

Por Cristina Sánchez\*



En medio de un conflicto geopolítico de proporciones insólitas desde el fin de la Segunda Guerra Mundial, en un contexto de controversia vertiginoso, con un profuso cauce de precipitación de acontecimientos que indica que quizá no nos acerquemos al fin de la historia sino a una nueva distribución del poder mundial, llega el virus del ébola, un viejo conocido que ha ampliado el foco de la atención mediática, durante un par de semanas. Un virus, “tranquilo” y previsible que, según expertos médicos que han trabajado en África, se está comportando de una manera “irreconocible”.

Según ha podido consultar el [espiadigital.com](http://espiadigital.com), de fuentes en Guinea, “esté no es el comportamiento habitual que el virus ha tenido desde que se detectara en 1976, en dos brotes simultáneos en Sudan y República Democrática del Congo. En otras palabras, la letalidad extrema del ébola normalmente asegura que no se propaga muy lejos [...], sin embargo, por primera vez en la historia se está extendiendo en todo el mundo. Esto es excepcional”. Ya que, añadía el experto, se trata de un virus de 8 genes que no ha mutado nunca y cuyas variaciones son mínimas, que mata de modo fulminante, en horas o días y que no tiene posibilidades de estar activo más allá de una semana. No es raro, por lo tanto, teniendo en cuenta que, como aseguraba el fantástico personaje de la película “Soñé con África”: “África tiene su ritmo”, que los médicos de la zona, los que no están muertos, observen como un raro fenómeno ese rápido ritmo de los contagios, totalmente opuesto a ese otro ritmo mucho más cadencioso al que África les tiene acostumbrados.

¿Qué variables nuevas podrían hacer que el ébola cambie su modus vivendi? Se trata, como por otra parte ya ha ocurrido otras muchas veces, de un gran negocio en ciernes. ¿Es ébola?

La escenificación del miedo al enemigo que viaja en primera y agazapado en fluidos

Si bien es cierto que los medios llevan unos días sin despertar a la bestia, como si el ébola hubiese desaparecido de la faz de la sufrida África durante el fin de semana, no hay que olvidar que la red se mueve rápido y los datos llegan como siempre, tozudos. Llegan y no son nuevos, sino viejos conocidos. Lo único novedoso es la oportunidad del momento. Hoy, lunes, se vuelve a la carga informando sobre el estado de salud del misionero español, que continúa estabilizado, y que fue repatriado con las medidas de seguridad pertinentes, bajo un fuego desmedido de cámaras y flases, desde que el Gobierno español tomase la medida de traerlo a casa. Y curiosamente hoy, llegan hasta nuestras costas varias pateras de inmigrantes, -a estas horas en que escribo, la Guardia Civil informa de que se acaba de interceptar otra con 9 pasajeros a bordo, por lo que van ya 24 pateras-. Según los medios nacionales, llegan debido a la oportunidad del momento, “la calma del mar, el buen tiempo y la luna llena”, sin embargo, se trata de “ la mayor

oleada de pateras en los últimos 8 años

”. Todos sabemos que en 8 años ha habido más lunas llenas. Y como no, los telediarios informan sobre la alarma social que está produciendo entre los sanitarios, que declaran que puede haber enfermos de ébola, mientras el colectivo no cuenta ni con protocolo de actuación, que al parecer se estudia a marchas forzadas, ni con material de prevención necesario para evitar el contagio. Sólo una pequeña parte de la Policía de costas cuenta con equipos de protección de plástico, que a su vez ha requerido la Guardia Civil. Ahí queda la cosa en medio del desconcierto que supone el miedo a lo desconocido y lo invisible, con probabilidades mortales, en medio de síntomas temidos.

Decir que ya se ha informado, aunque la pasada semana no se veía probable, -el Departamento de Estado EEUU anunció que el fármaco se administraría sólo a sus ciudadanos- que el misionero español, Miguel Pajares, está siendo tratado con el fármaco experimental estadounidense. Es de esta forma, la tercera persona tratada con el TKM-Ebola Fase I

. El

ZMAPP

, según informa en España, curiosamente, la

Clínica Universitaria de Navarra

, a pesar de que no es en dicha clínica en la que se encuentra el misionero, sino en el Hospital público Carlos III de Madrid

. Pero además, acabamos de saber que la

ONU

, siempre atenta a las necesidades que requiere la población mundial, en este caso los moradores del continente negro, se encuentra reunida en estos momentos para estudiar si se envían dosis del fármaco experimental a África. Sin embargo, investigadores mal pensados se huelen en esta solicitud de la ONU, una excesiva premura por aplicar el suero.

¿De cualquier forma, a qué se debe este instantáneo cambio de opinión? Pilar Serrano, una especialista en enfermedades tropicales, a la que avalan 40 años ininterrumpidos en hospitales africanos, y cinco de ellos infectada de Malaria, me aseguraba, hace un par de años, que jamás habría cura para enfermedades padecidas sólo por negros –en África no se conoce lo políticamente correcto-. Pero ahora es distinto, las pantallas abren nuestro subconsciente a la existencia de posibilidades de contagio. Mensajes subliminales. Recordemos sólo los millones de vacunas de la gripe aviar tirados a la basura por los Gobiernos de toda Europa, después de que la sería probabilidad de contagio se hiciese saber a través de los medios a los ciudadanos libres de Occidente.

El suero milagroso estadounidense TKM-Ebola Fase I

El famoso fármaco lanzado al estrellato, “la única esperanza en la actualidad contra el ébola”, se está desarrollando bajo contrato con el Departamento de Defensa Médica Countermeasure Sistemas BioDefense Therapeutics . Oficina de Gestión Conjunta del producto. Para lo que el laboratorio Tekmira Pharmaceuticals Corporation

, ha recibido 140 millones de dólares estadounidenses

. Según publicación en la revista médica The Lancet

“ Los estudios preclínicos demuestran que, de los primates infectados con anterioridad, los resultados fueron del 100 por 100 de protección

”. Decir que el

Departamento de Sistemas de contramedidas médicas, gerente del proyecto conjunto de Defensa EEUU

, se ocupa de “

proporcionar a las fuerzas militares de EEUU y la nación soluciones seguras, eficaces e innovadoras, para hacer frente a las amenazas químicas, biológicas, radiológicas y nucleares

”.

Al Departamento de Defensa norteamericano se le suma en la financiación del fármaco

estrella, con 1.5 millones de dólares, la reina de los transgénicos, Monsanto. La empresa firmaba el pasado mes de enero un contrato con el laboratorio, referente “ a la opción de compartir tecnología de administración con Tekmira y la propiedad intelectual para el uso en aplicaciones agrícolas ”, según informan medios británicos.

No nos repetiremos sobre la base norteamericana en la que se está desarrollando el suero al foco de la enfermedad, una hermética base sobre la que ya hemos publicado un excelente documento de una compañera que se encuentra en la zona, en el [espíadigital.com](http://espíadigital.com) ( [¿Qué hay detrás del brote de ébola? La “pista” Fort Detrick](#) )

. Y entendemos, por otra parte, que Monsanto no necesita presentación. Sin embargo, la confluencia del triunvirato, y su localización, dan para bastante más que para teorías paranoicas y conspiratorias. La historia nos dice que, cuando se trata de ese determinado uno por ciento mundial, la realidad supera la ficción.

El multimillonario George Soros y su laboratorio de armas biológicas en el “triángulo de la muerte del Ebola: Sierra Leona, Liberia y Guinea”

Una nueva línea de investigación nos lleva al foco mismo del conflicto. El laboratorio de armas biológicas Kenema, financiado por la Fundación George Soros , está a punto de ser cerrado, en medio de una investigación que pone en entredicho las ya más que dudosas investigaciones sobre armas biológicas.

Según medios anglosajones, la investigación arroja “sólidas evidencias que muestran que el laboratorio estaba fingiendo diagnósticos positivos de ébola

”. Por desgracia, el coordinador de la OMS

, Glenn Thomas

, entre otros al cargo de la investigación, moría en el avión derribado en cielo Ucraniano el pasado 17 de julio.

El Gobierno norteamericano no es el único con el que George Soros mantiene excelentes relaciones, Ernest Koroma, presidente de Sierra Leona, también se encuentra en la lista de amistades de su agenda. Así como Petr o Poroshenko, el último oligarca presidente de Ucrania

Seguiremos con esta línea de investigación tras ir comprobando los alarmantes datos que llegan a nuestra redacción. Si bien decir que medios de la zona y alguna que otra fuente alternativa, se llevan las manos a la cabeza al comprobar que los medios de comunicación occidentales no se han hecho eco del cierre de Kenema: “si realmente fuesen prensa libre, interesados en investigar escándalos de interés público, esta historia del cierre del laboratorio Kenema, tendría que haber sido primera plana en todo el mundo, al igual que la historia de Baxter, responsable de contaminar 72 kilos materias para provocar la gripe estacional, en su laboratorio de nivel de bioseguridad III, para posteriormente enviar las sustancias a cuatro países en 2009. El cuarto poder, tampoco se interesó, entonces, por esta historia”.

Según estos mismos medios, “la clave de la historia del siglo XXI, es que hemos entrado en una era de guerra biológica. Una guerra que no se lleva a cabo entre naciones, sino entre una élite contra la población mundial, utilizando vacunas y virus como armas, además del engaño masivo”. No es necesario señalar que los personajes y entidades objeto de este análisis son miembros de pleno derecho de ese uno por ciento del club de los privilegiados.

Continuará... Por último, y sin embargo lo más importante, decir que a día de hoy, son ya 961 muertos en el cuerno de África Occidental, Liberia, Sierra Leona y Guinea. Mientras, sus poblaciones viven aterrorizadas formando parte de un escenario dantesco, protagonistas de una nueva pesadilla que añadir a su historia.

\*Redactora Jefe de Elespiadigital.com