Las verdades del demofascismo y las curiosidades de la geografia

ASEL LUZARRAGA :: 05/05/2020

¿Pensaremos una vía colectiva para hacer frente a esa terrible “normalidad”, con el cuidado y el apoyo mutuo como ejes?

Confieso que no esperaba escribir tanto sobre el coronavirus. ¡Este artículo será el tercero! Pero creo que, además de interesante, es fundamental analizar bien todo lo que está sucediendo, si hemos de enfrentar lo que nos quieren traer.

Confieso, asimismo, que me ha costado completar una imagen -y seguramente la actual sigue siendo incompleta-, pues desde que esto comenzara nos han manejado al antojo de los vientos cambiantes de noticias y pseudo-noticias. Sí he tenido algo claro desde el principio: he estado, estoy y estaré en contra de este estado policial total. Pero de mientras, he andado mareado, y he mareado a mucha gente a mi alrededor, tratando de tener un puzle más completo entre lo que nuestros medios de comunicación nos ponen en primer plano y lo que callan. Así que he hartado a muchas amistades, aunque no menos de lo que ellas me han hartado a mí. En un inicio el modelo era el totalitarismo chino, su control tecnológico-policial-mediático total. Debíamos aprender de allí, pero decían que su modelo era imposible aquí, porque al parecer no tenemos autodisciplina, somos más egoístas, más individualistas, etcétera, etcétera. Era ese el modelo del confinamiento total pero, a su lado, nos traían a Corea del Sur a los titulares, y allí, aunque nunca haya llegado a darse el confinamiento total, lo que querían vendernos era la biotecnología para controlar los movimientos humanos, las aplicaciones “salvadoras” que ahora se debaten. Y junto a ambos, nadie mencionaba que los resultados eran parecidos o mejores en Japón, sin ningún tipo de confinamiento y sin biocontrol poblacional. Pero, al parecer, no era su situación comparable con la nuestra y, además, también les vendría la vuelta a elles. Incluso, parecía que mucha gente deseaba el castigo cósmico contra quienes rechazaban la fe en el confinamiento. Han pasado semanas, y frente a los 57,27 muertes por cada cien mil habitantes de Euskal Herriak (siempre según datos oficiales), allí aún tienen solo 0,4. Tal vez debamos abandonar el cristianismo y convertirnos al shintoísmo.

Así, en los medios ha ido alargándose la lista de países exitosos y ejemplares, olvidando casi siempre, aunque parezca curioso, aquellos que nunca han instaurado confinamiento obligatorio y/o control biotecnológico. Uno de los últimos delirios ha sido el que situaba la clave del éxito en manos de los gobiernos de mujeres, pero ya he mostrado la sinceridad de dicha teoría.

Analicemos los mapas, números y, después, las “verdades” que se nos ofrecen como solución definitiva.

Los mapas del virus y el virus de los mapas

Estos últimos días, un mapa de Europa ha comenzado a saltar por las redes sociales. Según

él, el estado español tenía las peores cifras del continente (por detrás de Euskal Herriak, eso sí):

Ese mapa tenía un pequeño defecto: lo siento por la Johns Hopkins University y la BBC, pero Bélgica no tiene 15,70 muertes por cada cien mil habitantes, sino 65,67 (hoy, 04-04-2020, 67,7).

Una persona en Twitter lo ha corregido y, por tanto, este sería más o menos el verdadero mapa oficial de Europa:

En cualquier caso, como para el artículo anterior ya comenzara a analizar los datos mundiales oficiales sobre el coronavirus, ayer de nuevo retomé el tema, y lo estudié en mayor profundidad, y confirmé lo que creía: la proporción de muertes (presuntas) por coronavirus mantiene una llamativa y terca homogeneidad geográfica, con algunas pequeñas y curiosas excepciones.

Comenzando por Europa, fijándonos en el mapa, un amigo vasco que vive en Suecia (¡aupa, Unai!) me comentaba con humor que eso de arriba parece el mapa de la OTAN. La cuestión es que, ahí, Holanda (27,43 muertes por cada cien mil habitantes), Bélgica (65,67), Francia (36,01), Suiza (20,15) e Italia (45,81) forman una línea que separa Europa occidental de la central y oriental. Junto con Bélgica, solo Andorra (58,2) está por encima de Euskal Herriak (57,27) -a un lado he dejado San Marino que, con 41 muertes en total, tiene 120,8 muertes cada cien mil habitantes, travesuras de la estadística y un dato que nos daría la mayor proporción de muertes del mundo). En el centro, conforman otra línea Dinamarca (7,64), Alemania (7,80) y Austria (6,56) -a medio camino estaría, por ejemplo, Luxemburgo (15,3), situado en la línea entre el centro y el oeste-, y de ahí hacia el este proporciones de muertes quedan de las 4,30 de Eslovenia hacia abajo.

En esa homogeneidad aparecen dos excepciones: Portugal al oeste, por debajo de su entorno (9,46), y Suecia al este, por encima del suyo (24,18). Luego me asomaré a la fiabilidad de las cifras que mencionaba en el artículo anterior.

Yendo de Europa a América, también ahí encontraremos cosas interesantes. Por un lado, EEUU es el único que anda parejo con los países de Europa occidental (20,7 muertes, parecido a Suiza), y Canadá a la par con Portugal (9,8). Pero al sur de EEUU, es muy curioso lo que sucede. El continente de ahí hacia “abajo” puede dividirse en tres grupos, haciendo caso a las cifras. En Sudamérica, un grupo central conformarían Ecuador (8,9), Perú (3,9) y Brasil (3,3), y al norte y sur de esa línea geográfica habría sendos grupos, ambos en una situación mucho mejor. En esa franja está la situación peor, según los datos oficiales, pero más o menos a la par de los países europeos a los que les va “bien”. Puede decirse que los países del sur se las han arreglado mejor hasta ahora, pero hay que tener en cuenta que vienen del verano y, por tanto, que habrá que ver qué sucede a medida que avance el invierno: Argentina (0,5), Bolivia (0,7), Paraguay (0,1), Chile (1,4) y Uruguay (0,5). Otro tanto, en cuando a los que se encuentran al norte de esa franja: Colombia (0,7), Venezuela (0,04), Guyana (1,1), Guyana Francesa (0,3) y Surinam (0,2).

Desde América Central a México, y también en el Caribe, las cosas están bastante bien. En

México mismo, 1,7 muertes cada cien mil habitantes, y por el estilo los países del entorno. Sin embargo, es llamativo el caso de Panamá, como sucede en Europa con Portugal y Suecia. Allí, hasta ahora han tenido 4,6 muertes cada cien mil habitantes. Aunque esa cifra lo sitúa al nivel de los que en Europa mejor se las han arreglado, en Latinoamérica lo sitúa en el grupo de Ecuador, Perú u Brasil. Sin embargo, los países fronterizos están mucho mejor: Costa Rica (0,1) y Colombia (0,7).

Echando un vistazo al resto de continentes, en ningún lugar se da la situación de Europa occidental y central. Como mostré en el artículo anterior, las proporciones de muertes en África, Asia y Oceanía son muy reducidas, y muy homogéneas: 0,4 en Japón, 0,3 en China, 0,1 en India, 0,4 en Australia, 0,4 en Nueva Zelanda, 0,08 en Tailandian, 7,4 en Irán (tal vez la única anomalía, pues se encuentra bastante por encima de todos los de su entorno), 2,7 en Israel, 0,5 en Marruecos, 4 en Turquía, 0,2 en Sudáfrica…, sin fluctuaciones llamativas.

Curiosas excepciones

De esta manera, según las fuentes oficiales, en todo el mundo, de media, el coronavirus ha dejado 3,19 muertes cada cien mil habitantes, y el verdadero problema grave, al parecer, solo lo encontramos en Europa central y occidental, EEUU y Canadá. En esas sociedades modelo del mundo civilizado.

Con esos datos en la mano, son peculiares las cosas que estos días se han dicho y silenciado y, sobre todo, las “verdades” que se están construyendo. Por mi parte, he analizado especialmente las anomalías. ¿Por qué hay una proporción mayor de muertes en Suecia, Panamá, Ecuador, Perú y Brasil que en los países de su entorno? ¿Tendrá alguna relación con las medidas tomadas por sus gobiernos?

Y es que, como mencionaba en el anterior artículo, parece que existen en el mundo unos resultados geográficamente homogéneos, aunque las políticas gubernamentales sean heterogéneas: con medidas muy ligeras andan estupendamente en algunos países y con medidas muy severas muy mal en otros, y al revés. Así que, ¿qué ha sucedido en esos países que no coinciden con la tendencia de su entorno geográfico? Especialmente, en esos con una proporción de muertes mayor que en los de su entorno.

La respuesta sobre Suecia se la he pedido al amigo que tengo allí. Según me dice, Suecia siempre ha tomado las decisiones por su cuenta, sin hacer caso a todas las presiones internacionales, y le ha ido bastante bien de esa manera. Por otro lado, parece ser que en muchas cosas no tiene nada que ver con el resto de países de su zona, aunque desde lejos podamos pensar lo contrario. El gobierno ha dicho lo que tenía que decir sin anestesia, en su crudeza, y parece que nunca ha ocultado datos. Más o menos, esta ha sido la política: existe un virus, se va a quedar entre nosotres, acostumbrémonos. Así, no se ha ordenado ningún confinamiento y, en general, han seguido haciendo la vida habitual; solamente han evitado eventos multitudinarios.

Según me dice mi amigo, la gente en Suecia no ve con buenos ojos ningún recorte de libertades, y difícilmente aceptarían que les prohibieran salir a la calle. Pero, unido a ello, desde el comienzo han realizado test a todas las personas fallecidas, de modo que las cifras pueden estar infladas al alza, como comentaba en el artículo anterior y explicaré luego de

nuevo. Desde ese norte, mi amigo observa atónito cómo hemos aceptado aquí todas las medidas y, sobre todo, cómo se ha adherido la propia izquierda abertzale a los lemas tipo "yo me quedo en casa" y a los aplausos a la policía municipal. Solo se le ocurre un diagnóstico: nos han lavado el cerebro. Y es que entre elles, por muchas muertes que pueda haber, no se han extendido ni la paranoia ni el terror.

Dejando opiniones a un lado, pareciera que lo sucedido allí puede explicarse de dos maneras, sin poder decir si son complementarias o si una anula la otra: a) el relajo de las medidas ha abierto el camino al virus; b) en esas cifras se han incluido muchas muertes que en realidad no ha producido el coronavirus, como luego explicaré y, por tanto, las proporciones reales pudieran ser más parejas con las de los países circundantes de lo que parece.

Pero también me ha dado otro dato: el 60% han fallecido en residencias de ancianes, y los últimos años han vivido una gran privatización de dichas residencias. Parece que ahora ese es el tema de debate, más que el propio coronavirus, la situación en que viven las personas mayores. Luego entraré en ese tema, pues parece que aquí también andamos parecido, y que ese dato puede explicar muchas cosas.

Veamos ahora qué ha sucedido en las "anomalías" latinoamericanas, a ver si encontramos algo parecido.

En primer lugar, me fijaré en esa franja central que antes mencionaba. ¿Han sido similares las políticas de Ecuador, Perú y Brasil? ¿Han sido tal vez, como en Suecia, más flexibles? Buscando la información, ¡sorpresa! Fueron Perú y Ecuador de los primeros países de Sudamérica en reaccionar ante el coronavirus ¡y de los que más rápido ordenaron el confinamiento total! Perú lo ordenó el 15 de marzo, antes que ningún otro, parece. Ecuador y Argentina anduvieron a la par, unos cinco días más tarde, y Brasil, por el contrario, no ha ordenado tal cosa. Parece, por tanto que, comparando esos tres países entre ellos y con los de su alrededor, que la rapidez o lentitud para ordenar el confinamiento no ha sido un factor, no al menos para mejorar las cosas. En Chile, por ejemplo, han ordenado confimanientos selectivos y, si no me equivoco, todavía no han establecido confinamiento obligatorio en muchos lugares y la gente se mueve con bastante libertad (otra cuestión es la represión y violencia policial y militar diaria, y que han aprovechado para militarizar aún más Temuco, la ciudad donde más viva se mantiene la lucha del pueblo mapuche, pues se trata de uno de los lugares que han metido en cuarentena total).

Visto eso, también he querido analizar la situación en Panama y, ¡vaya!: allí también respondieron terriblemente rápido a la amenaza, y para el 14 de marzo ya habían ordenado el confinamiento total. Panamá hace frontera con Costa Rica y Colombia, así que lo he querido comparar con ellos. No ha sido menor mi sorpresa cuando he leído que en Costa Rica, si bien cerraron bares, restaurantes, cines, teatros, playas…, nunca han ordenado el confinamiento total. En cambio, sí lo han hecho en Colombia, aunque, por lo escuchado en las noticias, parece que tienen bastante dificultades para cumplirlo. De nuevo, no parece que el rigor del confinamiento explique los datos de muertes.

Recuerdo que también a mí me tuvieron algo asustado las cosas que me decían personas cercanas y creíbles, y que entonces pronosticaba un negro futuro para México, pues parecía

que allí no iban a tomar demasiadas medidas. Se tomaron algunas finalmente, pero sin llegar nunca a ordenar el confinamiento total. Han pasado los meses y, como decía antes, hoy México tiene 1,7 muertes por cada cien mil habitantes.

Recuerdo que cuando mencionaba los países en los que nunca habían decretado el confinamiento total (Corea del Sur y Japón en ese lejano comienzo), mucha gente me decía que esos países no se podían comparar con el nuestro, ni sociológica, ni tecnológicamente, ni en cuanto a la preparación del sistema de salud. Y pienso ahora: claro, seguramente no podemos comparar nuestro país con Corea del Sur ni con Japón; ni con Australia ni con Nueva Zelanda; ni con Rusia ni con Ucrania; ni con Alemania ni con Austria; ni con México ni con Panamá… Así que, ¿con qué país deberíamos compararnos? Seguramente, según el modelo que quieran preferir para nosotres…

Los cuidados, oficio

Hay, sin embargo, un tema que no se ha tocado en profundidad: el modelo de cuidados, y en este caso, especialmente, el modelo de cuidados de personas mayores. Se habla de ello, pero el debate no pasa de la necesidad de anteponer para los centros de mayores el sistema privado o el público, o de la financiación que necesitan. Sin embargo, en mi opinión, las muertes que suceden en los centros de mayores en los países con las proporciones mayores de muertes son algo a tener en cuenta. Por ejemplo, me ha llamado la atención, en cuanto a la situación en Grecia, que en un artículo se subraya esto: en dicha sociedad, parece que aún no se han roto los lazos entre las personas mayores y la comunidad, y que pocas personas son las que llevan a sus progenitores a residencias de ancianes (también es llamativo esto otro que dice: la escasa confianza que la ciudadanía tiene en el sistema de salud la ha mantenido lejos de él, con el resultado, no de que más gente muriera, sino de que esos servicios no colapsaran y muriera menos gente).

Sin embargo, quizá sea mejor no mencionar el tema. Sobre todo, porque durante estos años se ha alimentado el credo contrario: en nuestra sociedad los cuidados no se valoran porque a cambio de ellos no se recibe un salario. Es y debe ser el salario la medida del valor de las cosas, por lo visto, así que, hay que salarizar todas las relaciones humanas para que todes las valoremos (o valoricemos). Es decir, convertir todos los cuidados en oficio.

Es cierto que en nuestra sociedad capitalista ha existido (y existe) un gran desequilibrio de género en los cuidados pero, ¿es la vía para equilibrarlo profundizar en las necesidades y la lógica del capitalismo?

Parece que ni siquiera nos resulta visible la inercia que nos han inculcado. En lugar de acomodar nuestros trabajos a nuestros ritmos de vida (ritmos de vida personales y comunitarios), debemos acomodar, cada vez más, nuestros ritmos de vida a la tiranía del salario, a las necesidades del capital. Ese era, junto con el control biotecnológico de la sociedad, uno de los temas que traté en la novela *Bioklik*, uno de los más importantes, en mi opinión. Y ha quedado patente en la crisis del coronavirus.

Dicho de otra manera, si queremos dar a los cuidados el valor que merecen, ¿no sería lo más adecuado mostrar esa importancia adaptando nuestros tiempos en función de ellos? ¿Liberarnos del trabajo asalariado, para priorizar el tiempo para poder cuidar entre

familiares y comunidad niñes, enfermes y mayores, frente al que debemos entregar a la cárcel asalariada? Parece ser que no, que existe una única manera de demostrar cuánto vale el cuidado: arrebatar todo el tiempo al cuidado de las personas de nuestro entorno, para entregarnos, en cuerpo y alma, completamente al tiempo asalariado, y convertir los cuidados también en actividad asalariada. Convertir en incienso del altar de la necesidad productiva todo el tiempo que pasamos en vela. Extraña manera de valorar algo, convertir los valores en valor, para que algunes puedan sacarles plusvalor.

Y, por supuesto, no parece que la intención del demofascismo sea darnos la oportunidad de repensar ese tema. Por el contrario, desde los gobiernos se nos ha dado una y otra vez el mensaje contrario, entre líneas o directamente: tenemos que acostumbrarnos a una nueva normalidad, el virus ha llegado a acelerar un proceso que ya venía de antes, en ese modelo, debemos aprovechar la ocasión para profundizar en una nueva gobernanza mundial unificada. Si no han creado la situación elles mismes, puede decirse que la están aprovechando bien para su agenda, al menos, de la mano del gobierno post-franquista (si al menos vivimos en el post-franquismo) "más de izquierda" que España ha tenido…

Bailando con muertes

Digamos ahora algo sobre la fiabilidad de las cifras de muertes, de nuevo. Según los datos oficiales, en el mundo han muerto 248.445 personas, desde que en diciembre de 2019 apareciera el COVID19 en China hasta ahora. Sin embargo, desde el principio han existido recelos en torno a los datos oficiales, pero fundamentalmente nos han metido una idea en la cabeza: el número real de muertes es mayor que el oficial. ¿Será cierto?

La clave es saber qué hace falta para que alguien que fallece engrose la lista de las muertes por coronavirus. La mayoría de las veces, cuando nos sentimos enfermes y acudimos a una consulta médica, nos preguntan por los síntomas, y en base a ellos suelen realizar el diagnóstico en el caso de enfermedades comunes como gripes y resfriados. Como mucho, si la cosa se alarga, nos realizarán un test para saber si nuestra enfermedad es vírica o bacteriana, para recitarnos antibióticos en el segundo caso. Que yo sepa, cuando morimos tras una enfermedad, pasamos a engrosar la lista de la enfermedad expresada por el diagnóstico común. Me corregirá quien sea especialista en el tema, si me equivoco, pero no creo que el año pasado, por ejemplo, cuando en Madrid, Andalucía y otros lugares del estado español varios hospitales estuvieron colapsados por la gripe común y a consecuencia de ella un buen número de personas falleció, se les hicieran test a todas esas personas para confirmar que encontraban en ellas el virus de la gripe. Y de igual manera sucedería todos los años anteriores.

Por el contrario, este año tenemos test, no un tipo sino tres. Pero, hay que tener en cuenta que no comenzaron a hacer test desde el comienzo, y mucho menos a todas las personas muertas. De modo, que imagino que se decidiría en base al diagnóstico colocar cierta cantidad de defunciones en la lista del coronavirus, como de costumbre.

Pero, al mismo tiempo, no como de costumbre. Tenemos ahí la patología del amante celose. Le amante celose (hombre o mujer, pues el mal no distingue géneros) ve en todas partes contrincantes que desean "robarle" la pareja, y son sus celos la guía para procesar todo lo que sus sentidos recogen: aquella sonrisa de la pareja, esa vez que llegó tarde, una llamada

de teléfono demasiado larga, una mirada extraña de la mejor amistad… Por otro lado, además de ser su pareja el deseo de todo el mundo, todes saben que no le es fiel y se ríen a escondidas. ¿Habrá sucedido algo parecido con el coronavirus? ¿Puede ocurrir que toda la sociedad sea ese amante celose, queriendo encontrar detrás de todos los sucesos el coronavirus? Y, especialmente, ¿puede suceder que sea el gobierno el amante más celoso? En el artículo anterior lo llamaba efecto lupa. Todo el mundo me mira, saben que el coronavirus me pone los cuernos, y se ríen de mí. De modo que, ante toda duda, más vale diagnosticar que la persona enferma ha muerto de coronavirus, que dejarla fuera de la lista. ¿Tiene alguno de todos los síntomas posibles?: coronavirus; ¿que has estado cerca de alguien que ha estado parecido a ti?: coronavirus, aunque no tengas síntomas.

Pero, como había que hacer las cosas científicamente, llegaron los tests, aunque no sé si para mejorar las cosas. Efectivamente, ¿es lo mismo que en tu cuerpo haya un virus, desarrollar la patología que puede provocar dicho virus (osea, enfermar), y morir a consecuencia de la patología desarrollada por ese virus? ¿Qué son, digamos, las personas asintomáticas, aquellas sin síntomas? Personas en cuyo cuerpo ha entrado el virus, pero que no han desarrollado la enfermedad (lo que nos sucede cada año a todes con tantos tipos de virus que entran en nuestro cuerpo).

Según nos dicen, existen tres tipos de test: el primero (PCR) nos dice que el virus está en tu cuerpo en ese momento, hayas desarrollado la patología o no, y parece ser que da positivo hasta que la enfermedad se desarrolla (lo cual no sucede sintomáticamente a todo el mundo) y se supera; el segundo (el de antígenos o rápido, no muy fiable) nos dice que tu cuerpo ha desarrollado la enfermedad, y debe dar positivo desde que empezamos a enfermar hasta algunos días después de haber superado la enfermedad; el tercero (serológico o de anticuerpos) nos dice que nuestro cuerpo ha desarrollado anticuerpos contra el virus y, según nos comentan, comienza a dar positivo cinco días después de que comience a desarrollarse la enfermedad, mientras esos anticuerpos permanezcan, pero puede suceder que desarrollemos anticuerpos sin haber tenido síntomas de la enfermedad.

De los tres, ninguno dice que la causa de muerte sea el coronavirus. Pero ahí comienza de nuevo el baile de cifras. A una de estas, consideraron que la cantidad oficial de muertes no era suficiente, y había que hacer test a todas las personas fallecidas en casa, a ver si el dichoso virus aparecía por alguna parte. De nuevo le amante celose, en busca de los cuernos. Por tanto, siendo así las cosas, en teoría, tenemos miles de personas muertas por el coronavirus, no porque une médique lo haya determinado así en base a un diagnóstico calmado como el de cada año, sino porque, en una situación de paranoia, en unos casos se ha diagnosticado así, y en otros porque, aunque no se ha diagnosticado nada de eso, un test ha expresado que en ese cuerpo ha encontrado rastros del virus o de anticuerpos.

Igualmente, hemos escuchado que esos test, por ejemplo en Corea del Sur, daban muchos falsos negativos. Pero, ¿sabemos cuántos falsos positivos han dado? ¿O no sucede eso? En el caso del sida, no son raros los falsos positivos, con muy malas consecuencias, de modo que, ¿puede alguien asegurarnos que en los test de coronavirus no se dan falsos positivos?

En cualquier caso, aceptemos esos datos oficiales: hasta ahora, el virus que ha paralizado todo el mundo, como decía anteriormente, parece haber matado a 248.445 personas. Por

supuesto, no son pocas, pero fijándonos en las estadísticas, vemos que la gripe (A o B), cada año, mata entre 250 y 650 mil personas. Es decir, en los peores años, casi el tripe de lo que el coronavirus (supuestamente) ha matado hasta ahora. Y aún así, no podemos comparar los resultados, pues, como digo, los años anteriores durante la temporada de gripe no se les han realizado test a todas las personas fallecidas y, por tanto, no hemos tenido ningune amante celose en busca de la gripe. ¿Cuántas personas habrían dado positivo en gripe si se hubieran generalizado los tres para detectar su virus? ¿El cuerpo de cuantas visita el virus de la gripe cada año, desarrollen o no la enfermedad? Si se hubiera realizado el test a quienes murieron según in diagnóstico diferente, ¿nos asegurará alguien que no habrían sido miles y miles quienes hubieran engrosado las estadísticas de la gripe?

Así que, aunque los datos no estuvieran inflados, a nivel mundial no hemos llegado aún a las cifras de una gripe común. Es cierto que aún falta el otoño (y el invierno y la primavera del hemisferio sur). Pero en cualquier caso, por las razones expresadas, son los números oficiales de este año los que debemos poner en cuarentena a la hora de compararlos con las muertes de otros años.

La ciencia, única clave…

Por último, no debemos perder de vista los mensajes que los medios de información nos intentan meter cada día en la cabeza: nuestra vida nunca volverá a ser la que era, y hay una única manera de superar esto: la vacuna. Sin duda, ambas cosas son preocupantes, y las dos apuntan en una dirección: debemos quemar nuestra libertas y estilos “obsoletos” de socializar en los altares de la tecnología y la ciencia.

No soy muy propenso a las teorías conspirativas pero, al igual que el pasto diario de los medios de comunicación, escucho y tomo en consideración lo que las amistades me dicen y envían, con la esperanza de separar en ello el grano de la paja. Tengo claro que nos bombardean cada día con noticias falsas (*fake news*, como debe decirse ahora, pues para ser modernes, no somos nada si no metemos un poco de inglés), pero no son Internet y las redes sociales sus inventores. Históricamente, con frecuencia hemos tragado teatros sofisticados mirando nuestra pantalla amiga, en los horarios de los mentideros oficiales. Mentiras para todos los públicos, convertidas en verdades oficiales. Así que, no me sorprendería si las imágenes que nos muestran de EEUU, con montones de féretros enterrados en fosas comunes gigantes, fueran otra escenificación y en esas cajas no hubiera nadie. Pero no voy a afirmar que así sea. Sin más, me he vuelto incrédulo ante algunas noticias, aunque vengan acompañadas de imágenes. También a diario nos fabrican imágenes.

En cualquier caso, en cuanto a las teorías conspirativas, soy consciente de que la mayoría de las veces también nos encontramos ante ese amante celose. Si se quiere, es fácil ver detrás de cada calamidad diez adinerades cabrones, o un montón de lagartos disfrazados de humanos, y no es difícil inventar enredos para encontrar detrás de cada suceso casual una única causalidad.

De modo que tomaré datos, y dejaré a otras personas el trabajo de sacar de ellos teorías. Por mi parte, ni afirmo ni niego. Haya detrás una mano, cinco o diez, o camine el mundo abandonado un un caos sin guía, no cambia lo que en mi opinión debemos hacer:

organizarnos fuera y en contra del capitalismo y el Estado.

En esos datos entra lo que soltó en el Congreso el presidente español Pedro Sánchez cuando comenzó esta crisis: hay que aprovechar la situación creada por el coronavirus para acelerar cambios que venían ya de antes, en la senda hacia una gobernanza mundial unificada. Desconozco si tenía en mente el nuevo orden mundial y un gobierno único, pero, dentro de las fronteras del Estado español, que duda cabe que al menos ha aprovechado para acelerar un gobierno único, policial y militarizado. Nada sorprendente, pues los gobiernos de izquierda, históricamente, no han solido quedarse muy a la zaga de los de derecha a la hora de homogeneizar realidades sociales y culturas, unificarlas e impulsar la represión policial y el militarismo, y sí, en muchas ocasiones, muy por delante. Pues una cosa suelen ser los valores que se predican desde los partidos de izquierda cuando están en la oposición, y otra las prácticas que se imponen al llegar al gobierno y los valores que se acumulan.

¿Y cuáles son, según Pedro Sánchez, las tendencias que venían de antes y ahora hay que acelerar? Aquellas hacia una sociedad atomizada y antisocial sometida a las tecnologías, precisamente. Cada cual en su casa, "telecomunicado" con el mundo, en un mundo donde el trabajo esclavo se ha vuelto invisible. Teleaprendizaje, teletrabajo, televisión, telecomunicaciones, teledemocracia, telecompras, telesoledad, teleinsolidaridad. De paso, de la mano del ecofascismo que se prepara.

Así, para volver a la "nueva" normalidad, se nos anuncian cada vez más alto dos herramientas biotecnológicas: aceptar las tecnologías que controlarán (aún más) todos nuestros movimientos e inclinarnos ante ellas, y la vacuna (¿obligatoria?).

Hemos quemado las posibilidades de la naturaleza en esos altares. Con las lecciones de Goebbles bien aprendidas, nos repetirán la misma mentira mil veces, hasta convertirla en verdad. No nos explicarán por qué no es científicamente posible que, como con todos los demás coronavirus y gripes que han existido en la historia, la naturaleza haga su camino y, o bien el COVID19 desaparezca como han desaparecido muchos otros coronavirus, o nuestros sistemas inmunológicos (individuales y sociales) se adapten por sí mismos, para convertirse en adelante en otro más de los coronavirus estacionales (si es que no fuera ya como cualquier otro coronavirus, algo que puede ponerse en duda con los datos en la mano).

Advertía Bakunin, siendo él partidario de la ciencia, que podía ser el gobierno más tiránico el que se dejara en manos de les científiques, y que existía el peligro de convertir la ciencia en religión. Parece que, como en otras cosas, olfateó lo que se vendría el barbudo ruso.

Desconozco si Bill Gates tenía ya la vacuna preparada antes de que esto comenzara o no. Es cierto que todo tiene la apariencia de una profecía autocumplida del profeta y dios de la informática. Ya hace algunos años que se escucha su voz: vendrá otra pandemia, y el mundo no está preparado para ella -dejando de lado que pandemias suceden cada año y que son la cosa más común-. Por supuesto, él debía prepararnos a través de la biotecnología. De modo que, apareció un coronavirus, y se dio la profecía por cumplida: ¡he aquí la nueva pandemia, que nos pilla con los pantalones bajados! Aunque los datos globales no refrenden su veracidad, no importa mucho.

La cuestión es que la Unión Europea pretende preparar un gran pacto de la mano de la Fundación Bill y Melinda Gates, para financiar las investigaciones para conseguir la vacuna contra el coronavirus, con la beneplácito de la OMS, por supuesto, pues no es pequeño el aporte económico de la fundación de Bill Gates y otras empresas farmacéuticas y biotecnológicas privadas en la contabilidad de dicha organización internacional.

No creo que hoy por hoy la tecnología para preparar vacunas que nos instalen a todos los seres humanos nanochips esté desarrollada, pero eso no significa que la nueva generación de vacunas que están preparando esté carente de nanotecnología. Nanotecnología cuando menos preocupante, pues, de hecho, esas vacunas parece que tendrán capacidad para controlar el destino de nuestras células, a través del RNA. Y todo ello sin debate público y sin pedirnos ni opinión ni permiso, ya que seguramente no somos suficientemente adultes para entender que todo lo hacen por nuestro bien, como progenitores responsables. De modo que, si aparece alguna vacuna de ese tipo, y es muy lógico pensar que aparecerá más tarde o más temprano, espero que pueda ser decisión de cada cual dejarse introducir esa basura en sus células, todo para no pillar un catarro. Después de todo, las farmacias están llenas de medicamentos que no sirven para nada, muchos de ellos se recetan pero, al menos, es nuestra elección rechazarlos. Otro tanto haría falta en cuanto a vacunas cuyos efectos en nuestras células ignoramos. Hablamos de biotecnología genética, y no parece un tema para tomarlo a broma.

Y de la mano de las vacuna, quieren vendernos una aplicación que monitorizará, no solo nuestra geolocalización, sino nuestras relaciones sociales, explicándonos que, si la aceptamos, podrán suavizarse los confinamientos o, dicho de otra manera, amenazándonos con que, si no aceptamos esas aplicaciones, tendremos que resignarnos a confinamientos duros. A eso se le llama chantaje emocional.

Como digo, todo ello a pesar de que no nos han demostrado científicamente cuál será el comportamiento que el coronavirus tendrá en nuestra sociedad por sí mismo y de manera natural. El miedo por delante, para que después venga de su mano la “seguridad”.

¿Pensaremos una vía colectiva para hacer frente a esa terrible “normalidad”, con el cuidado y el apoyo mutuo como ejes?

---

https://eh.lahaine.org/las-verdades-del-demofascismo-y