



**"PASTEUR: PLAGIARIO, IMPOSTOR"
(O "EL SUEÑO Y LA MENTIRA DE LOUIS PASTEUR")
LA TEORÍA DEL GERMEN REFUTADA.
por R. B. Pearson.**

<u>Prefacio del autor</u>	3
<u>1. La historia previa de la teoría del germen</u>	5
<u>2. Béchamp, Pasteur y fermentación</u>	9
<u>3. Fermentación del vino.....</u>	20
<u>4. Microzymas de Béchamp o “pequeños cuerpos”</u>	22
<u>5. Enfermedad del gusano de seda: ¡otro robo!</u>	28
<u>6. Pasteur también es un falsificador: antisepsia</u>	35
<u>7. ¿Los productos biológicos son perjudiciales?</u>	43
<u>8. Serología animal: ántrax</u>	63
<u>9. Estadísticas</u>	79
<u>10. Verdadera Inmunidad.....</u>	99

PASTEUR: PLAGIARIO, IMPOSTOR.
(O “EL SUEÑO Y LA MENTIRA DE LOUIS PASTEUR”)
LA TEORÍA DE GERMEN REFUTADA.
R. B. PEARSON.
Publicado por primera vez en 1942.

PREFACIO DEL AUTOR.

Atacar la reputación de un hombre famoso es un asunto serio, especialmente uno que ha posado, y ha sido aceptado, como uno de los mejores científicos del mundo. Durante muchos años, Pasteur ha sido considerado como un fundador y un líder en serología; pero siempre es pertinente examinar los comienzos de cualquier asunto sobre el cual haya una diferencia de opinión, con la esperanza de encontrar la verdad del asunto.

El escritor ha hecho un esfuerzo en sus anteriores libros y folletos para mostrar que la teoría de los gérmenes es falsa, y que la enfermedad se debe casi siempre a *errores de la dieta o de la forma de vida*, los gérmenes están presentes únicamente como carroñeros de tejidos y alimentos muertos y de desecho, y *no como la causa de la enfermedad*.

Sin embargo, la creencia errónea de que los gérmenes causan enfermedad y deben ser controlados o eliminados antes de que esta pueda curarse está tan extendida que cierra la mente de muchas personas a cualquier otra idea sobre este tema.

Por esta razón, parece ser necesaria una investigación exhaustiva de esta idea, de los argumentos en los que se basa, e incluso de la buena fe de aquellos que la pusieron en marcha, antes de que cualesquiera ideas sensatas sobre el adecuado tratamiento de la enfermedad puedan ser ampliamente promulgadas.

Cuándo el libro *¿Béchamp o Pasteur?* de Ethel Douglas Hume apareció en 1923, parecía ser justo aquello que llenaría este vacío y terminaría para siempre con el uso de sueros y otros productos

biológicos. Pero ahora ya han pasado 19 años desde que se publicó ese libro, que debería haber marcado una época en las artes curativas. No recibió la atención que merecía en los círculos médicos y, aunque ahora está en su segunda edición (publicado por la Liga Nacional Anti-Vacunación, Londres, Inglaterra) la profesión médica está fomentando los productos biológicos más fuerte que nunca.

Por consiguiente, parece apropiado repasar el tema para mostrar la verdad con respecto a la falsedad de las ideas de Pasteur y sus reivindicaciones de gloria, y la base fraudulenta sobre la cual descansa la teoría de los gérmenes, como lo mostró la Sra. Hume en su libro *¿Béchamp o Pasteur?*, y agregar otros hechos y estadísticas que respalden la idea de que la teoría de los gérmenes es falsa, con la esperanza de que pueda recibir una circulación más extensa y una atención más generalizada, y posiblemente conducir a una revisión completa de la cuestión del tratamiento de la enfermedad, especialmente con respecto a la serología.

Las traducciones del francés, y otro material en los capítulos 2, 3, 4 y 5 no acreditados de otra manera, son de *¿Béchamp o Pasteur?* por Ethel Douglas Hume.

Para terminar, quiero reconocer mi deuda con el Reverendo y la Sra. Wilber Atchison de Chicago por sus muchas sugerencias y valiosa ayuda en la preparación del manuscrito. La Srta. L. Loat, secretaria de la Liga Nacional Anti- Vacunación de Londres, también ha sido muy amable, respondiendo a todas las solicitudes de información con más de lo que podría ser utilizado, algunas de ellas especialmente compiladas a costa de un esfuerzo considerable.

R. B. Pearson.

15 de enero de 1942.

1. LA HISTORIA PREVIA DE LA “TEORÍA DE LOS GÉRMENES”.

Si se explora la historia de la profesión médica y las diversas ideas sobre la causa de la enfermedad que tenían los médicos líderes antes de que Pasteur promulgara su notoria “teoría de los gérmenes”, se encontrarán convincentes evidencias de que Pasteur no descubrió nada, y que deliberadamente se apropió, falsificó y pervirtió el trabajo de otro hombre.

La así llamada “teoría de los gérmenes”, era anterior a Pasteur. De hecho, era tan anterior, que pudo presentarla como nueva. ¡Y se salió con la suya!

F. Harrison, profesor principal de Bacteriología en el Colegio Macdonald (de la Facultad de Agricultura, en la Universidad de McGill), en Quebec, Canadá, escribió una *Revisión Histórica de Microbiología*, publicada en *Microbiología*, un libro de texto, en el que dice en parte:

“Geronimo Fracastorio (un poeta y médico italiano, 1483 - 1553) de Verona, publicó una obra (De Contagionibus et Contagiosis Morbis, et Eorum Curatione) en Venecia en 1546 que contenía la primera declaración de la verdadera naturaleza del contagio, la infección, u organismos patógenos y de los modos de transmisión de las enfermedades infecciosas. Dividió las enfermedades en aquellas que infectan por contacto inmediato, a través de agentes intermedios o a distancia por el aire. Los organismos que causan enfermedades, llamados semina contagionum, se supone que son de naturaleza viscosa o glutinosa, similares a los estados coloidales de las sustancias descritas por los químicos físicos modernos. Estas partículas, demasiado pequeñas para ser vistas, fueron capaces de reproducirse en los medios apropiados, y se volvieron patógenas a través de la acción del calor animal. Así, Fracastorio, a mediados del siglo XVI, nos dio un bosquejo de procesos morbosos en términos de microbiología.”

Para un libro publicado más de trescientos años antes de que Pasteur “descubriera” la teoría de los gérmenes, esta parece ser una anticipación asombrosa de las ideas de Pasteur, excepto que, al no tener un microscopio, Fracastorio aparentemente no se dio cuenta de que estas sustancias podrían ser organismos vivientes individuales.

Según Harrison, el primer microscopio compuesto se fabricó por H. Jansen en 1590 en Holanda, pero no fue hasta alrededor de 1683 que se construyó algo con suficiente poder para mostrar las bacterias.

“En el año 1683, Antonius van Leenwenhoek, un naturalista holandés y fabricante de lentes, comunicó a la Real Sociedad Inglesa los resultados de las observaciones que había realizado con un simple microscopio de su propia construcción, aumentando de 100 a 150 veces. Encontró en el agua, la saliva, el sarro dental, etc., entidades a las que llamó animalcula. Describió lo que vio, y en sus dibujos mostró dos formas, varillas y espiral, ambas con motilidad. Con toda probabilidad, las dos especies que vio fueron las ahora reconocidas como bacillus buccalis maximus y spirillum sputigenum.

Las observaciones de Leenwenhoek eran puramente objetivas y en marcado contraste con las opiniones especulativas del Sr. A. Plenciz, un médico vienés, que en 1762 publicó una teoría de los gérmenes de las enfermedades infecciosas. Plenciz sostuvo que había un organismo especial por el cual se producía cada enfermedad infecciosa, que los microorganismos podían reproducirse fuera del cuerpo y que el aire podía transportarlos de un lugar a otro.”

Aquí está el gran pensamiento de Pasteur *en su totalidad*, su completa teoría de los gérmenes, ¡y sin embargo se imprimió más de un siglo antes de que Pasteur “lo pensara” y lo publicara como propio!

Obsérvese cuán concisamente anticipa todas las ideas de Pasteur sobre los gérmenes. Si bien parece que no hay pruebas de que Plenciz tuviera un microscopio, o conociera los *animalcula* de Leenwenhoek, ambas cosas son posibles, y de hecho muy probables, ya que era un personaje bastante prominente; y él, en lugar de Pasteur, debería ser el que recibiera el crédito que pudiera provenir de tal descubrimiento, *si* es que la teoría de los gérmenes tiene algún valor. Esta idea, que, al menos para la gente de aquella época, debe haber explicado fácil y completamente acontecimientos tan extraños como el contagio, la infección y las epidemias, habría sido ampliamente discutida en los círculos médicos y científicos de la época, y en la literatura que estaba a disposición de Pasteur.

Que era ampliamente conocida se indica por el hecho de que la mundialmente famosa enfermera inglesa, Florence Nightingale,

publicó un ataque contra la idea en 1860, más de 17 años antes de Pasteur la adoptara y reclamara como propia.

Ella dijo de la “infección” (*Notas sobre Enfermería*, 1ª edición, 1860, página 32):

“Las enfermedades no son individuos dispuestos en clases, como perros y gatos, sino condiciones que crecen unas de otras.

¿No es vivir en un error continuo mirar las enfermedades como lo hacemos ahora, como entidades separadas, que deben existir, como los perros y los gatos, en lugar de mirarlas como condiciones, como una condición sucia y limpia, e igualmente bajo nuestro control; o más bien como reacciones de naturaleza bondadosa, contra las condiciones en que nos hemos colocado nosotros mismos?

Me criaron para creer que la viruela, por ejemplo, era una cosa de la que hubo una vez un primer espécimen en el mundo, que siguió propagándose a sí mismo, en una cadena perpetua de descendencia, tal como hubo un primer perro (o un primer par de perros) y que la viruela no comenzaría por sí misma, al igual que tampoco comenzaría un nuevo perro sin haber tenido un perro padre.

Desde entonces he visto con mis propios ojos y olido con mi propia nariz a la viruela creciendo en primeros especímenes, ya sea en habitaciones cerradas o en salas superpobladas, donde de ninguna manera pudo haber sido “atrapada”, sino que debió de haber comenzado.

He visto que las enfermedades comienzan, crecen y se convierten en otras. Ahora bien, los perros no se convierten en gatos.

He visto, por ejemplo, que con un poco de hacinamiento, que la fiebre continua crece; y con un poco más, la fiebre tifoidea; y con un poco más, el tifus y todo en la misma sala o barracón.

¿No sería mucho mejor, más cierto y más práctico si consideráramos la enfermedad desde esta perspectiva? (porque las enfermedades, como muestra toda la experiencia, son adjetivos, no nombres-sustantivos):

- La verdadera enfermería ignora la infección, excepto para prevenirla. La limpieza y el aire fresco de las ventanas abiertas, con

una atención incesante hacia el paciente, son la única defensa que una verdadera enfermera hace o necesita.

- El manejo sabio y humano del paciente es la mejor protección contra la infección. La mayor parte de la enfermería consiste en preservar la limpieza.

- La doctrina específica de la enfermedad es el gran refugio de mentes débiles, incultas e inestables, como las que ahora gobiernan en la profesión médica. No hay enfermedades específicas; hay condiciones específicas de enfermedad.”

Aquí tienes a Florence Nightingale, la enfermera más famosa de la historia, después de una larga experiencia de infección, contagio y epidemias, desafiando la teoría de los gérmenes 17 años antes de que Pasteur la presentara como su propio descubrimiento. (ver el capítulo 8, página 50).

¡Ella lo entendió claramente y su completo error mejor antes de 1860 que Pasteur, ya sea en 1878 o más tarde!

Ahora, para ver lo parásito que era Pasteur para los hombres que hacían cosas, déjenos hacer una digresión y retroceder algunos años, hasta el momento en que el estudio de los gérmenes era una consecuencia del estudio de la fermentación.

2. BÉCHAMP, PASTEUR Y FERMENTACIÓN.

(Todas las citas en los Capítulos 2, 3, 4 y 5, a menos que se acredite lo contrario, se toman del libro *¿Béchamp o Pasteur?* escrito por Ethel Hume, publicado originalmente por la Liga Nacional Anti-Vacunación, Londres, Inglaterra, e incluido en este libro.

La señorita Hume llevó a cabo una investigación exhaustiva de los escritos de Béchamp y Pasteur, y hace algunas revelaciones asombrosas de plagio por parte de este último, muchos de los cuales se citan aquí.

Además, las traducciones del francés utilizadas en estos cuatro capítulos son todas tomadas de *¿Béchamp o Pasteur?*)

Alrededor de 1854, el profesor Pierre Jacques Antoine Béchamp, uno de los mejores científicos de Francia, luego profesor en la Facultad de Farmacia de la Facultad de Ciencias de Estrasburgo, más tarde (1857-1875) profesor de Química Médica y Farmacia en la Universidad de Montpellier, miembro de muchas sociedades científicas, y un Caballero de la Legión de Honor, tomó el estudio de la fermentación.

Había logrado en 1852 reducir el costo de la producción de anilina haciéndolo un éxito comercial, y su fórmula se convirtió en la base de la industria del tinte alemán. Esto le trajo algo de fama, y muchos más problemas para resolver.

Hasta ahora, prevalecía la idea de que el azúcar de caña, cuando se disolvía en agua, se transformaba espontáneamente a una temperatura normal en azúcar invertido, que es una mezcla de glucosa y fructosa a partes iguales, pero un experimento con almidón le hizo dudar de la verdad de esta idea.

Por lo tanto, en mayo de 1854, Béchamp llevó a cabo una serie de observaciones sobre este cambio, que pasó a denominarse su "Experimento Beacon". En este experimento, disolvió el azúcar de caña perfectamente puro en agua en una botella de vidrio que contenía aire, pero con un tapón hermético. Varias otras botellas contenían la misma solución, pero con un químico agregado.

En la solución sin ninguna sustancia química añadida, aparecieron mohos en aproximadamente treinta días, y la inversión del azúcar en esta botella continuó rápidamente, pero los mohos y la inversión no

ocurrieron en las otras botellas que contenían sustancias químicas añadidas. Midió la inversión frecuentemente con un polariscopio.

Estas observaciones concluyeron el 3 de febrero de 1855 y su trabajo fue publicado en el *Informe de la Academia Francesa de Ciencias* para la sesión del 19 de febrero de 1855. (*Las Actas de la Academia de Ciencias*, 40, página 436).

Esto dejó a los mohos sin explicación, por lo que comenzó una segunda serie de observaciones el 25 de junio de 1856 (en Estrasburgo) para determinar su origen, y el 27 de marzo de 1857, comenzó una tercera serie de frascos para estudiar los efectos de la creosota en los cambios. Ambas series se terminaron en Montpellier el 5 de diciembre de 1857.

En la segunda serie derramó un poco de líquido de los matraces 1 y 2 durante la manipulación, por lo que estos dos matraces contuvieron un poco de aire en contacto con el líquido. En estos dos frascos, pronto aparecieron mohos, y se produjo una alteración en el medio.

También descubrió que los cambios eran más rápidos en el matraz en el que el moho crecía más rápidamente.

En los otros nueve frascos no había aire, no se formó moho, y no se produjo ninguna inversión del azúcar; claramente se necesitaba aire para que ocurrieran los mohos y la inversión. Esto demostró más allá de cualquier posibilidad de duda de que los mohos y la inversión del azúcar no podían ser una acción “espontánea”, sino que se debía a algo en el aire admitido en los dos primeros matraces.

Sin embargo, Pasteur llamó a la fermentación : “vida sin aire, o vida sin oxígeno.” (*Enciclopedia Británica*, 11ª edición 10, página 275).

En este momento, se creía generalmente que la fermentación no podía tener lugar excepto en presencia de albuminoides, que eran de uso general por Pasteur y otros como parte de sus soluciones. Por lo tanto, sus soluciones podrían haber contenido estas organizaciones vivientes para empezar.

Las soluciones de Béchamp contenían solo azúcar de caña puro y agua, y cuando se calentaba con cal fresca no apagaba el amoníaco,

una prueba suficiente de que no contenían albúmina. Sin embargo, los mohos, obviamente organismos vivos, y por lo tanto que contienen materia albuminoide, habían aparecido en estas dos soluciones.

Béchamp demostró a su propia satisfacción que estos mohos eran organismos vivos y que el azúcar de caña estaba invertido, como dijo :

“...solo en proporción al desarrollo de mohos...estas vegetaciones elementales actúan entonces como fermentos.” (Las Actas de la Academia de Ciencias, 46, página 44).

Pasteur, aparentemente pasando por alto el contacto aéreo, desafió las declaraciones de Béchamp, diciendo:

“...para ser lógico, Béchamp debería decir que ha demostrado que surgen mohos en agua azucarada pura, sin nitrógeno, fosfatos u otros elementos minerales, porque eso es una enormidad que se puede deducir de su trabajo, en el que no hay la expresión del menor asombro de que los mohos hayan podido crecer en agua pura con azúcar puro sin ningún otro principio mineral u orgánico.” (Estudios sobre la Cerveza, 1876, página 310).

La réplica de Béchamp a esto fue:

“A un químico al corriente de la ciencia no debe sorprenderle que los mohos se desarrollen en agua endulzada, contenida en contacto con el aire en frascos de vidrio. Es el asombro de Pasteur lo que es asombroso.” (Los Microzymas”, página 87).

Como Béchamp comenzó sin nitrógeno, excepto lo que estaba en el aire en los dos primeros matraces, es probablemente la primera vez que se demuestra que cualquier crecimiento o cualquier tipo de organismo ha absorbido nitrógeno del aire. ¡Al parecer, Pasteur no pudo entender esta idea!

En el prefacio de su último libro, *“La Sangre y su Tercer Elemento Anatómico”*, Béchamp dice que estos hechos le impresionaron de la misma manera que el balanceo de la lámpara de la catedral había impresionado a Galileo. Se dio cuenta de que algunos organismos vivos habían sido transportados a estos dos matraces en la pequeña cantidad de aire admitido, y actuando como fermentos habían producido el moho y la inversión en el azúcar. Comparó la

transformación del azúcar de caña en presencia de mohos a la producida en el almidón por la *diastasa*, el fermento que convierte el almidón en azúcar.

Envío su informe sobre estos hallazgos a la Academia de Ciencias en diciembre de 1857, y se publicó un extracto en sus informes del 4 de enero de 1858, aunque el documento completo no se publicó hasta septiembre de ese año. (*Anales de Química y Física*, 3ª series, 54, página 28)

Dice de estos experimentos:

“Por su título, la memoria era una obra de química pura, que al principio no tenía otro objetivo que determinar si el agua fría pura podía invertir el azúcar de caña y si, además, las sales tenían alguna influencia sobre la inversión. Pero pronto la pregunta, como había previsto, se volvió complicada; se volvió a la vez fisiológica y dependiente de los fenómenos de la fermentación y la cuestión de la generación espontánea. Así, desde el estudio de un hecho químico simple, fui llevado a investigar las causas de la fermentación y la naturaleza y el origen de los fermentos.” (*Los Microzymas*, página 55).

Aunque Schwann había sugerido gérmenes en el aire alrededor de 1837, no había demostrado sus ideas; ahora Béchamp probó que existían.

Sin embargo, Pasteur en sus memorias de 1857 todavía se aferra a la idea de que tanto los mohos como los fermentos “*nacen espontáneamente*”, aunque todas sus soluciones contenían levadura muerta o caldo de levadura que podría haber transportado gérmenes o fermentos desde el principio.

Llega a la conclusión de que el fermento es un ser vivo, pero afirma que esto “*no puede demostrarse irrefutablemente*”. (*Las Actas*, 45, página 1032; ver también *Anales de Química y Física*, 3ª series, 52, página 404).

Pero Béchamp lo había demostrado “irrefutablemente” en su artículo, y también había demostrado que el agua sola no causaba ninguna alteración, no había alteración espontánea, y que los mohos no se desarrollan, ni se produce la inversión, sin contacto con el aire; por lo tanto, algún organismo aerotransportado debe causar los mohos y la inversión.

Según la Srta. Hume, Béchamp fue también el primero en distinguir entre el fermento “organizado” o vivo y el fermento soluble que obtuvo aplastando los mohos, y que encontró que actuaba directamente sobre el azúcar, causando una rápida inversión.

Nombró a esta sustancia *zymasa*, en un documento titulado *Memorias sobre la Fermentación por Fermentos Organizados*, que leyó ante la Academia de Ciencias el 4 de abril de 1864. (*Las Actas*, 58, página 601).

¡Es extraño decir que exactamente la misma palabra *zymasa* es utilizada por otros a quienes varias enciclopedias han adscrito este descubrimiento en 1897, más de 30 años después!

En este documento, él también dio una explicación completa de los fenómenos de la fermentación como siendo debidos a la nutrición de los organismos vivos; es decir, un proceso de absorción, asimilación y excreción.

En el prefacio a “*La Sangre y su Tercer Elemento Anatómico*”, Béchamp dice:

“Resultó que el fermento soluble se combinó con el insoluble por la relación del producto al productor; el fermento soluble no puede existir sin el fermento organizado, que es necesariamente insoluble.

Además, dado que el fermento soluble y la materia albuminoide, al ser nitrogenada, solo podrían formarse obteniendo el nitrógeno del limitado volumen de aire que queda en los matraces, al mismo tiempo se demostró que el nitrógeno libre del aire podría ayudar directamente en la síntesis de la sustancia nitrogenada de las plantas, que hasta ese momento había sido una cuestión controvertida.

Así, se hizo evidente que dado que el material que forma la estructura de los mohos y las levaduras se elaboraba dentro del organismo, también debe ser cierto que los fermentos solubles y los productos de la fermentación también se secretan allí, como en el caso del fermento soluble que invertía el caña de azúcar. De ahí que me sentí seguro de que lo que se llama fermentación es en realidad el fenómeno de la nutrición, la asimilación y la desasimilación, y la excreción de los productos no asimilados.”

Explicó además:

“En estas soluciones no existía ninguna sustancia albuminoide; estaban hechos con azúcar de caña pura, que, calentada con cal fresca, no produce amoníaco. Por lo tanto, parece evidente que los gérmenes transportados por el aire encontraron que la solución azucarada era un medio favorable para su desarrollo, y debe admitirse que el fermento se produce aquí mediante la generación de hongos.

La materia que se desarrolla en el agua azucarada a veces se presenta en forma de pequeños cuerpos aislados, y a veces en forma de voluminosas membranas incoloras que salen en una masa de los matraces. Estas membranas, calentadas con potasa cáustica, emiten amoníaco en abundancia.”

Esto demostró que los albuminoides estaban presentes, por lo tanto, los cuerpecitos eran materia viva. ¡También demuestra que el profesor Béchamp entendió la formación y el crecimiento de mohos y fermentos en 1857, años antes de que Pasteur comprendiera estos procesos fisiológicos!

En 1859, más de un año después de que se imprimiera el trabajo de Béchamp sobre sus experimentos de 1857, Pasteur comenzó otro experimento más acorde con las ideas de Béchamp; de hecho, aparentemente fue inspirado por ellos.

Omitió todas las levaduras, pero usó amoníaco, que contiene nitrógeno, en sus soluciones, y luego le atribuyó el origen de la levadura láctica al aire atmosférico. Se sorprendió de que la materia animal y vegetal apareciera y creciera en ese ambiente.

Él dice:

“En cuanto al origen de la levadura láctica en estos experimentos, se debe únicamente al aire atmosférico; volvemos sobre los hechos de la generación espontánea.”

Después de afirmar que excluyendo el aire atmosférico o la ebullición, la solución evitará la formación de organismos o fermentaciones, dice:

“En este punto, la cuestión de la generación espontánea ha progresado.”

En una memoria aún más tardía (*"Anales de Química y Física"*, abril 1860) claramente inspirada en el Experimento Beacon de Béchamp, Pasteur nuevamente se refiere constantemente a la producción espontánea de levaduras y fermentación.

No hay duda de que todavía creía en la generación espontánea de gérmenes y fermentos en este momento, y su razonamiento parece algo infantil en comparación con el trabajo de Béchamp.

Sin embargo, en 1860, comenzó otro experimento en el que preparó 73 frascos de líquido sin fermentar para exponer en varios puntos en un viaje muy publicitado por adelantado. Abrió y selló varias ampollas en diferentes lugares, las últimas veinte en el Mar de Hielo sobre Chamonix.

Prácticamente repitió los experimentos de Béchamp aquí, pero por supuesto tuvo que usar un método diferente y más espectacular para llamar la atención.

A partir de este momento, se alejó de la generación espontánea y comenzó a explicar los mismos acontecimientos (fermentación) como siendo causados por los gérmenes en el aire.

Paul de Kruif en *Cazadores de Microbios* (un grandioso intento de exaltar a algunos de los experimentadores originales en serología) pasa por alto la voluntad de Pasteur de robar el crédito de las ideas de otros, y después de describir su uso, sin crédito, de la sugerencia de Ballard de la botella de cuello de cisne para admitir aire sin polvo y libre de gérmenes en un matraz, dice de este experimento de los "Altos Alpes":

"Entonces Pasteur inventó un experimento que era, por lo que se puede ver a partir de una cuidadosa búsqueda en los registros, realmente suyo. Fue un gran experimento, un experimento semi-público, un experimento que significó precipitarse a través de Francia en trenes, fue una prueba en la que tuvo que deslizarse sobre los glaciares." (página 83).

Sin embargo, de Kruif dudaba completamente de que el experimento *fuera* de Pasteur, ¡y no era para menos! Sin embargo, poco se dio cuenta de cuán pocas de las temerarias afirmaciones de Pasteur eran suyas o, de hecho, ni tan siquiera verdaderas en ningún detalle.

En una discusión sobre generación espontánea en la Sorbona durante una reunión el 22 de noviembre de 1861, ¡Pasteur tuvo el descaro de reclamar, en presencia del profesor Béchamp, todo el mérito de la prueba de que los organismos vivos aparecían en un medio desprovisto de materia albuminoide! Béchamp le pidió que admitiera que conocía la obra de Béchamp de 1857, pero no lo acusó de plagio, y Pasteur evadió la pregunta, simplemente admitiendo que el trabajo de Béchamp era “rígidamente exacto”. Esto no era un accidente, sino un fraude deliberado y premeditado; sin embargo, Béchamp era demasiado caballero para presentar cargos desagradables.

El artículo sobre Pasteur en la 14ª edición de la Enciclopedia Británica, que indica que a Pasteur le llevó varios años sacarse completamente de la cabeza la idea de la generación espontánea, dice:

“El reconocimiento del hecho de que tanto la fermentación láctica como la del alcohol se aceleraron por la exposición al aire naturalmente llevó a Pasteur a preguntarse si sus organismos invisibles estaban siempre presentes en la atmósfera o si se generaron espontáneamente. Mediante una serie de intrincados experimentos, incluida la filtración de aire y la famosa exposición de líquidos no fermentados al aire puro de los Altos Alpes, pudo declarar con certeza en 1864 que los organismos diminutos que causaban la fermentación no se generaban espontáneamente sino que provenían de organismos similares con los que el aire ordinario estaba impregnado.” (Enciclopedia Británica, 14ª edición, 17, página 357).

Aquí está de nuevo, no fue hasta 1864 que abandonó su idea de la generación espontánea, y la gran aventura de los Altos Alpes fue solo alto teatro, bien publicitado de antemano, para permitirle apropiarse del descubrimiento de Béchamp y, sin embargo, tener algunas “cosas nuevas” para atraer la atención hacia sí mismo. Por supuesto, no podía seguir exactamente los mismos métodos; alguien podría traer las memorias de Béchamp, de ahí los “Altos Alpes” y “deslizarse sobre los glaciares”.

Sus experimentos realizados en 1859 también indicaron conocimiento de la obra de Béchamp sin albuminoides, y su evasión de la pregunta de Béchamp en la reunión de la Sorbona en 1861

respalda tal creencia, mientras que sus ataques contra Béchamp sugieren que reconoció a un rival y estaba muy celoso.

Tenga en cuenta que esta aceptación final de las ideas que Béchamp había presentado seis años antes no llegó hasta *después* de que Béchamp publicara todo su documento, con una explicación completa y minuciosamente probada de los procesos de fermentación.

Sin embargo, Pasteur, al completar su experimento de los “Altos Alpes” en 1860, aceptó, o había comenzado a aceptar, la idea de que los gérmenes del aire causaban la fermentación; y pronto se adelantó a la conclusión de que estos gérmenes también causaban enfermedades, como Plenciz había sugerido unos cien años antes.

De esta idea, no tenía más pruebas que Plenciz, excepto que ahora se sabía que había gérmenes en existencia, lo que Plenciz, aparentemente, no probó.

Aunque Béchamp había dejado en claro la naturaleza fisiológica de la fermentación en su artículo sobre sus experimentos de 1857 (publicado en 1858), y había dado detalles más completos en su documento de 1864, aparentemente, Pasteur no había captado completamente su verdadera naturaleza hasta 1872, cuando publicó un documento en el que afirmó:

“Lo que separa el fenómeno químico de la fermentación de otros actos y especialmente de los actos de la vida ordinaria es la descomposición de un peso de materia fermentativa mucho mayor que el peso del fermento.” [Las Actas, 75, página 785 (sesión del 30 de septiembre de 1872)]

¿Podría alguien hacer tal afirmación que realmente entendiera el la verdadera naturaleza de la acción fermentativa? ¡Al parecer, Pasteur no!

En colaboración con el profesor Estor, Béchamp respondió a esto con un esfuerzo para aclarar la naturaleza de la fermentación, en un documento impreso en la página 1523 del mismo volumen de *Las Actas*, en el que decía:

“Supongamos que un hombre adulto ha vivido un siglo, y que pesa un promedio de 60 kilogramos. Ha consumido durante ese tiempo,

además de otros alimentos, el equivalente a 20,000 kilogramos de carne, y produjo aproximadamente 800 kilogramos de urea.

Por supuesto, no hay ninguna sugerencia de que esta masa de carne y urea pueda en algún momento de su vida formar parte de su ser. Así como un hombre consume toda esa comida solo repitiendo el mismo acto muchas veces, la célula de levadura consume la gran masa de azúcar solo por su constante asimilación y desasimilación, poco a poco. Ahora, aquello que un hombre solo consumiría en un siglo, una cantidad suficiente de hombres lo absorbería en un día.

Pasa lo mismo con la levadura; el azúcar que consumiría una pequeña cantidad de células en un año, un gran número lo destruiría en un día. En ambos casos, cuanto más numerosos sean los individuos, más rápido será el consumo.” [Las Actas, 75, página 1523 (sesión del 2 de diciembre de 1872)].

¿No es eso lo suficientemente claro, incluso para un hombre en cuyo diploma fue calificado como “mediocre en Química” (es decir, Pasteur) como para ser comprendido? Parece que un niño debería ser capaz de entenderlo.

Sin embargo, Pasteur repitió su declaración cuatro años después en *Estudios sobre la Cerveza* (1876), por lo que la explicación clara de Béchamp aparentemente no tuvo ningún efecto, al menos en él.

¡Aquí hay pruebas de que de ocho a catorce años *después* de que Béchamp hubiera revelado por completo la naturaleza fisiológica de la fermentación y descrito su acción en detalle, Pasteur aún no había comprendido los hechos relacionados con el proceso! En su artículo sobre la fermentación, la *Enciclopedia Británica* dice:

“La fermentación, según Pasteur, es causada por el crecimiento y la multiplicación de organismos unicelulares fuera del contacto con el oxígeno libre, bajo cuyas circunstancias adquieren el poder de tomar oxígeno de compuestos químicos en el medio en el que están creciendo”. En otras palabras, “la fermentación es vida sin aire, o vida sin oxígeno”.

Esta teoría de la fermentación fue materialmente modificada en 1892 y 1894 por A. J. Brown, quien describió experimentos que estaban en desacuerdo con el dictamen de Pasteur.” (*Enciclopedia Británica*, 11^a edición, 10, página 275).

Como lo hizo Béchamp más de 35 años antes, en 1855 y 1858, y Pasteur se apropió y pervirtió sus ideas.

Pasteur también saltó a la conclusión de que cada tipo de fermentación tenía un germen específico, mientras que Béchamp demostró que cada microorganismo puede variar su efecto fermentativo en conformidad con el medio en el que se encuentra.

También demostró que estos microorganismos, en diversas condiciones, incluso podrían cambiar su forma, como han demostrado recientemente de manera concluyente F. Loehnis y N. R. Smith del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos y otros. (*Diario de Investigación Agrícola*, 31 de julio de 1916, página 675).

Pasteur, sin embargo, procedió a clasificar sus gérmenes y a etiquetarlos a cada uno con una función definida e inalterable, en lo que se equivocó de nuevo, como pronto veremos.

3. FERMENTACIÓN DEL VINO.

Otro paso que corrió parejo al trabajo sobre la fermentación en general fue el descubrimiento de las causas de las enfermedades en las uvas francesas. Béchamp, al enterarse de la conmoción por este problema en los viñedos, silenciosamente estudió el tema en 1862, un año antes de que Pasteur prestara su atención al tema.

Béchamp expuso al contacto con el aire:

- 1) mosto de uva tal como se encuentra en las vides;
- 2) mosto de uva filtrado; y
- 3) mosto de uva decolorado con carbón vegetal.

Todos fermentaron, pero no igualmente, y los mohos o fermentos desarrollados no fueron idénticos en estos tres experimentos, lo que por supuesto lo llevó a buscar una razón para esto.

En experimentos posteriores, con la exclusión rígida de todo el aire (la totalidad de las uvas sanas, con tallos adheridos, se introdujo directamente de la vid en agua endulzada hervida, se enfrió con gas ácido carbónico burbujeando a través de ella), se realizó la fermentación y se completó en este medio, lo que demuestra que el aire no era necesario. Por lo tanto, el fermento debe de haber sido transportado en las uvas, y no fue transportado por el aire.

El profesor Béchamp llegó a la conclusión de que el organismo que hace fermentar el mosto debe transportarse sobre la uva, sus hojas o las vides, y que también podría ser un organismo nocivo para las plantas.

Publicó un volumen sobre la fermentación del vino en 1863, titulado *Lecciones sobre la Fermentación del Vino y sobre la Fabricación del Vino*, en el que discutió el tema.

También presentó dos trabajos sobre la elaboración del vino en la Academia, titulados *Sobre los Ácidos del Vino* y *Sobre la Utilidad y los Inconvenientes del Encubado Prolongado en la Fabricación del Vino – Sobre la Fermentación Alcohólica en esta Fabricación*. (Las Actas, 57, páginas 496, 674)

En octubre de 1864 presentó una comunicación a la Academia de Ciencias sobre *El Origen de la Fermentación del Vino*, una

descripción exhaustiva de los experimentos descritos anteriormente. [*Las Actas*, 59, página 626 (sesión del 10 de octubre de 1864)].

Este trabajo fue un estudio completo del tema, en el que demostró que la fermentación del vino se debía a organismos que se encuentran en las pieles de las uvas y que también se encuentran a menudo en las hojas y otras partes de la vid. Por lo tanto, a veces, las vides enfermas pueden afectar la calidad de la fermentación y el vino resultante.

Entonces, en octubre de 1864, Béchamp tenía varios documentos impresos, pero ¿qué estaba haciendo Pasteur?

En 1862, Pasteur fue admitido en la Academia Francesa gracias a la influencia de Biot y la Sección Mineralógica, que basó su nominación y apoyo en el pasado trabajo de Pasteur sobre cristalografía; sin embargo, muchos ataques se hicieron sobre su tratamiento de ese tema, y pronto tomó el consejo de amigos para abandonar esta línea de trabajo.

En marzo de 1863, se encontró con el Emperador y pronto fue enviado a los viñedos para estudiar la enfermedad de la uva, con el prestigio de contar con el respaldo del Emperador.

Publicó varios artículos sobre las vides y sus problemas en la última parte de 1863 y en 1864, pero al parecer seguía promoviendo su teoría de la generación espontánea que Béchamp había refutado tan completamente en 1858, y no adivinó correctamente la causa del problema con las vides.

En 1865 ofreció cinco documentos, y otros llegaron más tarde, pero parece que no encontró la respuesta correcta al problema hasta 1872, cuando hizo el gran descubrimiento de que Béchamp estaba en lo cierto otra vez. En este año, Pasteur presentó una memoria titulada *Nuevos Experimentos para Demostrar que el Germen de la Levadura que Produce el Vino proviene del Exterior de las Uvas*. [*Las Actas*, 74, página 781 (sesión del 7 de octubre de 1872)].

¡Como Béchamp había hecho la misma declaración en su documento de 1864 y no había sido refutada en los ocho años transcurridos, era una apuesta bastante segura para Pasteur!

4. LOS MICROZYMAS DE BÉCHAMP O “PEQUEÑOS CUERPOS”.

Como se muestra en el segundo capítulo, Béchamp fue el primero en probar que los mohos que acompañan a la fermentación eran o contenían organismos vivos y no podían ser generados espontáneamente, sino que debían ser una consecuencia de algún organismo vivo transportado por el aire.

Esto estaba en sus memorias de 1858, seis años antes de que Pasteur llegara a las mismas conclusiones.

Al ser el primero en darse cuenta de que estos mohos o fermentos eran organismos vivos, él también fue el primero en intentar determinar su verdadera naturaleza y funciones, y sus orígenes.

Al poner algunos bajo el microscopio, notó una diversidad en la apariencia de los mohos y pronto se involucró en un estudio de la vida celular.

En sus experimentos anteriores, Béchamp había usado varias sales, incluido el carbonato de potasio, en presencia de la cual no se producía la inversión del azúcar de caña. Pero cuando repitió este experimento usando carbonato de calcio (caliza común) en lugar del carbonato de potasio, descubrió que la inversión del azúcar de caña *sí* se producía, incluso cuando se agregaba creosota. Esta observación fue tan inesperada que la omitió de sus memorias anteriores para verificarla antes de la publicación del hecho.

En experimentos cuidadosamente controlados, descubrió que cuando se agregaba carbonato cálcico químicamente puro, CaCO_3 a sus soluciones de azúcar, no se producía ninguna inversión, pero cuando se usaba caliza ordinaria, incluso la astillada de la roca nativa sin acceso de aire, la inversión siempre ocurría.

Al calentar la caliza común a 300 grados, descubrió que perdía su poder de fermentación, y al examinar más de la caliza común sin calentar bajo el microscopio, descubrió que contenía algunos “pequeños cuerpos” similares a los encontrados en observaciones anteriores, y que descubrió que no existían en el carbonato de calcio, CaCO_3 , químicamente puro, ni en la caliza que se había calentado.

Estos “pequeños cuerpos” tenían el poder del movimiento y eran más pequeños que cualquiera de los micrófitos vistos en la fermentación

o en los mohos, pero eran fermentos más potentes que cualquiera que hubiera encontrado anteriormente.

Su poder de movimiento y producción de fermentación lo llevó a considerarlos como organismos vivos.

Él informó a Dumas de su descubrimiento de organismos vivos en la caliza en diciembre de 1864, y más tarde, el 26 de septiembre de 1865, escribió una carta que publicó Dumas. Él afirmó:

“La caliza y la leche contienen seres vivos ya desarrollados, lo que se demuestra por el hecho de que la creosota, empleada en una dosis no coagulante, no evita que la leche finalmente se agrie, ni que la caliza, sin ayuda externa, convierta el azúcar y el almidón en alcohol y luego en ácido acético, ácido tartárico y ácido butírico...” (*Anales de Química y Física*, 4ª series, 6, página 246).

Lo cual era una amplia prueba de que había un fermento, un organismo vivo, presente tanto en la leche como en la caliza. Dijo de estos:

“El naturalista no podrá distinguirlos por una descripción; pero el químico y también el fisiólogo los caracterizarán por su función.” (*La Teoría del Microzyma*, página 124).

El profesor Béchamp descubrió que la caliza parecía estar formada principalmente por los restos minerales o fósiles de un “mundo microscópico” y contenía organismos de tamaño infinitesimal, que él creía estar vivos.

También creía que podían ser de una antigüedad inmensa, ya que había rastreado el bloque de piedra caliza que había utilizado hasta el Período Terciario en geología; sin embargo, descubrió que la piedra cortada del reborde sólido, con todo el aire excluido, tenía “maravillosos” poderes de fermentación, que atribuía a los mismos “pequeños cuerpos” que había encontrado que causaban fermentación en sus experimentos anteriores. Llegó a la conclusión de que deben haber vivido incrustados en la piedra de la cornisa durante muchos miles de años.

En 1866, envió a la Academia de Ciencias una memoria titulada Sobre el Papel de la Caliza en las Fermentaciones Butíricas y Lácticas, y el Organismo Vivo Contenido en ella. [*Las Actas*, 63, página 451 (sesión del 10 de septiembre de 1866)].

En este artículo, llamó a sus “pequeños cuerpos” *microzymas*, de las palabras griegas para *pequeño fermento*.

También estudió las relaciones de sus microzymas de la caliza con las granulaciones moleculares de células animales y vegetales, con muchos más exámenes geológicos, y escribió un artículo titulado *Sobre los Microzymas Geológicos de Varios Orígenes*, que fue resumido en *Las Actas* de la sesión del 25 de abril de 1870. (*Las actas*, 70, página 914).

Demostró que la granulación molecular encontrada en levaduras y otras células animales y vegetales tenía individualidad y vida, y también tenía el poder de causar fermentación, por lo que también las llamó *microzymas*.

Llamó a sus microzymas geológicos “morfológicamente idénticos” con los microzymas de los seres vivos.

En innumerables experimentos de laboratorio, asistido ahora por el profesor Estor, otro científico muy capaz, encontró microzymas en todas partes, en toda materia orgánica, tanto en tejidos sanos como en enfermos, donde también los encontró asociados con diversos tipos de bacterias.

Después de un estudio minucioso, decidieron que los microzymas, en vez de la célula, eran las unidades elementales de la vida, y de hecho eran los constructores de los tejidos celulares. También concluyeron que las bacterias son un crecimiento, o una forma evolutiva, de microzymas que se producen cuando una cantidad de tejidos enfermos se divide en sus elementos constituyentes.

En otras palabras, todos los organismos vivientes, creía él, desde la ameba monocelular a la humanidad, son asociaciones de estas diminutas entidades vivientes, y su presencia es necesaria para que la vida celular crezca y para que las células sean reparadas.

Las bacterias, demostraron, pueden desarrollarse a partir del microzyma pasando por ciertas etapas intermedias, que describieron, y que otros investigadores han considerado como especies diferentes.

Los gérmenes del aire, decidieron, eran meramente microzymas, o bacterias liberadas cuando se rompió su antiguo hábitat, y llegaron a

la conclusión de que los “pequeños cuerpos” de la piedra de cal y la caliza eran los supervivientes de los seres vivos de épocas pasadas.

Esto los llevó a principios de 1868, y para probar estas ideas enterraron el cuerpo de un gatito (“*Los Microzymas*”, página 626) en carbonato de cal pura, especialmente preparado y creosotado para excluir cualquier germen en el aire o el exterior.

Lo colocaron en un frasco de vidrio y cubrieron la parte superior abierta con varias hojas de papel, colocadas de manera que permitieran la renovación del aire sin permitir la entrada de polvo u organismos. Esto se dejó en un estante en el laboratorio de Béchamp hasta el final de 1874.

Cuando se abrió, se encontró que el cuerpo del gatito se había consumido completamente, excepto por algunos pequeños fragmentos de hueso y materia seca. No olía, y el carbonato de calcio no estaba descolorido.

Bajo el microscopio, no se veían microzymas en la parte superior del carbonato de calcio, sino “pululando por miles” en la parte que había estado debajo del cuerpo del gatito.

Como Béchamp pensó que podría haber gérmenes aéreos en el pelo, los pulmones o los intestinos del gatito, repitió este experimento, utilizando el cuerpo completo de un gatito en un caso, el hígado solo en otro, y el corazón, los pulmones y los riñones en una tercera prueba. Estas vísceras se sumergieron en ácido carbólico en el momento en que se separaron del animal sacrificado. Este experimento comenzó en junio de 1875 y continuó hasta agosto de 1882, durante siete años.

Quedo completamente satisfecho con la verosimilitud de su idea, a saber, que los microzymas eran los restos vivos de la vida vegetal y animal de la cual, en un pasado reciente o lejano, habían sido los elementos celulares constitutivos, y que en realidad eran los elementos anatómicos primarios de todos los seres vivos.

Demostró que a la muerte de un órgano sus células desaparecen, pero los microzymas permanecen imperecederos.

La estimación de los geólogos de que las rocas de caliza o salientes de las que tomó su “microzymas geológicos” tenían 11 millones de

años de edad, era una prueba de que estos microzymas podían vivir en un estado inactivo durante un tiempo prácticamente ilimitado.

Cuando volvió a encontrar bacterias en los restos del segundo experimento, como lo hizo en el primero, llegó a la conclusión de que había demostrado, debido a la precaución adoptada para excluir organismos transportados por el aire, que las bacterias pueden y se desarrollan a partir de microzymas, y de hecho son una forma de barrido de los microzymas, desarrolladas cuando la muerte, la descomposición o la enfermedad causan una cantidad extraordinaria de vida celular que necesita reparación o desguace.

Escribió en 1869:

“En la fiebre tifoidea, la gangrena y el ántrax, se ha encontrado la existencia de bacterias en los tejidos y la sangre, y uno estaba muy dispuesto a darlas por sentado como casos de parasitismo ordinario. Es evidente, después de lo que hemos dicho, que en lugar de mantener que el afección ha tenido como origen y causa la introducción en el organismo de gérmenes extraños con su consecuente acción, uno debe afirmar que uno solo tiene que lidiar con una alteración de la función de los microzymas, una alteración indicada por el cambio que ha tenido lugar en su forma.” [*Las Actas*, 75, página 1525 (sesión del 2 de diciembre de 1872)].

Esta visión coincide con la visión moderna de todos los gérmenes encontrados en la naturaleza, excepto aquellos en el cuerpo, que todavía se consideran como causantes de las condiciones en que se encuentran, en lugar de ser el resultado de estas condiciones, que es su verdadera relación con ellos.

La *Enciclopedia Británica* dice en la entrada sobre bacteriología:

“La idea común de las bacterias en la mente de la mayoría de las personas es la de un azote oculto y siniestro que acecha a la humanidad.” Esta concepción popular nace del hecho de que la atención se centró primero en las bacterias a través del descubrimiento, hace unos 70 años, de la relación de las bacterias con la enfermedad en el hombre, y que en su infancia el estudio de la bacteriología era una rama de la ciencia médica.

Relativamente pocas personas asignan a las bacterias la importante posición en el mundo de los seres vivos que con razón ocupan, ya que son solo pocas de las bacterias conocidas hoy en día las que se

han desarrollado de tal manera que pueden vivir en el cuerpo humano, y para cada una de las de este tipo, hay decenas de otras bacterias que son perfectamente inofensivas y, lejos de ser consideradas enemigas de la humanidad, deben contarse entre sus mejores amigas.

De hecho, no es exagerado decir que de las actividades de las bacterias depende la existencia misma del hombre; de hecho, sin bacterias no podría haber ningún otro ser vivo en el mundo; porque cada animal y planta debe su existencia a la fertilidad del suelo y esto a su vez depende de la actividad de los microorganismos que habitan el suelo en números casi inconcebibles. Es uno de los principales objetos de este artículo mostrar cuán verdadera es esta afirmación; se encontrará en ella solo referencias pasajeras a los organismos que producen enfermedades en el hombre y los animales; para información sobre estos ver *Patología e Inmunidad*." (*Enciclopedia Británica*, 14ª edición, 2, página 899).

El escritor de lo anterior entiende a fondo gérmenes o bacterias con una sola salvedad; *las bacterias que se encuentran en el hombre y los animales no causan enfermedades*. Tienen la misma función que los que se encuentran en el suelo, en las aguas residuales o en cualquier otro lugar de la naturaleza; están allí para reconstruir los tejidos muertos o enfermos, o volver a trabajar los desechos corporales, y es bien sabido que no atacarán o no podrán atacar los tejidos sanos. Son tan importantes y necesarios para la vida humana como los que se encuentran en otras partes de la naturaleza, y en realidad son igual de inofensivos si vivimos correctamente, como lo demostró claramente Béchamp.

5. LA ENFERMEDAD DEL GUSANO DE SEDA: ¡OTRO ROBO!

Entre 1855 y 1865, una epidemia generalizada entre los gusanos de seda llamada *pebrina* alarmó al sur de Francia, tanto que finalmente, en 1865, atrajo la atención nacional. El profesor Béchamp, a principios de 1865, estudió esta epidemia enteramente a su costa y sin la ayuda de otros. Rápidamente descubrió que era causada por un pequeño parásito.

Su larga experiencia con pequeños microorganismos, y la forma en que la creosota había inhibido su crecimiento en su Experimento Beacon de 1854 y 1855, sugirió de inmediato el camino de salida.

Por lo tanto, pudo declarar ante la Sociedad Agrícola de Herault el mismo año que la *pebrina* era una enfermedad parasitaria y que el vapor fino de la creosota evitaría el ataque del parásito.

Sin embargo, mientras tanto, el Gobierno se interesó por el tema y en junio de 1865 envió a Pasteur a investigar la enfermedad. Pasteur, con el prestigio de ser un representante oficial del gobierno, pudo centrar toda la atención en su propio trabajo, para depreciación del trabajo de otros, aunque admitió que nunca había tocado un gusano de seda antes de comenzar su misión.

Sin embargo, el hecho de que se estuviera haciendo algo “oficial” hizo que las sociedades agrícolas aguardaran su veredicto, en lugar de adoptar de inmediato las ideas del profesor Béchamp.

La primera declaración de Pasteur sobre su nuevo tema se hizo en septiembre de 1865, cuando publicó una descripción muy errónea, alegando:

“Los corpúsculos no son ni animales ni vegetales, sino cuerpos más o menos análogos a las células cancerosas o a las de la tuberculosis pulmonar. Desde el punto de vista de una clasificación metódica, deberían estar más bien alineados junto a los glóbulos de pus, o a los glóbulos de sangre, o mejor aún, a los gránulos de almidón, que al lado de infusorios o mohos... Es la crisálida y no el gusano, lo que uno debe tratar de someter a los adecuados remedios.” (Las Actas, 61, página 506).

Esta descripción muestra que no tenía ni idea de la naturaleza real del problema.

El comentario de Béchamp fue:

“Así, este químico, que se está ocupando de la fermentación, no ha empezado a decidir si está o no lidiando con un fermento.” (*Los Grandes Problemas Médicos*, página 7).

Pasteur, en esta época, abandonó su trabajo debido a la muerte de su padre y dos de sus hijas, y antes de volver, pasó una semana en el Palacio de Compiegne como invitado de Napoleón III.

En febrero de 1866, volvió a ocuparse del caso de los gusanos de seda y contó con la asistencia de varios científicos franceses capaces, pero apenas progresaron en el problema.

Mientras tanto, Béchamp había realizado más estudios sobre la *pebrina*, y envió un documento titulado *Sobre la Inocuidad de los Vapores de Creosota en la Crianza de Gusanos de Seda* a la Academia de Ciencias. En este artículo, repitió las declaraciones que había hecho ante la Sociedad Agrícola en Hérault y agregó que:

“La enfermedad es parasitaria. La *pebrina* ataca a los gusanos al principio desde fuera y el germen del parásito proviene del aire. La enfermedad, en una palabra, no es principalmente constitucional.” [*Las Actas*, 62, página 1341 (sesión del 18 de junio de 1866)].

Describió el desarrollo de los huevos o las semillas del gusano de seda en un recinto impregnado de un ligero olor a creosota, en el que producía huevos completamente libres de *pebrina*, y requería tan poca creosota que sus métodos eran comercialmente prácticos.

Sin embargo, Pasteur aún no había encontrado la verdadera causa del problema. Envío un trabajo titulado *Nuevos Estudios sobre la Enfermedad de Gusanos de Seda* a la Academia, en el que dijo:

“*Estoy muy inclinado a creer que no hay una enfermedad real de los gusanos de seda. No puedo aclarar mejor mi opinión sobre la enfermedad del gusano de seda que compararla con los efectos de la tisis pulmonar. Mis observaciones de este año me han fortalecido en la opinión de que estos pequeños organismos no son ni animálculos ni plantas criptogámicas. Me parece que es principalmente el tejido celular de todos los órganos que se transforma en corpúsculos o los produce.*” [*Las Actas*, 63, página 126-142 (sesión del 23 de julio de 1866)].

Pero, de nuevo, adivinó mal, y ni él ni todos sus ayudantes pudieron demostrar declaraciones que eran falsas.

También le dio una bofetada al documento de Béchamp diciendo:

“Uno estaría tentado a creer, especialmente por la semejanza de los corpúsculos a las esporas de la mucorina, que un parásito había invadido los viveros. Eso sería un error.”

¡Y sin embargo, Béchamp ya había demostrado sin lugar a dudas que no era más que un parásito! Posiblemente, los celos hicieron que Pasteur tomara una posición contraria.

Al parecer, Pasteur finalmente no abandonó sus ideas de “generación espontánea” hasta 1862 o 1864, y desde entonces, atribuyó todos los signos de fermentación y todas las enfermedades a gérmenes en el aire, ¡pero aquí niega que esta enfermedad sea parasitaria! ¡Y eso *después* de que los documentos de Béchamp lo demostraran!

Béchamp le respondió en un documento titulado *Investigaciones de la Naturaleza de la Enfermedad Real de los Gusanos de Seda* que contenía más pruebas de su naturaleza parasitaria.

Dijo que el corpúsculo vibrante:

“...no es una producción patológica, algo análogo a un glóbulo de pus o una célula cancerosa, ni a los tubérculos pulmonares, sino que es claramente una célula de naturaleza vegetal.” [Las Actas, 63, página 311 (sesión del 13 de agosto de 1866)].

En otro artículo [Las Actas, 63, página 391 (sesión del 27 de agosto de 1866)], Béchamp describió experimentos que demostraron que el corpúsculo era un fermento organizado que invertiría el azúcar y produciría alcohol, ácido acético, etc.

Este documento pareció convencer a Pasteur de que Béchamp tenía razón, porque en enero de 1867, en una carta escrita a Durny, el Ministro de Instrucción Pública, comenzó a reclamar para sí mismo todo el crédito por las ideas de Béchamp sobre las enfermedades del gusano de seda.

Béchamp proporcionó un relato aún más completo de su descubrimiento que la Academia imprimió el 29 de abril de 1867 [Las Actas, 64, página 873 (sesión del 29 de abril de 1867)], y la

misma publicación contenía una carta de Pasteur a Dumas, fechada el 24 de abril [*Las Actas*, 64, página 835 (sesión del 29 de abril de 1867)], en la que expresaba su pesar por sus “errores” y prometía pronto un documento con una historia completa de la enfermedad.

El 13 de mayo de 1867, Béchamp envió una carta a la Academia de Ciencias señalando los errores de Pasteur y pidiendo el reconocimiento de la prioridad de sus propios descubrimientos sobre las enfermedades del gusano de seda [*Las Actas*, 64, página 1042 (sesión del 29 de abril de 1867)]. También envió otro artículo titulado *Nuevos Hechos para Ayudar a la Historia de la Enfermedad Real de los Gusanos de Seda y la Naturaleza de los Corpúsculos Vibrantes* [*Las Actas*, 64, página 1043 (sesión del 29 de abril de 1867)].

En este documento describió los corpúsculos como aéreos y se encuentran en las hojas de la morera, y también describió una segunda enfermedad del gusano de seda diferente de la *pebrina*, a la que llamó *flacherie* (*flaccidez* en español), y sobre la cual había publicado un estudio en privado, el 11 de abril de 1867.

Mientras tanto, también había presentado varios trabajos sobre diversos organismos microscópicos, ampliando más o menos el conocimiento general sobre este tema (*Las Actas*, 64, página 696 y 66 página 366 y 421); uno de ellos era un estudio general del desarrollo bacteriano a partir de sus microzymas [*Las Actas*, 66, página 859 (sesión del 4 de mayo de 1868)].

En un artículo titulado *Sobre la Enfermedad Microzymiana de los Gusanos de Seda* [*Las Actas*, 66, página 1160 (sesión del 8 de junio de 1868)] Béchamp dio una descripción completa de esta segunda enfermedad llamada *flacherie* (*flaccidez* en español). Esto fue publicado en el artículo del 8 de junio de 1868, y el 24 de junio Pasteur escribió a Dumas alegando haber sido el primero en descubrir esta segunda enfermedad del gusano de seda y exigiendo que una nota que afirmaba haber enviado a la Sociedad Agrícola de Alaïs en junio 1 se imprimiera [*Las Actas*, 66, página 1289 (sesión del 29 de junio de 1868)] (ya que los registros no contenían ninguna prueba del reclamo de Pasteur sobre esto).

Béchamp respondió a esta afirmación en una nota titulada *Sobre la Enfermedad Microzymiana de los Gusanos de Seda, en Relación con una Reciente Comunicación del Sr. Pasteur* [*Las Actas*, 67, página 102 (sesión del 13 de junio de 1868)], que se publicó en la fecha del

13 de julio de 1867, en la que se refería a su estudio del 11 de abril de 1867, (revisado y reimpresso el 28 de marzo de 1868) y sus documentos del 13 de mayo y del 10 de junio de 1867, todos los cuales fueron anteriores a cualquier publicación de Pasteur.

Sin embargo, Pasteur usó su prestigio como representante del gobierno para intimidar a otros para que lo apoyaran, y finalmente fue ampliamente reconocido, y las afirmaciones de Béchamp sobre los descubrimientos sobre las enfermedades del gusano de seda fueron ignoradas. La mayoría de los que sabían que sus afirmaciones eran falsas tenían miedo de oponerse a cualquiera que estuviera tan cerca de Napoleón, y que tenía tanto prestigio oficial como Pasteur.

En su libro sobre las enfermedades de los gusanos de seda (*Estudios sobre la Enfermedad de los Gusanos de Seda*, 1870) Pasteur se atribuye todo el mérito de estos descubrimientos, y muestra cuán ignorante es todavía del tema al ridiculizar las afirmaciones de Béchamp de que la creosota era preventiva, ¡por lo tanto las conocía!

¡Ethel Hume dice que los miembros de la Academia realmente le pidieron al profesor Béchamp que dejara de utilizar la palabra *microzyma*, e incluso que abandonara su trabajo!

En *Cazadores de Micobios*, Paul de Kruif ofrece una versión ligeramente diferente del trabajo de Pasteur sobre los gusanos de seda de la anterior. Afirma que Dumas, su antiguo profesor, hizo un llamamiento a Pasteur para ayudar a los cultivadores de gusanos de seda del sur de Francia, y continúa:

“Todo menos respetador de personas, Pasteur, que se amaba y respetaba a sí mismo por encima de todos los hombres, siempre había tenido una reverencia conmovedora por Dumas. ¡Tenía que ayudar a su triste viejo profesor! ¿Pero cómo? ¡Era dudoso por aquel entonces que Pasteur pudiera distinguir a un gusano de seda de una lombriz de tierra! De hecho, cuando le dieron un capullo para examinarlo, se lo acercó a la oreja, lo sacudió y exclamó: ‘¡Por qué hay algo dentro de él!’” (página 91).

De Kruif también atribuye el tardío descubrimiento de que la *pebrina* era una enfermedad parasitaria a Gernez, uno de sus asistentes:

“Gernez corrió hacia Pasteur. “¡Está resuelto!”, gritó, “¡Los pequeños glóbulos están vivos, son parásitos! ¡Son lo que hace que los gusanos se enfermen!”

Pasaron seis meses antes de que Pasteur se convenciera de que Gernez tenía razón, pero cuando finalmente lo entendió, volvió a su trabajo y convocó una vez más al comité.

“Los pequeños corpúsculos no son solo un signo de la enfermedad, son su causa. Estos glóbulos están vivos, se multiplican, irrumpen en cada parte del cuerpo de la polilla” (página 95).

Es extraño que con la disputa entre Béchamp y Pasteur sobre quién había descubierto que la *pebrina* era una enfermedad parasitaria, Gernez no hablara de sus propias afirmaciones al respecto, quizás porque conservar su puesto de trabajo era más importante.

De Kruif continúa: “Tenía 45 años. Se revolcó en esta gloria por un momento y luego, tras haber salvado a la industria del gusano de seda con la ayuda de Dios y Gernez, alzó los ojos hacia una de esas visiones brillantes, imposibles, pero siempre parcialmente verdaderas cuya visión era el don de su poeta. Levantó sus ojos de artista de la enfermedad de los gusanos de seda hacia las aflicciones de la humanidad:

“¡Si como estoy seguro de ello, la doctrina de la generación espontánea está equivocada, está en el poder del hombre hacer que las enfermedades parasitarias desaparezcan de la faz de la Tierra!” (página 97).

El 45º cumpleaños de Pasteur fue en 1867, y Béchamp había demostrado que la generación espontánea no era correcta en 1855 o 1856, como se describió anteriormente, al menos 10 años antes.

Claramente, De Kruif no investigó con la suficiente profundidad; el nombre de Béchamp, el único “cazador de microbios” que realmente entendió su verdadero lugar en la naturaleza, no aparece en su libro *Cazadores de Microbios* en absoluto!

A pesar de todos sus errores en el trabajo con los gusanos de seda, y debido a su alta posición y favoritismo real, Pasteur fue el encargado de las medidas prácticas para combatir este parásito y, por supuesto, no adoptó el método de Béchamp de usar vapor de creosota.

El Dr. A. Lateud, que fue director del *Diario de Medicina de París*, afirmó que mientras que en 1850 Francia había producido 30 millones de kilogramos de capullos, su producción se había reducido a 15 millones de kilogramos en 1866-1867 debido a la epidemia.

Después de que se introdujeran los métodos de “prevención” de Pasteur, la producción se redujo a 8 millones de kilogramos en 1873 y a tan solo 2 millones de kilogramos en los años siguientes. Continuó diciendo:

“¡Así es como Pasteur salvó la sericultura! La reputación que todavía conserva a este respecto entre ignorantes y sabios miopes ha sido creada:

-por sí mismo, por medio de sus afirmaciones inexactas;

-por los vendedores de semillas microscópicas basadas en el sistema Pasteur, que han adquirido grandes beneficios a costa de los cultivadores;

-por la complicidad de las Academias y organismos públicos, que, sin ninguna investigación, responden a las quejas de los cultivadores: “¡Pero la sericultura se salva! ¡Haz uso del sistema de Pasteur!” Sin embargo, no todos están inclinados a emplear un sistema que consiste en enriquecerse uno mismo con la ruina de otros” (Estudios sobre la Rabia, página 427-428).

¡Esta vez, sus pecados lo pusieron claramente en evidencia, al menos con aquellos que estaban en contacto más cercano con los cultivadores de gusanos de seda!

¡Es sorprendente, en vista de tal fracaso, y después de que Béchamp hubiera demostrado cómo prevenir estas enfermedades, que la reputación de Pasteur no cayera en un escándalo público!

Al parecer, el favor real y las Academias y organismos públicos lo protegieron de esto.

6. PASTEUR TAMBIÉN UN FALSIFICADOR: ANTISEPSIA.

Mientras que muchos de los contemporáneos de Pasteur deben haber sabido de sus plagios de la obra de Béchamp, se dejaron intimidar o se mantuvieron fuera de la prensa por las tácticas intimidatorias de Pasteur, así como por su prestigio, no solo en el ojo público y con la realeza, sino también con las “Academias y organismos públicos” señalados por el Dr. Lateud.

Ethel Hume continúa demostrando que su tratamiento para la rabia y su suero del ántrax fueron el mismo fracaso colosal y fraude, como se mostrará en el Capítulo 8, y ella discute otros plagios por parte de Pasteur, pero apenas parece necesario analizar todos estos asuntos aquí. Hemos visto suficiente evidencia de incompetencia y fraude para dudar para siempre de cualquier declaración adicional que lleve su firma, pero hay una pieza más de trabajo que vale la pena investigar.

Algunos años después de los acontecimientos que hemos descrito, el Dr. M. L. Levenson, un médico estadounidense, descubrió algunos de los escritos del profesor Béchamp en Nueva York e inmediatamente se dio cuenta de que se anticipaban a Pasteur en ciertos puntos importantes. Fue a Francia, se encontró con el profesor Béchamp y escuchó la historia del plagio, después de lo cual hizo un gran trabajo para llamar la atención del público sobre la obra de Béchamp.

Fue uno de los primeros en los Estados Unidos en reconocer la prioridad de Béchamp respecto de la mayoría de los descubrimientos generalmente atribuidos a Pasteur, y en una conferencia titulada *Pasteur, el Plagiario*, pronunciada en Claridges Hotel, Londres, el 25 de mayo de 1911, esbozaba brevemente, el reclamo de prioridad de Béchamp, y agregó la acusación de que Pasteur había falsificado deliberadamente un importante documento!

Dijo en parte:

“Los plagios de Pasteur sobre los descubrimientos de Béchamp -y de los colaboradores de Béchamp- recorren toda la vida y la obra de Pasteur, excepto en lo que respecta a la cristalografía, que puede o no haber sido suya. No he investigado esa parte de su carrera, ni siento ningún interés por ella.

Los trazados de algunos de estos plagios, aunque pueden demostrarse claramente, son todavía algo intrincados, demasiado para este artículo; pero hay uno que involucra la afirmación de Pasteur de haber descubierto la causa de una de las enfermedades que atacan al gusano de seda, que puede ser verificada por cualquiera que pueda leer el idioma francés. Es el siguiente..."

Luego de describir algo del material que cubrimos en el Capítulo 5, continúa:

"Pero tengo una acusación todavía más grave y más sorprendente que presentar contra Pasteur como supuesto hombre de ciencia."

Farol Científico.

El descubrimiento de con qué facilidad los "hombres de ciencia" de su época aceptaron sus cuentos de hadas, puede hallarse en la página 381 de una voluminosa memoria sin valor (publicada en *"Anales de Química y Física"*, terceras series, volumen LVIII), en una sección titulada *Producción de Levadura en un Medio Formado de Azúcar, de una Sal de Amoníaco y de Fosfatos*.

El objetivo real, aunque no confesado, del artículo era hacer creer que él, y no Béchamp, fue el primero en producir un fermento en un medio fermentativo sin materia albuminoide. Sin embargo, el supuesto experimento descrito en las memorias era falso: pura y simplemente falso. ¡La levadura no se puede producir bajo las condiciones de esa sección!

Si los que me escuchan o cualquier otro médico que tenga algún conocimiento de química fisiológica se tomaran la molestia de leer esta sección de las memorias de Pasteur con atención, verían por sí mismos que *la levadura no puede ser producida*, y pueden demostrarlo reproduciendo el experimento como se describe.

Ahora adviertan qué es lo que esta memoria, suponiendo que tenga razón en esto, *sí* prueba. Demuestra que Pasteur era tan ignorante de la química fisiológica que creía que la levadura podía producirse de ese modo, *o bien confiaba tanto en la ignorante confianza de la profesión médica en sí mismo, que creía poder farolear*. En esta última creencia, estuvo en lo correcto por un tiempo. Solo puedo esperar que la exposición que estoy haciendo de la ignorancia y deshonestidad de Pasteur conduzca a una seria revisión de todo su trabajo.

Fue Béchamp quien descubrió y expuso la teoría de la antisepsia que Pasteur permitió atribuirse a sí mismo. En sus *Estudios sobre la Fermentación*, Pasteur publicó una carta de Lord Lister, por entonces el Sr. Cirujano Lister, en la que afirma que aprendió los principios de la antisepsia de Pasteur. No dudo de esta declaración del noble Lord, porque además de aceptar al Sr. Lister como un caballero de la veracidad, les daré una razón adicional para aceptar esa declaración.

Cuando el Sr. Lister comenzó sus operaciones antisépticas, en general tuvieron éxito, pero unos días más tarde sus pacientes sucumbieron al ácido carbólico o al envenenamiento por mercurio, por lo que se convirtió en una broma pesada decir que “*la operación fue exitosa, pero el paciente murió*”.

Ahora el señor Lister, a pesar de ser un cirujano muy hábil y, creo, con grandes poderes de observación, había establecido la técnica de sus operaciones sobre las enseñanzas de un hombre que había plagiado el descubrimiento sin comprender el principio en el que se basaba. No es extraño que Lister usara dosis de ácido carbólico que, cuando se colocaba sobre una herida abierta o que respiraba un paciente, eran letales.

Pero, gracias a sus cuidadosas observaciones, redujo gradualmente la cantidad de ácido carbólico o de sublimado de mercurio empleado, hasta que finalmente “sus operaciones tuvieron éxito y los pacientes vivieron”, como lo hubieran hecho desde el principio, si hubiera obtenido su conocimiento de los principios de la antisepsia de su descubridor, Béchamp, que había advertido que no se usara sino una pequeña dosis de ácido carbólico, en lugar del plagiaro Pasteur, que no sabía por qué la dosis debería ser tan limitada.

Del bosquejo que les he dado ahora, pueden hacerse una idea de la ignorancia del hombre que, durante más de treinta años, la medicina oficial ha estado adorando como un dios. Pero esto es solo una pequeña parte del daño perpetrado. En lugar de progresar en terapéutica durante los últimos treinta o cuarenta años, la medicina, a excepción de la cirugía, ha retrocedido terriblemente, y la profesión médica de hoy está, a mi juicio, en una condición más degradada que nunca antes en su historia.

Sé que al principio sus mentes se rebelarán contra esta afirmación, pero algunos hechos demostrarán a todas las mentes poseídas por el sentido común que es verdad.”

El Peligro de la Inoculación.

Después de discutir la práctica de la medicina en el pasado y decir que desde las épocas de Jenner y Pasteur, el esfuerzo moderno es hacer que los enfermos estén bien, dice de las inoculaciones:

“Cuando una droga es administrada por la boca, como fue bellamente señalado por el Dr. J. Garth Wilkinson, al avanzar a lo largo del canal alimentario encuentra a lo largo de toda su línea una serie de laboratorios químicos, donde se analiza, sintetiza y la materia deletérea preparada para la excreción, y finalmente excretada, o puede ser expulsada del estómago, o neutralizada por un antídoto.

Pero cuando se viola la piel, que es el escudo de la naturaleza, y el medicamento se inserta debajo de la piel, la línea de defensa de la naturaleza se desborda y rara vez se puede hacer algo para impedir o prevenir la acción del medicamento, sin importar cuán perjudicial, o incluso fatal, pueda ser. Todos los médicos del mundo son incompetentes para prever su acción o para obstaculizarla.

Se sabe que incluso el agua pura actúa como un veneno violento y fulminante cuando se inyecta en el torrente sanguíneo. Cuánto más peligroso es, entonces, inyectar venenos que se sabe que son tales, ya sea modificados de la manera caprichosa actualmente de moda entre los vivi-seccionistas o de cualquier otra manera. Estas simples consideraciones muestran que la inoculación debe considerarse como una mala praxis tolerable solo en caso de peligro extremo cuando el médico culto no ve otra posibilidad de salvar la vida.

LA FETICHE TEORÍA DE LOS GÉRMENES.

Ahora el forzar estas inoculaciones a individuos por ley es una de las peores tiranías imaginables, y debe ser resistida, incluso hasta la muerte del oficial que la está haciendo cumplir. Las personas de habla inglesa deben tener ideales de libertad refrescados por un estudio de la historia de Wat Tyler, quien encabezó una de las rebeliones más justificables de la historia, y aunque fue

traicioneramente asesinado por el entonces Lord Alcalde de Londres, su ejemplo debería mostrarse a todos nuestros hijos para que lo imiten.

*“Toda la estructura de la teoría de la enfermedad basada en los gérmenes descansa sobre suposiciones que no solo no han sido probadas, sino que **no se pueden probar**, y muchas de ellas se puede probar que son lo contrario de la verdad. La base de estas suposiciones no comprobadas, cuyo crédito en su forma actual se debe totalmente a Pasteur, es la hipótesis de que todos los llamados trastornos infecciosos y contagiosos son causados por gérmenes, cada enfermedad tiene su propio germen específico, estos gérmenes habiendo existido en el aire desde el comienzo de las cosas, y que aunque el cuerpo está cerrado a los gérmenes de estos patógenos cuando goza de buena salud, cuando la vitalidad disminuye, el cuerpo se vuelve susceptible a sus avances.”*

Estoy totalmente de acuerdo con la declaración del Dr. Levenson de que “el forzamiento de estas inoculaciones a individuos por ley es una de las peores tiranías imaginables, y debería resistirse hasta la muerte del funcionario que las está aplicando.”

¡Palabras fuertes, pero absolutamente correctas!

El profesor F. W. Newman de la Universidad de Oxford dijo:

“Contra el cuerpo de un hombre sano, el Parlamento no tiene derecho de asalto bajo el pretexto de la salud pública; ni más contra el cuerpo de un bebé sano. Prohibir la salud perfecta es una maldad tiránica, lo mismo que prohibir la castidad o la sobriedad. Ningún legislador puede tener el derecho. La ley es una usurpación insoportable y crea el derecho de resistencia.”

Y Blackstone dice:

“No hay leyes vinculantes para el sujeto humano que asalten el cuerpo o violen la conciencia.”

En el caso de Union Pacific Railway contra Botsford, el Tribunal Supremo de los Estados Unidos dijo: “...ningún derecho se considera más sagrado o más cuidadosamente protegido por la ley común que el derecho de cada individuo a la posesión y el control de su propia persona, libre de toda restricción o interferencia de otros, a menos que sea por una autoridad legal clara e incuestionable.

Como bien dijo el juez Cooley: “Se puede decir que el derecho de la persona es un derecho a una inmunidad completa; el de ser dejada en paz.” (*Cooley en Agravios* 29).

La inviolabilidad de la persona está tan invadida por una desnudamiento obligatorio como por un golpe. Obligar a cualquiera, y especialmente a una mujer, a desnudar el cuerpo o someterlo al contacto de un extraño, sin autoridad legal, es una indignidad, un asalto y una intrusión '. (141 Informes de los Estados Unidos 250).

En 1903, el juez Woodward, del Tribunal de Apelaciones de Nueva York, dijo en el caso de Viemeister:

“Se puede admitir que la legislatura no tiene el derecho constitucional de obligar a ninguna persona a vacunarse.” (84 Suplementos de Nueva York del Oeste 712).

En el Tribunal Supremo, Condado de Columbia, Nueva York, en 1910, el juez Le Boeuf, en el segundo juicio del caso Bolinger, instruyó al jurado de la siguiente manera:

“Ahora le he encargado de que el asalto que se afirma que ha existido aquí debido a la vacunación forzada, es decir, si fue en contra de la voluntad de este hombre, se debe considerar. Y la razón de esto es: este hombre, a los ojos de la ley, así como usted y yo, y todos nosotros en este tribunal, tenemos derecho a que nos dejen en paz. Todos tenemos derecho a la libertad de nuestras personas y esa libertad de nuestras personas no puede ser invadida ilegalmente. Ese es un gran derecho. Es uno de los derechos más importantes que tenemos.”

Creo que estas citas de los documentos del tribunal indican claramente que cualquier persona tiene derecho a protegerse a sí mismo o a su familia de los inyecta-puses de la A.M.A. (Asociación Médica Americana).

Hace más de 60 años, el famoso médico inglés, el Dr. Charles Creighton, dijo en *Jenner y la Vacunación* (1879):

“Los anti-vacuna-cionistas han erradicado a golpes una grotesca superstición.”

Sin embargo, esta superstición ha sido resucitada y ahora necesita recibir más “golpes”.

Los médicos no abandonarán voluntariamente una práctica tan lucrativa como el uso de productos biológicos, por lo que los padres y el público deben hacer algo para detener este envenenamiento de la sangre. ¿Qué se puede hacer entonces?

He visto a una niña pequeña, al ser vacunada (o “inoculada”), ir a la escuela, desarrollar rápidamente “válvulas cardíacas con fugas” y morir de “problemas cardíacos” unos dos años más tarde, con apenas diez años de edad. Creo que ni sus padres, ni sus compañeros de clase, ni su maestra, ni siquiera el médico en cuestión, han visto ninguna conexión entre la vacunación o la inoculación, y las válvulas cardíacas con fugas, pero había una conexión; vea mi estudio *Los llamados Productos Biológicos han Creado una Nueva Forma de Enfermedad Cardíaca*.

Y miles de tales muertes son causadas cada año. ¿Qué vamos a hacer para detenerlo?

En toda la historia de la humanidad, la única respuesta adecuada a la tiranía que ha tenido la humanidad ha sido el derrocamiento del tirano; y el A.M.A. y sus compinches sin duda han sido tiránicos en sus esfuerzos por vender sus descompuestos productos biológicos de pus de animales durante muchos años. Creo que si estos esfuerzos de compulsión, coacción o leyes obligan a forzar el uso de cualquier tipo de producto biológico o las llamadas “pruebas” de cualquier tipo son empujadas mucho más allá, provocarán problemas.

Como mostramos en este libro, la “teoría de gérmenes” subyacente es un fraude, y todo lo que se basa en él también es fraudulento y debería estar prohibido por la ley; y cuando el público se dé cuenta del fraude colosal que es el uso de estas podridas mezclas de pus de animales, ni siquiera podrá encarcelar a un hombre por dispararle a un médico-pus que trata de vacunar, inocular o “testar” a sus niños.

Más adelante describiremos un método seguro para controlar las infecciones.

El Dr. Levenson continúa describiendo la enfermedad como el intento de la naturaleza de eliminar el desecho y los tejidos enfermos debido a una vida inadecuada; y sugiere mucho aire fresco, lo mejor en higiene, ropa muy escasa como vestidos de gimnasio para el uso diario y un estudio científico de la dieta; él cree que comer en exceso causa “una enorme cantidad de enfermedades”.

Todas estas ideas indudablemente conducirían a una mejor salud y una vida más larga que la que se puede obtener a través de la serología.

Han pasado más de 30 años desde que el Dr. Levenson expresó la esperanza de que su exposición llevaría a una seria revisión del trabajo de Pasteur, y debería hacerlo alguien que entiende la química fisiológica.

¡Siento, como parece que él siente, que es difícil confiar en la mente alopática en una labor tan importante!

7. ¿SON PERJUDICIALES LOS PRODUCTOS BIOLÓGICOS?

El 11º Informe del Oficial Médico del Consejo Privado de Inglaterra (1868) contiene un documento del Dr. Burdon Sanderson titulado *Sobre la Inoculabilidad y el Desarrollo de Tubérculos* (página 91). En este artículo describe experimentos realizados por él que demostraron a su satisfacción que la tuberculosis a menudo seguía a la inoculación de animales con diversos materiales (principalmente biológicos) de fuentes no tuberculosas, y que incluso una herida podía ser seguida de tuberculosis. Él dice en parte (página 92):

“Los hechos de los que concluí que la tuberculosis puede originarse de forma traumática, aunque muy limitados en número, fueron tan positivos que me atreví a afirmar que los resultados de la inoculación de la tuberculosis ya no se considerarían necesariamente dependientes de ninguna propiedad o acción poseída por el material inoculado en virtud de haber sido tomado de un individuo tuberculoso.”

La verdad de esta inferencia ha sido ahora establecida por los experimentos de dos observadores competentes, el Dr. Wilson Fox, Profesor de Medicina Clínica en el Colegio Universitario (*Sobre la Producción Artificial de Tubérculos en los Animales Inferiores*, publicación McMillan, 1868) y el Dr. Cohnheim de Berlín. El siguiente párrafo contiene un resumen de sus resultados, que son los más valiosos, ya que llegaron a ellos de forma completamente independiente y sin conocimiento de las investigaciones del otro o de la mía.

Del resumen tabular de los experimentos del Dr. Fox (117 en total) parece que de 70 animales inoculados con diversos productos derivados de los cuerpos de pacientes no tuberculosos, aproximadamente la mitad (34) se volvieron tuberculosos. Además, se inocularon cinco animales con músculo pútrido pero originalmente sano, y cuatro de ellos se volvieron tuberculosos, como se encontró cuando se sacrificaron en diversos períodos de 84 a 122 días después de la inoculación. De siete animales en los cuales se introdujeron sedales u otros irritantes mecánicos bajo la piel, dos se volvieron tuberculosos (Es importante tener en cuenta que todos estos experimentos se completaron antes de la aparición de mi último informe).

Esta investigación, no menos notable por lo exacto y completo de los detalles anatómicos, que por lo concluyente de los experimentos, fue seguida muy recientemente por otra en Berlín, que aunque de naturaleza similar, parece por evidencia interna haber sido conducida con total desconocimiento del hecho de que varias de las preguntas investigadas ya se habían resuelto por completo en Inglaterra.

Los Dres. Cohnheim y Frankel, para establecer si el tubérculo artificial debe su origen a un virus específico (Cohnheim y Frankel, Investigaciones sobre el ebertrayberkit de tuberculosis aut Thiere, Archivo Virchow. Volumen XIV, 1868, página 216) introdujeron en las cavidades peritoneales de conejillos de Indias porciones de diversos tumores (carcinoma, sarcoma, condiloma, etc.), así como porciones de tejido sano pero parcialmente descompuesto. Posteriormente, emplearon de la misma manera una variedad de sustancias inertes insolubles tales como papel secante, charpie, gutapercha, caucho, vulcanita, etc. En aquellos animales que sobrevivieron a los efectos inmediatos de la lesión, la emaciación venció tarde o temprano y el animal finalmente murió con tuberculosis de peritoneo, hígado, bazo, pulmones y otros órganos, las apariencias mórbidas correspondientes en todos los aspectos con los descritos en mi último informe.

En lo que respecta a la presentación de estos hechos sobre la cuestión general de la naturaleza y el origen de la tuberculosis; concluí de mis propias observaciones que no existe una distinción estructural entre la enfermedad artificial y el tubérculo humano, siempre que el término esté limitado, como todos los escritores precisos están ahora acostumbrados a limitarlo, a la tuberculosis miliar; pero consideré necesario mantener una reserva en cuanto a su relación con los muchos procesos patológicos que se mencionan como tuberculosis en el lenguaje común de la medicina práctica y la cirugía. Al llegar tan lejos, los dos patólogos ya citados estuvieron totalmente de acuerdo conmigo.

El Dr. Fox dice:

“Debo confesar que, escépticos como todos deben sentir al principio sobre este tema, la fuerza acumulativa de la evidencia en favor de la naturaleza tuberculosa de estos crecimientos me parece irresistible.

O estamos tratando con tubérculo, o tenemos ante nosotros una nueva y hasta ahora desconocida enfermedad constitucional de los roedores, que consiste en crecimientos que, a simple vista y en su histología, se corresponden con todas las características esenciales del tubérculo en el hombre; que ocurren no solo en los órganos que son los asientos elegidos del tubérculo en el hombre, sino también en las mismas partes de esos órganos; que tienen los mismos caracteres vitales, y los mismos tempranos cambios caseosos degenerativos, no supuración ni ablandamiento agudo, y sin suficientes caracteres marcados para distinguirlos del tubérculo" (Fox, en el lugar citado página 20, Cohnheim, en el lugar citado, página 219).

Cohnheim dice:

"Todas las señales por las que se caracteriza el tubérculo están presentes; el acuerdo del producto de la inoculación con el tubérculo miliar humano no podría ser más completo de lo que es, teniendo en cuenta su amplia distribución y la gran variedad de órganos afectados (peritoneo, pleura, pulmones, hígado, bazo, glándulas linfáticas, e incluso la coroides), o sus caracteres macroscópicos y microscópicos."

Gould, en su *Ciclopedia de Bolsillo de Medicina y Cirugía*, describe la "tuberculosis miliar aguda" como:

"una forma aguda y rápida de tuberculosis, que generalmente ocurre en personas menores de 15 años y en la que los bacilos tuberculosos se diseminan rápidamente a través del cuerpo por la ruptura de alguna forma localizada de la enfermedad... la duración es de 2 a 4 semanas y la terminación es fatal."

O bien, ¿no podría esta "forma localizada" ser introducida por una aguja, en la forma en que lo describe el Dr. Sanderson? ¿No son las "personas menores de 15 años" los mejores clientes del médico escolar para sus llamados productos biológicos? ¿Y acaso esta "difusión rápida a través del cuerpo" no se parece mucho a la descripción de De Kruif sobre la forma en que los gérmenes tuberculosos de Koch se diseminan a través de sus conejillos de Indias?

Ethel Hume dice en *Béchamp o Pasteur*?

“Cabe destacar que ni Pasteur ni ninguno de sus sucesores alguna vez han inducido una enfermedad por la inoculación de bacterias transportadas por el aire, sino solo por inyecciones desde fuentes corporales.”

Creo que esto representaría una gran parte de nuestra “tuberculosis miliar” en personas menores de 15 años; indudablemente siguieron a la inyección de algún producto biológico! ¡Y la descripción de Ethel Hume incluiría a *todos* los productos biológicos de todo tipo!

El Dr. Sanderson continúa:

“Mis indagaciones posteriores me llevaron a creer, en primer lugar, que estos tipos pertenecen mucho más generalmente a crecimientos tuberculosos de lo que al principio había supuesto; y en segundo lugar, que esos tejidos normales que los poseen son mucho más susceptibles de convertirse en la sede del proceso tuberculoso que otros.”

¡Esta es probablemente la evidencia más notable por escrito de que casi cualquier tipo de inoculación puede causar tuberculosis en el animal inoculado, y por supuesto es razonable deducir de esto que las mismas inoculaciones no tuberculosas causarían tuberculosis en el hombre, en cualquier hombre, y con toda probabilidad, de absolutamente cualquier producto biológico! ¡Sin embargo, los médicos del suero nos dirán que estos productos son perfectamente inofensivos!

La tuberculina es un fraude.

¡El artículo anterior, que desde el día en que se imprimió debería haber detenido para siempre el uso de todos los productos biológicos en humanos, fue publicado más de 20 años antes de que Robert Koch de Berlín sacara su Tuberculina (en 1890), que resultó ser un terrible fracaso!

¡La revista *El Zoofilista* del 1 de mayo de 1891 informó de muertes en 123 casos “seleccionados” en Berlín desde noviembre de 1890 hasta febrero de 1891, lo que causó que Koch cayera “bajo una

nube”, pero no se rindió hasta que el gobierno finalmente lo clausuró definitivamente debido a la terrible tasa de mortalidad!

El Dr. Paul de Kruif describe este trabajo de Koch sobre el germen de la tuberculosis en un lenguaje bastante espeluznante (*Cazadores de Microbios*, página 131), pero los esfuerzos recientes para producir un suero para la tuberculosis parecen justificar sus palabras. Él dice de la búsqueda del microbio por parte de Koch:

“¡Lo tengo!”, susurró Koch, y llamó al atareado Loeffler y al fiel Gaffhy desde su propios espionajes sobre otros microbios.

““Mira”, gritó Koch, “una pequeña mota de tubérculo que puse en esta bestia hace seis semanas, no podría haber habido más de unos cientos de esos bacilos en ese pequeño trocito, ¡ahora se han convertido en miles de millones! Qué demonios son, esos gérmenes, que de ese lugar en la ingle del conejillo de Indias se han colado por todas partes en su cuerpo, han roído, han atravesado las paredes de sus arterias... la sangre los ha llevado a sus huesos... al rincón más alejado de su cerebro ...””

¡Lea sobre esto cuando su hijo traiga a casa una tarjeta de la escuela que le solicite permiso para poner *el mismo tipo de cosas en su sangre*, y rompa la tarjeta! Él dice que Koch encontró y cultivó 43 familias diferentes o variedades de estos gérmenes mortales. Creo que al menos según los estándares de los médicos, esto requeriría 43 sueros diferentes para inmunizarse contra las 43 familias, y probablemente existan más variedades de gérmenes de la tuberculosis.

Sin embargo, de Kruif toca el tema de la tuberculina con asombrosa brevedad, considerando el espacio dado a otros asuntos que eran de menor importancia. Él dice en tono de disculpa:

“...era enormemente respetado y, en contra de su propio criterio, intentaba convencerse a sí mismo de haber descubierto una cura para la tuberculosis.”

Las autoridades (los científicos tienen razones ocasionalmente para maldecir a todas las autoridades, sin importar cuán benevolentes) estuvieron presionándolo. Al menos así lo susurran ahora los veteranos cazadores de microbios que estuvieron allí y recuerdan aquellos tiempos valientes.

“Te hemos colmado de medallas, microscopios y conejillos de Indias. ¡Ahora corre y danos una gran cura, para gloria de la patria, como hizo Pasteur por la gloria de Francia!”

Cosas tan nefastas como esta, era lo que Koch siempre estaba escuchando. Finalmente respondió, y quién puede culparlo por ello, para poder permanecer en su propia profesión de descubrir las vías de los microbios, con los gobiernos vociferando por un lugar en el sol, o las madres llamando. Así que Koch respondió y preparó su propio desastre al contarle al mundo sobre su Tuberculina.” (Cazadores de Microbios, página 193).

¡Y aquí de Kruif cambia de tema muy abruptamente! En la página 299, discutiendo la malaria, vuelve a referirse a ello de la siguiente manera:

“Decano de los cazadores de microbios del mundo, Zar de la Ciencia (su corona solo estaba un poco maltrecha), Koch había venido a Italia para demostrar que los mosquitos transmiten la malaria de hombre a hombre. Koch era un hombre extremadamente gruñón, tranquilo e inquieto; triste por el asunto de su cura tuberculosa (que había matado a un número considerable de personas)... por lo que Koch fue de un extremo a otro del mundo, ofreciéndose para vencer plagas, pero sin un éxito total.”

Tampoco tuvo éxito con el uso de sueros, ni es posible tener éxito en esa dirección, como esperamos demostrar.

J.W. Browne, Superintendente Médico del Kalyra Sanatorium, en Australia del Sur, cita ampliamente a Koch refiriéndose al efecto de que, ¡aunque una inyección de tuberculina en una persona sana probablemente iniciará una lesión tuberculosa, una inyección en alguien ya infectado contrarrestará o “matará” a la primera infección, sin necesidad de hacer nada más!

¡Nótese que él *admite* que causa llagas tuberculosas en una persona sana! ¡Por lo tanto, antes de tomarla, es mejor que usted sepa si tiene o no tuberculosis!

Sin embargo, esta característica reversible de enfermar al sano y sanar al enfermo, solo existía en la imaginación de Koch, como se indica en su propio trabajo. ¡A cualquiera que crea tal cosa, hay que ser cuidadoso antes de concederle crédito, a la hora de dar tales cosas solo a personas tuberculosas, y aquellos que las recibieron

murieron tan rápido que el gobierno tuvo que parar aquello! Por cierto, los ganaderos han sostenido durante muchos años que acabó convirtiendo al ganado sano en tuberculoso.

El Dr. Browne dice:

“Hasta la fecha, se han preparado y descrito más de doscientas formas diferentes de tuberculina. El simple hecho es que nadie ha podido repetir el experimento de Koch con éxito. Salvo la de Koch, no existen pruebas a favor de la tuberculina como una cura terapéutica para la tuberculosis en conejillos de Indias, en terneros o en el hombre. Nadie excepto Koch ha podido curar a un conejillo de Indias infectado mediante el uso de tuberculina de cualquier tipo.”

Koch, como dice Shera, era un optimista. No hay duda de que la tuberculina puede causar un daño infinito. Decenas de personas han muerto prematuramente en sus manos. Nunca hubo una vacuna comercial como esta, y nunca ha habido un engaño tan gigantesco. La tuberculina, dice Shera, no debe estar dentro del rango de la terapia de la vacuna. Cualquier buen resultado que se le atribuya a la tuberculina debe haber ocurrido a pesar de ella, ya que sus virtudes se basan en experimentos que no pueden repetirse.

El incrédulo también puede señalar muchos casos en los que la administración de la tuberculina en la enfermedad pulmonar ha sido seguida indudablemente de desastre y, aunque admite libremente los indudables poderes del terapeuta de la tuberculina para remover las brasas y encender el fuego, hasta ahora le ha pedido en vano que demuestre que puede extinguir el fuego.”

Él (y creo que con razón) considera que la tuberculosis pulmonar es, al menos en parte, “y en mayor o menor medida”, una septicemia, y añade:

“Se explica así el fracaso de las vacunas para afectar la enfermedad a no ser de manera adversa. Como todos sabemos, las vacunas se han mostrado invariablemente inútiles o peor que inútiles en las septicemias.” (Diario Médico de Australia, Sidney, 22 de octubre de 1921).

Tales declaraciones, provenientes de un médico de la experiencia del Dr. Browne, deberían poner punto *final* para siempre al uso de la tuberculina como cura; y tampoco es buena como “test”.

Los doctores Petroff y Branch, en una discusión sobre la vacuna B.C.G. utilizada en niños, descubren que la tuberculina parece diseminar la tuberculosis en aquellos que tienen la forma latente o “benigna” supuestamente provocada por la vacuna.

Nótese también que la tuberculina pareció diseminar la tuberculosis en estos “test” de ganado como lo hizo en los experimentos de Koch en humanos. Ellos dicen:

“Tzekhnovitzer afirma que los conejillos de Indias se vuelven hipersensibles a la tuberculina después del tratamiento con B.C.G.... el 70% de los infectados por vía oral y el 45% de los infectados por vía subcutánea reaccionan.”

Inmunidad en animales vacunados con B.C.G.:

“Guerin, Richart y Bossiera estudiaron una gran cantidad de ganado en una granja. En esta granja en 1915 en una manada de 67 cabezas, el 47% reaccionó positivamente al test de la tuberculina. Año tras año, los animales positivos fueron sacrificados. En 1918, el 38% todavía eran positivos al test de la tuberculina. En 1920, el número de reactores era 41.7%. La vacunación en el ganado recién nacido comenzó el 1 de enero de 1921. En 1922, un año después de la vacunación, 20 bovinos dieron una reacción de tuberculina definitivamente positiva y nueve muy sospechosa, o un total de 45% de 64 cabezas. Muchos de estos animales fueron vacunados y revacunados. En 1923, quedaron 26 animales de los años 1919-1920, todos dieron una reacción positiva a la tuberculina.”

Tenga en cuenta que después de que 47% fueron sacrificados en 1915, como todos los animales dieron positivo en los años siguientes, el 38% fueron tuberculosos en 1918, y un 100% de los animales que permanecieron del grupo de vacunados de 1919-1920 *todos* dieron un “test” positivo. Sin duda, esto se debió a las vacunas utilizadas o a los “test” mismos, lo que confirma las opiniones de las autoridades citadas anteriormente. ¿Podría algún productor de leche sobrevivir a una pérdida de este tipo?

Ellos continúan:

“Mientras tanto, la segunda generación de estos animales vacunados fue revacunada, y la vacunación se repitió cada año siguiente. No hay registro de cuántos de los bovinos vacunados se infectaron, ya que el test de la tuberculina se omitió por sugerencia de Calmette,

ya que consideraba que tenía un dudoso valor y no proporcionaba información en lo que respecta a la infección exógena (externa). Además, si en el ganado vacunado se ha producido una implantación de organismos virulentos, estableciendo solamente una tuberculosis benigna, la administración de tuberculina puede provocar una reacción alérgica violenta que disemina los organismos virulentos. En tal caso, puede seguir la enfermedad progresiva. Poco a poco, el animal se vuelve resistente a este organismo en particular. Sin embargo, tan pronto como se introduce un nuevo organismo en la manada, la aparición de la enfermedad es mucho más marcada que antes.” (Diario Americano de Salud Pública, julio de 1928).”

No mencionan el hecho de que estas “implantaciones” también pueden ocurrir en su hijo; ni se dan cuenta de que pueden pasar por un cambio del germen en la vacuna, como mostré en la *Mutación del Germen* (ahora descatalogado).

Como ocurrió con la “gripe” en la guerra, que fue simplemente una mutación del germen tifoideo en las vacunas utilizadas contra la fiebre tifoidea y paratifoidea, cada vacuna puede producir una “*nueva*” forma de germen que, como se señaló anteriormente, puede “*hacer que la ocurrencia de la enfermedad sea mucho más marcada que antes.*”

Es por eso que tuvimos la epidemia de gripe de 1918, con la tasa de mortalidad más alta registrada. Es la razón por la cual Koch tuvo tantas muertes, y también la razón de los grandes aumentos en las tasas de mortalidad de otras enfermedades como se menciona en el capítulo 9.

Koch encontró 43 variedades o cepas de tuberculosis y es probable que haya tantas cepas de cualquier otra enfermedad. La multiplicidad de estas cepas, y la facilidad con la que la modificación puede ocurrir en la repisa o en los tejidos, es la razón fundamental por la cual los productos biológicos *nunca* se pueden usar con éxito.

F. Loehnis, biólogo del suelo, y N.R. Smith, del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos, discutieron esta variabilidad de los gérmenes con considerable detalle y concluyeron que cualquier germen puede descomponerse en un fluido filtrable y luego desarrollar nuevas formas que pueden ser radicalmente diferentes

del germen original, dependiendo sus nuevas características principalmente de su entorno. Creen que este cambio ocurre constantemente en todos los grupos de gérmenes. (*Diario de Investigación Agrícola*, 31 de julio de 1916, página 675).

Por lo tanto, siempre se están formando nuevas cepas y a menudo son *más virulentas* que las antiguas.

Los doctores Petroff y Branch añaden:

“Parece que a pesar de las vacunaciones con B.C.G. y las medidas sociológicas, la implantación con tubérculo violento ha tenido lugar ...”

Lakhms de Lituania, estudiando 472 niños vacunados, informa que:

“obtuvo 10 veces más reacciones positivas en los niños vacunados que en los no vacunados.”

El hecho real es que la tuberculina nunca tuvo ningún valor diagnóstico. No se ofreció como un test en animales hasta que su fracaso como una cura para los humanos provocó que el gobierno alemán prohibiera dicho uso; en otras palabras, los fabricantes *“descubrieron”* o inventaron este nuevo uso para preservar un mercado. El *“test”* en el ganado burló así tanto su prohibición como su mala reputación como cura, continuando de este modo con los beneficios, que es lo único para lo que sirve.

Léase el informe del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos de los *“test”* en animales infectados con la fiebre aftosa *a partir de vacunas*, en el capítulo 8.

En los libros *El Ayuno y la Dieta Correcta del Hombre*, *El Test de la Tuberculina Es un Fraude* (descatalogado), *Inmunidad* (también descatalogado), y *Curas Sin Drogas*, doy pruebas adicionales de que el uso de la tuberculina fue un fraude, completamente inútil, y que los sueros más recientes no son mejores.

Los productos biológicos pueden disolver los glóbulos rojos de la sangre.

También se ha descubierto que los fermentos solubles de muchos sueros animales disolverán, al menos en algunos humanos, los glóbulos rojos.

Elie Metchnikoff, el famoso científico ruso, dice:

“Se sabe desde hace tiempo, sin embargo, que el suero de la sangre de muchos animales destruirá los glóbulos rojos de una especie diferente. Esta demostración se realizó durante el período en que se intentaba transfundir la sangre desfibrinada de los mamíferos, especialmente la de las ovejas, al hombre. Esta práctica tuvo que ser abandonada a consecuencia de las dificultades resultantes por la disolución de los glóbulos rojos humanos. (Inmunidad en Enfermedades Infecciosas, página 87).”

Más tarde, Buchner (*Múnich, revista semanal médica*, 1900, página 1193) comparó la acción de la *alexina* (el nombre dado a la sustancia que se encontró que provocaba esta acción) con la de los fermentos solubles y la remitió a la categoría de las “diastasas digestivas.”

Esta *alexina* es probablemente la misma cosa descrita por Béchamp como el fermento líquido mencionado en el capítulo 2, y no debería destruir o incluso dañar la sangre o los tejidos perfectamente sanos, pero ¿quién está perfectamente sano?

El Dr. Levenson dice en el prefacio de su traducción de “*La Sangre y su Tercer Elemento Anatómico*” que Béchamp aisló una serie de fermentos solubles que denominó *zymasas*, pero que los plagiarios rebautizaron como *diastasas* para ocultar sus descubrimientos. Del mismo modo, Béchamp descubrió el motivo de la coagulación de la sangre.

Metchnikoff continúa:

“Según él, la misma alexina es capaz de disolver los glóbulos rojos de varias especies de vertebrados. Bordet (Anales del Instituto Pasteur, 1899, volumen 13, página 273; 1901, volumen 15, página 312) en una serie de investigaciones realizadas en el Instituto Pasteur, confirmó este punto de vista. Llegó a la conclusión de que las alexinas de las diversas especies de animales difieren entre sí. Por lo tanto, la alexina del suero sanguíneo del conejo no es la

misma que la encontrada en el suero del cobaya o el perro. Sin embargo, cada uno de estas alexinas es capaz de ejercer una acción disolvente sobre los glóbulos rojos de varias especies.”

Continúa, en la página 95:

“Sin embargo, se puede admitir que la acción de la alexina (complemento) cae dentro de la categoría de fenómenos producidos por fermentos solubles. La sustancia que disuelve los glóbulos rojos de los mamíferos o una porción solamente de los de las aves, indudablemente presenta grandes analogías con los fermentos digestivos. Como se ha mencionado repetidamente, es muy sensible a la acción del calor y se destruye por completo calentándola durante una hora a 55° Celsius. En este sentido, se parece mucho a la macrocitas de los órganos macrofágicos que también disuelve los glóbulos rojos. Como son los macrófagos los que ingieren y digieren los glóbulos rojos en el organismo, es evidente que la alexina no es más que la macrocitas que escapó de los fagocitos durante la preparación de los sueros.”

En la página 401 del mismo libro, discutiendo la inmunidad artificial contra las toxinas en lugar de contra los microbios, él dice:

“Cuando se introducen microorganismos, vivos o muertos, en un animal, se encuentra que las antitoxinas no aparecen, como regla, en los fluidos; en estos casos, la reacción se establece principalmente por los micrófagos. Los micrófagos representan la principal fuente de antitoxinas.”

¿Está claro este punto? Todos los sueros de sangre animal pueden disolver los glóbulos rojos de otras varias especies de animales, y muchos de ellos, por ejemplo el de las ovejas, pueden disolver los glóbulos rojos del hombre!

También es posible que debido a las amplias variaciones en el carácter de la sangre y el suero sanguíneo, etc., tanto en los animales utilizados como en los pacientes tratados, debido a diferencias individuales y posiblemente también raciales, el suero de cualquier animal en particular podría tener un efecto muy perjudicial sobre la sangre u otros fluidos corporales de un porcentaje de pacientes humanos tratados, como lo indican las muchas muertes que siguen al uso de antitoxinas, aunque podría no ser perjudicial para todos.

Téngase en cuenta que se está comparando esto con un fermento soluble, que puede pasar por un filtro de porcelana, y comer glóbulos rojos sanguíneos, dinamita rosa y otras cosas; y esta es “*la principal fuente de antitoxinas*”.

Puede ser cierto que la mayoría del suero sanguíneo de los caballos no disolverá los glóbulos rojos de la sangre humana, ¿pero cómo podemos saber, con todas las variaciones posibles, tanto en el caballo como en el hombre, que un suero de caballo particular no disolverá los glóbulos rojos sanguíneos de uno o más niños en cualquier escuela que los inyecta-sueros elijan “*proteger*”, como ellos lo llaman?

Esta podría ser la causa directa de la tuberculosis discutida anteriormente, y muchos otros problemas que a menudo siguen a la vacunación de miles de niños y otros.

Citamos al profesor Béchamp sobre la cantidad de material que un fermento solvente puede digerir en el capítulo 2, y Béchamp y otras autoridades dicen que un fermento solvente sobrevivirá a temperaturas mucho más altas que 55° Celsius. ¡Este peligro, por lo tanto, existe en casi todos los productos biológicos en el mercado!

También existe el peligro de que un poco de suero contenga la *alexina* de algún animal que no sea un caballo, lo que podría ser aún más peligroso.

Además, aunque un suero no pueda disolver los glóbulos rojos, podría disolver los leucocitos, los llamados glóbulos blancos, y esta tendencia parece ser mucho más común; de hecho, iparece ser la base del proceso de inmunidad artificial!

Por ejemplo, dice Metchnikoff:

“Cuando en la cavidad peritoneal de los conejillos de Indias vacunados se inyecta una cierta cantidad de cultivo de cólera que contiene vibrios virulentos y muy móviles, encontramos que en el líquido peritoneal extraído mediante una pipeta fina, los vibrios han experimentado cambios profundos en el organismo refractario. Incluso unos minutos después de la inyección de los vibrios, los leucocitos desaparecen casi por completo del líquido peritoneal; y solo se encuentran unos pocos linfocitos pequeños y una gran cantidad de vibrios, la mayoría de los cuales ya se han transformado

en gránulos; y se presenta el caso más típico del fenómeno de Pfeiffer”.

Junto a los gránulos redondos se pueden ver vibrios hinchados, y otros que han mantenido su forma normal, pero todos están absolutamente inmóviles. Algunos de estos gránulos se agrupan en pequeños grupos, otros permanecen aislados en el líquido. Cuando a la gota colgante que contiene estos vibrios transformados se agrega una pequeña cantidad de una solución acuosa diluida de azul de metileno, observamos que ciertos gránulos se tiñen muy profundamente, mientras que otros adquieren simplemente un tono muy pálido, apenas visible. Muchos de estos gránulos aún están vivos, porque es fácil verlos desarrollarse fuera del animal y alargarse formando nuevos vibrios. Sin embargo, una gran cantidad de gránulos ya no muestran signos de vida y evidentemente están muertos.

R. Pfeiffer y otros observadores afirman que los gránulos pueden disolverse por completo en el líquido peritoneal igual que un trozo de azúcar se disuelve en el agua. Hemos buscado repetidamente esta desaparición de los gránulos en gotas colgantes del líquido peritoneal, sin poder encontrar ninguna disminución en el número de estos vibrios transformados, incluso después de varios días. Tampoco hemos podido observar el fenómeno de la disolución de los gránulos. En cualquier caso, es indiscutible que esta transformación granular es una manifestación de lesiones muy profundas sufridas por los vibrios del cólera bajo la influencia del líquido peritoneal del animal inmunizado.

Por otro lado, uno se ve obligado a concluir que la transformación granular se debe, como veremos más adelante, a una acción fermentativa del exudado peritoneal.” (*Inmunidad en las Enfermedades Infecciosas*, página 212).

Algunas autoridades han considerado que los leucocitos son una parte esencial de la sangre, en cuyo caso su disolución debería ser una pérdida peligrosa para la persona afectada. En mi opinión, sin embargo, los leucocitos no son más que desperdicios corporales o desechos en proceso de eliminación, y su disolución inmediatamente coloca un veneno tóxico líquido en la sangre sin medios para evitar que sea absorbido, donde sea que vaya la sangre, a cualquier tejido y a todos los tejidos. De ahí la posibilidad de que el cerebro, el

corazón, u otros órganos no destinados a manejar estos venenos tóxicos podrían absorber algunos de ellos.

¿Se han visto alguna vez dos leucocitos del mismo tamaño o forma? Parecen variar ampliamente en ambas características, pareciéndose, de hecho, más al queso desmenuzado que a los tejidos vivos.

Los gérmenes en los sueros pueden atacar a las válvulas cardíacas.

Otras autoridades han descrito otros peligros en el uso de los sueros, por ejemplo, el Dr. E. Rosenow, por entonces en la Clínica Mayo, dijo hace más de 25 años que ciertas variedades de gérmenes en los sueros utilizados en sus experimentos itenían “afinidad por las válvulas del corazón”! (*Diario de Enfermedades Infecciosas*, 14, páginas 1-32, 1914).

Él describe experimentos en los que descubrió que la variedad de gérmenes verde-productor en los sueros atacaba las válvulas del corazón, mientras que cierta variedad hemolizante atacaba las articulaciones del cuerpo, icausando así reumatismo!

En noviembre de 1925, el Departamento de Salud de Chicago declaró que: “*imás niños de 10 a 14 años mueren de enfermedades cardíacas en Chicago que por todas las otras enfermedades infantiles juntas!*”

Si las declaraciones del Dr. Rosenow son ciertas, ¿hay que maravillarse de que los niños de Chicago caigan muertos en la calle, con toda la sueroterapia que se practica en nuestras escuelas? En los viejos tiempos, era muy raro que un niño de 10 a 14 años muriera de una enfermedad cardíaca.

El Dr. Frederick Hoffman, Estadístico Consultor de la Compañía de Seguros Prudencial de América, dijo:

“Las enfermedades del corazón en todos los países civilizados son la principal causa de muerte y de una gran cantidad de discapacidad física. Por lo que es posible juzgar, la frecuencia relativa de las enfermedades cardíacas en proporción a la población ha aumentado en todas partes durante las últimas dos décadas, aunque las pruebas

a este respecto son más o menos contradictorias.” (*El Problema de la Enfermedad Cardíaca*, El Espectador, 29 de agosto de 1929).

Mientras que la mayoría de las enfermedades que matan a la humanidad han disminuido a un ritmo casi maravilloso desde que el saneamiento se introdujo por primera vez en el mundo, esta en particular está aumentando, y por alguna razón que las autoridades dicen no entender.

Me gustaría pedirle al lector que consulte algunos de los cuadros que acompañan a este texto, por ejemplo, la *Figura 4* (de la página 81).

Tenga en cuenta que los inmigrantes de países que tienen vacunación obligatoria mueren a una tasa **tres a cuatro veces mayor** que los inmigrantes de países que no tienen vacunación obligatoria.

No hay duda de que hay otras causas a considerar, como el saneamiento, las condiciones de vida, la dieta, y que la vitalidad relativa de las diferentes razas puede variar, pero entonces ¿por qué estas tasas de mortalidad parecen dividirse simplemente por su estado de vacunación? Y concediendo esto, ¿por qué la enfermedad cardíaca lidera a todas las demás enfermedades en la diferencia entre las tasas altas y las bajas?

Me parece que este cuadro por sí solo es una prueba muy concluyente de que las afirmaciones que hemos citado en este capítulo, en cuanto a los productos biológicos que causan tanto la tuberculosis como la enfermedad cardíaca, son correctas.

Con respecto a Italia, que aprobó una ley que exige la vacunación obligatoria de los bebés en 1888, todavía la clasificamos en la columna “sin”, porque en 1910, el momento de este censo, probablemente no más del 25% de los inmigrantes en el Estado de Nueva York sería menor de 22 años y, por lo tanto, afectado por la ley, y es muy probable que la ley se haya aplicado de manera ineficiente en los años anteriores, permitiendo así que muchos escaparan. Además, todos los vacunados serían aún demasiado jóvenes para que los efectos completos de cualquier sustancia biológica nociva se desarrollaran por completo en 1910; de ahí la inclusión de Italia en la columna no vacunados.

Las estadísticas de años posteriores parecen indicar que Italia tiene ahora tasas de mortalidad comparables con las de otros países que

tienen vacunación obligatoria, lo que solo puede servir para fortalecer la idea de que *¡la moda de los sueros es la causa!*. Ver la *Figura 3* (página 80).

El Dr. Rosenow también habla de otros problemas que pueden seguir al uso de productos biológicos. En una serie de artículos que tratan sobre la epidemia de influenza de 1918 y publicada en el *Diario de Enfermedades Infecciosas*, y también en los *Documentos Reunidos de la Clínica Mayo*, volúmenes 10, 11 y 12, describe muchos cambios en los sueros o en los pacientes que hicieron que el suero fuera inútil.

En el volumen 10, página 919, él observa del grupo pneumococcus-streptococcus, del cual pensaba que las formas mutantes fueron las responsables de la pandemia de 1918:

“...marcados cambios en la morfología, características de crecimiento, poderes infecciosos y reacciones inmunológicas. Muchos de estos cambios parecen ser verdaderas mutaciones.”

En la página 949 del mismo volumen, atribuyó las muertes después del uso de ciertos sueros a algún cambio o mutación en el suero o el paciente.

Mientras que, creo, se supone que un suero cura al “aglutinar” a todos los gérmenes de ese tipo exacto que encuentra en el cuerpo, cuando hay una ligera diferencia en los gérmenes, o se producen cambios, ya sea en los gérmenes del paciente o en los del suero, no ocurre la “aglutinación”, y el paciente puede morir, a menos que se tomen medidas sanitarias o de otro tipo para salvarlo.

La mayoría de los médicos regulares dirán en tal condición que no hay esperanza, pero si se llama a los médicos sin drogas, o si se administran enemas, hay más que esperanza. De hecho, creo que dos o tres enemas por día y una dieta exclusiva de zumos de fruta durante un tiempo ahorrarían la gran mayoría de estos casos. Sin embargo, esto no pretende ser una discusión sobre el tratamiento de la enfermedad, que se trata en otros libros.

Que este cambio o mutación de los gérmenes es una desventaja muy seria en el tratamiento de enfermedades por medio de sueros o vacunas se indica a través de la serie de diez artículos que el Dr. Rosenow publicó en el volumen 12 de los documentos de la Clínica Mayo.

Él dice en el volumen 12, página 920, que el suero utilizado en algunos conejillos de Indias “tendía a localizarse en los pulmones”.

En el volumen 12, página 1001, él dice:

“Además, se han producido cambios marcados en la condición inmunológica medidos por las pruebas de aglutinación en varias cepas después de sucesivos pases animales (intratraqueales).”

Agregó que cuando se produjeron los cambios, *“no se observaron buenos efectos”*.

Si el paso por el tejido animal provoca *“cambios marcados en la condición inmunológica”*, ¿cómo se puede saber que el paso por los tejidos humanos, por ejemplo del brazo al cuerpo, no hará lo mismo?

¿Y dónde se puede encontrar un suero o una vacuna que no haya tenido un pasaje animal en algún momento anterior? En la actualidad, casi todos se propagan en animales y un porcentaje sustancial de todos los “pasajes” parecen causar un cambio. En la tabla 4 muestra 35 cambios en 44 casos, y uno de los otros nueve había cambiado en un experimento anterior; ideo hace cambios en más del 81% de los test!

Este cambio no es accidental; de hecho, ocurre con gran frecuencia, como lo demostró Béchamp hace muchos años.

Y estos cambios en los gérmenes mencionados son de vital importancia, ya que a menudo simplemente sustituyen una nueva enfermedad por la enfermedad contra la cual se vacunó. Pasteur pareció reconocer la importancia de este punto ya que negó con vehemencia su posibilidad hasta el final, e hizo amargos ataques personales contra Béchamp y otros colegas que se oponían a sus ideas por este motivo.

Ahora que esto se ha demostrado de forma tan abrumadora, podemos ver cómo una vacuna contra una enfermedad en particular puede provocar otra enfermedad a través de estas formas mutadas. Entonces necesitaremos más sueros para las nuevas enfermedades, y así sucesivamente, *hasta el infinito*.

En los estudios *Mutación del Gérmen e Inmunidad Artificial contra Inmunidad Natural*, doy algunas pruebas importantes que indican que la epidemia de influenza de 1918 fue causada por una mutación

en las vacunas utilizadas para “prevenir” la fiebre tifoidea en los ejércitos de Europa.

Cuando inocularon contra la fiebre tifoidea, pronto descubrieron que tenían una *para-tifoidea* en sus manos, y el porcentaje de paratifoidea en aquellos inoculados era *idéntico al segundo decimal* con el porcentaje de fiebre tifoidea en los *no* inoculados (*Diario de la Asociación Médica Americana*, página 267, 28 de julio de 1917). Y cuando dieron dos “inyecciones”, una para cada una de estas, descubrieron una segunda paratifoidea, por lo que para ser científicos las llamaron “A” y “B”.

Y, como los científicos siempre deben ser “científicos”, les dieron tres inyecciones a los soldados, una para cada una de las enfermedades anteriores, tras lo cual encontraron una cuarta “enfermedad”, la *influenza*, ¡y para colmo con la de tasa de mortalidad más alta registrada hasta entonces en el mundo! El Cirujano General de la A.E.F. (Fuerza Expedicionaria Estadounidense) dijo de esta “influenza”:

“El cuadro clínico común de la paratifoidea con frecuencia se modifica profundamente en individuos vacunados... los tipos intestinales de supuesta influenza siempre deben considerarse como posibles tifus hasta que se demuestre lo contrario. La vacunación es solo una protección parcial, y debe ser reforzada con medidas sanitarias.” (Circular del Ejército citada en el Informe de Salud Pública de los Estados Unidos del 28 de marzo de 1919, págs. 611, 614, 619).

Además, suponiendo que no haya cambios y que un suero o una vacuna “se aglutine” perfectamente, ¿qué prueba tenemos de que evitará o curará alguna enfermedad?

Elie Metchnikoff, dice (*Inmunidad en las Enfermedades Infecciosas*, página 203):

“El caso más cuidadosamente estudiado de las relaciones entre la inmunidad natural y la aglutinación es el que se encuentra en el bacilo del ántrax. Se lo debemos a Gengou (Archivos Internacionales de Farmacodinámica, Gante y París, 1899, volumen 6, 299; Anales del Instituto Pasteur, París 1899, volumen 13, página 642), quien en el Instituto Bacteriológico de Lieja llevó a cabo una investigación muy detallada de esta cuestión.

Mostró que el bacilo de la primera vacuna contra el ántrax de Pasteur era aglutinado por el suero sanguíneo de una gran cantidad de animales. Pero también demostró que los sueros que tienen la mayor acción aglutinante sobre este bacilo no provienen de las especies más refractarias. El suero humano aglutina más fuertemente el bacilo de la primera vacuna (en una proporción de una parte de suero por 500 partes de cultivo) pero el hombre está lejos de estar exento de ántrax.

El suero de las palomas, por otro lado, carece por completo de poder aglutinante, aunque esta especie no solo resiste la primera vacuna sino muy a menudo también al ántrax virulento. El suero del buey, una especie susceptible al ántrax, es más aglutinante (1:120) que el del perro refractario (1: 100).

Todos estos hechos justifican plenamente la conclusión formulada por Gengou de que no podemos establecer ninguna relación entre el poder aglutinante y el estado refractario de los animales al ántrax... esta conclusión puede extenderse a los fenómenos de la aglutinación de microorganismos y a aquellos de la inmunidad natural en general."

Es bastante probable que la mayoría de los médicos reconozcan que cuando ocurren los cambios en un germen como se describió anteriormente, prácticamente no hay posibilidad de que prevenga o cure ninguna enfermedad, y aunque estos cambios pueden no llegar tan alto como al 80% con todos los productos biológicos, sin embargo, hemos demostrado que pueden ocurrir y ocurren con la suficiente frecuencia como para hacer que todos estos métodos sean absolutamente indignos de confianza.

Y la declaración del profesor Metchnikoff de que la aglutinación no tiene ningún valor como indicador de inmunidad o poder de curación parece eliminar cualquier pequeña posibilidad de que los sueros puedan ser beneficiosos, bajo cualquier condición.

En otras palabras, parece que cuando nos vacunamos y no nos contagiamos después de ninguna enfermedad, es solo un accidente o se debe más a nuestra inmunidad natural que al suero.

8. SEROLOGÍA ANIMAL: ÁNTRAX.

Ethel Hume dice (en *¿Béchamp o Pasteur?*) que un francés llamado Delafond en 1838 anunció que se podían encontrar pequeños objetos similares a varas en la sangre de animales que tenían fiebre esplénica o *carbunco* (ahora llamado ántrax), y cuando Pasteur sacó su específico germen para cada tipo de fermentación, Devaine sugirió que estas pequeñas “varillas”, que denominó *bacteridias*, podrían ser parásitos y la causa de la fiebre esplénica. Sin embargo, sus experimentos fueron contradictorios y no fue probado. Más tarde, en 1878, Koch realizó algunos estudios en los que descubrió una formación de esporas entre sus “*bacteridias*”.

Cuando Pasteur se enteró de esto, declaró:

“El ántrax es, por lo tanto, la enfermedad del bacteridium, ya que la triquinosis es la enfermedad de la triquina, ya que la picazón es la enfermedad de su ácaro especial” (“La Vida de Pasteur”, René Vallery Radot, página 260).

Afirmó que la sangre de un animal vacunado con suero de ántrax no contenía otros organismos excepto las bacterias. Como consideraba que estas eran exclusivamente aeróbicas, la sangre debía ser imputrescible, ya que la putrefacción, según creía, se debía únicamente a un germen anaeróbico. (Más tarde, cuando los profesores de la Comisión de Turín sacaron conclusiones contrarias de experimentos similares, les acusó de haber usado ovejas cuya sangre era “séptica” y contaminada con ántrax!)

Afirmó que una mezcla de gérmenes aeróbicos (las bacterias) y gérmenes anaeróbicos (de putrefacción) “neutralizaría la virulencia” del bacillus anthracis y, si se inyectaba en animales, los protegería de la infección.

En realidad, estos dos gérmenes son solo desarrollos o ramificaciones diferentes de los microzymas de Béchamp, y deberían tener el mismo efecto en cualquier lugar, a saber, el de carroñeros de tejidos muertos o desechos. Su acción debería ser similar, y no contraria los unos de los otros, como se indicó en *capítulo 2*.

El Dr. Colin, otro miembro de la Academia, desafió rápidamente la declaración de Pasteur sobre la base de que el ántrax a veces se encontraba en una fase virulenta, pero desprovisto de “bacteridias”.

En la siguiente sesión (del 12 de marzo de 1878), el Dr. Colin acusó a Pasteur de haber suprimido dos declaraciones del registro impreso que él había hecho durante la sesión anterior, es decir, que “*las bacteridias del ántrax no se desarrollan en la sangre de animales sanos*” y que “*las bacteridias no suministrarán gérmenes a los organismos*”, lo cual dejó la crítica del Dr. Colin sobre estas declaraciones “*en el aire*”, y, además, acusó a Pasteur de haber falsificado *deliberadamente* los registros de otras críticas hechas por el Dr. Colin (ver *¿Béchamp o Pasteur?*, página 198, edición original).

El 30 de abril de 1878, Pasteur leyó ante la Academia de Ciencias un trabajo titulado *La Teoría de los Gérmenes y su aplicación a la Medicina y la Cirugía* (ver *Las Actas*, 86, página 1037), que también llevaba los nombres de los Sres. Joubert y Chamberlain como coautores. Este fue su primer intento de vender la “teoría de los gérmenes”.

En este, entre muchas afirmaciones falsas, estaba la declaración de que había descubierto “*el hecho de que los fermentos son seres vivos*”, sin darle crédito a Béchamp en absoluto.

Este documento también afirmó que una cantidad infinitesimal de su último cultivo producido era capaz de producir ántrax con todos sus síntomas; isin embargo, sus primeros experimentos con él fracasaron, ya que al sembrar los cultivos, produjeron un pequeño germen esférico que ni siquiera era virulento, en vez de las típicas varillas de ántrax que se esperaban!

Esta fue probablemente una verdadera mutación, pero no fue tan reconocida, creyendo aparentemente los autores que se trataba de una impureza que se había introducido en sus cultivos.

El periódico “*The Times*” (“*Los Tiempos*”) de Londres del 8 de agosto de 1881, unos tres años después, cita a Pasteur diciendo en una sesión ante una reunión especial de un congreso médico internacional:

“... en el estudio de los microorganismos había una fuente de error siempre presente en la introducción de gérmenes extraños, a pesar de las precauciones que podían tomarse contra ellos. Cuando el observador veía primero un organismo y después otro diferente, tendía a concluir que el primer organismo había experimentado un cambio. Sin embargo, esto podía ser una pura ilusión... la

transformación de un bacillus anthracis en un micrococo no existía.” (ver “*La Vida de Pasteur*”, por René Vallery Radot, página 329).

Hay que tener en cuenta que esto lo dijo 21 años después de que la señorita Nightingale hiciera su famosa declaración de que cualquier germen podía convertirse en otro, como se citó anteriormente en la página 13.

Y cuando sus propios experimentos no pudieron confirmar sus afirmaciones de que su cultivo produciría ántrax o cualquiera de sus síntomas, y los gérmenes que se produjeron no se asemejaban al germen del ántrax, ya sea en apariencia o virulencia, ¿por qué otros deberían creer que podrían prevenir el ántrax mediante el uso de este “cultivo”?

Pero Paul de Kruif, en su libro *Cazadores de Microbios*, una glorificación de muchos famosos pioneros de la moda del suero, pinta una imagen muy sorprendente del trabajo de Pasteur sobre el ántrax, y da muchos detalles sorprendentes con respecto a los hechos del asunto.

Después de describir el fracaso del gusano de seda, él dice:

“Pero uno de los rasgos más encantadores de Pasteur fue su característica de científico fénix, que se levantaba triunfalmente de las cenizas de sus propios errores... así que no es sorprendente encontrarlo, con Reux y Chamberlain, en 1881 descubriendo una manera muy bonita de domesticar a los viciosos microbios del ántrax convirtiéndolos en una vacuna.” (ver *Cazadores de Microbios*, por el Dr. Pablo de Kruif, página 157).

Él describe la demostración de Pasteur de su vacuna contra el ántrax en Pouilly-le-Fort en mayo y junio de ese año en gran detalle, incluyendo elaborados preparativos, y él se detiene en el hecho de que este experimento fue enmarcado por sus enemigos para destruirlo, y que Pasteur se dio cuenta de que estaba arrinconado, de que debía tener éxito o de que debía abandonar su trabajo con los gérmenes.

Me parece que ya hemos visto demasiados casos de engaño, prevaricación y fraude deliberado por parte de Pasteur como para depositar demasiada confianza en su buena fe bajo tales condiciones, y de hecho, está justificado el mirar con sospecha este experimento. Aquí se trató de 48 ovejas, de las cuales 24 supuestamente

vacunadas, vivieron, mientras que 24 no vacunadas, murieron. En tal número, el tratamiento podía diferenciarse con bastante facilidad. ¡Podría haber inyectado fácilmente a las ovejas no vacunadas con un veneno lento y podría haber usado agua estéril pura, o una jeringa con un pistón perforado, en una fingida inyección de las ovejas vacunadas! ¡Y sus asistentes podrían haber considerado el truco inofensivo y justificable! ¡O podría haberseles ocultado!

Este “milagro”, como lo describe De Kruif, parece ser el único éxito en una larga serie de fracasos; el único resultado que brinda verdadero apoyo a las reivindicaciones de Pasteur. Después de todo el doble juego y el fraude que hemos demostrado en otros lugares, ¿no tenemos derecho a ser escépticos con esto? ¿No sugiere su conducta pasada que podría haber cargado los dados? ¡Y no parece haber sido capaz de repetir el éxito en otros lugares!

De Kruif dice de este hecho (en la página 165):

“Poco a poco, apenas un año después del milagro de Pouilly-le-Fort, comenzó a ser evidente que Pasteur, a pesar de ser un cazador de microbios muy original, no era un dios infalible. Cartas inquietantes comenzaron a acumularse en su escritorio; quejas de Montpotheir y una docena de ciudades de Francia, y de Packisch y Kapuvar en Hungría. Las ovejas estaban muriendo de ántrax, no del ántrax natural que habrían adquirido en campos peligrosos, isino del ántrax que habían recibido de aquellas vacunas que estaban destinadas a salvarlas! De otros lugares llegaron historias siniestras de cómo las vacunas no habían funcionado: se había pagado la vacuna, se habían inyectado rebaños enteros de ovejas, los granjeros se habían acostado suspirando: “Gracias a Dios por nuestro gran hombre Pasteur”, para despertar por la mañana encontrando sus campos plagados de cadáveres de ovejas que deberían haber sido inmunes, pero que habían muerto por las ocultas esporas de ántrax que yacían en sus campos.”(¿O fue por las vacunas? R. Pearson).

Pasteur comenzó a odiar el tener que abrir sus cartas, quería dejar de oír las risas que sonaban desde las esquinas, y luego, lo peor que podía pasar, llegó un informe frío, terriblemente exacto, del laboratorio de ese desagradable pequeño alemán Koch en Berlín, y este informe desgarró la practicidad de la vacuna contra el ántrax en jirones. ¡Pasteur sabía que Koch era el cazador de microbios más preciso del mundo!

No cabe duda de que a Pasteur le fue difícil conciliar el sueño después de su glorioso descubrimiento, pero Dios lo apoyó, él era un hombre valiente. No le cabía admitir, ni al público ni a sí mismo, que sus radicales reivindicaciones estaban equivocadas...

Qué investigador fue este Pasteur y, sin embargo, cuán poco de ese fino candor desinteresado de Sócrates o Rabelais se encuentra en él. Pero no se le puede culpar de ninguna manera, porque mientras Sócrates y Rabelais solo buscaban la verdad, el trabajo de Pasteur lo llevaba cada vez más al frenético negocio de salvar vidas, y en este asunto, la verdad no es lo más importante.

En 1882, mientras su escritorio estaba cargado de informes de desastres, Pasteur fue a Ginebra, y allí, ante la crema de los combatientes de enfermedades del mundo, dio un emotivo discurso, con el tema: *“Cómo proteger a las criaturas vivientes de las enfermedades virulentas inyectándoles microbios debilitados.”*

Y de acuerdo con De Kruif, Koch atacó de manera devastadora las declaraciones de Pasteur en un artículo publicado poco después, en el cual alegó que prácticamente todas las afirmaciones de Pasteur sobre su vacuna contra el ántrax eran falsas, que sus vacunas no eran puras y que había ocultado los malos resultados que habían seguido al uso al por mayor de las vacunas. Y terminó diciendo:

“Tales tejemanejes quizás sean convenientes para la publicidad de una casa comercial, pero la ciencia debería rechazarlos vigorosamente.” (Página 168).

De Kruif agrega:

“Entonces Pasteur se fue por las nubes y respondió a los fríos hechos de Koch mediante un increíble documento en el que utilizaba argumentos que no habrían engañado al jurado de un país con una sociedad reflexiva.”

¿Cómo puede De Kruif elogiar a un hombre y describir el “milagro de Pouilly-le-Fort” como *“tan asombroso como cualquiera de las maravillas forjadas por el Hombre de Galilea”*, después de dar una evidencia tan devastadora de que su trabajo fue un fracaso, sus ideas falsas, y el hombre mismo deliberadamente deshonesto, haciendo afirmaciones falsas y ocultando el alcance de sus fracasos?

En 1881, la Comisión Sanitaria del Gobierno Húngaro dijo sobre los virus vacunales utilizados en la inoculación contra el ántrax:

“Las peores enfermedades, neumonía, fiebre catarral, etc., han atacado de forma exclusiva a los animales sometidos a inyección. De esto se deduce que la inoculación de Pasteur tiende a acelerar la acción de ciertas enfermedades latentes y apresurar el resultado mortal de otras afecciones graves.” (ver *¿Béchamp o Pasteur?*, de Ethel Douglas Hume, página 346 de este volumen).

Claramente, también falló en sus test, y el gobierno húngaro prohibió su uso en ese país.

No pasó mucho tiempo antes de que su vacuna fuera también en otros lugares un comprobado fracaso. En marzo de 1882, una comisión compuesta por miembros de la facultad de la Universidad de Turín, Italia, realizó pruebas sobre el valor de esta profilaxis con ántrax. Una oveja que había muerto de ántrax, después de haber vacunado a otras ovejas con los cultivos de Pasteur, inocularon a estas ovejas vacunadas y también a algunas ovejas no vacunadas con la sangre de la oveja muerta. Todas las ovejas, tanto vacunadas como no vacunadas, murieron posteriormente, demostrando que la vacuna era completamente inútil.

Después de aproximadamente un año de disputas y de echarse la culpa por correspondencia, los profesores de Turín publicaron un documento en junio de 1883, que contenía algunas de las declaraciones contradictorias de Pasteur junto a sus cortantes críticas de las mismas, bajo el título *“Del Dogmatismo Científico del Ilustre Profesor Pasteur”*, que fue firmado por seis reputados profesores. Esto, al citar las declaraciones contradictorias que Pasteur había hecho en diferentes documentos, junto con sus comentarios, casi destruyó sus teorías sobre el ántrax.

Este documento fue traducido al francés, pero Pasteur, con hábil disimulación, logró sobrevivir al golpe y siguió aplicando su vacuna contra el ántrax.

Pronto tuvo establecidos en muchas partes del mundo institutos bacteriológicos para experimentar, producir y vender sus diversos sueros y vacunas, siendo el de París probablemente el primero.

En 1888, un instituto en Odessa, Rusia, envió algunas vacunas contra el ántrax a Kachowka, en el sur de Rusia, donde 4.564 ovejas fueron

pronto vacunadas, y 3.696 de ellas estiraron sus patas y murieron; ¡*una tasa de mortalidad del 81 por ciento de una supuesta vacuna “preventiva”!*

El Dr. Lutaud dice en *Estudios sobre la Rabia* (página 419) que Pasteur se vio obligado a compensar a muchos propietarios en Francia por los animales muertos por sus vacunas, pero su trabajo continuó.

Fiebre Aftosa.

El señor C.M. Higgins, famoso por sus dibujos a tinta, de Brooklyn, Nueva York, escribió hace algunos años un libro titulado *Horrores de la Vacunación* en el que llamaba la atención sobre el hecho de que las publicaciones oficiales del gobierno de los Estados Unidos atribuían varias epidemias de fiebre aftosa en este país directamente al uso de vacunas o sueros; especialmente las de 1902, 1908 y 1915.

El Jefe de la Oficina de Industria Animal del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos dice en su informe de 1902 (página 394):

“La mayoría de los libros de texto veterinarios declaran que la fiebre aftosa es una infección leve y que solo 1 o 2 por ciento de los animales atacados mueren a causa de ella, y el lector podría deducir que las pérdidas no superan el 2 o 3 por ciento del valor de los animales. Tal conclusión sería un grave error.”

Sin embargo, parece haber sido una infección leve antes de que se rastreara su causa hasta llegar a las vacunas. El Secretario de Agricultura dice en el *Anuario de 1914* del departamento, en la página 20:

“Hubo brotes de fiebre aftosa en este país en 1870, 1880, 1884, 1902 y 1908. Desde el cierre del año fiscal de 1914, el sexto brote ha ocurrido. Los primeros tres, los de 1870, 1880 y 1884 fueron comparativamente insignificantes. Aquellos de 1902 y 1908 fueron más graves. El presente es el más serio y extenso de todos.”

En 1902, el brote ocurrió en los Estados de Nueva Inglaterra. En 1908 se originó en Detroit. El origen de cada uno de estos nuevos brotes se remonta a la importación de virus vacunales para la

propagación de la vacuna para su uso en la vacunación contra la viruela. La vacuna fue importada de Japón donde existe la fiebre aftosa. Cada uno de estos brotes se eliminó mediante métodos que demostraron ser más efectivos para prevenir que la enfermedad ganara terreno. Estos métodos incluyeron la matanza de todos los animales infectados y expuestos, el enterramiento de los cadáveres, y la desinfección a fondo de todas las instalaciones con las que los animales pudieron haber estado en contacto.”

La primera parte del brote de 1914 se atribuyó a “un artículo importado utilizado en el curtido” (¿pieles?) pero cuando este se eliminó, ocurrió una recurrencia cerca de Chicago, en agosto de 1915, que se rastrea hasta un laboratorio de Chicago que fabricaba vacunas contra el cólera porcino. La fiebre aftosa se encontró en 8 de 11 rebaños que habían usado esta vacuna.

El Secretario de Agricultura dice de esto en el *Anuario de 1915* (página 27):

“Parece cierto que esta infección fue producida por suero de cólera contaminado preparado en Chicago, en octubre de 1914, en un establecimiento donde nunca se han tenido noticias de que existiese la enfermedad.”

...pendientes de investigación, se prohibieron todos los envíos de suero de Chicago. Se encontró que parte del producto del establecimiento se había utilizado en 11 manadas de cerdos.

...se encontraron algunos cerdos infectados en ocho de los rebaños y los 11 rebaños fueron sacrificadas de inmediato.”

A pesar de que habían encontrado la enfermedad en 8 rebaños en los que se había utilizado la vacuna, decidieron “testar” el suero ¡y vaya test!

Sabían, o estaban muy seguros, de que la vacuna les *había* dado fiebre aftosa a los cerdos, pero los primeros cuatro test en un total de 52 animales fueron todos negativos, pero tuvieron mucha perseverancia, y en el quinto “test” y en el animal número 62 testado, ¡encontraron fiebre aftosa!

Si se realizaron “test” en 62 animales para obtener pruebas de que una vacuna que ya había causado la enfermedad podría hacerlo nuevamente, ¿cómo puede alguien saber que no tomaría dos o tres o

más veces 62 “test” en otro momento, asumiendo , por supuesto, que estos sean test, ¡cosa que no creo!

Y después de tal fracaso, ¿cómo puede un médico o veterinario considerar que cualquier test, como los de Schick, Dick, Tuberculina, Wasserman, etc., tiene algún valor?

Con todas la evidencias que hemos dado de que los gérmenes pueden cambiar sus características, desde la Srta. Nightingale y el profesor Béchamp, hasta Lohnis, Rosenow y otros, ¿cómo puede alguien esperar que un germen permanezca constante a través de cualquier “test” o permanecer fiel a sus características originales *después* de ser “testado”?

El Secretario de Agricultura dice de estos llamados “test”, en la misma página:

“Esto se considera una prueba de que el suero sospechoso en realidad estaba infectado. Por qué el test estándar utilizado en 61 de los animales no pudo revelar este hecho es un asunto de investigación científica, y los bacteriólogos del departamento están trabajando en el problema. En el momento de la fabricación, el 0,5% de ácido carbólico se mezcló con el suero como conservante. Ahora se cree que el ácido, que actúa como germicida, puede haber atenuado o parcialmente destruido el virus, por lo que los test previamente considerados seguros no pudieron establecer la presencia de la infección.”

¡Si no tuvieron mejor suerte que Pasteur con sus test de ántrax, pasará mucho tiempo antes de que descubran algo!

Como el suero promedio es solo algunas proteínas tóxicas en descomposición, y algunos gérmenes que en realidad son reelaboradores de tejidos muertos o desechos, pero que los médicos creen que son la *causa* de los tejidos muertos con los que se encuentran, los gérmenes son muy propensos a cambiar sus características cuando las toxinas se rompen, tal como se ha demostrado repetidamente que lo hacen en otros lugares de la naturaleza.

¡Por consiguiente, muchos sueros no permanecerán constantes a través de 61 test, y nadie que venda sueros al público probablemente hará 62 test antes de decirles a sus clientes que era suero puro!

Incluso después de ser “testado”, puede cambiar durante el almacenamiento, y de todos modos ¿cómo saben cuándo tienen el germen correcto en el suero, ya que las mejores autoridades admiten que algunos gérmenes, como el germen de la viruela, no se han aislado?

El Secretario de Agricultura dice (de la fiebre aftosa) en la página 29 del mismo volumen:

“Hasta el momento, el germen no ha sido identificado, aunque los científicos de Europa han estudiado la enfermedad exhaustivamente durante años.”

Mataron a 168.158 animales valorados en alrededor de 5.676.000 dólares para contener la epidemia de 1914-15.

La Circular N° 325 del Departamento de Agricultura dice:

“La inmunización en el brote de 1914 estaba fuera de discusión, ya que el único suero producido hasta ahora da una inmunidad pasajera de solo unas semanas de duración, inestable en el mejor de los casos.”

El Sr. Higgins señaló que la enfermedad predomina más en países que tienen vacunación obligatoria que en otros.

El Departamento de Agricultura de los Estados Unidos cita al Dr. Loeffler, jefe del departamento que maneja los problemas en Alemania, diciendo ante el 7º Congreso Internacional de Cirujanos Veterinarios en Baden Baden en 1899 :

“La fiebre aftosa se está propagando más y más cada año, y cada año le cuesta al Imperio Alemán enormes sumas. Se tomaron las medidas necesarias con el mayor cuidado; los motivos sospechados han sido estrechamente puestos en cuarentena; esta medida se ha extendido a comunidades enteras e incluso a distritos enteros; la desinfección se había llevado a cabo con cuidado; y a pesar de todo esto, la enfermedad siguió propagándose.” (Anuario de 1920, del Departamento Estadounidense de Agricultura, página 651).

La Comisión de Fiebre Aftosa del Departamento de Agricultura de Estados Unidos publicó un gráfico (*Informe de la Comisión de la Fiebre Aftosa*, Departamento de Agricultura, Boletín N° 76, página

18) que muestra la tendencia de la fiebre aftosa en Alemania de 1886 a 1924, que se reproduce en la página siguiente.

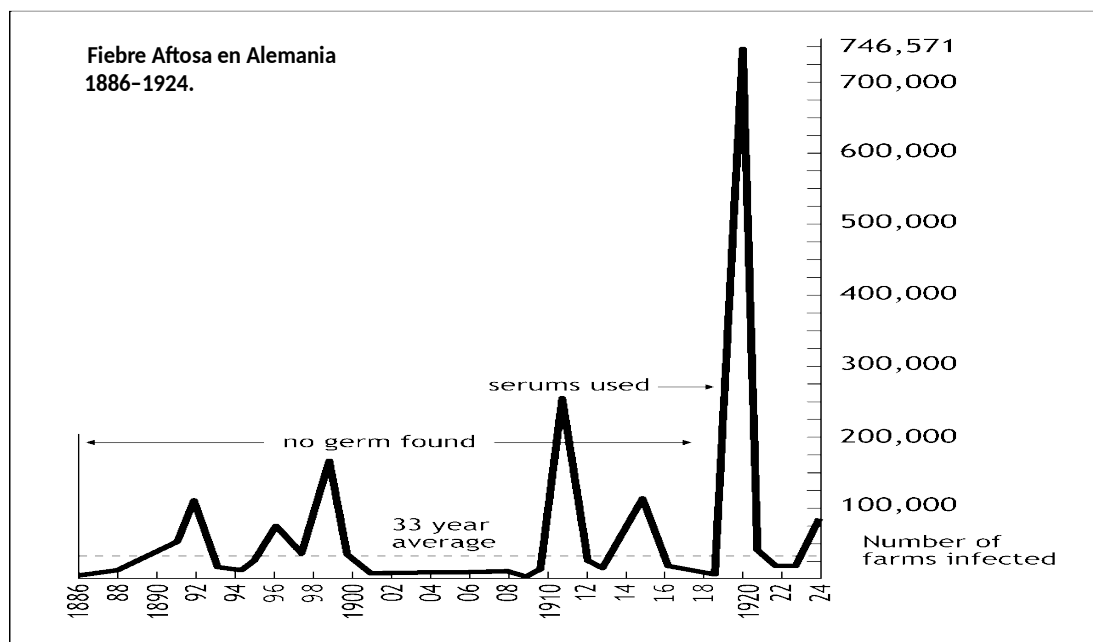
Nótese el tremendo aumento de las muertes que acompañaron el primer uso general de los sueros en 1920.

El Boletín de Agricultores N° 666 del Departamento de los Estados Unidos dice:

“La fiebre aftosa ha prevalecido en Europa durante muchos años y ha ocasionado allí enormes pérdidas económicas. En Italia, Francia, Suiza, Alemania y Rusia, la plaga ha existido tanto tiempo y ha logrado establecerse tanto que es económicamente imposible combatirla con los métodos estadounidenses de sacrificio y desinfección.”

En Alemania en 1911, 3.366.369 bovinos, 1.602.927 ovejas, 2.555.371 cerdos y 53.674 cabras fueron afectados, o 7.578.371 animales de un total de aproximadamente 51.319.000 animales de granja en el país en ese momento. Como la tabla indica que alrededor de 247.000 granjas fueron afectadas ese año, esto daría aproximadamente 30.6 animales por granja. Si las cifras de 1920 de 746,571 granjas afectadas promediaran lo mismo, llegarían a casi 23,000,000 de animales, icasi la mitad del número de animales en Alemania! También usaron sueros este año, lo que probablemente ayudó a propagarlo. El mismo boletín cita a un científico que dijo:

“...a menos que todas las granjas afectadas estuvieran absolutamente aisladas y el movimiento no solo del ganado sino de personas absolutamente prohibidas, la enfermedad no podría ser eliminada. Tal cuarentena es, por supuesto, completamente imposible de hacer cumplir.”



Italia, Francia, Alemania y Suiza tienen vacunación obligatoria, por lo tanto grandes plantas de vacuna que pueden propagar la enfermedad, como ocurrió en los casos citados en los Estados Unidos.

Y, por supuesto, los Estados vecinos con o sin vacunación obligatoria serían invadidos por la importación de estos países, aunque algunos, como Inglaterra, impidieron su entrada bastante bien.

Otros lugares donde se aplica la vacunación, como Brasil, también tienen la enfermedad, mientras que Canadá, Estados Unidos, México, Australia y Nueva Zelanda, todos comparativamente libres de campañas de vacunación intensivas, también parecen tener ataques esporádicos de fiebre aftosa, que generalmente se eliminan fácilmente.

¿Cómo pueden los “científicos” explicar esto?

Rabia o hidrofobia.

Según *El Boletín de los Agricultores N° 449* del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos, nadie puede contraer rabia por la mordedura de un animal a menos que el animal tenga la enfermedad. Además, menos del 15% de aquellos mordidos por un perro rabioso y *no* tratados contraerán generalmente la enfermedad. Esto es muy diferente del clamor planteado generalmente por los

autoproclamados médicos “normales”, y especialmente por los oficiales de salud, sobre cada mordida de perro de la que tienen noticias. En una publicación oficial como *El Boletín de los Agricultores*, esto es todo un reconocimiento; las fuentes de información no oficiales y las anti-viviseccionistas generalmente colocan el porcentaje mucho más cerca de cero.

El Boletín Nº 65 del Laboratorio de Higiene de los Estados Unidos en Washington también admite que aquellos que mueren después del tratamiento mueren antes que los casos no tratados! Dice:

“Nitsch ha señalado que en una gran serie de casos las muertes a pesar del tratamiento de Pasteur se produjeron en promedio antes que en las personas no tratadas (64,5 a 90 días).

Hay alguna razón para creer que el virus de la rabia, tal como ocurre en la Naturaleza, varía mucho en virulencia, y que esto está de alguna manera relacionado con la distribución geográfica.” (Página 21).

Para cualquiera que lea el *capítulo 7* será evidente que (suponiendo que tenga algún valor) no se debe usar suero de un lugar distante, si esto es verdad, ya que la posibilidad de “aglutinación” sería muy pequeña allí donde había tales variaciones. Y a esto añaden:

“La inoculación con líquido cefalorraquídeo obtenido durante la vida no es nada fiable ya que por lo general falla incluso en casos reales de rabia.” (Página 36).

La Sociedad Anti-Viviseccionista de Nueva York ha publicado varios estudios de los cuales se toma la siguiente información. Afirman que la rabia es una enfermedad muy rara, excepto cuando a los perros se les ha inyectado suero contra la rabia, en cuyo caso se desarrolla muy a menudo.

De acuerdo con sus puntos de vista, un perro que no puede encontrar pasto verde para comer en invierno es muy propenso a desarrollar lombrices o gusanos , o ambos, en los intestinos, perforándose los frecuentemente y volviendo al perro frenético. En esta condición, el perro lo morderá todo ciegamente, echará espuma por la boca y por lo general se volverá loco, rechazando el agua y buscando la soledad. El heno, el pasto, el pellejo o los huesos que se le dan a los perros harán que desaparezcan las condiciones irritantes.

No hay motivos reales para suponer que la locura, tal como se encuentra en los humanos, se produce en los perros, ni se puede demostrar que la mordedura de un animal loco puede producir locura en cualquier persona mordida. Además, se puede demostrar que la llamada rabia es el resultado directo de las inyecciones de suero.

Las autoridades competentes afirman que en la llamada rabia “verdadera”, un perro nunca espumea por la boca, sino que tiene una pequeña cantidad de secreción filamentosa de color marrón que cuelga de los labios, y los ojos tienen una mirada ardiente.

En la epilepsia, el perro tiembla, sus mandíbulas se crispan violentamente y sus músculos voluntarios se convulsionan poderosamente; hay una descarga copiosa de saliva espumosa blanca; profiere gritos agudos y cuando se recupera del ataque, los ojos están embotados y estúpidos. Esto podría deberse al susto o al calor en el verano.

Citan a médicos de incuestionable autoridad que dicen que no se ha encontrado ningún germen rábico; y que encontrar los llamados cuerpos de Negri no es una prueba de que el perro tenga rabia; pues de acuerdo con J.A. McLaughlin. :

“se encuentran cuando todos los síntomas están ausentes y cuando todos están presentes, por lo que el diagnóstico de la rabia es pura conjetura.”

Incluso por los estándares de la Asociación Médica Americana, no se puede obtener suero con éxito sin el germen correcto, por lo que esto podría explicar la gran cantidad de muertes que siguen al tratamiento de Pasteur.

Algunos médicos dicen que la mordedura de un perro rabioso es absolutamente inofensiva para el hombre. C. W. Dulles, doctor en Medicina, una famosa autoridad en enfermedades caninas e hidrofobia que investigó los registros en muchas ciudades, dice que más de un millón de perros y gatos fueron manejados por atrapadores de perros en 14 años, con muchos miles de mordiscos, sin que se realizase ningún tratamiento, y ni un solo caso de hidrofobia apareció en estos casos.

Él y otros doctores publicaron durante años ofertas permanentes de 100 a 1.000 dólares por un caso genuino de hidrofobia canina y no

hubo demandantes, a pesar de que miles de perros eran asesinados cada año debido a sustos; ¡afirmando una localidad que el 92% de los que murieron en un año tenían hidrofobia!

Estos doctores dicen que encadenar o poner bozal a un perro que siempre ha sido libre puede causar esa misma irritabilidad que queremos evitar.

El tratamiento de Pasteur provoca rabia.

En el hombre, dicen que la tasa de mortalidad en Francia en casos de la llamada rabia es del 19 por 100, la más alta en el mundo civilizado, y la misma que antes de que se estableciera el Instituto Pasteur; y los casos de hidrofobia han aumentado enormemente, mientras que al otro lado del Rhin en Alemania, la hidrofobia es casi desconocida.

El año antes de que Pasteur comenzara sus tratamientos, hubo cuatro muertes por hidrofobia en París; ¡el año después hubo 22! No solo Francia como un todo, sino cada departamento de Francia, y de hecho todos los países que han permitido la introducción del “tratamiento” de Pasteur, ¡han mostrado un fuerte aumento en el número de muertes por hidrofobia después de tal introducción!

En Inglaterra había varios Institutos Pasteur haciendo negocios prósperos antes de 1902, cuando se nombró a una comisión para investigar la rabia y el tratamiento con suero, y los Institutos fueron abolidos. No han tenido hidrofobia desde entonces.

Afirman que más de 3.000 personas murieron en Inglaterra antes de 1902 después de ser mordidas por perros y seguir luego el tratamiento de Pasteur, mientras que más recientemente el Hospital de Londres trató a 2.668 personas mordidas por perros *sin* usar el tratamiento de Pasteur, ¡y *ninguno* de ellos desarrolló rabia!

Si bien estas no son cifras completas para Inglaterra, hay casi 6.000 casos de mordeduras de perro tratadas en instituciones; y de estas solo murieron los que habían seguido el tratamiento de Pasteur. ¿Por qué no probar algo diferente?

Y nunca ha habido un caso de hidrofobia en Noruega, Suecia, Islandia, Dinamarca, Holanda, Bélgica, Nueva Zelanda y Australia,

porque esos países no tolerarán un Instituto Pasteur dentro de sus fronteras.

Dicen que el tratamiento Pasteur es muy a menudo la causa de la rabia, es siempre peligroso, a veces incluso mortal, y nunca es beneficioso.

J.W. Dodson, doctor en Medicina, de Brockport, Nueva York, escribió hace años:

“Si la gente tan solo pensara por sí misma y no siguiera ciegamente al agitador o estafador, pronto nos veríamos libres de esta plaga, la rabia.”

Para un tratamiento seguro, sensato y lógico que ha salvado a los pacientes con rabia durante más de 100 años, recomendaríamos el *Baño Buisson*, un baño de vapor o de vapor caliente que está completamente descrito en el libro *Curas Sin Drogas* de este autor.

La prueba de la tuberculina.

Como la llamada prueba de la tuberculina ha sido bastante discutida en el estudio *El Test de la Tuberculina un Fraude*, y en el capítulo 7 de este volumen, parece casi innecesario decir más sobre este tema aquí.

Huelga decir que es un fraude tan grande como “test” en animales, tanto como lo es como una “cura” para los seres humanos, y hay una gran cantidad de pruebas sustanciales de que la vacuna de prueba (o su aguja) causa la tuberculosis en las vacas y otros animales, como lo hizo en los sujetos humanos utilizados en los experimentos de Koch.

Debería estar absolutamente prohibido, y aquellos que lo usan deberían ser excluidos de la práctica.

9. ESTADÍSTICAS.

En cualquier discusión sobre el valor de un remedio o preventivo para cualquier enfermedad, las estadísticas reales de los resultados que han seguido al uso de tal remedio o preventivo en el pasado deben ser de gran valor para juzgarlo, especialmente cuando la tendencia de un largo período de años se puede representar gráficamente.

Por lo tanto, parece apropiado considerar qué podría indicar un gráfico que muestre las tasas de mortalidad antes y después de la introducción de algunos de estos tratamientos biológicos; especialmente cuando los resultados se pueden comparar con la tendencia general siguiendo otros métodos de tratamiento de enfermedades más o menos similares.

Por esta razón, este capítulo contiene varios cuadros que muestran las tasas de mortalidad de varias enfermedades, tanto antes como después del uso de productos biológicos, así como algunas de las tasas de mortalidad de enfermedades similares con y sin el uso de productos biológicos.

Estos dan una confirmación sorprendente de nuestra afirmación de que todos los productos biológicos no solo son completamente inútiles, sino que en realidad son muy dañinos, e instamos a un estudio cuidadoso de los gráficos.

Estos cuadros, junto con la información que sigue, deberían convencer incluso a los seguidores más fieles de Pasteur de que la llamada “teoría de los gérmenes” y el uso de cualquier material biológico es, como dice el Dr. Hudson, incorrecto, y debe abandonarse por completo inmediatamente.

Viruela y vacunación en Leicester, Inglaterra.

Nótese que en esta tabla durante todos los años en que la vacunación fue activamente promovida, por medio de leyes obligatorias, etc., la viruela volvió una y otra vez, y por lo general tras un aumento en la vacunación; culminando con la gran epidemia de 1872. Esto sucedió después de un esfuerzo muy intensivo de cuatro años para vacunar completamente a la población en virtud de una ley (de 1867) cuya desobediencia se consideraba ofensa

criminal. Y llegó justo después de que el oficial médico supremo de Inglaterra anunciara que el 97.5% de la población había tenido viruela o había sido vacunado.

¡La peor epidemia llegó justo cuando habían obtenido lo máximo en “protección”! Téngase en cuenta también que desde esta vez, mientras que la vacunación ha disminuido en Leicester, las muertes por viruela también han disminuido, ¡y en este caso a ninguna muerte!

Mientras que el público ha perdido tanta confianza en la vacunación que menos del 6% de todos los recién nacidos en Leicester durante los últimos 20 años fueron vacunados, no ha habido una sola muerte por viruela en los últimos 33 años de los registros, de 1905 a 1938 incluido.

Probablemente no haya ninguna ciudad o país que tenga vacunación obligatoria en el mundo que pueda mostrar un registro como este.

Este cuadro indica que la vacuna no solo no es preventiva, sino que probablemente sea una activa e importante instigadora de la viruela.

Podríamos mencionar aquí que el Dr. R. Garrow, Oficial Médico de Salud de Chesterfield, Inglaterra, pregunta por qué la tasa de mortalidad por viruela en todas las personas mayores de 15 años en Inglaterra y Gales durante los años 1923 a 1926 ¡fue *cinco* veces más altos en los vacunados (0.3%), que en aquellos que no fueron vacunados (0.06%)! (*Diario Médico Británico*, 14 de enero de 1928). (Utilizó cifras oficiales, y calculó solo para uno y dos decimales, cuando se calculó para cuatro decimales, las tasas se convirtieron en 0.324% y 0.0578%, más cerca de seis veces, la relación entre ellas fue de 5.6055 a 1. Otros años parecen inclinarse de la misma manera, pero con una menor proporción.)

Si los sueros y las vacunas tienen algún valor, como los médicos del pus han prometido durante tantos años, ¿por qué no es la relación al revés?

The Vaccination Inquirer (“*El Investigador de la Vacunación*”) de Londres, Inglaterra, del 14 de enero de 1928) dice que en Brasil, donde tienen leyes rígidas de vacunación obligatoria y la más enérgica compulsión, la tasa de mortalidad por viruela por 100.000 habitantes en Río de Janeiro durante 1913 a 1922, un período de 10

años, ifue *600 veces más alta* que la de Londres, donde la oposición es fuerte y las leyes de exención son ampliamente utilizadas!

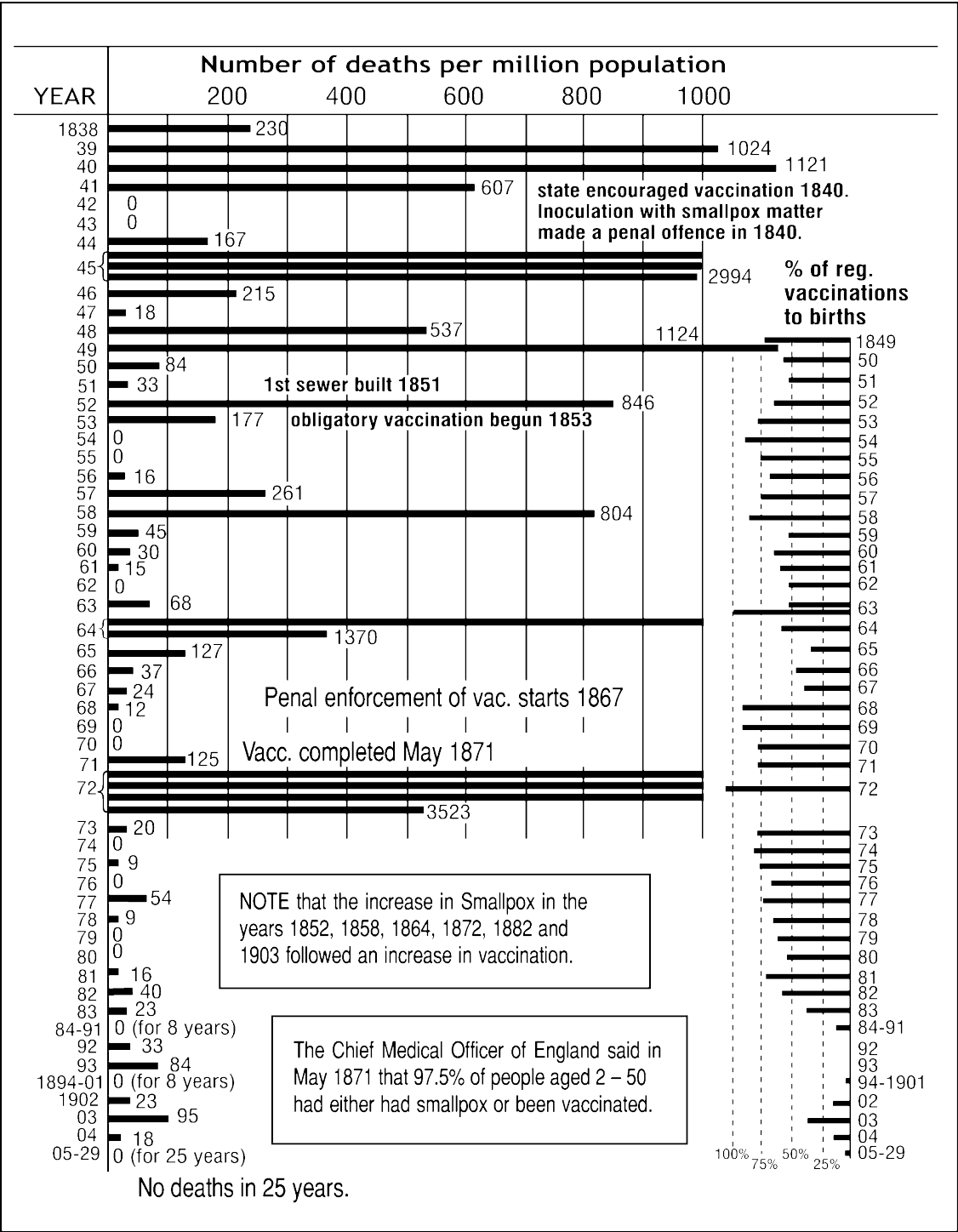


FIGURA 1. Viruela y vacunación en Leicester, Inglaterra.

Obsérvese que cada aumento en la vacunación, como se indica en las líneas de la columna de la derecha, fue seguido por un aumento en la tasa de mortalidad por viruela.

Si estos son solo “accidentes”, como indudablemente afirmarán los médicos, al menos demuestran que las vacunas son inútiles; pero mi opinión es que el uso de inyecciones de pus animal es la *causa* de las cifras más altas.

Tasas de mortalidad por diversas enfermedades en Japón.

Dado que Japón ha tenido la práctica de vacunación más intensa y exhaustiva de cualquier país, probablemente durante los últimos 60 u 80 años, cualquier efecto nocivo que pueda deberse a suero u otros productos biológicos debería registrarse aquí más completamente y claramente que en países menos inoculados con sueros.

Para tener una idea de cuáles han sido los efectos de los productos biológicos aquí, he dibujado las tasas de mortalidad de varias enfermedades en Japón durante el período desde 1885, a partir de las cifras en los Informes Anuales de la Oficina de Estadística, completando una o dos lagunas con el *Anuario* de Japón, y también he dibujado el número total de vacunas en cada año.

La vacunación se introdujo en Japón en 1849, y se dice que “la gente la adoptó con entusiasmo”. La primera ley de vacunación se aprobó en 1874 y las leyes obligatorias se aprobaron en 1876, 1885 y 1909, cada una más estricta que la anterior.

Ahora, entiendo, un bebé debe vacunarse dentro de los 90 días posteriores al nacimiento y nuevamente durante el segundo y décimo año. Como hubo más de 187.679.000 vacunaciones en Japón entre 1885 y 1928 inclusive, cualquier efecto perjudicial de la vacunación debería ser completamente evidente aquí.

En 1890 se introdujo la linfa animal, momento en el cual la tasa de mortalidad por tuberculosis y otros problemas pulmonares comenzó a subir, y aumentó casi continuamente durante 28 años. Téngase en cuenta que los años pico de la vacunación son *todos* seguidos por una creciente tasa de mortalidad en estos problemas, y que estos tienden a disminuir cuando el número de vacunas se ha reducido durante algunos años.

Un anuario reciente declaró que la raza estaba “degenerando” porque las madres se habían vuelto negligentes (!) pero yo creo que es más probable que el uso de sueros sea la causa de cualquier “degeneración”, así como las altas tasas actuales de mortalidad por tuberculosis, etc.

Tenga en cuenta también que en los últimos años, sin sustos de viruela y sin vacunaciones extraordinarias, las tasas de mortalidad de todas las enfermedades registradas han bajado definitivamente a medida que ha disminuido el número total de vacunaciones anuales. Esto presta apoyo adicional a nuestro argumento.

El editor del *Anuario* murió a principios de la década de 1930, y las cifras posteriores no se compilaban uniformemente, ni están todas disponibles, por lo tanto, el gráfico, hecho en 1931, no se actualizó.

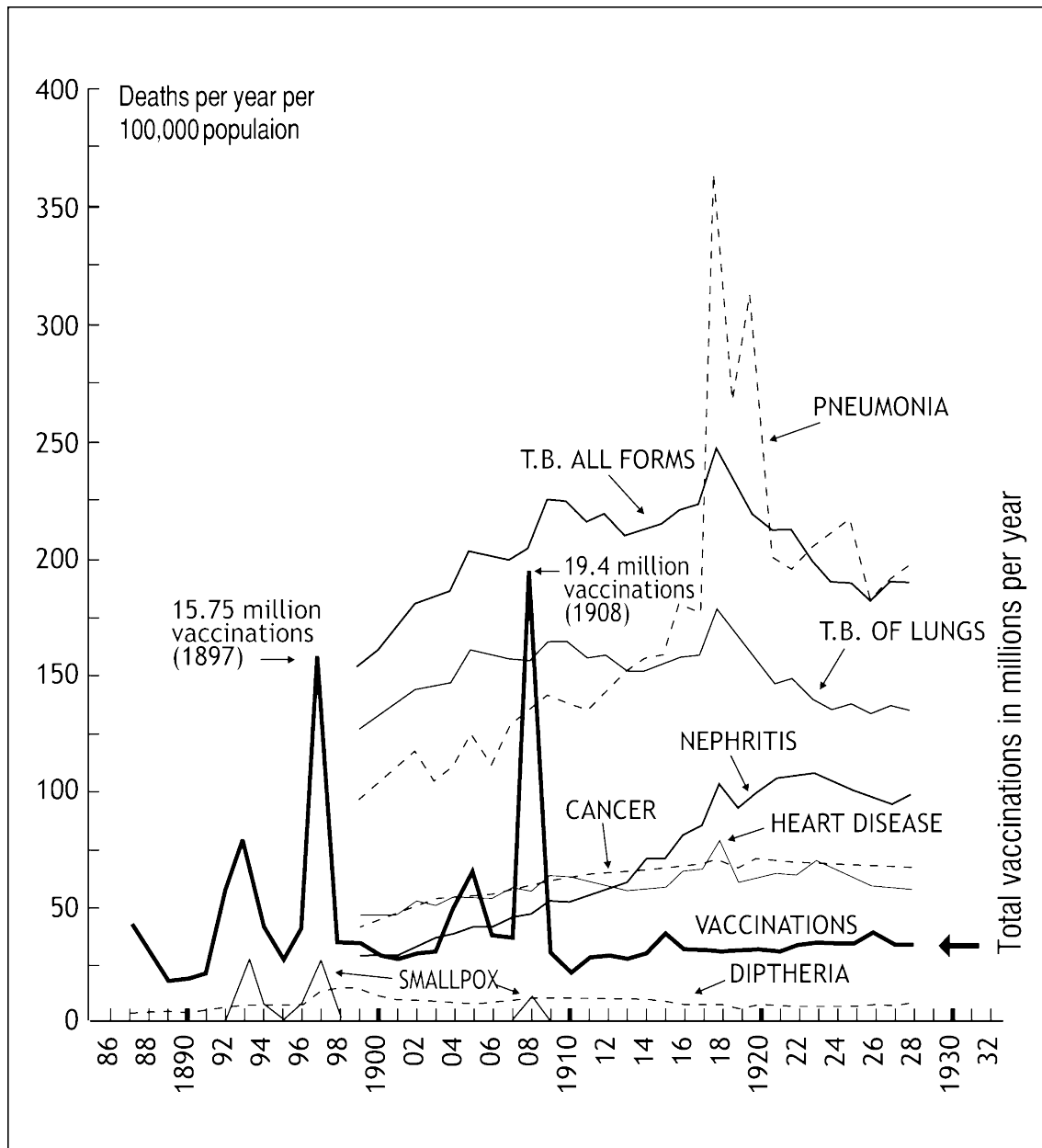


FIGURA 2. Viruela y vacunación en Japón.

Obsérvese cómo los aumentos en las vacunaciones en 1897 y 1908 fueron seguidos por aumentos en la tuberculosis, las enfermedades cardíacas, la neumonía, etc.

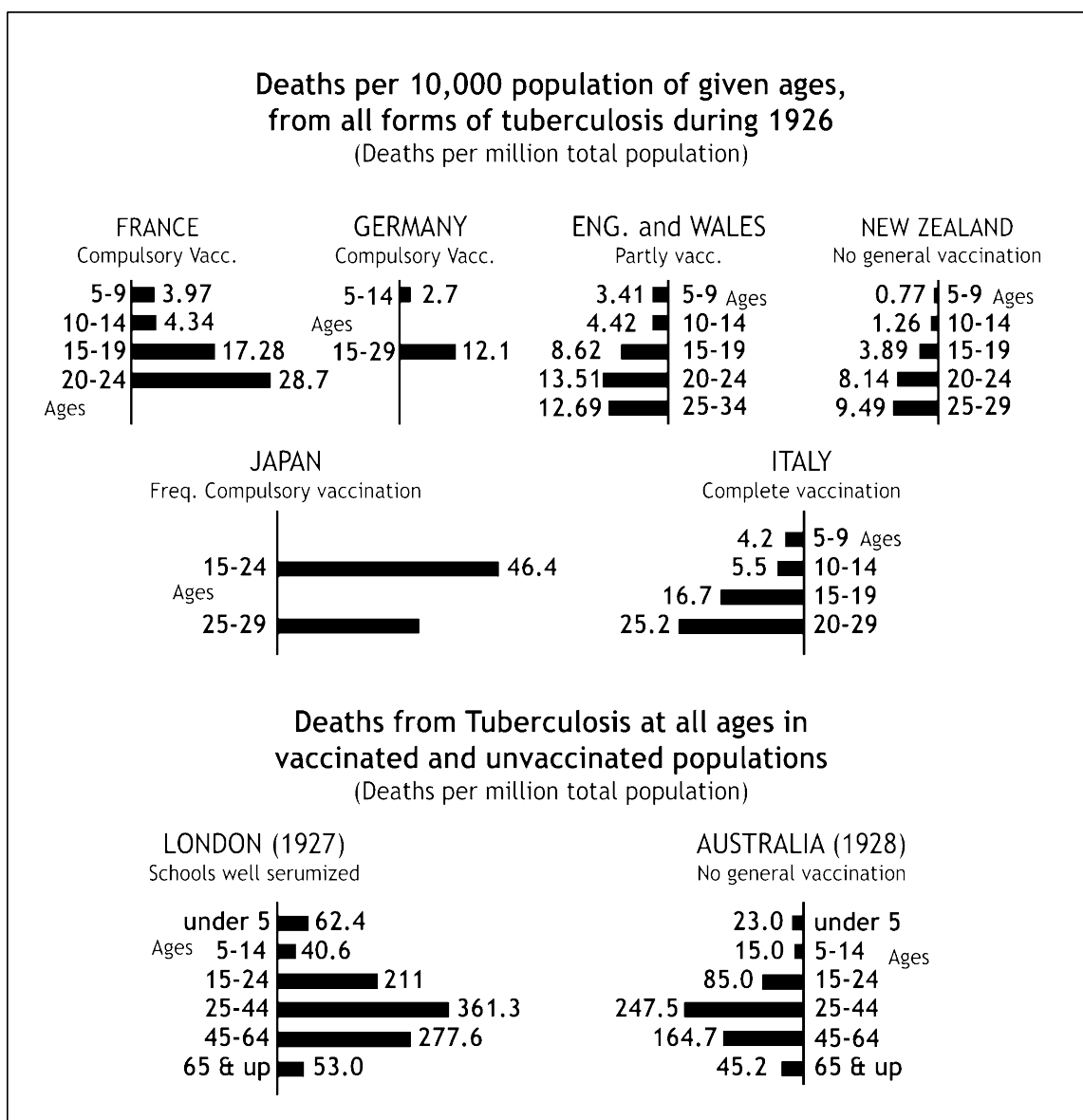


FIGURA 3. Vacunas y tuberculosis en edades escolares.

Este cuadro confirma que los productos biológicos no pueden hacerle nada bueno a los jóvenes. Téngase en cuenta que los países sin ningún uso obligatorio de productos biológicos tienen las tasas más bajas de mortalidad por tuberculosis entre los jóvenes, mientras que Japón se encuentra en el extremo opuesto, combinando la más intensa compulsión conocida con la más alta tasa de mortalidad.

Vacunas y tuberculosis en edades escolares.

Obsérvese cuánto más alta es la tasa de mortalidad en los países que tienen vacunación obligatoria, como Japón e Italia, que en los países sin coacción, como Inglaterra, Gales y Nueva Zelanda.

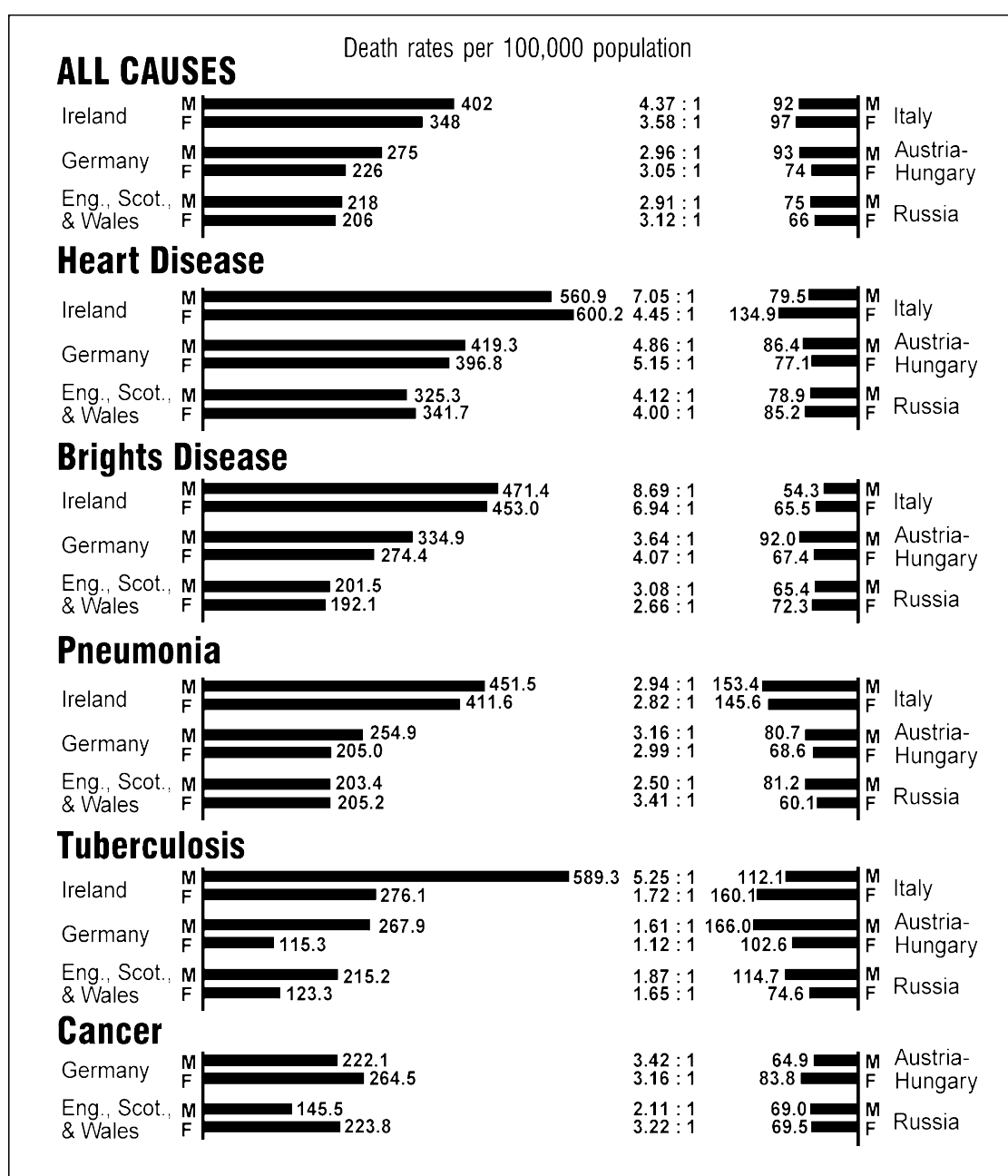


FIGURA 4. Vacunas y otras enfermedades.

Mortalidad por enfermedades altamente fatales entre varios grupos de inmigrantes en el Estado de Nueva York en 1910.

Téngase en cuenta que prevalecen tasas de mortalidad mucho más altas entre los migrantes de países que tienen vacunación obligatoria (en el lado izquierdo del diagrama) que entre los inmigrantes de países sin compulsión (en el lado derecho).

En los primeros tres gráficos hemos mostrado que los productos biológicos no solo no previenen la viruela, sino que, por el contrario, parecen aumentarla y, además, también aumentan la tuberculosis de manera sustancial.

En la *Figura 4* mostramos que cualquier tipo de producto biológico administrado para cualquier enfermedad puede tener un efecto asombroso en el aumento de otras enfermedades con las cuales, si creemos en las teorías de los médicos del pus, no debería tener absolutamente ninguna conexión.

El lector debe leer el *capítulo 7* y estudiar las *figuras 2, 3 y 4* para apreciar qué tan verdaderas son las afirmaciones hechas en ese capítulo.

Las estadísticas en la *figura 4* son para todos los inmigrantes nacidos en el extranjero de los países mencionados, que vivían en el Estado de Nueva York en 1910. Hubo de 340.000 a 560.000 personas incluidas en cada grupo nacional, por lo tanto, deberían dar una imagen muy confiable de la resistencia a la enfermedad de los diversos grupos.

Italia, como se señaló anteriormente, tenía una ley de vacunación obligatoria aprobada en 1888, pero está incluida en la columna de no vacunados porque solo un pequeño porcentaje de estos inmigrantes estaba sujeto a la ley debido a su edad, y todos eran demasiado jóvenes y demasiado recientemente vacunados para que los efectos nocivos estuvieran completamente desarrollados para 1910, como se explica en esa página. Nótese, sin embargo, que todas las tasas de mortalidad en el grupo italiano promedio superan a las de los otros dos países en la misma columna, con la única excepción de la enfermedad de Bright.

Nótese también que en la tuberculosis, todos los grupos excepto Italia tienen una tasa de mortalidad mucho más alta entre los hombres, muchos de los cuales probablemente se vacunaban con

considerable frecuencia en los ejércitos, que entre las mujeres, muy pocas de las cuales (excepto enfermeras) se vacunaban tan seguido ¿Existe una explicación plausible para todas las diferencias que se muestran en estas figuras, aparte de la vacunación?

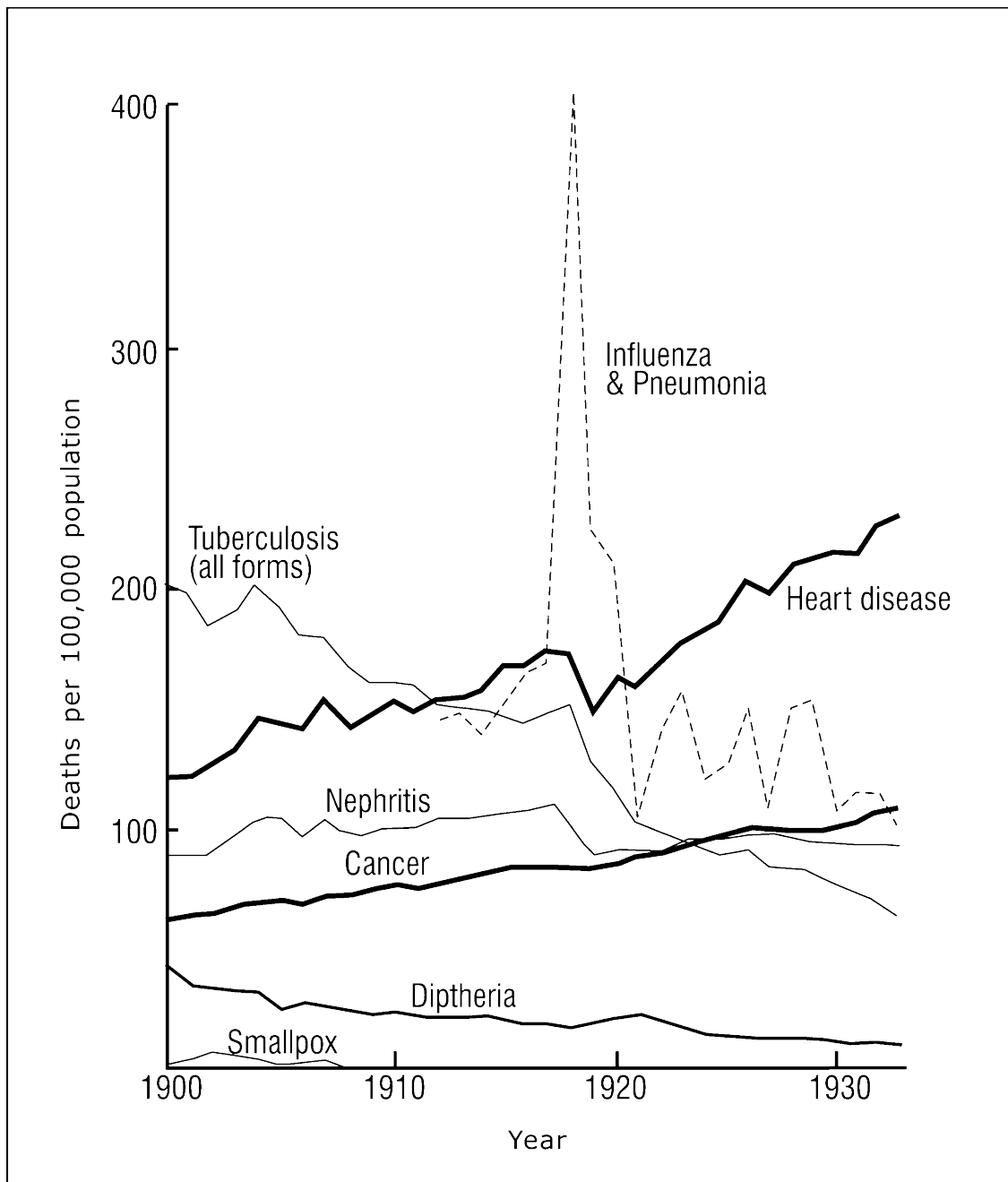


FIGURA 5. Tasas de mortalidad por enfermedades importantes en el área de registro de los Estados Unidos.

Tasas de mortalidad por enfermedades importantes en los Estados Unidos.

Obsérvese cómo las tasas de mortalidad por cáncer y enfermedades del corazón, que se ven agravadas por productos biológicos, han aumentado mientras que otras han disminuido.

Como vimos en la Figura 4 que los sueros parecían aumentar otras enfermedades, este cuadro fue dibujado para encontrar la tendencia general en los Estados Unidos.

Nótese el aumento de la enfermedad cardíaca y compárese esto con lo que decimos en el Capítulo 7 (páginas 53-54) y con las Figuras 4 y 6. El cáncer y la nefritis parecen tener una tendencia similar, aunque menos marcada.

Difteria, Escarlatina y Crup en Inglaterra y Gales.

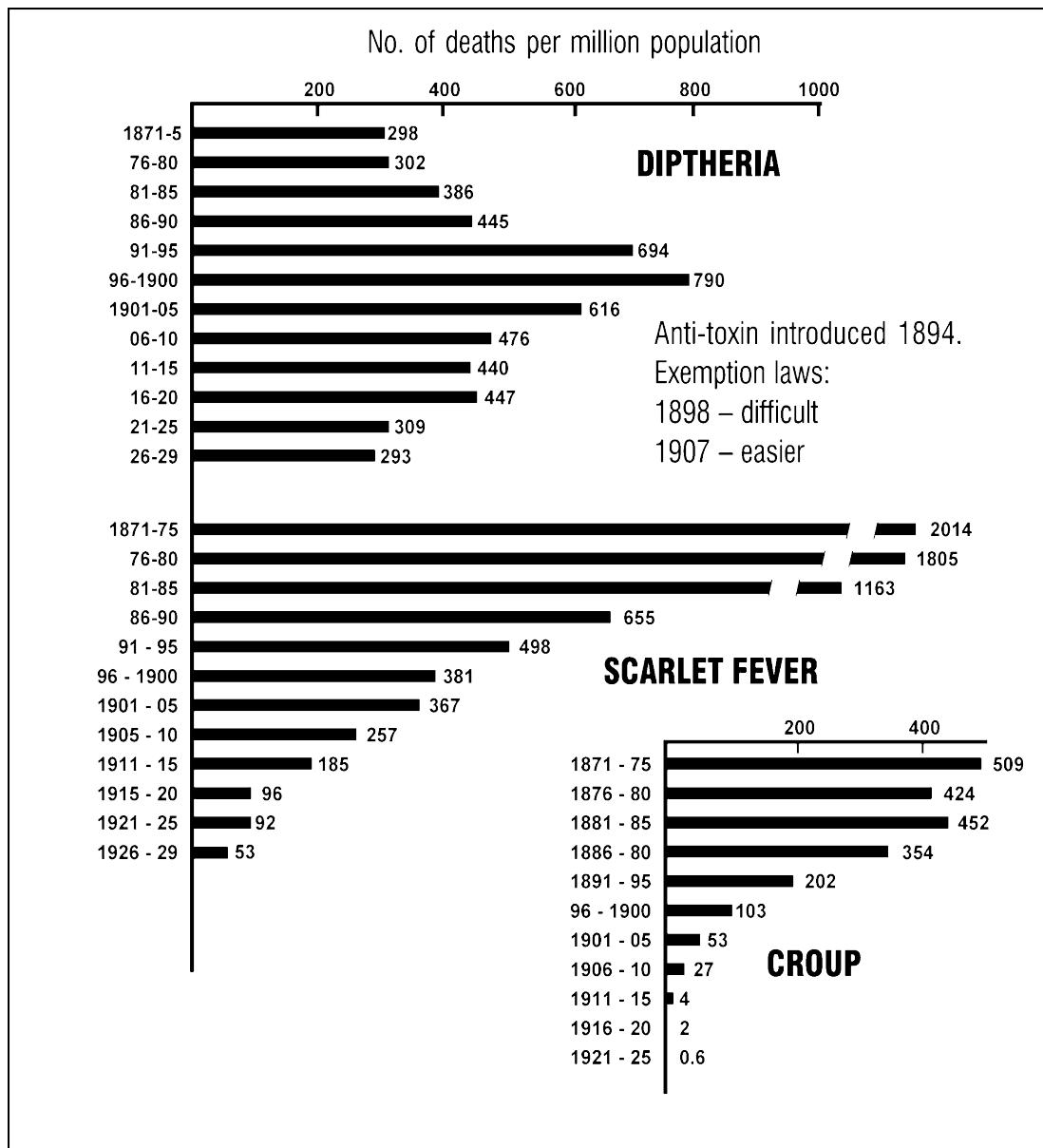


Figura 6. Difteria, Escarlatina y Crup en Inglaterra y Gales.

Nótese cómo la tasa de mortalidad por difteria se mantuvo muy por encima de la tasa de 1871-1880 desde que se introdujo la antitoxina en 1893, mientras que las tasas de mortalidad por escarlatina y crup han disminuido constantemente a un ritmo acelerado sin el uso de ningún producto biológico.

Nótese que, si bien la escarlatina y el crup han tenido una enorme caída en la tasa de mortalidad desde 1871 sin el empleo de sueros, la difteria tuvo un gran aumento. De hecho, desde 1893 y durante aproximadamente siete años tuvo lugar una auténtica epidemia de difteria, iprecisamente durante el período en el que la antitoxina fue promovida con más fuerza! ¡Y la tasa de mortalidad para 1921-1929 sigue promediando por encima de la de cincuenta años antes!

En otras palabras, con la “ayuda” de la antitoxina para luchar contra la difteria, hay un aumento en la tasa de mortalidad en 1871-1889, mientras que la escarlatina y el crup tienen descensos sorprendentes en la mortalidad, más del 96% y 99.8% respectivamente, *sin* ninguna anti-toxina de ayuda.

Hay declaraciones oficiales de que la antitoxina se introdujo en Inglaterra en 1894, pero no parece posible que una sustancia biológica tan venenosa como esta se introduzca y se haga obligatoria a escala nacional sin ningún tipo de conocimiento o experiencia previa con ella. Por esta razón, creo que se probó experimentalmente en partes de Inglaterra al menos en 1893, o incluso antes, y de esta manera la epidemia que comenzó ese año pudo haberse iniciado y continuado hasta que las leyes de exención redujeron el número de clientes.

El informe del Oficial de Salud para Birmingham, Inglaterra, para 1901 contiene la siguiente figura:

Difteria en Birmingham, 1890-1901.

Del informe del Oficial de Salud de Birmingham, 1901.

No se hizo ninguna declaración sobre cuándo se introdujo la antitoxina, pero el aumento en la tasa de mortalidad en 1895 me haría creer que fue en ese año, y el Oficial de Salud probablemente pensó que este aumento repentino en el momento de la introducción de la antitoxina era simplemente una coincidencia, que era “simplemente una lástima”, y podría ser mejor no llamar la atención sobre ello.

Él creía claramente en la antitoxina; cuando el impulso de vacunar a todo el mundo alcanzó su punto más alto en 1897, rápidamente él notó que la tasa de mortalidad de casos de difteria promedió 25% de

enero a junio (cuando acaba la escuela) y solo 20% de julio a diciembre. Esta caída del 20% él la atribuye al hecho de que “la distribución gratuita de antitoxinas se inició en junio de 1897”. Admite que el hecho de que los niños de la escuela estuvieran de vacaciones, con los programas de vacunación escolar suspendidos, podría haber tenido algo que ver con ello.

Diphtheria en Leicester, Inglaterra - Casos y muertes.

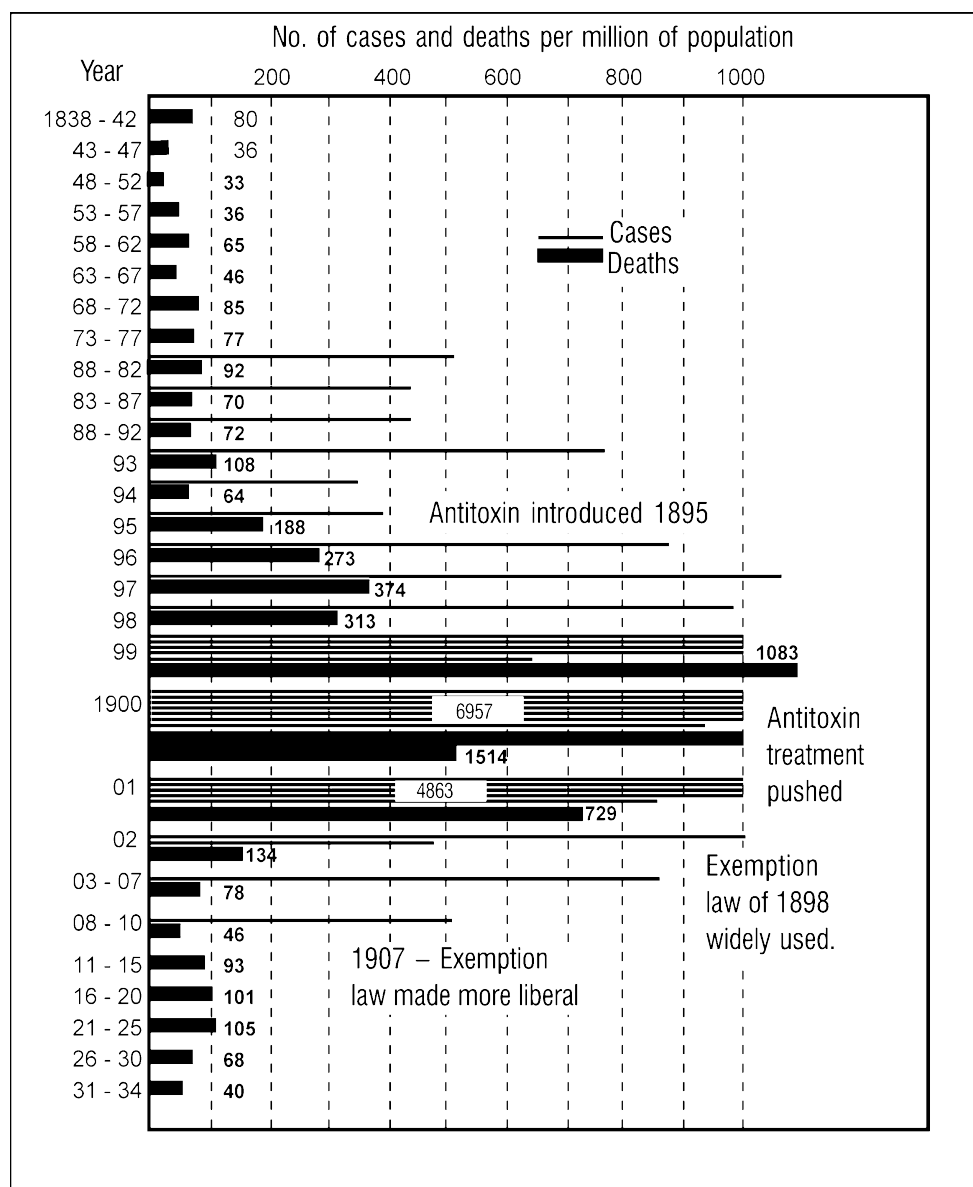


FIGURA 7. Difteria y Anti-toxina en Leicester, Inglaterra.

Obsérvese cómo la tasa de mortalidad aumentó después de la introducción de la antitoxina en 1895, de un promedio de 62 por año durante los 57 años previos a un máximo de 1514 muertes en 1900.

Mientras que la epidemia de difteria comenzó en Inglaterra en 1893, no llegó a Birmingham o Leicester hasta 1895, y los registros muestran que la antitoxina se introdujo en Leicester en 1895.

Como los períodos de cinco años no mostraron el gran aumento de la difteria que siguió a la introducción de antitoxinas, y la reducción correspondiente que se produjo cuando se invocaron las leyes de exención para su protección, he trazado estos diez años individualmente. Las cifras del grupo son en todos los casos promedios anuales, por lo tanto, comparables con las cifras de la epidemia.

Nótese que aquí también la difteria todavía tiene una tasa de mortalidad más alta que la que prevaleció durante los 60 años antes de que se introdujera la antitoxina. Además, obsérvese cómo la curva de esta epidemia sigue a las actividades de los inyecta-puses. Su ascenso y descenso probablemente indica bastante bien el verdadero efecto de la antitoxina en muchos lugares donde las cifras no son publicadas por los “médicos” que las conocen. Y todavía está sucediendo.

En 1935, el Dr. C. Millard, Oficial Médico de Salud de Leicester, presentó un informe sobre *Inoculación Contra la Difteria* al Comité de Salud del Ayuntamiento (*El Oficial Médico*, 2 y 9 de marzo de 1935) en el que desaconsejaba “cualquier acción... que alentara la inoculación del público en general”.

Señala aumentos en la tasa de mortalidad en Birmingham y otras ciudades después de una gran cantidad de inoculaciones, y expresa la creencia de que “muchas cantidad de difteria se transmite por los portadores” y que la inoculación “definitivamente aumenta el número de portadores”.

También citó un informe (Serie de Informes Especiales Nº 195, *La Inmunización Activa Contra La Difteria*, S. Dudley y otros) del Consejo Médico de Investigación en el sentido de que la inoculación parece aumentar la tasa de mortalidad en muchos casos.

Este informe indica que las estadísticas no proporcionaron pruebas de mejoría de la inoculación en las tasas de difteria a gran escala para las poblaciones totales hasta 1929. Dice:

“En Francia, el país más inoculado de Europa, la incidencia de la difteria siguió aumentando constantemente entre 1924 y 1930...

Craster (1931) relata que en 1921 se inició una campaña contra la difteria en Newark, pero que se limitó a las escuelas. Al principio, el resultado parecía prometedor, pero en 1926 la morbilidad y la mortalidad comenzaron a aumentar, y en 1929 Newark informó de la mayor mortalidad por difteria en los Estados Unidos para ese año. Se observó que la peor parte de la enfermedad recaía en los niños no inoculados. Craster comenta:

“Estoy seguro de que esto ocurrió como resultado de una condición de portador general entre el grupo inmunizado en el hogar.”
(Página 105).

Esta susodicha “seguridad” de que los niños de edad preescolar morían a un ritmo tan alto mientras que los niños de edad escolar que sí habían sido vacunados se salvaron me suena bastante sospechosa. Creo que es un caso de seguridad fuera de lugar. Parece que a algunos médicos les es imposible dudar de la teoría de los gérmenes.

El Dr. Millard menciona una referencia a un aumento en la letalidad en Kansas del 4.9% en 1920 al 7.3% en 1929 y dice:

“Kinnaman (el epidemiólogo estatal) cree que la inmunización activa en realidad puede aumentar la virulencia del bacilo diftérico”

y cita el informe de la siguiente manera:

“Los portadores inmunizados transmiten organismos del tipo más virulento a los niños no inmunizados, con el resultado de que la tasa de mortalidad aumenta cada año entre los niños no inmunizados que contraen difteria.”

También cita el informe en el sentido de que Detroit comenzó una campaña en 1921, inoculando 3.000 por año durante cuatro años. En 1925, el número anual se incrementó a 18.000 y en 1926 a 100.000.

En este año hubo:

“... un aumento repentino en las tasas de ataque y muerte por difteria. Durante los cinco años que terminaron en 1930, la tasa media de muerte por difteria en Detroit, muy inoculada, fue más alta que la registrada en cualquier otra ciudad de los Estados Unidos.”

El Dr. Millard señaló también que la mortalidad por difteria en 1929 fue de 16.0 por 100.000 habitantes, casi cuatro veces el promedio de 4.1 en los últimos cinco años (1930-1934) en Leicester, sin inoculaciones.

Esto se parece mucho a lo que el Dr. J. W. Browne llamó “*remover las brasas y encender el fuego*” de la tuberculosis.

¿Pueden explicarse estos aumentos con cualquier otro razonamiento?

El Dr. W. Kellogg, director de la Oficina de Enfermedades Transmisibles de la Junta de Salud del Estado de California, dice que la prueba de Schick debería abandonarse por completo. Él agrega:

“El porcentaje de errores en las reacciones de lectura en aquellos que son sensibles a las proteínas es con frecuencia tan alto como del 50%, incluso en manos de los más experimentados.”

¿De qué sirve una prueba que es incorrecta en el 50% de los casos?

El Dr. J. Kilpatrick dijo ante la Sociedad Médica Homeopática de Chicago, el 4 de diciembre de 1928: “*Nunca he visto a una persona con la lengua limpia y el aliento puro, pillar la difteria al exponerse a ella.*”

Muertes y uso de toxinas/antitoxinas en las escuelas de las ciudades de EE. UU.

¡Obsérvese que la tasa de mortalidad disminuyó hasta 1925, seguida de un fuerte aumento en 1926/1927 en todos los casos, después de que comenzó la campaña para vender antitoxinas!

El 1 de enero de 1926, los AMAítas (los miembros de la Asociación Médica Americana) comenzaron una campaña para erradicar la difteria en 1930 mediante la inyección de la toxina anti-toxina (T.A.T.) en todos los niños en edad escolar del país, y, por supuesto,

comenzaron por las grandes ciudades donde tenían grandes departamentos de salud y muchos doctores y enfermeras escolares para impulsar la venta del pus. ¡Las cifras cuando se grafican no indican que la difteria se haya erradicado, ni parece probable que se vaya a erradicar! Por el contrario, la mayoría de las ciudades más grandes tuvieron un aumento en los años posteriores a 1925 que probablemente promedien más del 100% por encima de las cifras de 1925.

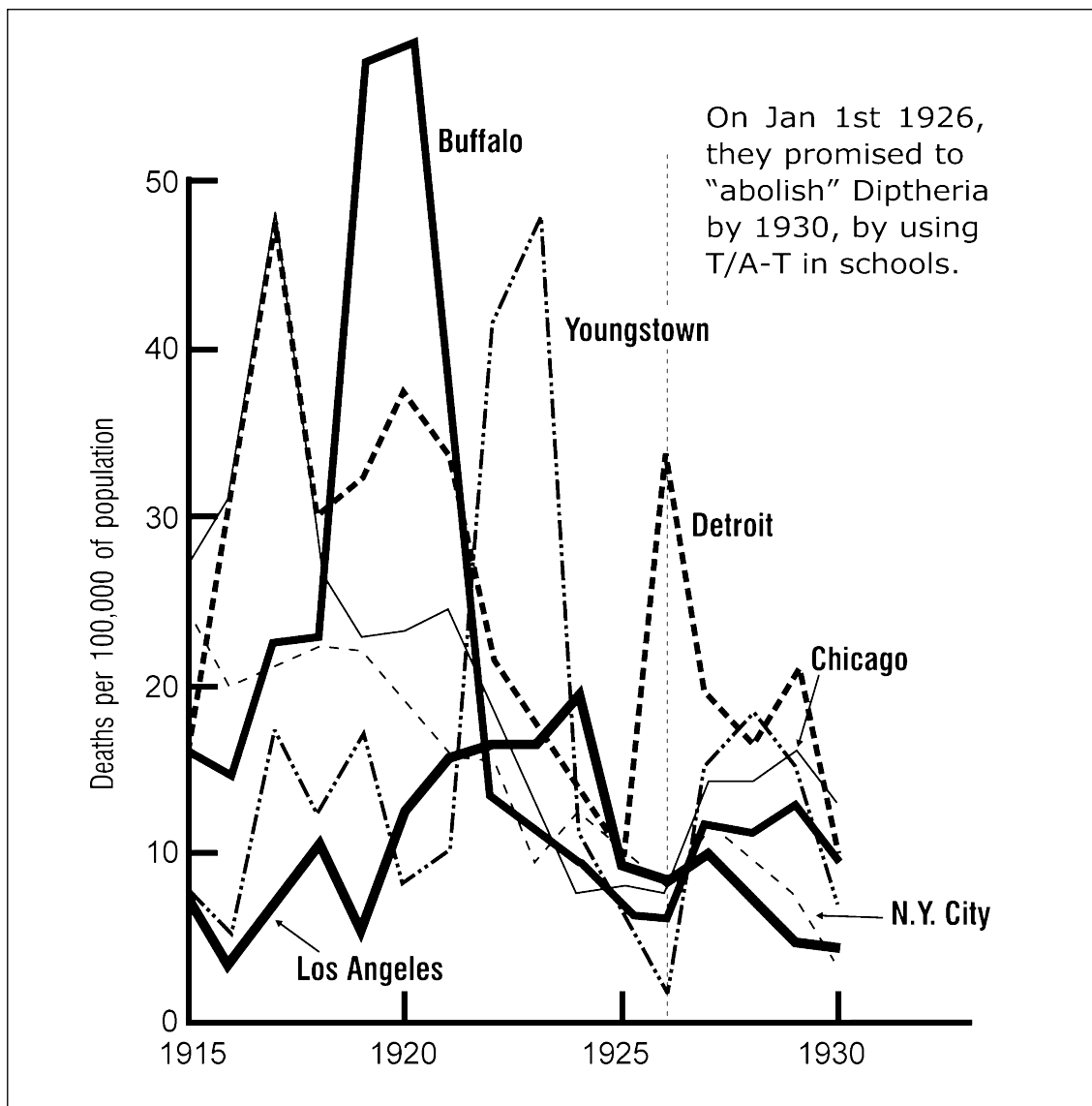


FIGURA 8. Difteria y Anti-toxina en algunas Ciudades de Estados Unidos.

Este gráfico solo incluye algunas ciudades en las que el ataque fue particularmente notable, y en las cuales, si la T.A.T. hubiera tenido algún efecto beneficioso, debería haber ocurrido una marcada reducción de la difteria.

¡Sin embargo, 1930 ya pasó, y la difteria, en lugar de ser erradicada, es peor allí donde la toxina anti-toxina (T.A.T.) fue promovida con más fuerza!

Las cifras de 1915 a 1924 están tomadas del volumen de 1924 de las *Estadísticas de Mortalidad* de la Oficina del Censo de los Estados Unidos, mientras que las de 1925 a 1928 se basan en las muertes totales en los volúmenes posteriores. Las poblaciones se estimaron a partir de las cifras de 1920 y 1930 al restar una décima parte de su diferencia de las últimas cifras, para cada año anterior a 1930. Y como esto no sería estrictamente exacto, no se intentó ajustar las cifras a las poblaciones del 1 de julio, como es habitual al calcular las tasas de mortalidad. La cifra de 1923 para Detroit se estima de la misma manera que se omite en la tabla.

Las cifras para 1929 y 1930 se deducen de una tabla en el informe de 1925-1930 del Departamento de Salud de Chicago de la misma manera. Estos años, por lo tanto, no son exactos, pero deberían estar razonablemente cerca de las cifras reales. Las cifras de Youngstown para 1929 y 1930 fueron proporcionadas por el Sr. J. Flood de Pittsburgh, Pensilvania.

Nótese que este gráfico muestra una tendencia muy sustancial hacia abajo desde 1915 a 1925 o 1926, cuando comenzó este gran ataque, pero después de estos dos años hubo un fuerte aumento que cubrió los años 1927-1929 cuando la toxina anti-toxina (T.A.T.) fue más ampliamente utilizada.

No sé si la caída de 1930 se debió a una interrupción en el ataque, o a tiempos difíciles con reducción de la cantidad de comida consumida por el público, lo que podría haber mejorado la salud promedio como lo hizo en Holanda durante la guerra, o a una caída en el uso de sueros. Sin embargo, no creo que esta caída se debiera a la antitoxina, ni creo que la antitoxina ni ningún otro producto biológico sea alguna vez de ayuda.

Este gráfico se hizo en 1931, e intentando añadirlas recientemente, no pude encontrar cifras posteriores para estas ciudades; puede que a los alópatas les interese que no se conozcan.

Una verdadera cura.

En 1879, antes de que se descubriera la antitoxina, el Dr. J. Kellogg de Battle Creek escribió un libro sobre la difteria en el que deploraba tasas de mortalidad del 40% al 75%, que según dijo habían ocurrido en muchos lugares en ese momento, y recomendó un tratamiento eliminatorio con el que afirmó *no haber tenido muertes* en el tratamiento de más de 400 casos.

Como las tasas de mortalidad de casos en Chicago y en muchas otras ciudades han sido de entre el 8% y el 10% en los últimos años, me parece que los métodos del Dr. Kellogg supondrían una gran mejora sobre cualquier producto biológico.

La evidencia ofrecida aquí debería satisfacer a cualquiera que el uso de pus animal para sanar a los enfermos es una de las mayores debacles en la historia de la humanidad.

10. VERDADERA INMUNIDAD.

Hace muchos años, el famoso médico inglés Alexander Haig demostró en *El Ácido Úrico en la Causación de la Enfermedad* que la descomposición de los tejidos de células humanas se debía principalmente al ácido úrico formado en la descomposición de las proteínas, y que toda carne animal ingerida contenía algo de ácido, y que por lo tanto, tenía mucha más capacidad para provocar esta descomposición que los alimentos vegetales, que en estado fresco se hallaban libres de ácido úrico. Afirmó que los gérmenes solo eran de importancia secundaria, y nunca la causa de las diversas condiciones de mala salud con las que con frecuencia se encontraban.

Sorprendente confirmación de sus ideas parece provenir de algunos experimentos realizados por F. Pottenger y D. Simonsen en gatos (*Calcificación Deficiente Producida por Dieta* por F. Pottenger Junior Doctor en Medicina y D. Simonsen. Actas de la Sociedad Terapéutica Americana, 39, páginas 21-31, 1939).

Pusieron dos grupos de gatos con dietas de carne y verduras, idénticos excepto que en un grupo la carne se dio cruda, y este grupo pareció mantener una buena salud normal durante todos los experimentos. En el otro grupo, la carne estaba cocinada, y este grupo mostró un asombroso colapso de la salud en todos los animales.

Encontraron todos los signos de carencia de minerales, como desarrollo incompleto del cráneo u otros huesos, piernas arqueadas, raquitismo, curvatura de la columna vertebral, parálisis de las piernas, convulsiones, abscesos tiroideos, cianosis de hígado y riñones, colon agrandado, y la degeneración de las células ganglionares nerviosas motoras a través de la médula espinal y el tallo cerebral, con algunas células afectadas en el cerebelo y la corteza cerebral.

Es extraño decir que ninguno de los gatos con carne cruda tuvo ninguno de estos problemas, pero millones de humanos padecen uno o más de ellos y no tienen una idea de la causa, y tampoco sus médicos en la mayoría de los casos.

Hablando de estos gatos, añaden:

“La deficiencia hace que los animales experimentales se mermen tanto en importantes factores vitalizantes, que la tercera generación no puede vivir más allá del período correspondiente a la infancia en el ser humano.”

¿Por qué solo aquellos gatos alimentados con carne cocinada tienen todos estos problemas? Debemos recordar que todas las proteínas contienen nitrógeno y azufre, que cuando se liberan en el cuerpo se combinan con agua y otras sustancias para formar ácido úrico destructivo y ácidos sulfurosos o sulfúricos, que deben neutralizarse inmediatamente por los minerales alcalinos para evitar la destrucción celular. Si no hay minerales disponibles al instante, destruirán el tejido vivo para obtenerlos. Esto a su vez liberará más nitrógeno y azufre, continuando el proceso *hasta el infinito*.

Además, todas las formas de carne animal contienen proteínas y ácidos que se descomponen durante el proceso de digestión, y estos experimentos prueban de manera concluyente que la cocción de carne degrada mucha más proteína, causando la formación de más de estos ácidos, que claramente fueron los que destruyeron la vida de los gatos. Si los humanos quieren evitar los mismos o parecidos resultados, deben renunciar a la carne cocida, y creo que deberían renunciar a toda carne, por el resto de sus vidas.

Estos ácidos descomponen los tejidos del cuerpo y los gérmenes surgen simplemente como carroñeros; si podemos detener la descomposición del tejido a través de una dieta libre de estos ácidos, también podemos eliminar el peligro de los gérmenes, así como los problemas de descalcificación y eliminación de la carne. La reducción de la proteína total ingerida lo lograría en gran medida.

El Dr. M. Hindbede, un famoso dietista danés, dice que un hombre de 150 libras (68 kilogramos) puede vivir con 0.75 onzas (21 gramos) de proteína al día, y ser más saludable que una persona que come una mayor cantidad; y añade que debería ser *proteína vegetal*.

El Dr. J. Bitner, de Yakima, Washington, ha curado las infecciones intestinales en niños pequeños (Acciones Terapéuticas y Preoperatorias de la Pulpa de Manzana Cruda, J. Bitner Doctor en Medicina, diciembre de 1936) al retirarle toda la leche y las proteínas al paciente durante dos días, y dándole una cantidad de

pulpa de manzana, que tiene un considerable efecto antiséptico. Él curó aproximadamente el 90% de sus casos con este tratamiento de dos días, aunque tuvo muchas recaídas entre el 10% restante cuando se les permitió tomar leche y proteínas.

Esto, creo, se debió al breve tratamiento que no eliminó por completo toda la proteína de desecho del sistema. Cuatro, seis u ocho días o incluso períodos más largos sin leche o proteínas en los casos más severos podrían tener mejores resultados.

Sin embargo, solo tuvo una muerte en 946 casos, un récord mucho mejor de lo que el médico promedio generalmente tiene en tales problemas. Vea mi libro *Prolongación de la Vida Mediante la Dieta*.

Hay muchas autoridades que sostienen que un sistema bien mineralizado como el que tendríamos en una dieta vegetariana o frutícola sería absolutamente inmune a la acción de gérmenes de todo tipo.

El Dr. J. Greer dice en *El Médico en Casa* y también en *El Camino Sin Drogas hacia la Perfecta Salud* que en casos de difteria, si el paciente hace gárgaras en la garganta con jugo de limón cada hora, cortará la falsa membrana para que salga fuera.

Posiblemente serían mejores gárgaras más frecuentes, y una dieta exclusiva de zumos de frutas durante unos días restablecería rápidamente la salud normal.

“Un porcentaje muy alto de todas las perturbaciones físicas en los trópicos son intestinales: algunos alimentos erróneos, algunas bebidas incorrectas, algunos gérmenes.

En general, el peligro principal es con lo que se come y lo que se bebe; y la cosa es tan simple, a menos que seas un glotón, que parece absurdo que todos los que viajan a lo largo del ecuador no estén en forma durante todo el camino.”

En un artículo titulado *Exprimiendo Limones Alrededor del Mundo* en el periódico *El Correo del Sábado por la Tarde* del 24 de julio de 1926, (página 68), Samuel Blythe aconseja a todos los visitantes no aclimatados a los países tropicales, evitar por completo la carne y el licor, para reducir al mínimo la cantidad de proteínas y almidones comidos, y para subsistir principalmente de frutas y verduras. Y añade:

*“La limonada es una panacea en los trópicos. Es el regulador, el reanimador, el protector contra la fiebre, el asesino de los gérmenes, el enemigo de la acidez tropical, el enemigo de las afecciones reumáticas, el que quita la sed, el eficiente higiénico **ayudante** general dentro del cuerpo.*

No cabe duda de que las dos frutas más beneficiosas conocidos por el hombre son la naranja y el limón, y es en los trópicos donde el limón brilla con mayor refulgencia.

Es un policía higiénico que controla el cuerpo, prestando estricta atención al hígado, suministra abundantemente las sales minerales necesarias, y cuando se quema en el proceso de digestión deja una ceniza alcalina que neutraliza los ácidos que tan copiosamente resultan de las condiciones de vida tropicales. El limón es un amigo, una ayuda y un compañero, y la forma de utilizarlo es en limonada.”

Continúa diciendo que el limón exprimido es una limonada tal como la conocemos, hecha de limones frescos, mientras que la limonada embotellada en los trópicos es una la preparación de ácido cítrico generalmente de composición artificial y debe evitarse. Tampoco aconseja azúcar o muy poco, y ver que la limonada esté hecha de fruta fresca y buen agua. Y añade:

“Consígalo y bébalo por cuarto de galón. Beba 5 o 6 o 7 o 10 limonadas al día. Beba una cada vez que sienta sed, pero siempre entre comidas, nunca en las comidas...disfrútelas. Son geniales, refrescantes, saben bien y seguramente son preservadoras de la vida...estarás mejor sin té y café. Literalmente, me abrí paso a través del mundo a base de limonadas. No pasaba un día en los trópicos sin beber 8 o 10 limonadas, y en los climas más frescos tomaba 2 o 3. Las bebía directamente, sin azúcar... la fruta y el azúcar no combinan bien como comida o bebida. El resultado fue maravilloso. Las limonadas mantuvieron la regularidad de todas las funciones corporales, me mantuvieron en un estado de salud perfecto, y estoy un poco más allá de mi 50 cumpleaños. No tuve aflicción, dolor, trastorno digestivo, ningún tipo de problema físico ... y estuve perfectamente en forma y perfectamente bien durante todo el proceso. Tan solo lo hizo cuidar un poco lo que comía y el asiduo consumo de limonadas.”

La misma bebida, limonada, y otras, como el jugo de piña, de pomelo, de naranjas y los jugos prensados en frío de las verduras de

hoja verde, de remolachas, de zanahorias, de tomates, etc., son todas ricas en los minerales necesarios para controlar la acidez.

Y podemos usar cantidades más pequeñas de ellas si evitamos las carnes y los licores y mantenemos la cantidad de las proteínas y los almidones formadores de ácidos ajustada a las necesidades mínimas del cuerpo.

Una dieta correcta controlará cualquier infección, así como la mayoría de las otras formas de mala salud.

..FIN DEL LIBRO PRIMERO.