

COVID-19: Exceso de mortalidad y vacunación masiva en Europa... y algunos hechos desagradables

En todos los grupos de edad menores de 75 años, han muerto más personas en 2021 que en el año anterior. La razón de esto no es el virus.

Un ensayo (con 5 tablas y 3 gráficos) de Michael Pröbsting, secretario internacional de la Tendencia Internacional Comunista Revolucionaria (RCIT), 18 de diciembre de 2021 , www.thecommunists.net

Nota del Comité Editorial: El siguiente ensayo contiene tres figuras. Por razones técnicas, estos solo se pueden ver en la versión pdf que se puede descargar a continuación.

Contenido

Introducción

Exceso de mortalidad en Alemania y Europa en 2021

¿El exceso de mortalidad en 2021 es causado por COVID?

¿Cuáles podrían ser las causas de un aumento tan significativo del exceso de mortalidad?

Consecuencias mentales devastadoras, especialmente para los jóvenes

Excurse: una nota sobre la política de salud capitalista monopolista estatal

¿Cuáles son los efectos de la campaña de vacunación del capitalista monopolista estatal?

¿Por qué se debería obligar a las personas jóvenes y de mediana edad a recibir una vacuna?

Una comparación con ejemplos anteriores de vacunación obligatoria está fuera de lugar

Excursión: el lema de la contrarrevolución del COVID "*confía en la ciencia*" es la versión moderna de la máxima estadounidense "*En Dios confiamos*"

Tesis finales

Introducción

La CCRI ha enfatizado desde el comienzo de la pandemia a principios de 2020 que la política de los gobiernos capitalistas en todo el mundo no se centra en la salud pública sino en servir a los intereses políticos y económicos de la clase dominante. Detrás del disfraz de combatir la pandemia, la política de los gobiernos se dirige principalmente a expandir el poder del aparato estatal y aumentar las ganancias de los monopolios. [1]

Hemos llamado a esta política la *Contrarrevolución del COVID*, ya que representa una ofensiva histórica de la clase dominante para mejorar su control sobre las masas en un período de profunda crisis económica y malestar popular. Se caracteriza por un cambio desde la democracia burguesa (limitada) hacia el bonapartismo de Estado chovinista, ¡lo que resulta en la creación de un nuevo Leviatán totalitario con el que Thomas Hobbes no podría haber soñado! [2]

Cuando decimos que la salud pública no es la consideración principal en la política del COVID de la clase dominante, no queremos decir que el tema de la salud no juegue un papel importante. Ciertamente lo hace. Pero esta política representa un enfoque capitalista específico de la salud. La salud se considera una oportunidad comercial extraordinaria para las corporaciones farmacéuticas y biotecnológicas. [3] Se ve en combinación con instrumentos de control y vigilancia de personas. [4]

Sin embargo, en este ensayo no nos ocuparemos de los aspectos políticos y económicos de la Contrarrevolución del COVID, algo que hemos elaborado en muchos otros documentos de la CCRI. En este lugar, nos centraremos más bien en los efectos de la política oficial contra la pandemia, basada en los pilares de los confinamientos, pases sanitarios y vacunación masiva/obligatoria, para la salud pública. Analizaremos el desarrollo del exceso de mortalidad en Europa en los últimos 6-12 meses y cuáles han sido los efectos de las campañas de vacunación masiva orquestadas por los gobiernos y las grandes farmacéuticas. Este es un tema muy poco estudiado. De hecho, es característico de la hipocresía de los gobiernos burgueses y sus sumisos pregoneros entre los medios, los “expertos”, etc. que ignoren esta cuestión. Pero vayamos al punto.

Exceso de mortalidad en Alemania y Europa en 2021

Antes de presentar las cifras relevantes para nuestro tema, queremos señalar que todas las tablas y gráficos de este ensayo han sido tomados de organismos oficiales responsables de la publicación de material estadístico relevante. Como estas instituciones están estrictamente controladas por el estado capitalista, no hay razón para creer que publicarían datos manipulados para socavar el prestigio de la política pandémica de los gobiernos.

Desde hace algún tiempo, vemos un aumento sustancial del exceso de mortalidad en Europa entre todos los grupos de edad menores de 75 años. Esta tendencia se inició a principios de 2021 respectivamente, para los jóvenes, en verano. En algunos países incluso vemos un aumento del número total de muertes. Este desarrollo no está relacionado con la llamada "*segunda ola*" del virus que terminó en la primavera de 2021. Esto se hace evidente si tomamos la cifra de mortalidad desde la

semana 16 (que comenzó a mediados de abril) hasta la semana 47 (a finales de noviembre; los últimos datos disponibles) y los comparamos con las cifras del mismo período en 2020.

En Alemania, por ejemplo, el número total de muertes aumentó un + 4,4% en el período de la semana natural 16 y 47. Este aumento no se debe a más muertes entre los grupos de edad avanzada (como fue el caso en 2020). Más bien se debe a un número creciente de muertes en grupos de edad más jóvenes. La mortalidad aumentó en este período en el grupo de edad de 0 a 50 años en un + 4,7%. Esta cifra es aún mayor si tomamos solo el grupo de edad de 0 a 30 años (+ 5,85%). (Ver Tabla 1 y Gráfico 1 en el Apéndice)

Tabla 1. Número total de defunciones en Alemania entre la semana 16 y 47 del calendario en 2020 y 2021 [5]

<i>Total 2020</i>	<i>Total 2021</i>	<i>Incremento 2020 a 2021</i>
564,649	589,666	+ 4.4%
<i>0-50 años 2020</i>	<i>0-50 años 2021</i>	<i>Incremento 2020 a 2021</i>
17.599	18.423	+ 4,7%
<i>0-30 años 2020</i>	<i>0-30 años 2021</i>	<i>Incremento 2020 a 2021</i>
4.356	4.611	+ 5,85%

Vemos varias tendencias similares en toda Europa. Nuevamente, hemos tomado el período desde la semana 16 del calendario para que las cifras no se vean influenciadas por la mortalidad causada por la "segunda ola" en la primavera. A diferencia de Alemania, el exceso de mortalidad para toda la población en Europa disminuyó en comparación con el mismo período en 2020, el "año del Coronavirus" (-8,4%). Sin embargo, este descenso se debe exclusivamente a la reducción de la mortalidad entre el grupo de edad superior a los 75 años (que, como se sabe, ha sido el más afectado por la pandemia). Todos los demás grupos de edad han experimentado un aumento sustancial en la mortalidad. El exceso de mortalidad aumentó en un + 82,1% para los que tenían entre 15 y 44 años y en un + 67,9% para los que tenían entre 45 y 64 años. La única diferencia es que para el grupo de edad de 0 a 14 años, el aumento de la mortalidad comenzó más tarde, en la semana 37 del calendario (consulte la Tabla 2 y el Gráfico 2 en el Apéndice).

Tabla 2. Exceso de mortalidad en Europa entre la semana natural 16 y 47 en 2020 y 2021 [6]

<i>Total 2020</i>	<i>Total 2021</i>	<i>Incremento 2020 a 2021</i>
7.120.295	6.522.888	-8,4%
<i>15-44 años 2020</i>	<i>15-44 años</i>	<i>2021 Incremento 2020 a 2021</i>
58.049	105.705	+82,1%
<i>45-64 años 2020</i>	<i>45-64 años 2021</i>	<i>Incremento 2020 a 2021</i>
541.752	909.575	+67,9%

¿El exceso de mortalidad en 2021 es causado por COVID?

A primera vista, este desarrollo es sorprendente. 2020 fue el “año del Coronavirus”. No había vacunación en circulación. Por el contrario, dicha vacunación existe en 2021 y se ha aplicado ampliamente. De hecho, Europa Occidental es el continente con la mayor proporción de población vacunada. Además, es el continente más rico del mundo en el que existe un mejor servicio de salud que en otras regiones. Sin embargo, ¡también tiene el mayor número de muertes por Coronavirus! Es, para citar al Jefe de la región europea de la Organización Mundial de la Salud, Hans Kluge, el “epicentro” de la pandemia mundial.

“La región europea es ahora el” epicentro “de la pandemia global y está en camino de ver otro medio millón de muertes este invierno, advirtió el jueves el jefe de la región europea de la Organización Mundial de la Salud. La semana pasada, Europa y Asia Central informaron casi 1,8 millones de nuevos casos de COVID-19, lo que representa el 59 por ciento de todos los casos a nivel mundial, dijo Hans Kluge durante una conferencia de prensa. Y la región registró 24.000 muertes, lo que representa el 48 por ciento de las muertes a nivel mundial, dijo. En conjunto, ahora hay más casos notificados (78 millones) en la región europea que en el sudeste asiático, el Mediterráneo oriental, el Pacífico occidental y África juntos.” [7]

Pero discutiremos el tema de la vacunación más adelante. Llegados a este punto queremos abordar la cuestión de si el aumento de la mortalidad entre los grupos de edad más jóvenes ha sido provocado por COVID. La respuesta es un No definitivo.

Si se observa el Gráfico 1 que muestra la evolución de la mortalidad en Alemania (véase el Apéndice), se puede ver la brecha creciente entre la línea para 2021 y la de 2020. En la parte inferior del gráfico, también se puede ver el desarrollo de la número de personas que murieron a causa de COVID. Una vez más, se puede comparar el desarrollo de este año con el del año anterior. Apenas hay diferencia. (Si uno va al sitio web que muestra el gráfico [el enlace está en la nota al pie del gráfico], puede ver las cifras exactas de muerte por COVID para cada semana moviendo el cursor del mouse directamente sobre las líneas).

Este hecho también es evidente cuando se tiene en cuenta la proporción extremadamente pequeña de personas menores de 50 o 60 años entre las muertes por COVID. En Alemania, por ejemplo, la proporción de personas entre 0 y 49 años entre las muertes por COVID en 2021 es solo del 1,45%. Si incluimos el siguiente grupo de edad, es decir, aquellos entre 50 y 59 años, esta proporción se eleva al todavía muy pequeño número del 5,13%. Por el contrario, los mayores de 70 años constituyen la gran masa de todas las muertes por COVID: 85,45%. (Ver tabla 3)

Alemania no es una excepción. Si tomamos las cifras de Suecia, vemos exactamente la misma imagen. La proporción de personas entre 0 y 49 años representa solo el 1,44% de todas las muertes por COVID en 2020-21. Si sumamos los que tienen entre 50 y 59 años, esta participación todavía constituye solo el 4,03%. En contraste, nuevamente, aquellos en el grupo de edad de 70 años o más representan la gran mayoría de todas las muertes por COVID: 85,88%. (Ver tabla 4)

Tabla 3. Número de muertes por coronavirus (COVID-19) en Alemania en 2021, por edad [8]

<i>Grupo de edad</i>	<i>Número de muertes</i>	<i>Porcentaje</i>
0-9 años	21	0,02%
10-19 años	20	0,02%
20-29 años	112	0,11%
30-39 años	352	0,34%
40-49 años	998	0,96%
50-59 años	3.825	3,68%
60-69 años	9.783	9,42%
70-79 años	21.480	20,68%
80-89 años	45.772	44,06%
90 años y más	21.516	20,71
Total	103.879	100%
<i>Proporción de 70 años o más</i>		85,45%
<i>Cuota de 0-49 años</i>		1,45%
<i>Cuota de 0-59 años</i>		5,13%

Tabla 4. Número de muertes por coronavirus (COVID-19) en Suecia en 2020 y 2021, por edad [9]

<i>Grupo de edad</i>	<i>Número de muertes</i>	<i>Porcentaje</i>
0-9 años	9	0,06%
10-19 años	5	0,03%
20-29 años	26	0,17%
30-39 años	48	0,32%
40-49 años	126	0,83%
50-59 años	394	2,59%
60-69 años	1.083	7,12%
70-79 años	3.417	22,45%
80-89 años	6.179	40,59%
90 años y más	3.933	25,84%
Total	15.221	100%
<i>Proporción de 70 años o más</i>		85,88%
<i>Proporción de 0-49 años</i>		1,44%
<i>Proporción de 0-59 años</i>		4,03%

Finalmente, también citaremos a la Agencia Federal Alemana de Estadística (DESTATIS) que comentó el aumento de la mortalidad en 2021 con las palabras cautelosas: “El número oficial de muertes por COVID puede explicar este desarrollo sólo en parte.” [10]

En resumen, podemos concluir con seguridad que el aumento de la mortalidad entre los menores de 60 o 70 años no ha sido causado por COVID. Debe haber otros factores que causaron este preocupante desarrollo.

¿Cuáles podrían ser las causas de un aumento tan significativo del exceso de mortalidad?

Entonces, si el COVID no es la razón principal del aumento de la mortalidad entre los grupos de edad más jóvenes, ¿qué más podría haber causado este desarrollo? Desafortunadamente, sólo podemos identificar varias causas probables ya que no existen estudios serios sobre este tema. Tal falta de atención no es muy sorprendente. [11] A pesar del hecho de que COVID representa solo una pequeña proporción de todas las muertes, el enfoque total de la política oficial, los medios de comunicación y la investigación científica está en el virus SARS-CoV-2. La razón de esto es obvia: el COVID puede ser explotado para gigantescos proyectos empresariales, tanto para generar miedo entre la población como para justificar la expansión del aparato estatal policial y de vigilancia. Otras enfermedades más extendidas como el cáncer, la diabetes, la tuberculosis en la India, el cólera en Nigeria, [12] etc. no son útiles para tales intereses políticos y económicos (al menos hasta ahora).

No obstante, creemos que podemos nombrar algunos factores que podrían ayudar a comprender el aumento de la mortalidad entre los grupos de edad más jóvenes. Antes de hacerlo, permítanos mencionar una curiosa razón que ha sido nombrada por el mencionado DESTATIS alemán. En un comunicado de prensa esta agencia se refiere a la ola de calor del verano como un posible factor. [13] Si bien es cierto que hacía calor en verano en Europa, no se puede dejar de notar que el calor es peligroso para las personas mayores pero, en circunstancias normales, ¡no para las personas menores de 50 años!

Entonces, ¿qué podría explicar el aumento de la mortalidad entre los grupos de edad menores de 75 años? Primero, ha habido una disminución dramática de las visitas a médicos y hospitales por parte de personas con otras enfermedades no relacionadas a COVID. Según DESTATIS, hubo 2,5 millones (o -13,1%) menos de tratamientos hospitalarios en Alemania en 2020. Asimismo, ha habido 690.000 (o -9,7%) menos cirugías en hospitales. [14]

Tal desarrollo no se ha limitado a Alemania. El nuevo *“Estado de la salud en la UE: Informe complementario 2021”* remarca: *“En todos los países europeos, las medidas para impulsar la capacidad de atención de los pacientes con COVID-19 fueron acompañadas de una ralentización o suspensión temporal de los no urgentes, no COVID-19 atención hospitalaria. La actividad ambulatoria siguió una tendencia similar.”* [15]

¡Es difícil sobreestimar las dramáticas consecuencias de tal colapso en la salud pública! Un indicio de este vergonzoso desarrollo es el hecho de que muchos casos de cáncer no se han diagnosticado a tiempo. *“En toda Europa, se han desarrollado estimaciones que indican hasta un millón de casos de cáncer potencialmente no diagnosticados debido a la interrupción de los sistemas de salud por COVID-19.”* [16] Como es bien sabido, el cáncer se puede tratar con buenas posibilidades de éxito si se detecta en una etapa temprana. Si solo se detecta más tarde, las perspectivas son mucho peores.

Por lo tanto, vemos cómo la política capitalista pandémica creó una catástrofe con devastadoras consecuencias a largo plazo. Los gobiernos no lograron expandir el sector de la salud pública para que tanto los casos COVID como los no COVID pudieran haber sido tratados a tiempo. Hasta el día de hoy se han negado a desarrollar capacidades hospitalarias adicionales, mejorar las condiciones de trabajo de un personal sobrecargado, aumentar los salarios, contratar médicos y enfermeros adicionales e invertir en la formación de nuevos. ¡Nada de esto se hizo!

En cambio, los gobiernos capitalistas incluso redujeron las capacidades en salud pública. En Alemania, por ejemplo, ¡hay 4.000 camas de cuidados intensivos menos disponibles hoy que hace un año! [17] Entonces, en medio de la pandemia, ¡el sector de la salud pública incluso se ha reducido! Se han producido desarrollos similares en muchos otros países europeos.

A todo esto hay que añadir el enorme miedo público que intencionalmente provocaron los gobiernos y los medios de comunicación. Como informamos en un artículo el año pasado, la canciller austriaca dijo en marzo de 2020, en una reunión interna con asesores, que la población “no se toma lo suficientemente en serio el peligro del virus”. El Canciller luego declaró, de acuerdo con el acta: “Kurz deja en claro que la gente debe tener miedo de infectarse, respectivamente, debe tener miedo de que sus padres o abuelos puedan morir”. Unos días después, Kurz dijo en un discurso público: “Pronto tendremos una situación en Austria donde todos conocerán a alguien que ha muerto a causa del CoronaVirus.” [18] Los mismos métodos de alarmismo se han implementado en casi todos los demás países. Por tanto, no es de extrañar que muchas personas hayan tenido miedo de ir al médico o al hospital.

Consecuencias mentales devastadoras, especialmente para los jóvenes

También hay factores adicionales que sin duda habrán influido en el aumento de la mortalidad y seguirán haciéndolo en el futuro. Uno de ellos es la horrible consecuencia de la política capitalista de la pandemia para la salud mental. Este tema es particularmente relevante para los jóvenes. A pesar de que este grupo de edad apenas tiene que temer del virus, los gobiernos han impuesto una política que viola masivamente sus derechos y sus condiciones de desarrollo.

Un estudio publicado recientemente por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia informa: “Además del informe *Life in Lockdown*, varios otros estudios han examinado investigaciones de todo el mundo. Uno de los más ampliamente informados es un metaestudio en *JAMA Pediatrics*, publicado en agosto de 2021, que reunió los resultados de 29 estudios en todo el mundo, que abarcaron alrededor de 80.000 niños y adolescentes menores de 18 años.102 Según el estudio, las tasas de depresión y ansiedad generalizadas clínicamente significativas se duplicó durante el transcurso de la pandemia, con uno de cada cuatro jóvenes experimentando depresión y uno de cada cinco ansiedad.” [19]

Otro estudio informa: “La prevalencia de ansiedad y depresión a principios de 2020 era el doble o más del nivel observado en años anteriores en varios países, incluidos Bélgica, Francia, Reino Unido y Estados Unidos (...) En Japón, 31% de 20 - 29 años - edad estaban experimentando los síntomas de la depresión, en comparación con el 18% de los adultos mayores, basado en las respuestas de la encuesta a partir de julio de 2020.” [20]

Y un estudio de la UE informa: “COVID-19 afectó particularmente la salud mental de los jóvenes. En Bélgica, alrededor del 30% de las personas de entre 18 y 29 años tenían síntomas de depresión en abril de 2020, una tasa aproximadamente tres veces mayor que en 2018. La situación se deterioró aún más desde la segunda ola de la pandemia: casi el 40% informó síntomas de depresión en marzo de 2021”. [21]

Según una encuesta de la Asociación Estadounidense de Psicología, más de siete de cada 10 entre los adultos jóvenes (de 18 a 23 años) dijeron que experimentaron síntomas comunes de depresión. [22]

Si bien es imposible calcular las consecuencias de tal deterioro de la salud mental para las tasas de mortalidad, es obvio que la política de encierro debe tener efectos fuertes, probablemente a corto plazo y definitivamente a largo plazo.

No hay razón para el optimismo con respecto a este desarrollo problemático. Es de esperar que la salud mental de las personas se deteriore aún más una vez que los gobiernos hayan establecido el sistema de "*Pase Sanitario*". Esto significa un sistema integral de control y restricción de todos los aspectos de la vida. Lo más probable es que se combine con la vacunación obligatoria regular, así como con confinamientos repetidos.

Tal desarrollo es completamente cínico. Como enfatizamos repetidamente, el virus SARS-CoV-2 es realmente peligroso para las personas de edad avanzada, así como para las que padecen enfermedades preexistentes. Sin embargo, para otros grupos de edad representa solo un peligro limitado. Varios estudios científicos han demostrado que la tasa de mortalidad por infección de COVID es de aproximadamente 0,15%. [23] Según un estudio mundial publicado recientemente, que abarca 14 países, la tasa media de mortalidad por infección para los menores de 50 años es extremadamente baja. (Ver Tabla 5)

Tabla 5: Tasa mediana de mortalidad por infecciones por grupos de edad, 0-69 años [24]

<i>Grupo de edad</i>	<i>Tasa mediana de mortalidad por infección</i>
0-19 años	0,0027%
20-29 años	0,014%
30-39 años	0,031%
40-49 años	0,082%
50-59 años	0,27%
60-69 años	0,59%

Por último, también llamemos la atención sobre una estadística publicada recientemente por la UE y la OCDE. Según este estudio, la esperanza de vida al nacer en la UE descendió de 81,3 a 80,6 años en 2020, es decir, un 0,86%. Sin embargo, el mismo gráfico también muestra que en 2015 la esperanza de vida al nacer también había disminuido: de 80,8 a 80,5 años, es decir, un 0,38%. La razón de este desarrollo fue que Europa experimentó una temporada de influenza severa en el invierno de 2014 a 2015. Por lo tanto, si bien vemos un peor deterioro de la esperanza de vida en 2020 que en 2015, ¡difícilmente se puede llamar un giro tan apocalíptico y sin precedentes que podría haber justificado poner a toda la sociedad en un estado de emergencia sin fin! (Ver Gráfico 3 en el Apéndice)

En resumen, podemos concluir con seguridad que los efectos de la política capitalista pandémica: caracterizada por una campaña de miedo público orquestada por el estado, cierres repetidos, introducción de un sistema de "pase de salud" y vacunación masiva, tienen consecuencias devastadoras para las masas populares y, en particular, para los jóvenes. Es muy probable que esta política haya desempeñado un papel decisivo en el aumento de las tasas de mortalidad entre la masa de la población europea en 2021.

Excursión: una nota sobre la política de salud capitalista monopolista estatal

Dado que el enfoque de este ensayo es el desarrollo de la mortalidad y su relación con la política oficial contra la pandemia, no nos detendremos en el trasfondo político de este desarrollo. Observemos brevemente en este punto que la actual campaña de vacunación masiva por parte de los gobiernos es una característica clave de una transformación histórica que está teniendo lugar en el período actual: de la forma democrático-burguesa (limitada) a una forma chovinista-bonapartista, más totalitaria del capitalismo.

En nuestro libro sobre la contrarrevolución COVID, publicado en abril de 2020, nos referimos al análisis de Lenin sobre el capitalismo monopolista de estado y explicamos: *“Si bien el curso del siglo XX demostró que la relación concreta entre el estado y los monopolios puede cambiar y de hecho cambia dependiendo de los desarrollos globales y nacionales, la estrecha colaboración y el entrelazamiento del estado capitalista y los monopolios han seguido siendo una característica clave de este sistema. Este es aún más el caso en períodos como el actual, cuando el capitalismo se encuentra en un estado de profunda crisis y decadencia.”* [25]

El último año y medio ha confirmado plenamente esta evaluación. En el nivel económico, vemos gobiernos capitalistas, desde China hasta Estados Unidos, implementando programas de gasto keynesianos sin precedentes financiados por nuevas deudas públicas. En el campo de la política de salud, también vemos un desarrollo sin precedentes ya que los mismos gobiernos recurren a una política regulada por el estado de “Pase Sanitario” y a la vacunación masiva u obligatoria.

Por tanto, podemos hablar de una política de salud capitalista monopolista estatal que combina estrechamente los intereses comerciales de los monopolios (farmacéutica, informática, etc.) con los intereses políticos de la clase dominante de expandir el aparato estatal de bonapartismo chovinista. Ciertamente no es exagerado caracterizar el enorme esfuerzo actual de la contrarrevolución del COVID como uno de los proyectos capitalistas monopolistas estatales más grandes de la historia moderna, al menos desde el período del fascismo y la Segunda Guerra Mundial.

Hemos señalado repetidamente que es asombroso cómo la izquierda oportunista ignora por completo este desarrollo. Para ellos, la política sanitaria es algo que se cierne sobre la sociedad de clases y sus contradicciones. Si la clase dominante -en todo el mundo- impone una política de austeridad que resulta en una creciente desigualdad social, estos izquierdistas no encuentran dificultad en identificar y denunciar tales desarrollos. Lo mismo ocurre con la política económica de privatización o la política militarista de armamento. A pesar de que todas las clases dominantes del mundo están siguiendo esa política, la izquierda (con razón) se opone.

Pero cuando se trata de política sanitaria, la izquierda oportunista deja de pensar en términos de clase. Niega que la política de COVID con sus encierros, pases de salud y vacunación masiva esté impulsada por los intereses políticos y económicos de la burguesía monopolista. No, según estos ingenuos simplones, la política de salud en tiempos de pandemia está motivada por... ¡La necesidad de proteger a la sociedad! Debe ser el caso porque *“todo el mundo”* lo dice y todos los gobiernos del mundo están siguiendo esta política - ¡esta es la lógica para la izquierda oportunista (consciente o inconscientemente)!

Por supuesto, los marxistas saben que tal política de capitulación no ocurre por primera vez. Ya antes, las fuerzas reformistas y centristas se unieron al circo ideológico de la clase dominante en tiempos de

crisis. En 1914, todos apoyaron a su patria imperialista refiriéndose al “*peligro para su pueblo*”. Lo mismo en 1939-45 cuando se unieron detrás de las potencias imperialistas occidentales en su guerra contra la Alemania nazi. De un día para otro, “democracia” y “patria” se habían convertido en categorías de clase neutra. ¡Hoy pasa lo mismo con el combate a la pandemia!

¿Cuáles son los efectos del ¿Campana de vacunación capitalista monopolista estatal?

Analicemos ahora los efectos de la campaña de vacunación dirigida por el estado. Aquí también, podemos ver que los gobiernos capitalistas y sus instituciones, así como los monopolios, están orquestando una ola de estudios que pondrán a prueba la efectividad de las vacunas actualmente disponibles.

Por supuesto, no estamos en condiciones de juzgar todos estos estudios. Sin embargo, se debe tener en cuenta el carácter extremadamente politizado de la política de COVID desde el primer minuto, en contraste con pandemias pasadas como la llamada “*gripe asiática*” en 1957-58 o la llamada “*gripe de Hong Kong*” en 1968-69 que también han costado millones de vidas. Por tanto, el punto de partida para los socialistas, de hecho para cualquier persona pensante, tiene que ser el escepticismo y la desconfianza hacia todos estos estudios “científicos” encargados. Esto no significa que estén necesariamente equivocados o sean un fraude. Algunos de estos pueden ser incluso correctos o al menos parcialmente correctos. Pero acercarse a ellos con una creencia ingenua, como la clase dominante quiere que hagamos, es una completa idiotez y solo puede resultar en una desorientación criminal de la clase trabajadora y los oprimidos. No, hay que tener cuidado con el valor de estos estudios que confirman la narrativa de la política de los gobiernos. Varios estudios citados con frecuencia ya han demostrado ser falsos y tuvieron que ser retirados.

John Ioannidis, un científico médico de renombre y profesor de la Universidad de Stanford y uno de los pocos científicos de alto rango que ha logrado resistir la presión de la clase dominante, ha señalado este desarrollo problemático. En un artículo publicado recientemente, explica la reducción masiva de los estándares científicos en el curso de la pandemia de COVID, “*para alimentar una guerra política que no tiene nada en común con la metodología científica*”. Proporciona ejemplos que muestran que “*todos y cada uno*” han publicado algo sobre este tema.

Señala, no sin ironía: “*La pandemia condujo aparentemente de la noche a la mañana a una nueva y aterradora forma de universalismo científico. Todos hicieron ciencia sobre COVID-19 o comentaron sobre ella. En agosto de 2021, se publicaron 330.000 artículos científicos sobre COVID-19, en los que participaron aproximadamente un millón de autores diferentes. Un análisis mostró que científicos de cada una de las 174 disciplinas que componen lo que conocemos como ciencia han publicado sobre COVID-19. A fines de 2020, solo la ingeniería automotriz no tenía científicos que publicaran sobre COVID-19. A principios de 2021, los ingenieros de automóviles también tenían algo que decir.*” [26]

Tal sospecha está aún más justificada si recordamos lo que estos científicos ya hicieron “probar” en los últimos dos años. En primer lugar, “probaron” que los confinamientos son útiles y necesarios, a pesar de que nunca antes se había aplicado un instrumento de este tipo contra las pandemias. No solo esto: ¡tal política de salud pública nunca había sido defendida por ningún científico antes del comienzo de la Contrarrevolución del COVID en la primavera de 2020! De hecho, como demostraron el profesor

Ioannidis y otros, los confinamientos apenas tienen efecto. [27] Incluso los países con la política de encierro más drástica (como China y Australia) no pudieron erradicar el virus y se han visto obligados a repetir una y otra vez poniendo a millones de personas bajo toque de queda.

Entonces, los "científicos" en la nómina del estado capitalista y las corporaciones denunciaron a Suecia, uno de los pocos países que se negó a imponer cierres. ¡Solo recuerde la miríada de científicos que publicaron "estudios" que muestran cuán devastadora supuestamente es la política antipandémica de Suecia! De hecho, Suecia ha superado la pandemia mucho mejor que la mayoría de los demás países de Europa. [28] Hoy, estos "expertos" críticos se han quedado callados sobre este tema y uno u otro de ellos se ve obligado a admitir que este país nórdico *"no lo hizo tan mal"*.

Luego, los gobiernos y sus medios de comunicación y científicos afirmaron que las vacunas son altamente efectivas, que frenarían la transmisión del virus y que te pondrían a salvo, es decir, que las personas vacunadas no morirían ni serían hospitalizadas. Fue esta afirmación la que los gobiernos de Europa han utilizado para justificar la discriminación similar al apartheid de las personas que no han sido vacunadas. Por supuesto, como explicamos, la verdadera razón de la discriminación de personas sanas pero no vacunadas no tiene nada que ver con la ciencia, sino que fue una motivación puramente política. El objetivo ha sido obligar a la gente a recibir una inyección para que supuestamente *"recuperen su libertad"*.

Una vez más, los gobiernos capitalistas consiguieron que una serie de "expertos" se suscribieran a su política y le prestaran credenciales "científicas". Pero, una vez más, se ha demostrado que están equivocados. Un estudio publicado en The Lancet ha demostrado que las tasas de ataques secundarios entre los contactos domésticos expuestos a casos índice completamente vacunados fueron similares a los de los contactos domésticos expuestos a casos índice no vacunados (25% para los vacunados frente al 23% para los no vacunados). [29]

Otro estudio, publicado por un gran equipo de científicos de los CDC de EE. UU., básicamente llegó a la conclusión de que no existe una diferencia significativa en la transmisión del virus entre personas vacunadas y no vacunadas. *"Los clínicos y los profesionales de la salud pública deben considerar que las personas vacunadas que se infectan con el SARS-CoV-2 no son menos infecciosas que las personas no vacunadas."* [30]

Mientras tanto, algunos gobiernos, como los de Portugal e Italia, se ven obligados indirectamente a admitir este hecho, ya que introducen pruebas obligatorias para los extranjeros que visitan su país, incluso si están completamente vacunados. [31]

Los gobiernos y sus científicos también dijeron que las vacunas permitirían a las personas no enfrentar más confinamientos u otras restricciones. Bueno, ¡ya sabías lo que pasó con esta afirmación!

Existen numerosos estudios que afirman que las vacunas son efectivas. Sin embargo, también existe un número creciente de estudios e informes que muestran que la proporción de personas vacunadas es alta entre los infectados.

Esto ha llevado a muchos partidarios de la campaña de vacunación a enfatizar que, si bien este podría ser el caso, los golpes son efectivos en la medida en que la proporción de personas vacunadas es menor entre los hospitalizados o muertos. Sin embargo, aquí nuevamente, hay cada vez más informes que contradicen esta afirmación.

En respuesta, los partidarios de la campaña de vacunación argumentan que la razón de tal desarrollo es porque ha surgido una nueva variante del virus ("Delta") contra la cual la vacuna no funciona. De esto concluyen que será necesario un "tercer refuerzo" y actualmente los gobiernos trabajan duro para obligar a las personas a vacunarse una vez más.

Sin embargo, como todo el mundo sabe, mientras tanto ha surgido otra variante del virus ("Omicron") y los expertos ya advierten que el refuerzo existente podría no funcionar en su contra. [32] ¿La solución? ¡Conseguir otro refuerzo!

Bueno, es obvio a qué se reduce esto. Cada pocos meses surge otra variante del virus y, por lo tanto, las personas deberían verse obligadas a recibir otro pinchazo. ¡No se necesita mucha imaginación para comprender que una política de vacunación de este tipo es extraordinariamente rentable para las corporaciones farmacéuticas! Asimismo, es evidente que los gobiernos están muy interesados en implementar dicha política. En primer lugar, están estrechamente relacionadas con las corporaciones farmacéuticas y tienen contratos a largo plazo y muy rentables con ellas. Y, en segundo lugar, pueden utilizar políticamente la necesidad de impulsos regulares como pretexto para implementar y expandir un sistema integral de control de la salud ("Pase Sanitario"). [33] Estas razones políticas por sí solas han sido suficientes para que la CCRI se oponga a la política de Pase Sanitario y vacunación masiva desde sus inicios.

¿Por qué se debería obligar a las personas jóvenes y de mediana edad a recibir una vacuna?

Sin embargo, repetimos que el enfoque de este ensayo no es el trasfondo político y económico de la campaña de vacunación masiva, sino sus consecuencias para la salud pública. Como ya dijimos, no estamos en condiciones de hacer una valoración científica y concreta sobre la eficacia de las vacunas actualmente disponibles. Sin embargo, esto no significa que no se puedan sacar conclusiones.

En primer lugar, ¿es bien sabido que las vacunas, como la medicina en general, no afectan por igual a todos los grupos de la población? Las feministas han señalado este hecho durante mucho tiempo, ya que las corporaciones farmacéuticas generalmente han diseñado medicamentos con un enfoque en los hombres y sus características biológicas. Asimismo, existen diferentes efectos de las drogas en diferentes grupos de edad, razas y clases sociales (donde las personas a menudo tienen diferentes condiciones de salud debido a diferentes condiciones de vida). Así, por ejemplo, es posible que las nuevas vacunas contra el COVID tengan un efecto positivo para las personas mayores pero no para las personas jóvenes y de mediana edad.

Esto es particularmente relevante para el tema de los efectos secundarios de estas vacunas. Podría darse el caso de que los efectos positivos superen los efectos secundarios negativos en el caso de las personas mayores, pero no en el caso de las personas jóvenes y de mediana edad.

Para decirlo en términos más fuertes: nos parece absurdo, simplemente desde el punto de vista de la salud pública, presionar o incluso forzar a la masa de la población (es decir, a las personas jóvenes y de mediana edad que todavía tienen muchos años y décadas de vida) a vacunarse si no están bajo ningún peligro particular por el virus.

Todo esto es aún más cierto si tenemos en cuenta que las vacunas, aunque tengan un cierto impacto positivo en las personas mayores, no son especialmente eficaces. Si cada nueva mutación del virus hace que la vacuna sea ineficaz, no puede ser muy buena. Y si la consecuencia de esto es que las personas deben vacunarse cada pocos meses, ¡definitivamente podemos hablar de un desarrollo desastroso desde el punto de vista de la salud pública!

Seamos claros: ¡nunca en la historia moderna existieron campañas de vacunación en las que las vacunas se volvieran ineficaces después de tan poco tiempo y donde las personas tuvieran que vacunarse repetidamente cada pocos meses! ¡Es evidente que esto no puede tener efectos saludables para el cuerpo humano! “En el mejor de los casos” es como tomar un medicamento contra el dolor muchas veces. La primera vez funciona, pero luego el cuerpo se acostumbra y el fármaco se vuelve cada vez menos eficaz. Y al final, tal procedimiento tiene efectos negativos a largo plazo para la persona.

Agregue a todas estas consideraciones el hecho bien conocido de que las vacunas actuales se han desarrollado con prisa impulsada por las ganancias y no se prueban para detectar efectos secundarios a largo plazo. ¿Por qué la gente debería correr todos estos riesgos y en contra de su voluntad?

Una comparación con ejemplos anteriores de vacunación obligatoria está fuera de lugar

Por estas razones, rechazamos enérgicamente el argumento de los partidarios de la política de la pandemia capitalista que justifican la vacunación obligatoria refiriéndose a ejemplos similares en el pasado (por ejemplo, contra la viruela o la tuberculosis). En primer lugar, se trata de enfermedades bien conocidas y particularmente peligrosas que a menudo amenazan la vida de niños y jóvenes. En segundo lugar, se han probado las vacunas contra esas enfermedades y se ha demostrado que las ventajas superan los posibles perjuicios.

Y, en tercer lugar, la campaña de vacunación obligatoria contra el SARS-CoV-2 está claramente impulsada por intereses políticos y económicos, no por consideraciones de salud. Nunca antes una política de salud había estado tan directamente vinculada a los intereses comerciales de unas pocas corporaciones farmacéuticas, nunca antes había sido parte de un proyecto político de sustitución de la democracia burguesa (limitada) por un régimen semi-totalitario.

Esto es particularmente evidente dada la respuesta draconiana de los gobiernos capitalistas contra las críticas provenientes de científicos, médicos y trabajadores de la salud. El profesor Ioanidis y muchos otros científicos que firmaron la famosa declaración de Great Barrington han sido calumniados por los partidarios de la política de pandemia capitalista. [34] Mientras escribimos estas líneas, la red de noticias públicas de Austria informa que 200 médicos que han publicado una carta abierta criticando las vacunas de ARNm, una acción valiente dada la presión masiva a la que se enfrentan, han sido amenazados por las autoridades sanitarias estatales con una prohibición de su profesión! [35] Se están produciendo desarrollos similares en muchos otros países.

Además, es bien sabido que, a pesar de la enorme presión de las autoridades, grandes sectores de trabajadores de la salud se oponen a la vacunación obligatoria. En Ontario y Quebec, dos provincias de Canadá, miles de trabajadores de la salud protestaron contra la vacunación obligatoria y finalmente

obligaron a las autoridades a dar marcha atrás. [36] Asimismo, muchos trabajadores sanitarios protestaron en Francia y unos 3.000 de ellos han sido suspendidos. [37] Se han producido protestas similares en Grecia y muchos otros países. [38] En Austria, alrededor del 30% de los 130.000 trabajadores sanitarios todavía no están vacunados, según estimaciones oficiales, a pesar de la enorme presión de las autoridades. [39] Más importante aún, hace apenas unas semanas los trabajadores de la salud en Martinica y Guadalupe, junto con las masas populares, lanzaron una huelga general y un levantamiento contra, entre otras cosas, la vacunación obligatoria para los trabajadores de la salud. [40]

El hecho mismo de que muchos trabajadores de la salud, es decir, personas con mucha experiencia en temas médicos, se opongan a la vacunación obligatoria, y todo esto a pesar de la presión masiva del estado capitalista, refleja el hecho de que una medida tan drástica no tiene base científica.

En resumen, vemos que la actual campaña de vacunación es un proyecto gigantesco orquestado por el estado capitalista, de la mano de las grandes farmacéuticas, los medios de comunicación y todo el establishment burgués. Al mismo tiempo, este ataque ha provocado protestas masivas en todo el mundo. No cabe duda de que esta cuestión es fundamentalmente política, una cuestión clave de la lucha de clases mundial actual. No se puede comparar con ningún estándar con ejemplos de vacunación obligatoria en el pasado.

Excursión: el lema de la contrarrevolución de COVID "*confía en la ciencia*" es la versión moderna de la máxima estadounidense "*En Dios confiamos*"

A los ladrones de la Contrarrevolución del COVID le gusta proclamar contra sus críticos que se debe "*confiar en la ciencia*". Ciertamente confiamos en la ciencia, ¡pero no confiamos en los científicos que están en la nómina del estado capitalista y las grandes farmacéuticas! De hecho, la bandera oficial de la Contrarrevolución del COVID - "*confía en la ciencia*" - no es más que el equivalente moderno de la máxima estadounidense "*En Dios confiamos*".

¡Los marxistas rechazan tanto el viejo como el nuevo leitmotiv ideológico de la clase dominante! La forma en que se aplica la ciencia, a qué intereses sirve, sobre qué temas están investigando los científicos, etc., todo esto no existe independientemente de las clases que dominan en la sociedad. Más concretamente, todo esto está estrechamente relacionado con la cuestión de si los científicos investigan a instancias de una corporación, si la universidad donde trabajan depende financieramente de donaciones de corporaciones, si las autoridades estatales presionan a los científicos sobre las instituciones públicas y, vamos No olvidemos esto, si un determinado científico está interesado en hacer carrera y "*adapta*" sus resultados para tal fin.

Es indigno que un marxista olvide todas estas verdades básicas. Particularmente en tiempos como el de hoy, debemos recordarnos que la gran mayoría de los científicos, como los intelectuales en general, trabajan por los intereses de la élite gobernante en su país. Este ha sido siempre el caso, en países gobernados por fuerzas fascistas, en un sistema democrático burgués, así como bajo el estalinismo.

La tarea de los socialistas no es, y nunca podrá ser, “*confiar en los científicos*” en la nómina del estado capitalista y las corporaciones. Se trata más bien de liberar a la ciencia y la comunidad científica de las cadenas del capitalismo monopolista estatal. ¡La ciencia debe estar libre de poder y ganancias!

Es solo en una sociedad socialista sin clases donde la ciencia puede prosperar y donde los científicos trabajarán libres de los intereses de una pequeña minoría poderosa. ¡Solo bajo tales condiciones la ciencia realmente servirá a la gente!

Tesis finales

1. En el presente ensayo hemos demostrado que las cifras de mortalidad en Europa para las personas menores de 60, 70 años han aumentado en 2021 en comparación con 2020, el “*Año del Coronavirus*”. Esto no ha sido causado principalmente por el COVID, ya que este virus tiene un peligro insignificante para los grupos de edad de hasta 50, 60 años.

2. Además, hemos demostrado que la política oficial contra la pandemia, caracterizada por una campaña de miedo público orquestada por el estado, cierres repetidos, introducción de un sistema de “pase de salud” y vacunación masiva, tiene consecuencias devastadoras para las masas populares, en particular para personas más jóvenes. Por lo tanto, el RCIT llama a esta política la Contrarrevolución COVID.

3. Esta política ha tenido como resultado el hecho de que muchas enfermedades no han sido detectadas o tratadas. Por ejemplo, según estimaciones oficiales, hay hasta un millón de casos de cáncer potencialmente no diagnosticados en Europa. Además, las enfermedades mentales, en particular entre los jóvenes, han aumentado drásticamente. Este hecho es escandaloso, ya que los jóvenes no corren un grave peligro por el virus, pero ahora enfrentan daños a largo plazo como resultado de las consecuencias de la política capitalista de COVID.

4. La actual política oficial de COVID se puede caracterizar como una política de salud capitalista de monopolio estatal que combina estrechamente los intereses comerciales de los monopolios (farmacéutica, informática, etc.) con los intereses políticos de la clase dominante de expandir el aparato de bonapartismo chovinista estatal. Creemos que constituye el proyecto capitalista monopolista estatal más grande de la historia moderna, al menos desde el período del fascismo y la Segunda Guerra Mundial.

5. La izquierda oportunista se ha mostrado incapaz de comprender el carácter de esta política reaccionaria desde sus inicios. Como resultado, capitulan ante esta política y actúan como sus partidarios “críticos”, similar a los reformistas durante la Primera y Segunda Guerra Mundial que defendieron la “patria” imperialista.

6. La actual campaña de vacunación masiva está impulsada principalmente por intereses políticos y económicos, no por consideraciones de salud pública. Los gobiernos y las corporaciones han orquestado una serie de estudios que mostrarán la efectividad de las vacunas. Es difícil emitir un juicio exacto sobre este tema, ya que existen también otros estudios que muestran una alta proporción de personas vacunadas entre los hospitalizados o fallecidos.

7- La CCRI se opone a la campaña de vacunación masiva -y más aún a la vacunación obligatoria- ante todo por motivos políticos. Esta campaña es una parte crucial de una ofensiva antidemocrática de la clase dominante (sistema de "*Pase Sanitario*").

8. Hay varios indicios que muestran que la política de vacunación no es particularmente eficaz. Las personas vacunadas pueden transmitir el virus en un grado similar al de las personas no vacunadas. También hay un número considerable de personas vacunadas que mueren a causa del virus. Más aún, la vacuna pierde su protección a los pocos meses. Cada nueva mutación del virus hace que la vacuna existente sea ineficaz. Como resultado, el número de infecciones, así como de hospitalizaciones y muertes está aumentando nuevamente. La respuesta de la clase dominante - vacunación obligatoria para todos con refuerzos cada pocos meses- es una política extremadamente peligrosa, tanto desde el punto de vista democrático como de salud pública.

9. Las críticas de los partidarios de la política oficial contra la pandemia que dicen que se debe "*confiar en la ciencia*" deben ser rechazadas enérgicamente. De hecho, este lema no es más que el equivalente moderno de la máxima estadounidense "*En Dios confiamos*". Si bien los socialistas consideran que el progreso de la ciencia es esencial para el futuro de la humanidad, deben seguir siendo críticos con la investigación de los científicos que están en la nómina del estado capitalista y las corporaciones.

10. La tarea de los marxistas es más bien liberar a la ciencia y la comunidad científica de las cadenas del capitalismo monopolista estatal. ¡La ciencia debe estar libre de poder y ganancias! Solo en una sociedad socialista sin clases, la ciencia puede prosperar y los científicos pueden trabajar libres de los intereses de una pequeña minoría poderosa.

Apéndice

Gráfico 1. Muertes semanales en Alemania 2016-2021 (incluidas muertes por COVID) [41]

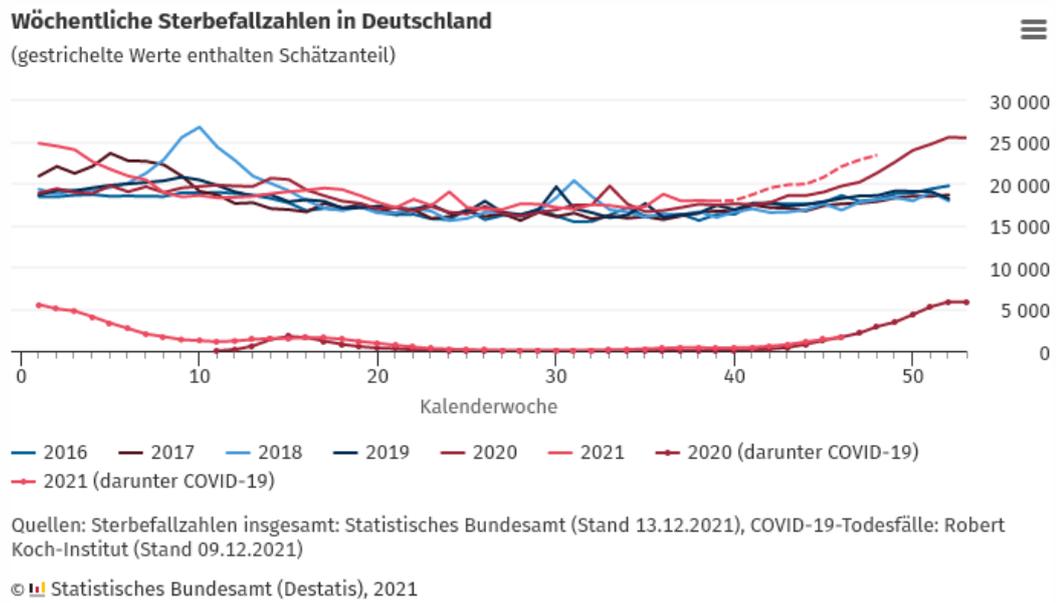
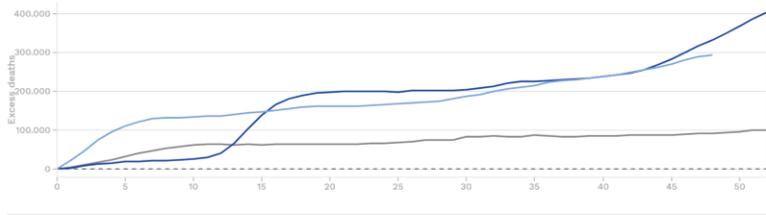


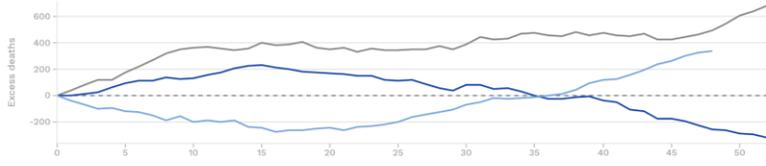
Gráfico 2. Exceso de mortalidad en Europa por grupos de edad en 2019, 2020 y 2021 [42]

..... Baseline — 2019 — 2020 — 2021

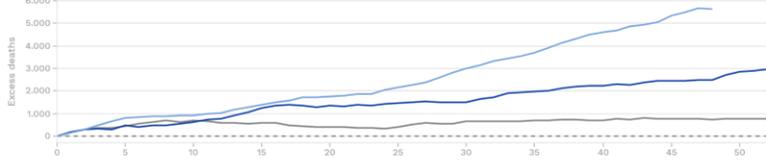
All ages



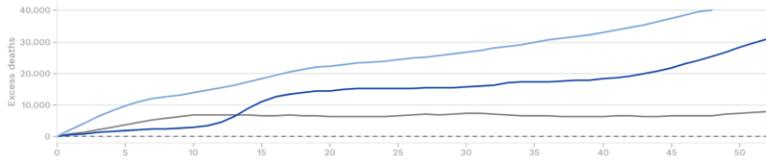
0-14 years



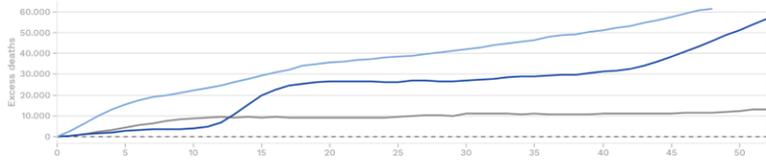
15-44 years



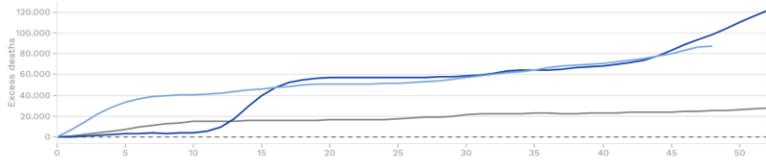
45-64 years



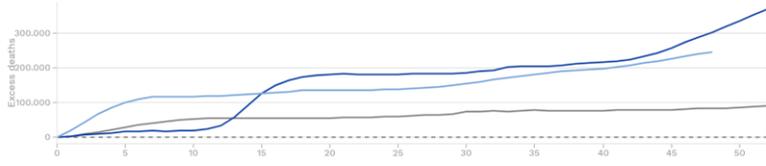
65-74 years



75-84 years



85+ years



85+ years

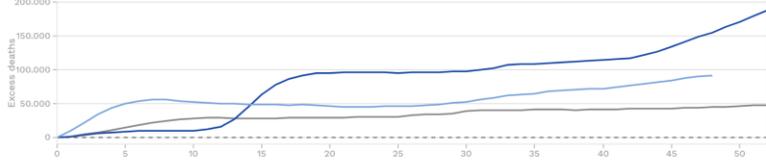
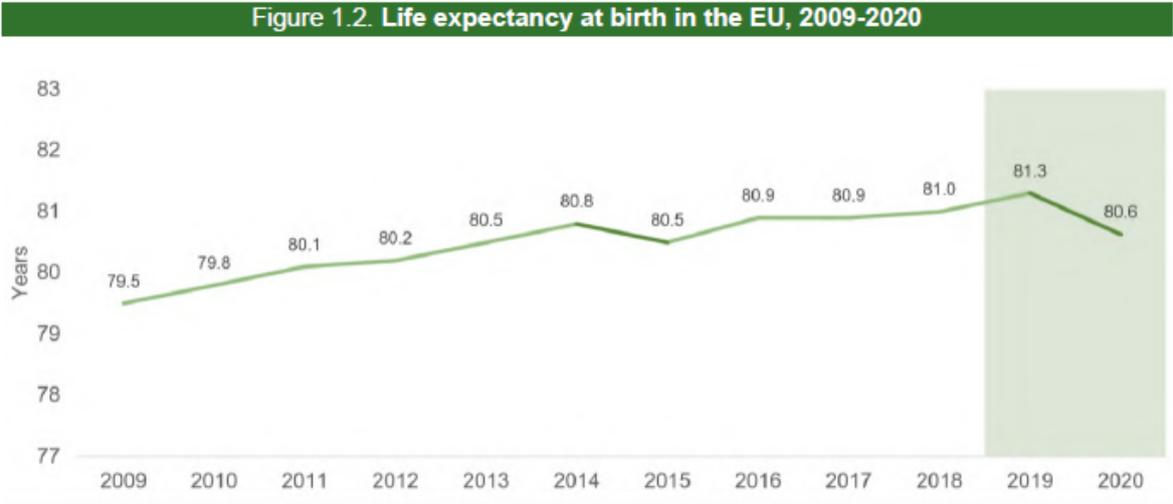


Gráfico 3: Esperanza de vida al nacer en la UE, 2009-2020 [43]



Note: Provisional data for 2020; data for Ireland from 2019
Source: Eurostat Database

[1] La CCRI ha analizado ampliamente la contrarrevolución del COVID-19 desde sus inicios. A partir del 2 de febrero de 2020, hemos publicado alrededor de 100 folletos, ensayos, artículos y declaraciones, además de un libro, todos recopilados en una subpágina especial de nuestro sitio web: <https://www.thecommunists.net/worldwide/global/collection-of-articles-on-the-2019-corona-virus/>. En particular, remitimos a los lectores a dos Manifiestos de la CCRI: COVID-19: Una cubierta para una gran ofensiva contrarrevolucionaria global. Nos encontramos en un punto de inflexión en la situación mundial, ya que las clases dominantes provocan una atmósfera de guerra para legitimar la formación de regímenes bonapartistas de Estado chovinistas, 21 de marzo de 2020, <https://www.thecommunists.net/worldwide/global/covid-19-a-cover-for-a-major-global-counterrevolutionary-offensive/> ; “Green Pass” y vacunas obligatorias: una nueva etapa en la contrarrevolución del COVID. Abajo la policía chovinista-bonapartista y el estado de vigilancia: ¡defiendan los derechos democráticos! No a la política de salud al servicio de los monopolios capitalistas: ¡expanda el sector de la salud pública bajo el control obrero y popular! 29 de julio de 2021, <https://www.thecommunists.net/worldwide/global/green-pass-compulsory-vaccinations-a-new-stage-in-the-covid-counterrevolution/>; Además, llamamos la atención sobre nuestro libro de Michael Pröbsting: La contrarrevolución global del COVID-19: qué es y cómo combatirla. Un análisis y una estrategia marxistas para la lucha revolucionaria, RCIT Books, abril de 2020, Capítulo V, <https://www.thecommunists.net/theory/the-covid-19-global-counterrevolution/> . Vea también nuestro primer artículo sobre este tema de Almedina Gunić: Coronavirus: "No soy un virus"... ¡pero NOSOTROS seremos la cura! La campaña chovinista detrás de la histeria del “coronavirus de Wuhan” y la respuesta revolucionaria, 2 de febrero de 2020, <https://www.thecommunists.net/worldwide/global/wuhan-virus/>. Almedina Gunić y Michael Pröbsting: sobre algunas características ideológicas de la contrarrevolución del COVID. Comentarios sobre una interesante entrevista con un historiador liberal alemán, 14 de noviembre de 2021, <https://www.thecommunists.net/worldwide/global/on-some-ideological-features-of-the-covid-counterrevolution/>; Ver también varios artículos en español de nuestros camaradas argentinos: Juan Giglio: La izquierda de la "Big Pharma", dejó de defender las libertades, 1.10.2021, <https://convergenciadecombate.blogspot.com/2021/10/la-izquierda-de-la-big-pharma-dejo-de.html> ; Juan Giglio: ¿Por qué la izquierda no cuestiona las políticas de la OMS? 8.9.2021, <https://convergenciadecombate.blogspot.com/2021/09/por-que-la-izquierda-no-cuestiona-las.html>

[2] Para una elaboración más detallada de este tema, consulte, por ejemplo, el libro mencionado anteriormente de Michael Pröbsting: La contrarrevolución global de COVID-19: qué es y cómo combatirla. (Capítulo II)

[3] Ver sobre esto, p. Ej. en Michael Pröbsting: Mass Vaccination Can Make You Rich... at least if you own a pharmaceutical corporation! 22 June 2021, <https://www.thecommunists.net/worldwide/global/mass-vaccination-can-make-you-rich/>; ver por el mismo autor: COVID-19: “A Market of up to 23 Billion US-Dollar”. The big corporations in the pharmaceutical industry expect gigantic profits by the vaccine business, 12 February 2021, <https://www.thecommunists.net/worldwide/global/covid-19-a-market-of-up-to-23-billion-us-dollar/>; ver por el mismo autor: COVID-19: An Opportunity Too Good to Be Missed by the Lords of Wealth and Money (Part 1). An “official” confirmation of the Marxist analysis that the ruling class utilizes the pandemic for expanding the bonapartist state, 18 January 2021, <https://www.thecommunists.net/worldwide/global/covid-19-an-opportunity-to-good-to-be-missed-by-the-lords-of-wealth-and-money-part-1/>; COVID-19: An Opportunity Too Good to Be Missed by the

Lords of Wealth and Money (Part 2). A few examples of how the monopoly capitalists rob the workers under the cover of the anti-democratic Lockdown policy, 11 February 2021, <https://www.thecommunists.net/worldwide/global/covid-19-an-opportunity-too-good-to-be-missed-by-the-lords-of-wealth-and-money-part-2/>; COVID-19: That Was A Damn Good Year ... for the Billionaires in West and East who massively gained from the anti-democratic Lockdown policy, 5 January 2021, <https://www.thecommunists.net/worldwide/global/covid-19-that-was-a-damn-good-year-for-the-billionaires-in-west-and-east/>

[4] Ver, por ej. Michael Pröbsting: The Police and Surveillance State in the Post-Lockdown Phase. A global review of the ruling class's plans of expanding the bonapartist state machinery amidst the COVID-19 crisis, 21 May 2020, <https://www.thecommunists.net/worldwide/global/police-and-surveillance-state-in-post-lockdown-phase/>

[5] Statistisches Bundesamt (Destatis): Sonderauswertung Sterbefälle. Fallzahlen nach Tagen, Wochen, Monaten, Altersgruppen, Geschlecht und Bundesländern für Deutschland 2016 - 2021, published on 7.12.2021, pp. 30-32. The numbers in this tables are listed separately for each week. El cálculo de la suma fue elaborado por nosotros.

[6] EuroMomo: Graphs and maps, Exel file for the graphs on excess mortality, <https://www.euromomo.eu/graphs-and-maps/> (accessed on 14.12.2021). Los números en estas tablas se listan separadamente por cada semana. El cálculo de la suma fue elaborado por nosotros.

[7] Helen Collis: WHO: Europe region 'epicenter' of coronavirus pandemic, 4 November 2021, <https://www.politico.eu/article/who-europe-region-epicenter-of-coronavirus-pandemic/>

[8] Number of coronavirus (COVID-19) deaths in Germany in 2021, by gender and age, <https://www.statista.com/statistics/1105512/coronavirus-covid-19-deaths-by-gender-germany/> (accessed on 15.12.2021)

[9] Folkhälsomyndigheten: Antal fall av covid-19 i Sverige, <https://experience.arcgis.com/experience/09f821667ce64bf7be6f9f87457ed9aa> (accessed on 15.12.2021)

[10] DESTATIS: Sterbefälle und Lebenserwartung Sonderauswertung zu Sterbefallzahlen der Jahre 2020/2021, 7. December 2021, <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Sterbefaelle-Lebenserwartung/sterbefallzahlen.html>

[11] Existen algunos artículos que también tratan este tema: Gerd Roettig: Politisierte Statistik, https://www.heise.de/tp/features/Politisierte-Statistik-6292579.html?wt_mc=nl.red.telepolis.telepolis-nl.2021-12-11.link.link; Susan Bonath: Wachsende Übersterblichkeit nun auch bei Jüngeren: An Corona kann das nicht liegen, 12 December 2021, <https://de.rt.com/meinung/128273-wachsende-uebersterblichkeit-nun-auch-bei-juengeren/>

[12] Ver sobre esto, por ej. RSV: Cholera not Omicron should be the major concern for Public Health in Nigeria! 6th December, 2021, <https://www.thecommunists.net/worldwide/africa-and-middle-east/cholera-not-omicron-should-be-the-major-concern-for-public-health-in-nigeria/>

[13] DESTATIS: Sterbefälle und Lebenserwartung Sonderauswertung zu Sterbefallzahlen der Jahre 2020/2021

- [14] DESTATIS: Corona-Pandemie führt zu Übersterblichkeit in Deutschland, Pressemitteilung Nr. 563 vom 9. Dezember 2021, https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2021/12/PD21_563_12.html
- [15] State of Health in the EU: Companion Report 2021, Commission Staff Working Document, SWD(2021) 389 final, Brussels, 10 December 2021, p. 12
- [16] State of Health in the EU: Companion Report 2021, Commission Staff Working Document, SWD(2021) 389 final, Brussels, 10 December 2021, p. 13
- [17] Deutsche Welle: Germany's ICU medics expect COVID surge before Christmas, 01.12.2021. <https://www.dw.com/en/germanys-icu-medics-expect-covid-surge-before-christmas/a-59985778>
- [18] Véase más adelante, con las referencias de las citas: Michael Pröbsting: COVID-19 Crisis: Internal Document Reveals Austrian Government Plan to Spread Fear, 28 April 2020, https://www.thecommunists.net/worldwide/europe/covid-19-crisis-internal-document-reveals-austrian-government-plan-to-spread-fear/#_edn1
- [19] United Nations Children's Fund: The State of the World's Children 2021: On My Mind – Promoting, protecting and caring for children's mental health, UNICEF, New York, October 2021, p. 102
- [20] OECD: Health at a Glance 2021: OECD Indicators, OECD Publishing, Paris 2021, <https://doi.org/10.1787/ae3016b9-en>, p. 55 and 57
- [21] State of Health in the EU: Companion Report 2021, Commission Staff Working Document, SWD(2021) 389 final, Brussels, 10 December 2021, p. 15
- [22] More than 7 in 10 Gen-Zers report symptoms of depression during pandemic, survey finds, 21 October 2020, <https://www.cnbc.com/2020/10/21/survey-more-than-7-in-10-gen-zers-report-depression-during-pandemic.html>
- [23] Vease, p. John P. A. Ioannidis: Reconciling estimates of global spread and infection fatality rates of COVID-19: An overview of systematic evaluations, in: European Journal of Clinical Investigation, May 2021, Vol. 51(5), doi: 10.1111/eci.13554
- [24] Cathrine Axfors, John P.A. Ioannidis: Infection fatality rate of COVID-19 in community-dwelling populations with emphasis on the elderly: An overview, 13 July 2021, <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.07.08.21260210v1.full>
- [25] Véase el libro mencionado anteriormente por Michael Pröbsting: La contrarrevolución del COVID-19. Qué es y cómo combatirla. p. 43
- [26] John P.A. Ioannidis: How the Pandemic Is Changing the Norms of Science. Imperatives like skepticism and disinterestedness are being junked to fuel political warfare that has nothing in common with scientific methodology, September 09, 2021, <https://www.tabletmag.com/sections/science/articles/pandemic-science>

[27] John Ioannidis et al: Assessing Mandatory Stay-At-Home and Business Closure Effects on the Spread of COVID-19, in: European Journal of Clinical Investigation, April 2021, Vol. 51(4), doi:10.1111/EJC.13484

[28] Ver, p. Michael Pröbsting: COVID-19: Sweden's Total Mortality in 2020. Once again, the figures demonstrate that this is a serious but not unprecedented pandemic, 23 January 2021, <https://www.thecommunists.net/worldwide/global/covid-19-sweden-s-total-mortality-in-2020-compared-with-past-years/>; por el mismo autor: COVID-19: A Comparison of Historical Data. An analysis of the COVID-19 death figures and those of past pandemics and climate disasters based on data from the World Bank, 19 January 2021, <https://www.thecommunists.net/worldwide/global/covid-19-a-comparison-of-historical-data/>

[29] Anika Singanayagam, Seran Hakki, Jake Dunning and others: Community transmission and viral load kinetics of the SARS-CoV-2 delta (B.1.617.2) variant in vaccinated and unvaccinated individuals in the UK: a prospective, longitudinal, cohort study, The Lancet, 28 October 2021, [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(21\)00648-4](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(21)00648-4)

[30] Phillip P. Salvatore and others: Transmission potential of vaccinated and unvaccinated persons infected with the SARS-CoV-2 Delta variant in a federal prison, July–August 2021, medRxiv 2021.11.12.21265796; doi: <https://doi.org/10.1101/2021.11.12.21265796>

[31] Ralf Streck: Die 2G-Linie aus Brüssel zerbröselt, 16. Dezember 2021, https://www.heise.de/tp/features/Die-2G-Linie-aus-Bruessel-zerbroeselt-6296913.html?wt_mc=nl.red.telepolis.telepolis-nl.2021-12-16.link.link

[32] Ver, p. RCIT: "Omicron": A Pretext for Exacerbated Attacks of the COVID Counterrevolution. Down with chauvinist travel bans against Southern African countries! No to Lockdowns and compulsory vaccination! 1 December 2021, <https://www.thecommunists.net/worldwide/global/omicron-is-pretext-for-another-attack-of-covid-counterrevolution/>

[33] Sobre nuestro análisis del "Pase de salud" y la estrategia en su contra, ver el Manifiesto del RCIT mencionado anteriormente: "Pase verde" y vacunas obligatorias: una nueva etapa en la contrarrevolución del COVID

[34] Ver, p. Michael Pröbsting: COVID-19: The Great Barrington Declaration is indeed Great! Numerous medical scientists protest against the reactionary lockdown policy, 11 October 2020, <https://www.thecommunists.net/worldwide/global/covid-19-the-great-barrington-declaration-is-indeed-great/>

[35] ORF: ÖGK droht mit Berufsverbot, 16.12. 2021, <https://orf.at/stories/3240427/>

[36] Ver, p. Jessica Patton: Ontario will not mandate COVID-19 vaccines for hospital workers, Global News, 3 November 2021, <https://globalnews.ca/news/8347039/ontario-covid-mandatory-vaccine-hospital-workers/>

[37] French hospital worker on hunger strike over vaccine mandate, 16 September 2021, <https://www.aljazeera.com/news/2021/9/16/french-hospital-worker-on-hunger-strike-over-vaccine-mandate>

[38] Elena Becatoros: Greek health care workers protest against mandatory vaccines, 26.8.2021, <https://apnews.com/article/europe-business-health-coronavirus-pandemic-62c084d0fa59fa730bf8f54632d2097e>

[39] ORF: Drei von zehn Pflegepersonen sind ungeimpft, 16.12.2021, <https://orf.at/stories/3240425/>

[40] Véase sobre esto, por ejemplo, Michael Pröbsting: Martinica y Guadalupe: ¡Una primera victoria contra la contrarrevolución de COVID! Los levantamientos populares obligan al gobierno francés a retrasar la implementación de la vacunación obligatoria y a ofrecer charlas sobre autonomía, 28 de noviembre de 2021, https://www.thecommunists.net/worldwide/latin-america/martinique-guadeloupe-popular-uprising-against-la-contrarrevolucion-covid/#anker_1; del mismo autor: Martinica y Guadalupe: ¡Huelga general y levantamiento popular contra la Contrarrevolución del COVID! ¡Este es el camino que deben tomar las protestas masivas en Europa! 26 de noviembre de 2021, <https://www.thecommunists.net/worldwide/latin-america/martinique-guadeloupe-popular-uprising-against-the-covid-counterrevolution>

[41] Statistisches Bundesamt (Destatis): <https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Corona/Grafik/Interaktiv/woechentliche-sterbefallzahlen-jahre.html?nn=209016> (consultado en 16.12.2021)

[42] EuroMomo: Graphs and maps, <https://www.euromomo.eu/graphs-and-maps/> (consultado el 14.12.2021)

[43] State of Health in the EU: Companion Report 2021, Commission Staff Working Document, SWD(2021) 389 final, Brussels, 10 December 2021, p. 7