por cierto, no nos olvidemos de que es uno de los países donde, según nos cuentan los medios, con más virulencia ataca el coronavirus, los médicos contestatarios de AFLDS⁸ (America's Frontline Doctors) niegan la pandemia y algunos dicen tener éxito con sus tratamientos. ¿En qué se basan? El doctor Bryan Tyson, que ejerce en Imperial Valley, en la ciudad de El Centro, en California, a escasa distancia de México, asegura haber visto a 29.000 personas en directo y que tratan este virus de forma temprana y agresivamente “y solo tuvimos una hospitalización y cero *muertes. Nos dijeron que dejáramos de ver a gente, de prescribirla, pero no lo hicimos y seguimos tratándola hoy”. Este grupo de médicos no apuesta por hacer grandes cosas, ni por poner parches extraños ni por practicar nuevas terapias, lo que dicen es que hay que tratar a los pacientes cuanto antes, “de forma temprana”. Y solo con ese sistema ganan por goleada: 29.000 vivos, 0 fallecidos.

“La hidroxicloroquina, azitromicina y el zinc nos han ayudado con los ancianos con Covid; los pacientes, muy enfermos, mejoraron”, matiza el doctor Robin Armstrong, quien defiende a otro polémico producto, pero de farmacia: la hidroxicloroquina. Aquí coincide con ese grupo de médicos belgas que publicaron una demoledora carta denunciando el papel de la OMS y de las autoridades sanitarias de su país en la pandemia. La terapia HCQ la llaman, y dicen que es “una terapia asequible, segura y eficiente”. Quienes la aplican afirman que los resultados han sido impresionantes y, sin embargo, en lugares como Países Bajos ha sido prohibida. Y en el resto de países olvidada, criticada, denostada o enterrada. Jair Bolsonaro, presidente de Brasil, ha declarado que fue la hidroxicloroquina lo que lo salvó del angustioso abrazo de la Covid-19.

Mientras tanto, el doctor Jeff Mitchell, también perteneciente a la

America's Frontline Doctors, aporta otro dato poco conocido en Europa. Asegura que “una persona tiene 35 veces más posibilidades de morir de coronavirus en Estados Unidos que en el África subsahariana endémica”. Por lo que pide “que ayuden a traer la protección que tiene esa gente a Estados Unidos”. A este respecto, el veterinario español Txema Isabal sugiere que la causa de lo que sucede en África puede ser la ivermectina, un producto farmacéutico libre, elaborado de inicio por Merck, y muy barato. La ivermectina se ha utilizado con éxito en África – también en la India, Perú, Bolivia... -, como antiparasitario y contra la malaria. Isabal, en una entrevista que mantuvimos aseguró que entre las vacunas express y la ivermectina - que por cierto habrán probado más de 2000 millones de personas, es un fármaco aceptado por la OMS y la FDA -, para protegerse del coronavirus elegiría sin dudar esta última. En África, recuerda Isabal, la “incidencia del Covid-19 es mínima”. La ivermectina se puede utilizar de manera preventiva o al comienzo y desarrollo de la enfermedad.

Lo dicho, una obligación de las autoridades sanitarias es averiguar qué hacen, cómo y con qué los médicos que tienen éxito con el coronavirus. Y estos doctores que vamos mencionando saben cómo pararle los pies al virus. Así que no les perdamos de vista.

LOS ORÍGENES DE LA COMUSAV

Ecuador es importante para entender lo que está pasando con el CDS, pues en Guayaquil, según cuentan las fuentes consultadas - la propia Tannia Bayas y, también, el coronel Guillermo Tamayo -, el virus estaba masacrando a la población hasta que apareció en escena el dióxido de cloro. Hay un estudio de campo desarrollado por una organización de médicos llamada AEMENI (Asociación Ecuatoriana de Médicos Expertos en Medicina Integrativa) sobre 104 pacientes con coronavirus que resulta esclarecedor, pero no científico. Se da la circunstancia de que aunque el 94% de los 104 pacientes se quitaron de encima el virus, el estudio que realizaron los médicos de AEMENI no reúne las cualidades de un ensayo clínico.

Bayas y Tamayo fueron los fundadores de la COMUSAV, Coalición Mundial de Salud y Vida, organización que hoy aglutina a cerca de 4000 profesionales sanitarios de 20 países - hay inmunólogos, internistas, traumatólogos, peditras... -, y que se dedica a la expansión del dióxido de cloro como medicamento. Bayas dice que Andreas Kalcker, creador del dióxido de cloro, ella misma y el terapeuta Gonzalo Arcos fueron los primeros que lanzaron al mundo el mensaje de que el CDS era una fórmula efectiva contra la Covid-19. Esto pasó el 16 de mayo de 2020 y tan solo un día después el coronel Guillermo Tamayo se puso en contacto con ellos creando entre todos la COMUSAV.

Andreas Kalcker, por su parte, asegura que fue con Tamayo con quien se inició la COMUSAV y el propio coronel lo corrobora, aduciendo que también le puso el nombre y obtuvo el dominio de la página web. Guillermo Tamayo es presidente de la rama de Ecuador.

Sea como fuere, la plataforma COMUSAV, esencial como se dijo para entender la expansión que está teniendo el CDS en el planeta, nació en Ecuador y desde allí desplegó las alas del dióxido de cloro, una sustancia que jamás había volado tan alto. A falta de lo esencial, realizar ensayos clínicos que demuestren sus verdaderas posibilidades, la unión de tantos profesionales sanitarios de diferentes países le ha dado otra perspectiva. Ahora, Andreas Kalcker, su creador, ya no es un loco investigador que se ha inventado una insensatez; Kalcker es poco menos que un genio a la luz de los médicos que están utilizando el dióxido de cloro. “Uno de los descubrimientos más importantes de los últimos 100 años”, asegura la doctora Patricia Callisperis, facultativa de la COMUSAV y, por más señas, presidenta de su rama boliviana. Hay quien sigue viéndolo como un titiritero de la ciencia, pero el alemán Kalcker es seguido por cientos de miles de personas.

Por si alguien se pregunta por los objetivos de COMUSAV, los resume Tannia Bayas en “el uso libre del dióxido de cloro sin que los médicos sean perseguidos y poder llegar a la legalización de esta fórmula magistral en todos los países”.

VUELVE LA CENSURA

Imaginemos por un momento que el CDS tuviera éxito terapéutico, y no solo con la Covid-19, sino con la artrosis, el autismo, algunos tipos de cáncer...; se le adjudica éxito en no pocas patologías. Si fuera así significaría la desaparición del paradigma educativo médico. (ver último capítulo: Resumen bibliográfico). Significaría que más allá de las actuales aulas universitarias, el sancta sanctorum de la Medicina, hay también ciencia, hay conocimiento, hay investigación. Habría otro modelo de medicina. Andreas Kalcker puntualiza que entre los investigadores hay mucho “referenciólogo”, pero que pocos científicos se encorvan ante un microscopio ocho horas cada día. En el ámbito de la ciencia se habla mucho de oídas y se escucha y da crédito, sobre todo, a quien ostenta el poder. Hay una ciega obediencia al que manda y quien manda en temas de salud son las grandes agencias sanitarias y en estas, algunos gobiernos, el Big Pharma y algunas de las grandes fortunas del planeta, que para eso las financian.

El sistema médico actual controla nuestra salud, pero el CDS, si se demuestra su capacidad en ensayos clínicos, podría empoderarnos, hacernos menos dependientes y permitirnos una mejor salud, sin tanto medicamento con efectos adversos o colaterales, secundarios. Visto lo que está sucediendo, la persecución que sufre el dióxido de cloro, por un lado, y la evidencia de que tiene efectos positivos en diversas enfermedades, por otro, podríamos aventurarnos a decir que podríamos estar en los albores de una nueva forma de enfocar algunos aspectos de la Medicina actual.

Pero esto que se dice tan fácil es complicado de admitir por la clase médica, pues mientras las grandes agencias sanitarias no admitan que el dióxido de cloro no es tóxico y dejen que sea investigado, las instituciones sanitarias nacionales se van a quedar de brazos cruzados, como lo están haciendo ahora. Lo que no quiere decir que no haya cada día más médicos disidentes que levanten la voz contra sus Colegios y que se agrupen para defenderse.

Por si alguien no se hubiera dado cuenta de lo dicho, repito: Las grandes agencias y los colegios médicos se han enrocado en que el dióxido de cloro no sea investigado. Debe de ser el único producto del mundo que no puede serlo. La marihuana y los opiáceos están siendo investigados, pero al CDS lo han metido en una caja fuerte y ahí sigue. La cuestión es ¿por qué?

En algunos países se llega incluso a perseguir y amenazar a quien pide que el CDS sea investigado. Eso le pasó al ingeniero argentino Juan Domingo Schahovskoy, que consiguió que en su ayuntamiento, el de las Breñas, donde es concejal, se aprobara la petición de que el CDS fuera investigado. En Argentina, como pasa en numerosos países más, hay médicos, políticos y profesionales de todo tipo de sectores que consumen CDS de manera preventiva o curativa, pero furtiva, y Schahovskoy ha abierto una diminuta brecha para que las cosas cambien, para que no haya miedo a hablar. Él y los otros concejales que votaron a favor de que fuera investigado le echaron valor enfrentándose a todo para defender la salud de todos. Como lo tuvo el juez federal que el día 7 de enero de 2021 autorizó a un paciente a ser tratado con dióxido de cloro intravenoso. Esto ocurrió en el Sanatorio Otamendi, en Buenos Aires, y abre una vía muy importante para que miles de enfermos puedan acceder al tratamiento con CDS.

El doctor Luis Prieto tomó la iniciativa de enviar una carta a sus colegas médicos apoyando la investigación del CDS y la publicó en una revista digital. El programa de Al rojo vivo, en La Sexta, arremetió contra él acusándolo de fomentar un bulo. También lo atacó Newtral, una empresa supuestamente cazabulos propiedad de la periodista Ana Pastor, pareja, por cierto, del director de Al rojo vivo, Antonio García Ferreras, quien también es el director de informativos de la cadena.

Llegados aquí con el conflicto del CDS, podemos decir que hay dos tipos de personas: los dormidos y los despiertos. Estos últimos son los que defienden al CDS. Los dormidos, los que tienen la llave de la caja fuerte donde han encerrado al CDS para que no haga tanto ruido y los despierte. De momento, los dormidos ganan por goleada a los

despiertos, si bien es cierto que estos, este año, están plantándoles cara. Pero que nadie se engañe, los dormidos duermen tranquilos, creen tenerlo todo controlado. Fijémonos en YouTube. Sus máquinas rastrean cualquier atisbo beligerante del CDS y tras descubrirlo, zas, lo borran de su extenso mapa digital. Los canales con estos vídeos desaparecen, la censura es obvia, pero las quejas de los insumisos ni se oyen en la gran alcoba de los dormidos.

Hablando de censura, veamos la denuncia del doctor James Todaro, miembro también de America's Frontline Doctor. Todaro acusa de censura a las tecnológicas. El médico asegura que Google está eliminando artículos científicos y que YouTube y Facebook están censurando medicina basada en la evidencia. El doctor Todaro fue más explícito, pues dijo: "Twitteé un artículo de la revista Forbes titulado ¿Por qué la OMS fingió la pandemia?, se trata de un artículo escrito hace diez años y era una reacción mordaz a la respuesta exagerada de la OMS a la gripe aviar. Doce horas después de twittearlo, Forbes lo eliminó de su base de datos. Esto está pasando continuamente de manera desapercibida". YouTube, insistimos, lleva muchos meses eliminando vídeos de los negacionistas, de las vacunas exprss y de temas relacionados con la pandemia. Si no que se lo pregunten a Josep Pàmies, empresario agrícola y defensor del papel del CDS en la enfermedad del coronavirus, o a la revista digital madridmarket. es, cuyo canal desapareció de YouTube. Y no es el único medio de comunicación afectado. Hay decenas. La censura en estos tiempos campa a sus anchas. Menos mal que siempre quedará www.lbry.tv.

ENMASCARADOS

El CDS juega su complicada partida en un momento en el que la civilización se enfrenta a uno de sus peores desafíos. La pandemia arrasa con todo y los gobiernos toman medidas que aparentemente son las adecuadas para combatir el virus (confinamiento, mascarillas, separación...), pero que no solo no están resultando eficaces, sino que están perjudicando la salud física y mental de la población. Cuando pase esta tormenta a muchos niños les será difícil quitarse de la cabeza que

no podían juntarse con los amigos, que tenían que ir con mascarillas, como los perros, que para jugar lo mejor era la play, pero desde casa, sin contacto. Este período va a marcar a una generación de chavales. Lea lo que dijo el doctor Jeff Barkey, de America´s Frontline Doctor: “Si tienes menos de 20 años, la capacidad de supervivencia a la Covid-19 es del 99,997%. El cáncer mata a más de 1.800 niños cada año, 600 mueren en accidentes de tráfico. Un niño tiene un mayor riesgo de morir en un accidente automovilístico al ir a la escuela que de morir de Covid-19”. Según este médico, especializado en la infancia, ha habido varios estudios que demuestran que los niños no ponen en riesgo a los mayores, que es uno de los temores que hay. “En uno observaron a 200.000 niños en 47 estados. La conclusión fue que los niños rara vez se enferman y no ponen en riesgo la salud de los adultos. Un estudio alemán de más de 2.000 estudiantes en 13 escuelas concluyó que los niños sirven de freno a la propagación del virus entre los adultos. En Yale se ha hecho otro estudio sobre 50.000 centros de cuidado infantil, estos niños no tenían mascarilla, y no hubo evidencia de que los niños estuvieran enfermando o expandiendo el virus a los adultos”.

¿Quién o qué es responsable del trato que se le está dando a los menores durante la pandemia? ¿Quién tiene la culpa de que los chavales tengan estrés, que con 5, 7, 10 años sufran episodios de ansiedad y miedo? Por supuesto, quienes dictaminan que debemos separarnos, confinarnos y ponernos mascarillas: nuestros políticos y quienes ejercen de autoridades sanitarias. Hay donde se utiliza con mesura y hay donde, como en España, obligan a llevarla en la calle, en la montaña... New England Medical Journal, prestigiosa revista médica, escribió que las mascarillas cumplen un papel simbólico. Anthony Fauci, el que fuera la mano derecha de Donald Trump en materia de la Covid-19, añade que “cuando estás en el medio de un brote, la mascarilla no brinda la protección que la gente cree y a menudo hay consecuencias no deseadas”. La mascarilla tiene sentido en recintos cerrados, en lugares donde acude mucho público y en recintos sanitarios, pero no parece ser imprescindible en el exterior ni en las escuelas e institutos.

LA CORONOCRACIA

Las mascarillas tienen un uso más limitado de lo que nos cuentan, pero ¿y el confinamiento? ¿Ha servido de freno a la pandemia como nos dicen? Alfonso Longo, ingeniero industrial y libre pensador español, utiliza la estadística y los datos oficiales de contagiados y fallecidos para demostrar que las curvas de la pandemia son distintas a las que nos muestran oficialmente. Según él, no es tan grave la cosa como pretenden hacernos creer. Al menos no lo era en la llamada segunda ola del coronavirus. Para descubrirlo, este hombre utiliza las mismas armas que los ministerios de Sanidad: las cifras y los números de la pandemia. Así ha concluido, dice, que el confinamiento es un instrumento de control de la población y no ha servido para nada en cuanto a salud pública se refiere. Longo, después de haber analizado los datos de las distintas regiones españolas, y hasta de Nueva York, asegura que en todas partes es lo mismo. Las cifras de contagios y fallecidos son inferiores, o sea, que no hay pandemia sino plandemia, coronacracia o covidocracia.

Para Longo la operación coronavirus, es decir, la plandemia, comienza con una simulación de una pandemia que se hizo en Nueva York en 2019. Lo puso en marcha un observatorio creado por el Banco Mundial y la OMS. Pero hay otros que se van hasta el año 2015 para encontrar el pistoletazo de salida de este supuesto maquiavélico plan.

En la web www.humansarefree.com⁹ titulan: “Tenemos pruebas de que los Rothschilds patentaron las pruebas biométricas Covid-19 en 2015”. Según el autor del texto, Silviu Costinescu, hay pruebas de que Richard A. Rothschild registró esta patente en 2015, pero que no se hizo público hasta septiembre de 2020, preguntándose el autor cómo se pudo crear un sistema para evaluar una enfermedad que en el año 2015 no existía y cómo pudo saberse su nombre. Esa página web publica la imagen de supuestos formularios institucionales realizados en Holanda y Estados Unidos titulados System and Method for Testing for Covid-19 y a nombre de Rothschild.

Pero ahí no queda la cosa. “En 2017 y 2018 se distribuyeron en todo

el mundo cientos de millones de kits de prueba para Covid-19”, según WITS¹⁰ (Solución Comercial Integrada Mundial). Es decir, dos años antes de que apareciera la Covid-19 (Corona Virus Desease) ya se estaría preparando a la sociedad para lo que habría de llegar. ¿Quién distribuía estos kits? Pues todos, o la mayoría de los países. La mencionada página web lleva tiempo defendiendo que la covidocracia ha sido preparada por el Banco Mundial, el FMI, los Rothschilds y el Foro Económico Mundial (Davos).

En resumen, según esta perspectiva la élite económica mundial, por un lado, y los gobiernos de buena parte del mundo, por otra, estarían en alerta sobre lo que sucedería con un virus del que sabían hasta el nombre con el que lo bautizarían en el futuro. Difícil de creer, pero ahí están los datos para quien quiera cotejarlos e investigarlos. Es cierto que no tiene ni pies ni cabeza, y menos aún que tanto gobierno estuviera involucrado en la plandemia, pero hay no pocas evidencias de que algo se gestó. ¿O es un cúmulo de coincidencias? Pruebe usted a ver lo que dice YouTube de la plandemia. Nada. Es un tema tabú, no existe. Así zanja YouTube esta polémica. Ni YouTube, ni el New York Times, ni El Mundo, ni Forbes, ni The Economist, ni El Universal o la Fox, la CNN, nadie, nada, cero. A este respecto, El Confidencial aporta un dato significativo: La Fundación de Bill y Melinda Gates pagó la sección Planeta Futuro, del rotativo El País. Entregó un millón de euros entre los años 2013 y 2014. El digital añade que esta Fundación tiene acuerdos similares con el británico The Guardian y la americana NBC. Habría que conocer todas las relaciones comerciales entre los grandes medios de comunicación y los protagonistas de la supuesta plandemia para descubrir qué medios son realmente independientes.

Hay fuentes de la teoría de la plandemia que apuntan a que Bill y Melinda Gates, así como el virólogo estrella de Donald Trump, Anthoni Fauci, estaban en el ajo de este asunto. Entre otras cosas, aseguran que los Gates estaban detrás del llamado Evento 201 junto con el hospital John Hopkins y el Foro Económico Mundial. ¿Que qué es el Evento 201? Un ejercicio de simulación de una pandemia provocada por un virus que aparecería en las calles - ¿casualmente? - varias semanas después.

China, por lo visto, hizo otra simulación y eligió Wuhan para llevarla a cabo, y lo hizo prácticamente por las mismas fechas del Evento 201, es decir, también antes de que apareciera el virus en escena, lo que sucedió, recuérdese, a finales del 2019. ¿Qué es lo que más hace desconfiar de Bill Gates a los celosos investigadores de la plandemia? Que tras el Evento 201 Gates declaró que el mundo necesitaba vacunas para controlar a los virus. ¿Lo dijo porque sabía lo que iba a suceder? ¿Lo dijo porque es uno de sus muchos lucrativos negocios? ¿Lo dijo porque es una obviedad que las vacunas se utilizan para hacer desaparecer a los virus?

Sea como fuere, el caso es que tres jueces de la sala penal de Ica y Chíncha, en Perú, describieron la pandemia de coronavirus como una invención de la élite criminal a nivel mundial. ¿Y quién es la élite mundial? Pues nada menos, según ellos, que el inversor George Soros, la familia Rockefeller y Bill Gates. El presidente de la sala, Tito Gallegos, y sus señorías Tony Changaray y Luis Leguía, firmaron una resolución en la que se cita a aquellos como causantes de la pandemia, pero en realidad no los estaban juzgando a ellos, estaban juzgando un caso de prisión preventiva. Lo que nos da una idea de hasta que punto está calando en la sociedad el hecho de una posible plandemia controlada por determinada clase social y económica. Se habla de ello y de quienes pudieran manejar la pandemia con naturalidad, ya digo, hasta en los tribunales penales, y son los jueces los responsables.

Más preguntas: ¿Se eligió Wuhan por casualidad o porque se sabía que en sus laboratorios se concentra buena parte de la investigación en torno a los virus? De hecho, es conocido el dato de que Anthony Fauci subvencionó con 3,7 millones de dólares a un laboratorio de Wuhan que desarrollaba coronavirus en 2015. ¿Los entregó Fauci para preparar la plandemia o lo hizo porque el laboratorio chino, del que escapó el virus SARS-COV-19, de Wuhan goza de prestigio en el campo de la virología? O hay algo más ¿hay alguna desconocida dependencia económica?

¿Y lo que dijo en la televisión británica la doctora y viróloga Li-Meng Yang? Esta señora, por lo que parece, huyó de China dejando su trabajo en la universidad por declarar que fue en los laboratorios de