

LA PANDEMIA DEL VIH/SIDA
En un Nuevo Orden Mundial
Teorías sobre el origen del SIDA

Por la Dra. María Isabel Pérez de Pio
Instituto de Bioética

LA PANDEMIA DEL VIH/SIDA

En un Nuevo Orden Mundial¹

Teorías sobre el origen del SIDA

Por la Dra. MARÍA ISABEL PÉREZ DE PIO

No existe una única teoría sobre cómo se originó el SIDA², y aún no se sabe a ciencia cierta cuál puede ser la real. Por un lado, la *teoría del primate* dice que el virus del VIH proviene del SIV, un virus similar que se produce en simios, y que además tiene características propias. Sin embargo, aunque tienen prácticamente la misma estructura genética y producen efectos similares, el SIV no causa SIDA en los monos.

El primer caso de SIDA sucedió en África en 1959. Luego hubo casos de este supuesto virus en 1980 en Estados Unidos, cuando un grupo de personas (presumiblemente vinculadas a la utilización de drogas y la homosexualidad) fueron enfermando. La causa de sus muertes tenía que ver con enfermedades por deterioro del sistema inmunológico. Estos enfermos se contagiaban mediante relaciones sexuales o la utilización de la misma jeringa para el consumo de drogas.

¹ Resumen de algunos de los temas del libro: “La Pandemia del VIH/SIDA en un Nuevo Orden Mundial”, de la Dra. María Isabel Pérez de Pio.

² SIDA: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

Fue en 1981 cuando se lo llamó SIDA, y los médicos comenzaron a investigar las causas de la enfermedad. En 1985 se creó un análisis de sangre específico para detectar si las personas eran portadoras del VIH.

Según otra teoría, el SIDA se originó por comer carne de mono, o porque la sangre del simio entraba en heridas abiertas del cazador. Cuando la carne contenía el SIV, se produciría una mutación, y como la composición genética de monos y humanos es similar puede haberse dado una evolución del virus hasta convertirse en VIH. De esta forma, la teoría habla de una zoonosis: infección de animal a humano.

Una teoría moderna y similar a esta, la teoría del colonialismo creada por Jim Moore en el año 2000, habla de que, en la época del colonialismo en África, muchas personas fueron forzadas a trabajar de forma inhumana, en malas condiciones de higiene y con escaso alimento. Un mono infectado de SIV puede haber sido alimento de una persona en un momento de desesperación, y ante un sistema inmune tan debilitado como el de esas personas, el virus rápidamente hizo mella. También tiene que ver el hecho de utilizar agujas no esterilizadas para la vacuna de la viruela que se administraba en esa época. Además, la utilización de prostitutas en los campos de trabajo podría haber aumentado las posibilidades de crecimiento de la enfermedad.

La teoría de la conspiración nunca falta, y hay muchos que creen que fue creado por los mismos humanos, con el fin de eliminar a seres humanos indeseables. Esta teoría fue sugerida por el Profesor **Jakob Segal** (17 de abril de 1911-30 de septiembre de 1995 - San Petersburgo, Imperio Ruso): Fue Profesor de Biología en la Universidad de Humboldt en la antigua República Democrática Alemana (RDA) y uno de los defensores de la Teoría de la Conspiración. Según este autor, el VIH fue creado por el gobierno de Estados Unidos en Fort Detrick Maryland³.

³ No obstante, y pese a sus detalles, la fiabilidad de esta información está en causa.

Según el *Sunday Express*, dos representantes de la Embajada de Estados Unidos en Berlín visitaron a **Segal** para averiguar qué sabía, qué pensaba, y dónde había conseguido su información⁴.

Es necesario tener en cuenta que, sobre estas teorías, no existen pruebas fehacientes. Es por ello que no pueden ser consideradas como una verdad absoluta, aunque algunos de los datos pueden ser comprobados.

En relación con los planes mundiales que significaron un riesgo para la sobrevivencia de la humanidad, es importante tener en cuenta los planes de Hitler.

Una Nueva Ética para un Nuevo Humanismo

El siglo XX fue “*marcado*” por la aparición del nazismo cuyos argumentos se centraron en qué “condiciones se requieren para la continuidad de nuestra especie en un planeta limitado”.

La utilidad del individuo era indispensable, se debía “suprimir” vidas inútiles económicamente. Pacientes incurables y crónicos, dementes y niños con problemas genéticos, fueron eliminados de manera oculta por médicos y enfermeros. El Juramento Hipocrático fue dejado de lado.

Los principios de Salud Pública fueron reinterpretados en base a utilidad.

Se puso en aplicación la eutanasia y la ayuda al suicidio.

Este Nuevo Orden Mundial fue indispensable. Medios de Comunicación y periodistas cumplieron un rol esencial. El interés por la ecología se centró en leyes con un radical desprecio por la vida humana. Intereses políticos y financieros colaboraron. La Segunda Guerra Mundial, “pareció” dar fin a estos planes.

⁴ Este artículo apareció en la edición impresa del Sunday Express del Lunes, 27 de octubre de 1986.

Implicancias del Derecho a la Vida en relación con salud

Luego de la Segunda Guerra Mundial y **teniendo** en cuenta la tragedia del Nazismo, se puso en aplicación *La Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948* que determinó que todos los seres humanos tienen la misma dignidad y gozan de los mismos derechos por la sola condición de pertenecer a la especie humana.

Esta igualdad significa que, más allá de todo lo que los distingue: origen, raza, religión, inteligencia y condición económica y social, todos tienen los mismos derechos por el solo hecho de ser seres humanos.

Es por lo tanto indispensable tener en cuenta que el primer derecho humano, es el derecho a la vida y a la integridad física que es el soporte de los demás derechos.

Por ello el derecho a la salud, que permite preservar la vida, implica una acción concertada para permitir el acceso por igual a servicios de salud.

Dilemas Éticos, Jurídicos y Científicos en la Pandemia del VIH/SIDA

Sin duda una de las enfermedades que se han visto más perjudicadas por estos planes mundiales, es el VIH/SIDA, debido especialmente a ser una enfermedad aún sin cura y sus tratamientos muy costosos y peligrosos.

Un art publicado en el año 1991, en la Revista Científica New England Journal of Medecine, hizo mención a que luego de los primeros diez años de la epidemia de SIDA, y por la insistencia de voceros de la Comunidad homosexual, defensores de los derechos humanos, y algunos médicos y funcionarios de salud pública, se comenzó a elaborar una política sanitaria, por la que se colocaba la libertad del individuo por sobre la responsabilidad ante terceros: ello implicaba conceder al SIDA un estatus particular. Debido a ello los conocimientos en epidemiología, gracias a los cuales la mayor parte de las epidemias han podido erradicarse o controlarse, no han sido

aplicados en la Pandemia del SIDA, y las leyes que regulan los problemas causados por epidemias muchas veces fueron ignoradas.

Dicha política también fue propiciada por los donantes del primer Programa Mundial del SIDA, quienes exigieron que se mantuviera a nivel mundial el concepto de la *confidencialidad asociada al secreto*. Por ello el profesional tratante necesita el consentimiento previo del paciente para determinar las medidas de diagnóstico adecuadas. Tampoco puede comunicarlo a personas en peligro de contagio.

Desde la OMS en el año 1989, el Dr. Jonathan Mann. Director del Programa Mundial del SIDA de la OMS, reafirmó esta política bajo el argumento que: Como el SIDA es una enfermedad incurable, la mejor manera de evitar discriminación es permitir al paciente guardar secreto sobre su estado infeccioso.

Esta argumentación es violatoria de los derechos humanos y del principio de la Salud Pública sobre prevención y tratamiento de las enfermedades infecciosas. Además, presenta la paradoja de permitir discriminar para evitar ser discriminado.

En derecho es inadmisibles conceder un derecho para violar el derecho de otro.

Por su parte el médico necesita el consentimiento, verbal o escrito del paciente, para tomar las medidas de diagnóstico e informar a los contactos del enfermo. Esta política puede implicar en caso de contagio, **una violación a la ética médica y abandono de persona en peligro.**

Sobre el test del VIH se dice lo siguiente:

Es voluntario, nadie puede ser obligado a hacerlo. **Además es confidencial**, pues el médico que lo atiende no puede revelar el resultado del diagnóstico a quienes podrían estar en peligro de contagio.

Es de notar la diferencia de prevención entre dos enfermedades transmisibles:

Tuberculosis: Todos los contactos son informados y examinados. Si el paciente no cumple el tratamiento puede ser confinado.

VIH/SIDA: los contactos del enfermo no pueden ser informados si el paciente no lo autoriza. Debido a ello el paciente puede infectar como **derecho a no ser discriminado; inimputabilidad penal.** Se induce al personal de salud a violar la ética médica.

Estas irregularidades legislativas, están muy relacionadas con el Cambio de Paradigma en Salud, puesto en aplicación en la Asamblea Mundial de la Salud del año 1992.

Este Nuevo Paradigma de Salud excluye la Justicia y la solidaridad:

- A) Doble estándar de Normas Sanitarias.
- B) Nuevo concepto de Salud Pública.
- C) Abandono del Juramento Hipocrático.
- D) Cambio en los valores éticos a nivel profesional.
- E) La eutanasia es vista como necesaria.
- F) Los programas deben ser sustentables.
- G) Nueva Ética Planetaria utilitarista.

Sin duda es extremadamente preocupante el **abandono del Juramento Hipocrático.** En 1999 la OMS reafirma el **Nuevo Paradigma de Salud Universal:**

- A) “Universal Cobertura significa “Cobertura **para todos, pero no para todo.**
- B) Elección de prioridades de acuerdo a recursos.
- C) Servicios de salud “costo - beneficio”.
- D) Reforma de las leyes que configuran los sistemas jurídicos.
- E) Como no se respeta la vida, la salud que la preserva es afectada.

F) Cambios en la Declaración de “Alma Ata”

El Director Gral. de la OMS de la época, da más explicaciones:

Salud para todos no significa que todos, tendrán acceso a la salud, **sino una población sin problemas de salud,⁵ que con una vida más larga será más costosa.**

CONCLUSIONES FINALES

Luego del análisis de alguno de los temas que hemos visto, y hasta la fecha en que se comenzó a **no mencionarlos** (hace unos 8 años) es indispensable que dichos temas sean nuevamente puestos en la Agenda de la Próxima “**Asamblea Mundial de la Salud**”. Esta Asamblea debería estar representada por todos los países que participaron en estos cambios de paradigma, unido a los que no estuvieron presentes o votaron en contra.

Es claro que estos cambios nos han ido llevando a:

La perversión de la Medicina

La que se reduce a decidir qué individuos pueden tener acceso a servicios de salud.

Perversión de la salud Pública

La que ya no tiene por finalidad prevenir y curar todas las enfermedades, sino atender a los que son útiles al Sistema y de acuerdo a costo-beneficio.

Perversión de la Vida Económica

Una economía que no está al servicio de la vida y la salud de las personas, sino que sirven a los intereses económicos.

⁵ Una población sin problemas de salud, induce a pensar que los que enferman no serán tratados.

Perversión del Derecho

Mediante la reinterpretación de importantes Convenciones Internacionales y de las legislaciones de los países. Es extremadamente alarmante la reinterpretación de la **Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948**: *Que tuvo por objeto evitar que crímenes como los del Nazismo volvieran a cometerse.*

Perversión de la Ética

A semejanza de lo que ocurrió con el nazismo, cuando un Estado u organizaciones mundiales, asumen el poder político de tomar decisiones sobre la vida o la muerte de las personas, los comités de ética que ellos reúnen no tienen ninguna garantía.

La Bioética y la obsesión del Estado sobre la Eutanasia, han sido explícitas categorías del nazismo.

El nazismo fue una ética de la vida y tenía su propio concepto de lo que era una **vida digna, asumiendo implacablemente la necesidad de poner fin a las vidas “indignas”**.