

Estudio sobre la asimétrica distribución de casos de COVID-19 y su relación con la tecnología 5G



d 1077. *Metamorfosi perimetral*. Tomeu Lamo.1990

Bartomeu Payeras i Cifre

10 mayo 2020

ESTE ESTUDIO ANULA EL ANTERIOR

SOLAMENTE LA ÚLTIMA VERSIÓN ES VÁLIDA

FECHA : 15 MAYO 2020

SE PERMITE SU REPRODUCCIÓN

TOTAL O PARCIAL CITANDO LA FUENTE

*Cuando eliminamos la solución lógica a un problema,
lo ilógico, aunque parezca imposible,
es invariablemente cierto.*

Sherlock Holmes

Estudio sobre la asimétrica distribución de casos de COVID-19 y su relación con la tecnología 5G.

Autor: Bartomeu Payeras i Cifre (1)

Fecha: 10/mayo/ 2020

Resumen:

Este estudio demuestra por primera vez en el mundo una clara, contundente e irrefutable correlación entre la incidencia de COVID-19 y la ubicación de antenas 5G. Analiza las características de esta relación y los factores que pueden influir. Investiga la causa-efecto y formula una hipótesis sobre cuales son los agentes causantes del COVID-19 y como actúan. Este estudio amplía y substituyec el realizado el 15 de abril.

Introducción

La pandemia de COVID-19 a principios del 2020 ha sorprendido a científicos y políticos. Cualquier estudio encaminado al conocimiento del fenómeno, y que como consecuencia pueda contribuir a esclarecer las causas y poder paliar así sus efectos, debería ser promovido y tenido en consideración en caso de que se realice.

Vivimos un momento científicamente apasionante por dos motivos. En primer lugar por la existencia de la “influencia” directas de los intereses económico sobre el sector científico. Y, por otra, que en relación a la cuestión investigada, el experimento no se realiza, como suele y debe ser previamente, en el laboratorio, sino que estamos asistiendo y siendo protagonistas pasivos y en directo de dicho experimento.

En trabajos científicos y las redes sociales se trata la citada correlación planteada en el enunciado. Llama la atención que en general, y al menos en España, ningún medio oficial se haya hecho eco del tema, a no ser para desmentirlo sin aportar ningún dato o prueba. Tampoco lo ha sido, o no ha trascendido, que los supuestos equipos científicos que asesoran a los gobiernos, hayan realizado alguna manifestación al respecto.

Cuando en un tema tan importante como este, todavía ni políticos, ni medios de comunicación, ni médicos, ni científicos tengan una respuesta sobre el por qué y el como, suele obedecer a que el enunciado o la hipótesis de partida es falsa. Y, en este caso, partimos de que se trata de una “pandemia por el coronavirus”. Es por esto que como medida profiláctica, partiré de cero; observando, analizando, y en función de ello sacar las conclusiones.

Terminología:

- Sobre el título. Actualmente las bandas en que opera la tecnología 4G entran dentro del espectro usado por la 5G, con lo cual el límite es difuso. Por ello, el título debe ser tomado en el sentido de que al decir 5G, nos estamos refiriendo a bandas electromagnéticas de alta frecuencia.
- El término “índice “ se refiere al valor de: n° casos COVID-19/1000h
- Usaré “casos” en lugar de “contagios” para no incurrir en conceptos preestablecidos
- Usaré “pandemia” por el mismo motivo.
- REM = radiación electromagnética

(1) Biólogo por la Universidad de Barcelona. Especializado en microbiología. Ha publicado trabajos de investigación. Trabajó e investigo en los laboratorios farmacéuticos Hubber en Barcelona con bacterias y virus de la viruela, Biograma para evaluar la actividad de la vitamina B12. Creó e investigó en el Departamento de Microbiología marina en el Laboratorio Oceanográfico de Palma de Mallorca. Miembro de la Sociedad de Historia Natural de Baleares. Análisis clínicos en Centre d'Anàlisis Clínics en Palma. Ingeniería genética: Intercambio episómico entre Paracolobacter y Citrobacter C-3 en Universidad de Barcelona. Análisis de la contaminación fecal en el lamelibranquio Venus verrucosa en el Puerto de Mahón. Bol. Soc. Hist. Nat. Baleares, 23(1979) págs. 163-169. Estudio de la contaminación bacteriana en el Puerto de Mahón. Tomo XIX Año 1974. Instituto Español de Oceanografía, boletín nº 203 1975: Estudio de la contaminación bacteriana en el puerto de Mahón. Influencia de las condiciones ecológicas del mismo. Profesor de matemáticas, física y química y biología en IEM de Mallorca. Descubrió el Código Dalí con el que éste encriptaba sus mensajes en sus cuadros.

Temas a tratar

Antes de tratar la posible causa-efecto, es necesario primero demostrar que la correlación existe. Y en el caso de que así sea, plantear las posibles hipótesis sobre los factores que influyen en esta relación.

1. El objetivo principal y previo es constatar dicha correlación. Para ello analizamos:
 - a. Si los países con más casos de COVID-19 del mundo disponen de tecnología 5G
 - b. Si los países con mayor índice del mundo disponen de tecnología 5G
 - c. Cuantos países de Europa con mayor índice de COVID-19 disponen de 5G

2. En caso de resultar afirmativa la hipótesis planteada, analizamos:
 - a. La distribución asimétrica entre países contiguos con y sin 5G
 - b. La distribución asimétrica interna en países con ciudades con y sin 5G
 - c. La distribución asimétrica interna en provincias, con ciudades con y sin 5G
 - d. La distribución asimétrica interna en ciudades, en barrios con y sin 5G

3. Análisis del “Efecto frontera”, o sea, la gran diferencia a un lado y a otro de una frontera administrativa.
 - a. Entre diferentes estados con o sin 5G

4. Análisis en microestados.
 - a. Microestado con 5G enclavado dentro de microestado con 5G
 - b. Microestado con 5G situado entre dos o más estados con 5G
 - c. Microestado sin 5G enclavado dentro de estado o estados con 5G
 - d. Análisis especial del microestado de San Marino

5. Análisis de REM distintas de 5G
 - a. Entre zonas sin 5G
 - b. Entre zonas con 5G

6. Análisis de otros factores que puedan influir en los valores del índice de casos de COVID-19.
 - a. Renta per cápita
 - b. Densidad de población
 - c. Uso de tecnología
 - d. Tamaño de las ciudades

e. Clima. d. Contaminación atmosférica. e. Grado de confinamiento g. Edad de la población.

7. Radiaciones electromagnéticas sin 5G

- a. Es Mercadal
- b. Barcelona

8. Radiaciones electromagnéticas sin 5G

9. El caso Vaticano. ¿Una “divina” excepción?

10. Las vacunas

11. Relación causa-efecto

12. La causa

13. La hipótesis

Material y métodos

Publicaciones científicas, estadísticas oficiales, informes de universidades, OMS, revistas médicas, conferencias de expertos en REM, etc. Afortunadamente el material estadístico oficial que diariamente se publica es una herramienta básica y valiosa de la que hemos hecho uso. Hay que hacer constar que en estas publicaciones, en general la metodología usada para el recuento de casos de COVID-19 no ofrece datos reales y científicamente fiables. En España y otros muchos países no se ha calculado el nº de “contagios” o de positivos, al no disponer de suficientes tests para dichos análisis y al no ser fiables dichos tests. Pero esto no altera sensiblemente el resultado de este trabajo, ya que está basado en el método comparativo, no absoluto, de contagios. Por esto, para evitar un error estadístico, optaremos por comparar el valor de densidad de casos confirmados de COVID-19 (expresado un índice = nº casos/1000 habitantes) en lugar de valores absolutos. Como que el criterio de recuento por las autoridades sanitarias dentro de un mismo estado o ciudad es el mismo, la comparación de los valores publicados para diferentes ciudades o regiones, serán estadísticamente igualmente fiables. Queda fuera de nuestro alcance la posible excepción de algún país poco transparente que pueda manipular u ocultar sus datos. En especial los datos procedentes de China, al no ser un estado democrático, implicado en el origen de las últimas pandemias y que ha cambiado varias veces sus criterios de diagnóstico, merecen muy poca fiabilidad; por lo que no voy a entrar en el juego de su análisis detallado.

- Los datos de cada esquema se han tomado el mismo día.

Datos preliminares.

Bandas de frecuencia de REM.

Dentro de la banda de frecuencia que actualmente recibe la mayoría de la población está la que usan las tecnologías 3G, la 4G y la 4G LTE, que van desde 800 MHz a 2.600 MHz; esta última la 4G de mayor frecuencia en septiembre del 2019 la usaban 5.000 millones de personas. Algunos operadores han confirmado que utilizarán la banda de 2.600 MHz como complemento del 5G en la banda 3,5 GHz(1). Además al instalar el Wi-Fi de doble banda, que en Europa da una señal de entre 2,4 GHz a 5 GHz, con lo cual, al ya entramos normalmente sin saberlo en el interior de los domicilios la banda usada por la 5G. La banda de 26 GHz (26.000 MHz) y superiores también tienen previsto ser usada por la 5G

Países con 5G.

Para poder calcular la relación numérica entre los casos de COVID-19 y países con 5G, debemos en primer lugar saber cuantos países tienen esta tecnología. A pesar de la supuesta enorme cantidad de información, es difícil saberlo con precisión, ya que a veces las operadoras lo dan por hecho cuando está en fase de pruebas o en previsión de contratos. Algunos países no publican oficialmente estos datos. Además, hay que tener en cuenta que para estudiar sus efectos, no es lo mismo que esté implantada desde septiembre del 2018 como es el caso de San Marino, que lo esté a partir de principios de abril 2020 como en Turquía; o que esté en moratoria desde enero de 2020 cuando la “pandemia” iniciaba sus efectos que lo esté desde abril una vez iniciado los casos de COVID-19 como es el caso de Suiza. Tampoco lo es que solo esté implantada en la capital como ocurre en Suecia que lo esté en todas las ciudades importantes como es el caso de USA. De todas formas necesitamos unas cifras para poder trabajar con ellas. Una página web muy útil, que actualiza los datos cada 7 días es: [ookla 5G map \(2\)](#)

Según informe GSMA elaborado para el Mobile World Congress del 24-27 febrero 2020, en el mundo hay 24 países con conectividad 5G (3).

La lista de países con presencia, pruebas, conectividad total o parcial son:

Corea del sur (unas 90 ciudades), Suiza (en 428 ciudades, desde principios de abril 2020 hay moratoria), Emiratos (en Bubaí, Abu Dabi, Sarja y otras), Finlandia (unas 20 ciudades), Inglaterra (en 71 poblaciones), España (en 15 ciudades), Italia (mínimo 33 ciudades), Alemania (unas 50 ciudades), Japón (principales ciudades), Irlanda (alcanza a un 25% de la población), China (más de 50 ciudades), Rumania (tres importantes ciudades), USA (principales ciudades), Canadá (las 4 principales ciudades), Austria (129 municipios), Tailandia (en 77 provincias), Bélgica (unas 50 ciudades), Islandia, Luxemburgo, Turquía (Estambul, Ankara, Esmirna), Ecuador (Guayaquil y Quito y otras localidades), Arabia (más de 5.800 torres), Kuwait. Francia cuenta con instalaciones (ver [ookla 5G map](#)) pero parece que no están en servicio. Rusia (con prelanzamiento en Moscú, Kazan, San Petersburgo). Suecia (solo en Estocolmo)

Con Rusia, Suecia y Francia serían 27. Para efectuar los cálculos los haremos sobre 25 países con 5G con un supuesto error de +/- 1. Pero además, hay microestados con 100% de la 5G en su territorio: Mónaco, Andorra, San Marino, Singapur, Hong Kong, Barein y Qatar.

(1) <https://blog.repetidoresmoviles.com/bandas-del-5g-4g-3g-y-2g-en-espana-frecuencias-telefonía-movil-de-cada-operador/>

(2) <https://www.speedtest.net/ookla-5g-map>

(3) <https://www.muycomputerpro.com/2020/03/06/gsma-conectividad-5g>

<https://www.xatakamovil.com/mercado/asi-esta-siendo-llegada-5g-a-19-primeros-paises-implantarlo-comercialmente>

LA “PANDEMIA” en 4 FASES



A Expansión. Contagios en los 5 continentes



B Asimetría. Asimetría de contagios en ciertos países

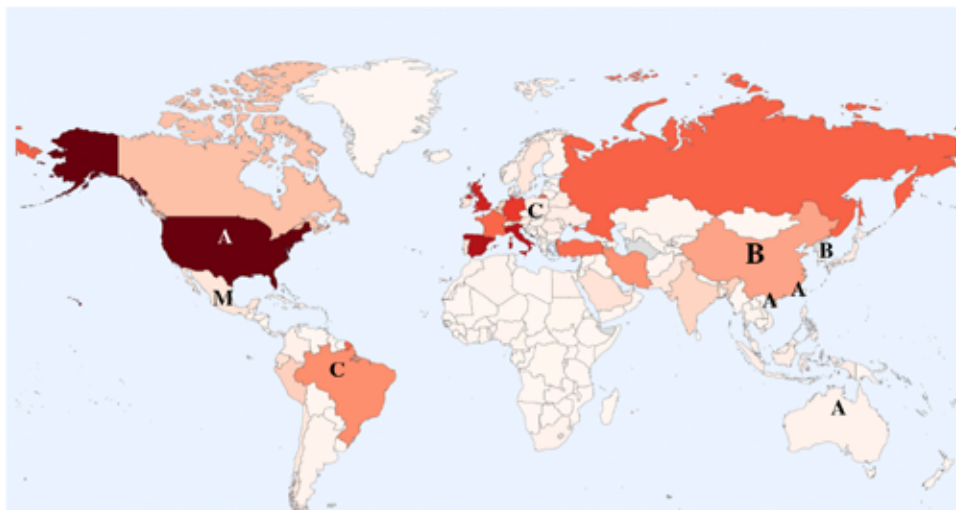
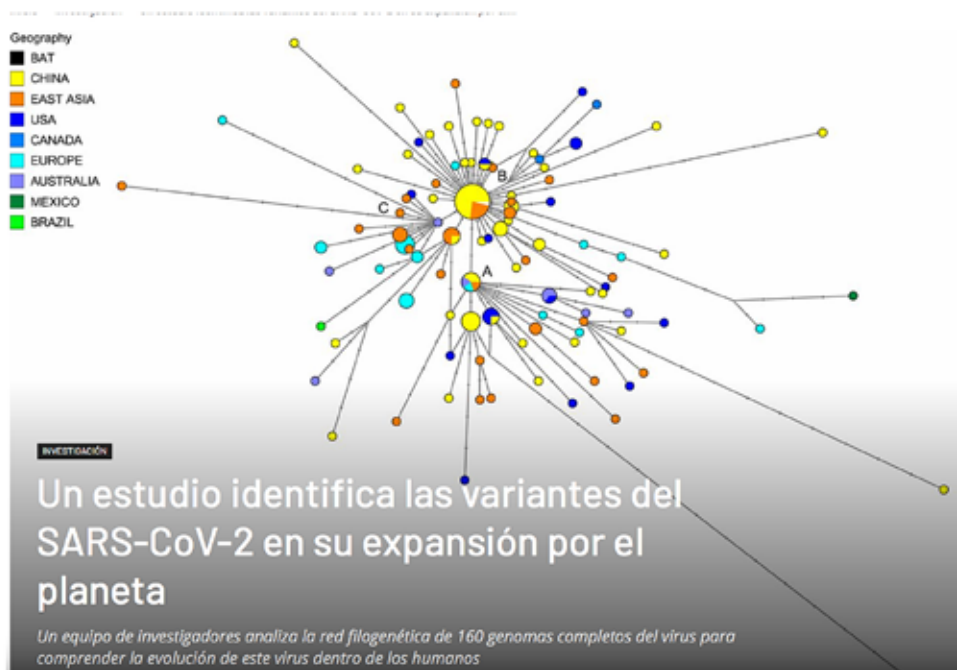


C Potenciación. Se incrementan los contagios en los mismos países, pero poco en China, Corea e Irán



D Dos velocidades. Mientras en China y Corea la incidencia se reduce, ésta sigue incrementándose en el resto de países

Distribución geográfica variantes del SARS-CoV-2



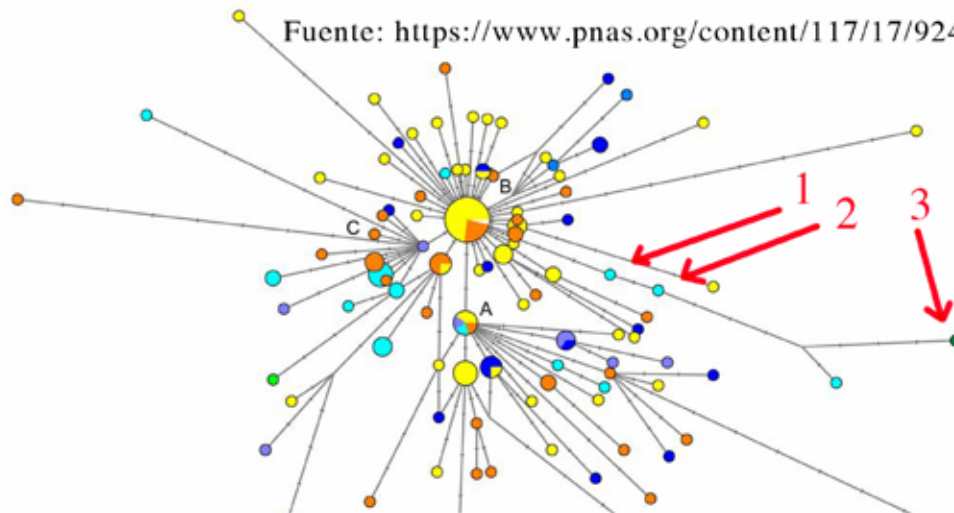
Se identificaron tres variantes genéticas A, B, C más una variante en México. Según señala el informe (1)...“es sorprendente que el tipo B ancestral esté monopolizado por los asiáticos orientales. En cambio, cuando sale de China hacia Europa, América o Australia, muta rápidamente a las variedades A y C”.

Observación: Tanto lo observado en estos gráficos como los anteriores (A1) no se corresponden con los modelos conocidos de una pandemia.

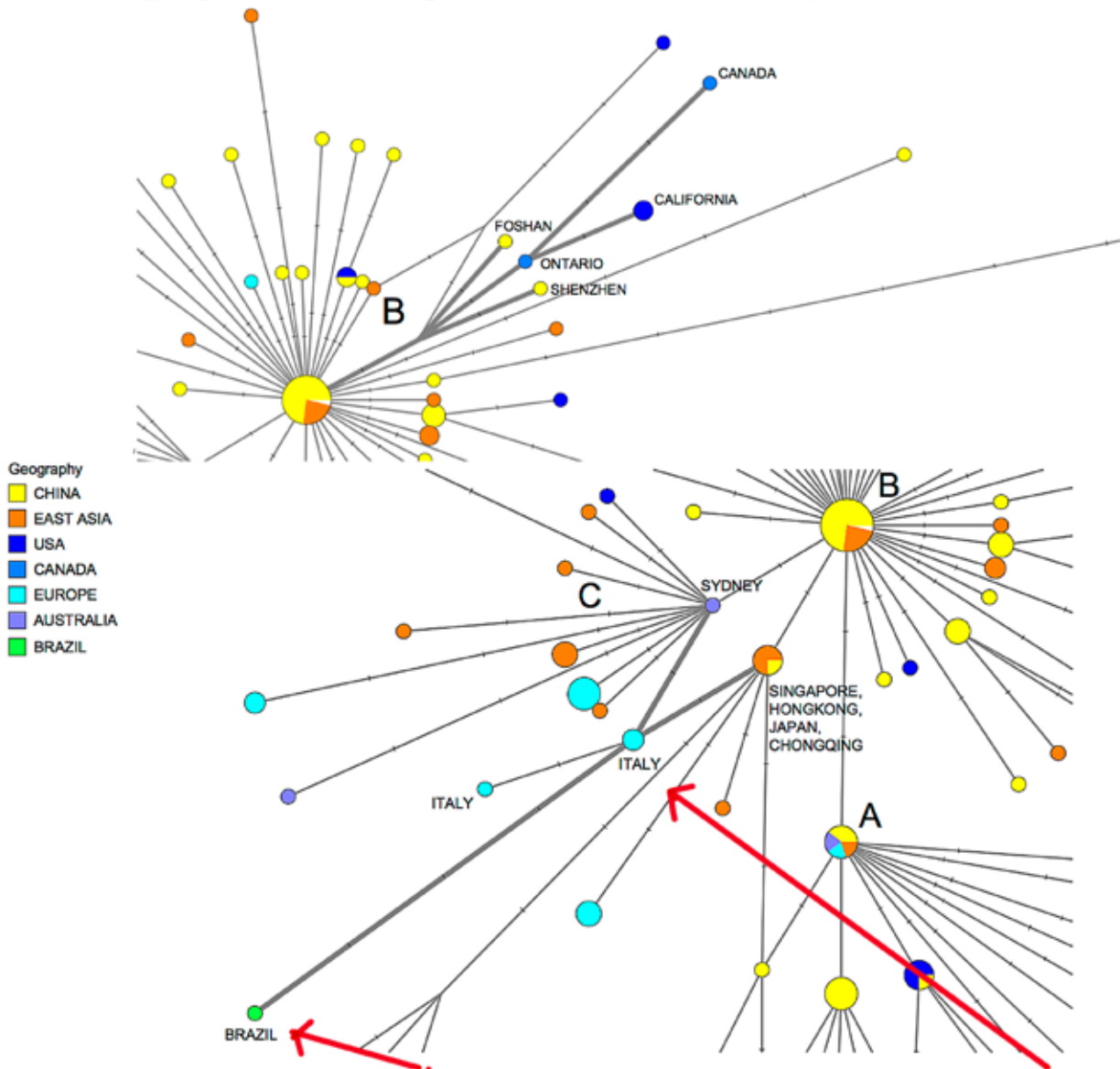
(1) Phylogenetic network analysis of SARS-CoV-2 genomes. Publicado por PNAS (Proceedings of the Academy of Sciences of the United States of America. 28 abril. 2020

- Geography
- BAT
 - CHINA
 - EAST ASIA
 - USA
 - CANADA
 - EUROPE
 - AUSTRALIA
 - MEXICO
 - BRAZIL

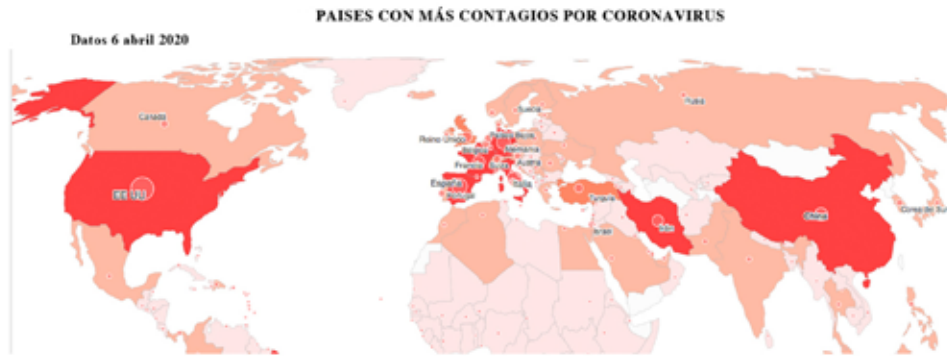
Fuente: <https://www.pnas.org/content/117/17/9241/tab-figures-data>



(1): paciente “0” alemán (contagiado por ciudadano de Shanguai). Contacta con italiano (2) que a su vez contacta con mexicano (3). El “virus” de China que es la variedad B pasa a México que es una variedad única. ¡Diez mutaciones en un mes!



El 25/febrero/2020, primer brasileño infectado después de una visita a Italia, y el algoritmo de red refleja esto con un vínculo mutacional entre un genoma viral italiano y su brasileño en el grupo C. En 2 meses el “virus” muta dos veces.



A

**10 ESTADOS
CON MÁS CASOS DE COVID-19**

	n° total Casos	
EE.UU.	824.065	5G
España	204.178	5G
Italia	183.957	5G
Alemania	148.453	5G
Reino Unido	129.044	5G
Francia	117.324	5G
Turquía	95.591	5G
Irán	84.802	5G
China	83.864	5G
Rusia	52.763	5G

Fuente: Universidad Johns Hopkins y autoridades locales.

Última actualización 22 de abril de 2020 6:00 GMT.

Francia cuenta con tecnología 5G pero parece que ha detenido su puesta en servicio

Rusia cuenta con 5G en diversas ciudades

Para hacer cálculos contamos estos dos como uno solo

Observaciones: La probabilidad de que de los 10 países con más casos de COVID-19, 9 tengan 5G es de:

1 entre 11.700.000

B

**10 ESTADOS
CON MAYOR ÍNDICE DE COVID-19**

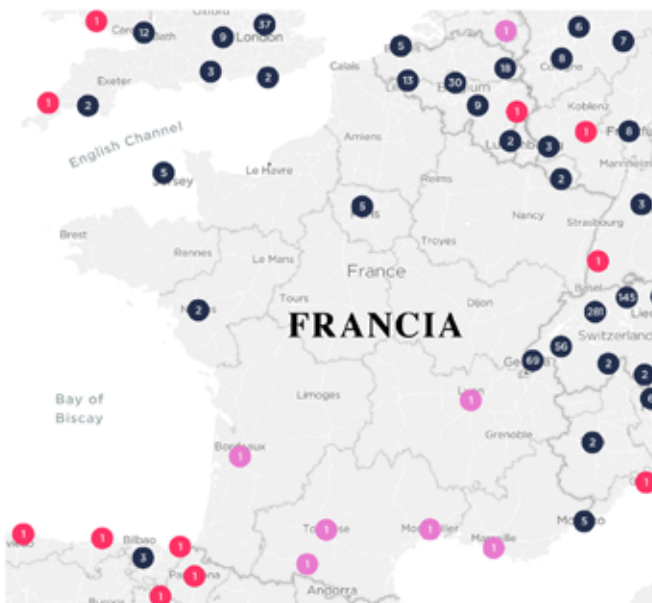
índice= n° casos / 1000 h datos 6 mayo 2020

Fuente: rTVE, OMS, JHU CSSE

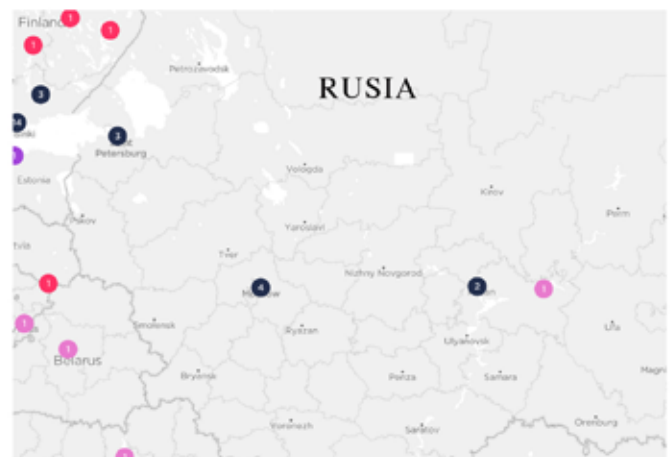
	índice	
San Marino	18,00	5G
Andorra	9,75	5G
Qatar	6,46	5G
Luxemburgo	6,33	5G
Islandia	5,10	5G
España	4,70	5G
Irlanda	4,57	5G
Belgica	4,17	5G
EE.UU.	3,72	5G
Italia	3,55	5G

Observaciones: La probabilidad de que los 10 países con mayor índice de COVID-19 todos tengan 5G es de:

1 entre 790.000.000



C



UNIÓN EUROPEA

(+ Noruega + Inglaterra + 4 Microestados)

Gráfico A5

	índice
San Marino	17,16
Andorra	9,67
Luxemburgo	6,25
España	4,58
Irlanda	4,20
Belgica	4,17
Italia	3,46
Suiza	3,45
Inglaterra	2,87
Portugal	2,46
Mónaco	2,45
Rumania	2,28
Holanda	2,27
Liechtenstein	2,16
Suecia	2,06
Alemania	1,96
Francia	1,94
Austria	1,75
Dinamarca	1,64
Noruega	1,46
Bielorusia	1,57
Moldavia	1,47
Turquia	1,46
Serbia	1,3
Estonia	1,27
Malta	0,96
Finlandia	0,91
Chequia	0,72
Eslovaquia	0,25
Chipre	0,72
Macedonia	0,71
Eslovenia	0,69
Bosnia y Erz.	0,54
Montenegro	0,51
Croacia	0,51
Lituania	0,50
Letonia	0,45
Kosovo	0,44
Polonia	0,34
Hungria	0,30
Albania	0,27
Ucrania	0,26
Grecia	0,24
Bulgaria	0,22

En rojo: con 5G

Suecia, solo 1 ciudad. Francia con un pre-lanzamiento.

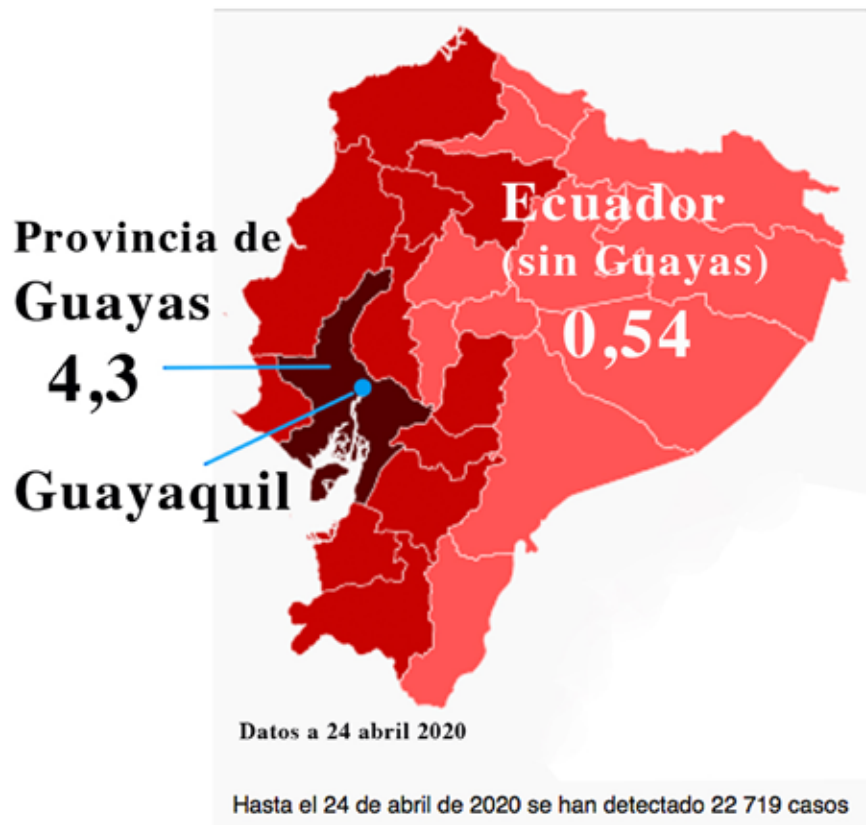


- * Entre los 20 primeros hay 13-15 con 5G
- * La media de estos 15 países (sin Francia y Suecia) es de 4,67
- * La media de 27 países sin 5G es de 0,87
- * Los países con 5G presentan un índice 5,37 veces superior al de los sin 5G

Observaciones: La probabilidad de que entre los 20 primeros países 15 estén relacionados con la tecnología 5G es de :

1 entre 7.030

ECUADOR



El primer brote de COVID-19 se produjo en Guayaquil

BARCELONA - CATALUÑA



Observaciones: Otra característica de esta “pandemia” es la gran diferencia entre los índices de los lugares con 5G y los que no tienen.



DATOS A 24 ABRIL. 2020

Ecuador n° casos/1000h = 1,336
Estado de Guayas (Guayaquil) = 4,843

Provincia de Guayas con su capital Guayaquil y con tecnología 5G presenta 3,625 veces más incidencia que Ecuador

Paciente “cero”, ingresó y murió en el hospital de Guayaquil

Claro inició pruebas con la tecnología 5G

Claro inició las pruebas experimentales de 5G a mayor escala en Quito y Guayaquil, en septiembre.

Por Eva Acosta

Lunes 30 de septiembre de 2019, a las 14:30

De (l) a (d): Byron Añazco, Gerente de Servicios de Valor Agregado, Pilar Vargas, Gerente de Relaciones Públicas y Corporativas, Andrés Michelena, Ministro de Telecomunicaciones, Alfredo Escobar, Presidente de Claro y Janyra Robles, Directora de Marketing



DISTRIBUCIÓN ASIMÉTRICA

Gráfico B3

SEVILLA. Capital y provincia

datos 27-abril-2020 índice = n° casos/1000 h.

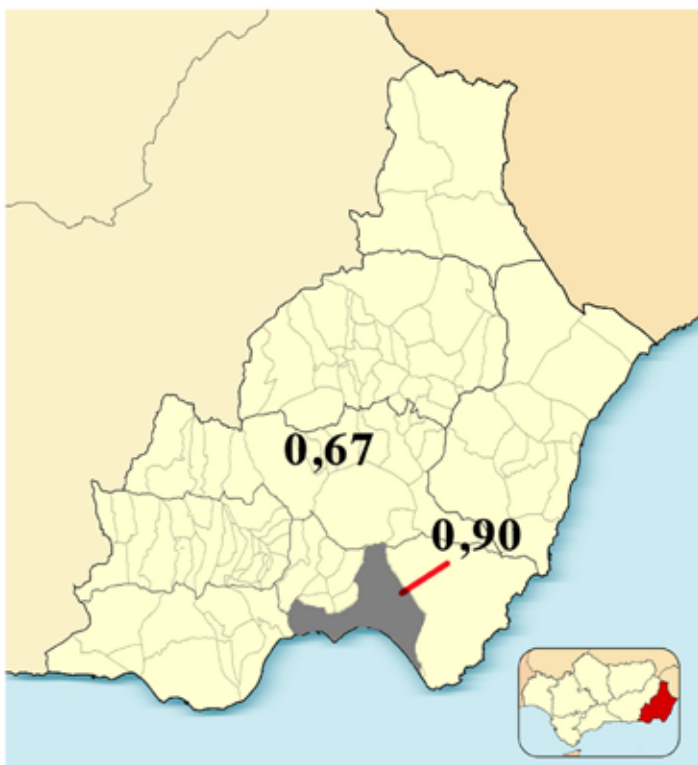


- El índice del área metropolitana de la capital 1,82, es 75% superior al de la provincia sin la capital 1,04.

- Sevilla capital tiene tecnología 5G

ALMERIA (España) Capital y Provincia

datos a 27 abril 2020 índice = n° casos / 1000 h



- El municipio de la capital de Almería presenta un índice (0,90) un 26% superior al de la provincia sin la capital.

- Almería capital, no tiene tecnología 5G.

Málaga (capital) y Provincia

(Índice: n° casos/1000h datos 24 abril 2020)



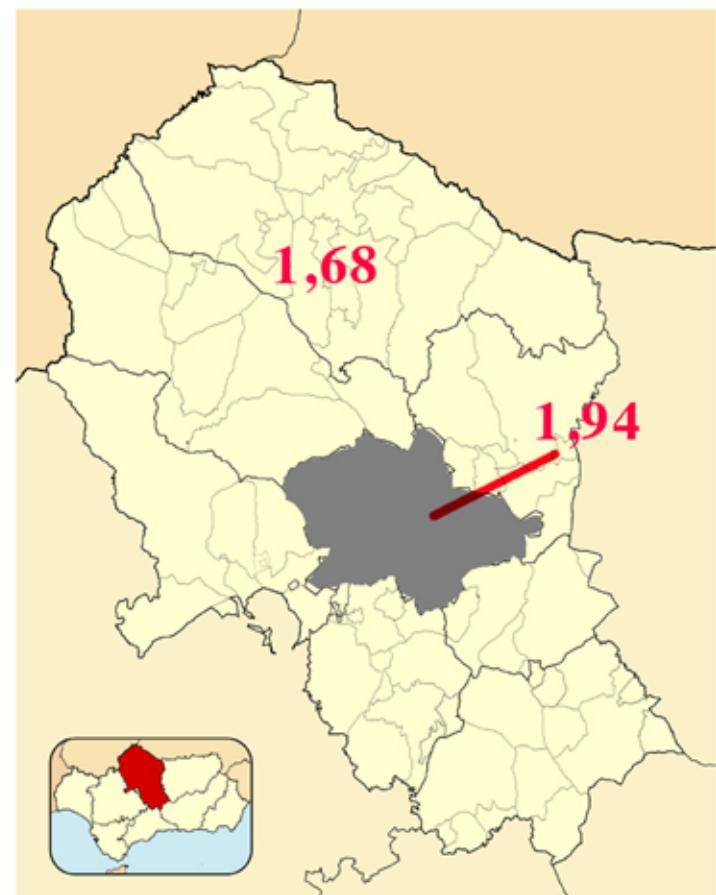
- Málaga (capital) un 252% más que la provincia Málaga (sin capital).

- Málaga (capital) dispone de red 5G

CÓRDOBA (España) Capital y Provincia

datos 27 abril 2020

índice= n° casos/1000 h

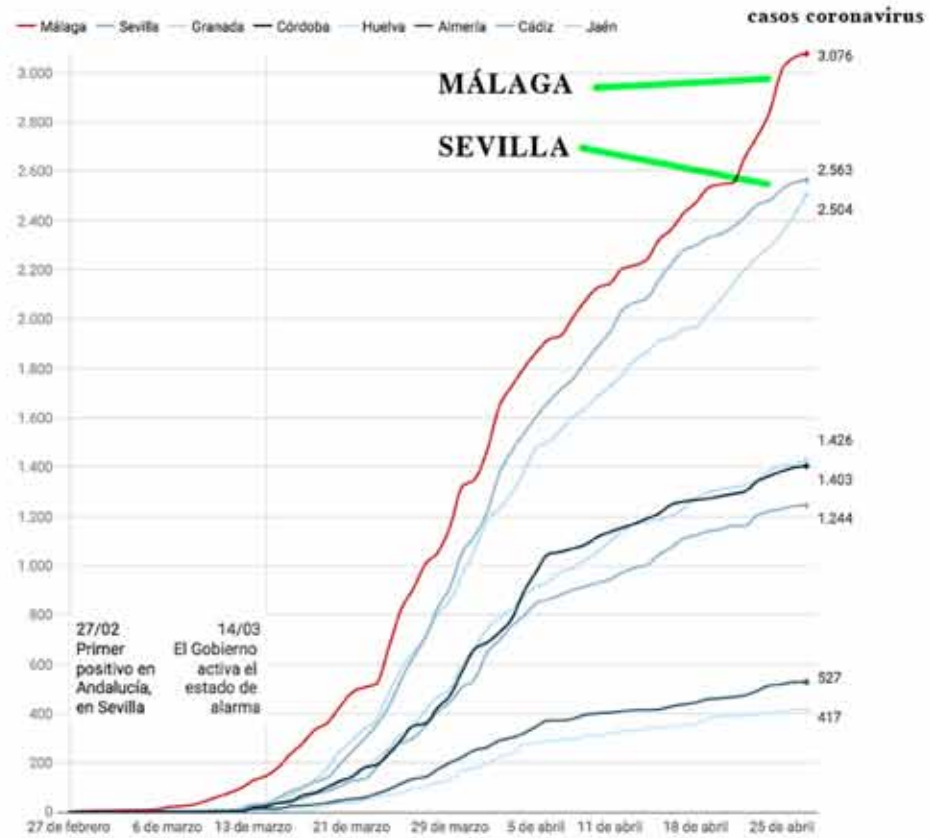


- Entre Córdoba (capital) 1,94 y Provincia (sin Córdoba) 1,68, hay un incremento del 13%.

- Córdoba no tiene red 5G.

Observaciones: En Sevilla y Málaga con 5G la distribución es más asimétrica que en Almería y Córdoba sin 5G.

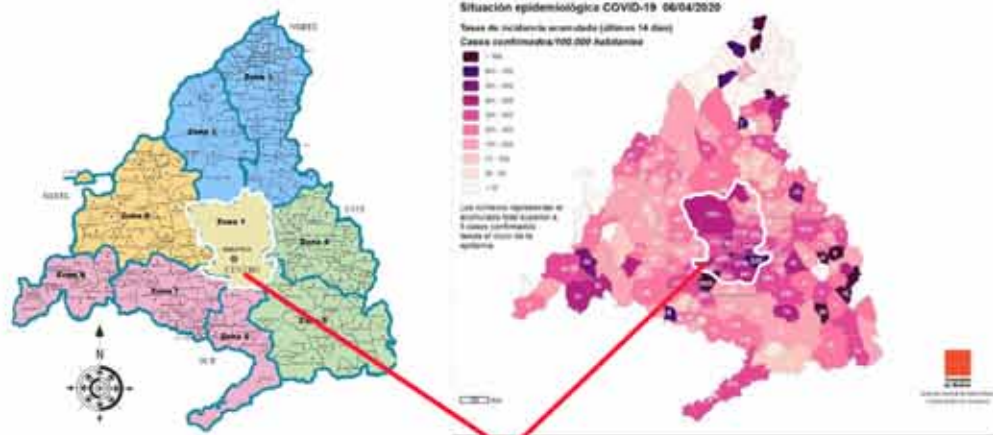
Datos Junta de Andalucía. 28 abril 2020



De las 8 provincias de Andalucía solamente 2 disponen de tecnología 5G; son Málaga y Sevilla.

COMUNIDAD DE MADRID

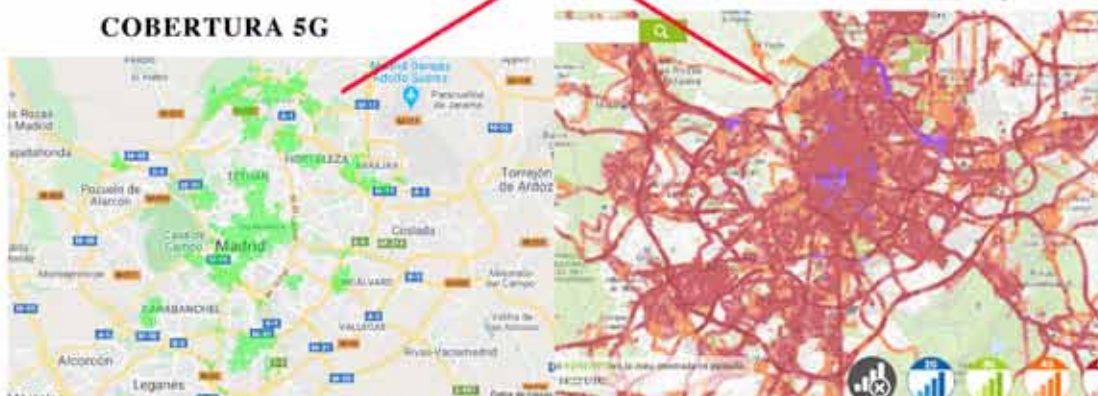
INCIDENCIA CORONAVIRUS



MADRID CAPITAL

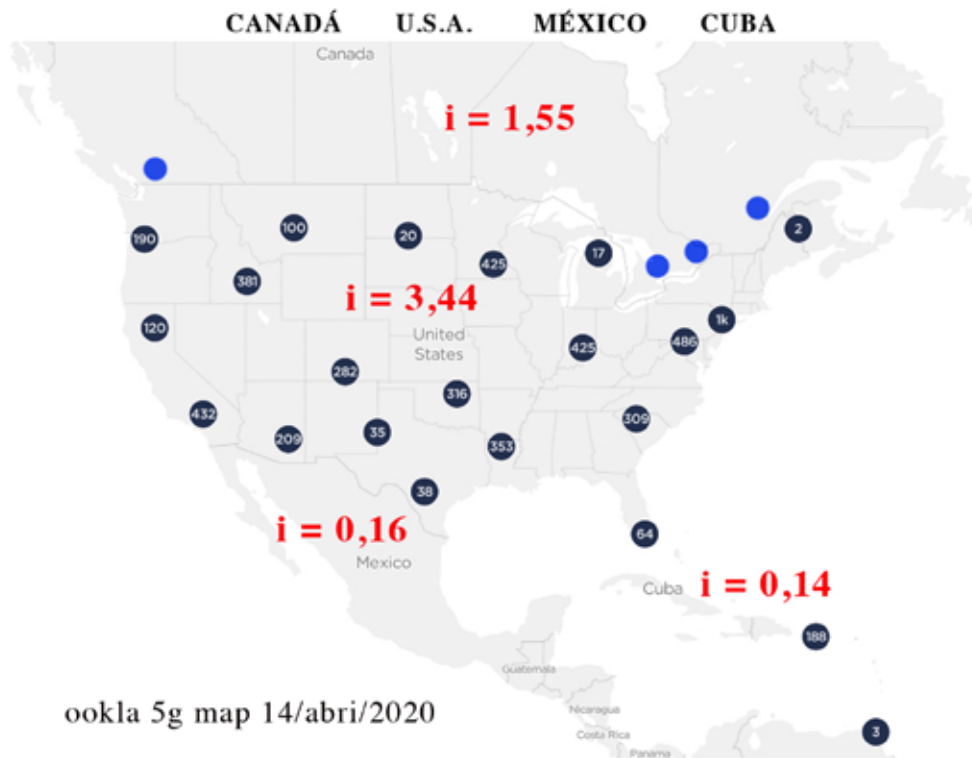
COBERTURA 5G

RED 5G



EFECTO “FRONTERA”

Gráfico F1



ookla 5g map 14/abril/2020

Obsevaciones: Hay una clara diferencia entre el índice de USA y los tres países circundantes. La menor diferencia es con Canadá que tiene 5G en cuatro importantes ciudades: Quebec, Ottawa, Toronto y Vancouver. La mayor difenecia es con México y Cuba que no tienen tecnología 5G.

mapa: <https://www.speedtest.net/ookla-5g-map>

Datos extraidos de rTVE.es OMS 2 mayo 2020



Datos 3 abril 2020

La media de los 4 estados USA es de 0,242 es decir más de un 2.000% más que México
La media de USA es 0,814 es decir 7.000% más que México

Observaciones: Una de las cosas sorprendentes de este supuesto “virus” es el de no sabe pasar las fronteras entre países con y sin 5G.

IRÁN

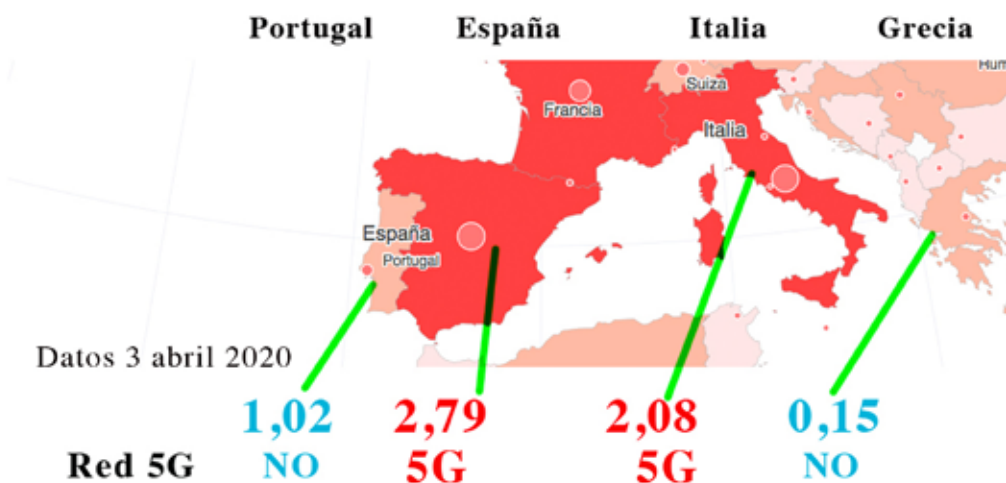


Irán con 5G y un índice de 1,21

Le rodean 4 países sin 5G que presentan una media de su índice de 0,06; o sea, 20 veces menos

Datos 4 mayo 2020. rtve, OMS. JHU.

4 países próximos en la misma latitud



Datos 3 abril 2020

La media de España y Italia es de 2,4

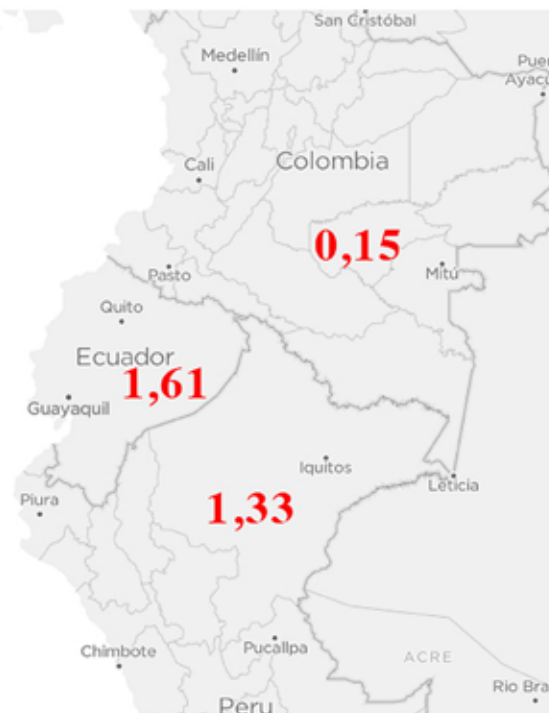
La media de Portugal y Grecia es de 1,09

Conclusión:

Los dos países con 5G tienen un 220% más de contagios

Observaciones: Otra vez el efecto “frontera”. Entre Irán con 5G y países vecinos sin 5G. También entre España con 5G y Portugal sin 5G, o entre Italia con 5G y Grecia sin 5G.

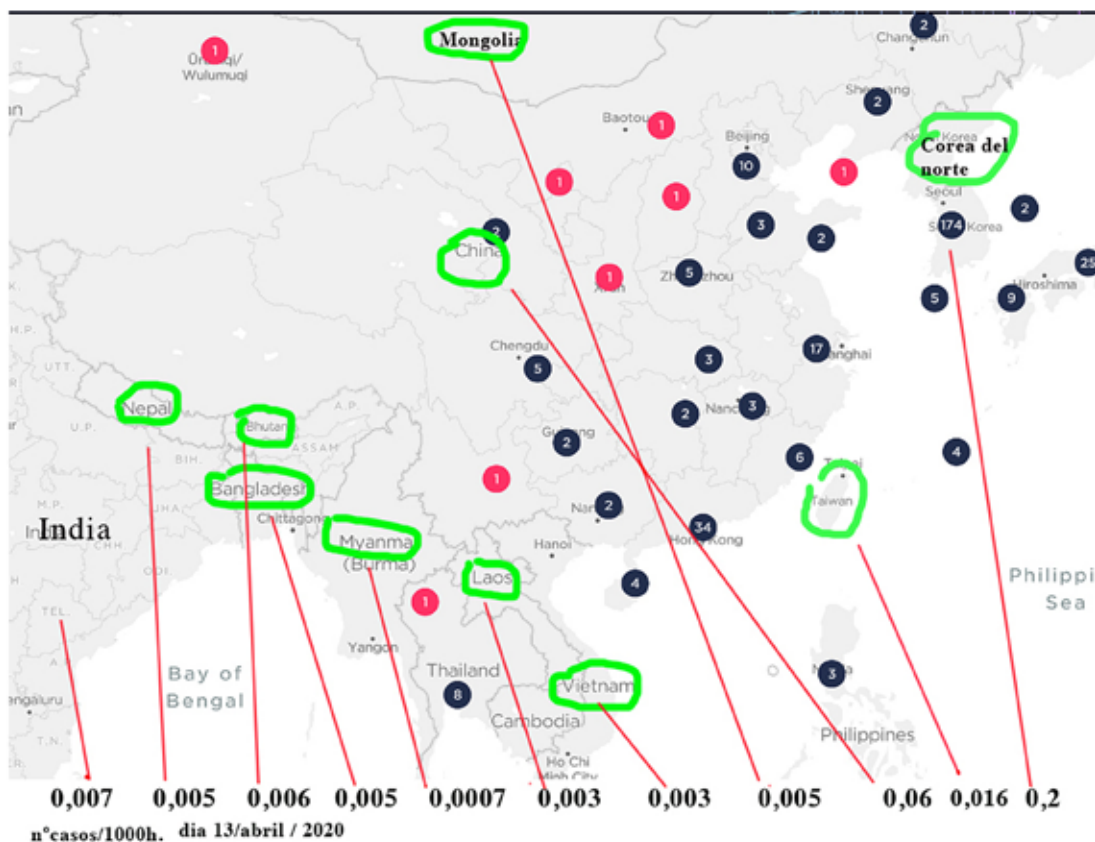
COLOMBIA ECUADOR PERÚ



Ecuador con 5G, presenta un índice más elevado que Perú y Colombia sin 5G

Datos a 2 mayo 2020 Fuente: rTVE.es OMS JHU

CHINA



Los países limítrofes de China tienen aprox. 10 veces menos de casos/1000h

Observaciones: Otra vez se manifiesta el efecto “frontera”. Entre Ecuador con 5G y sus vecinos. También entre China con 5G y los países que le rodean sin 5G.

ÁFRICA

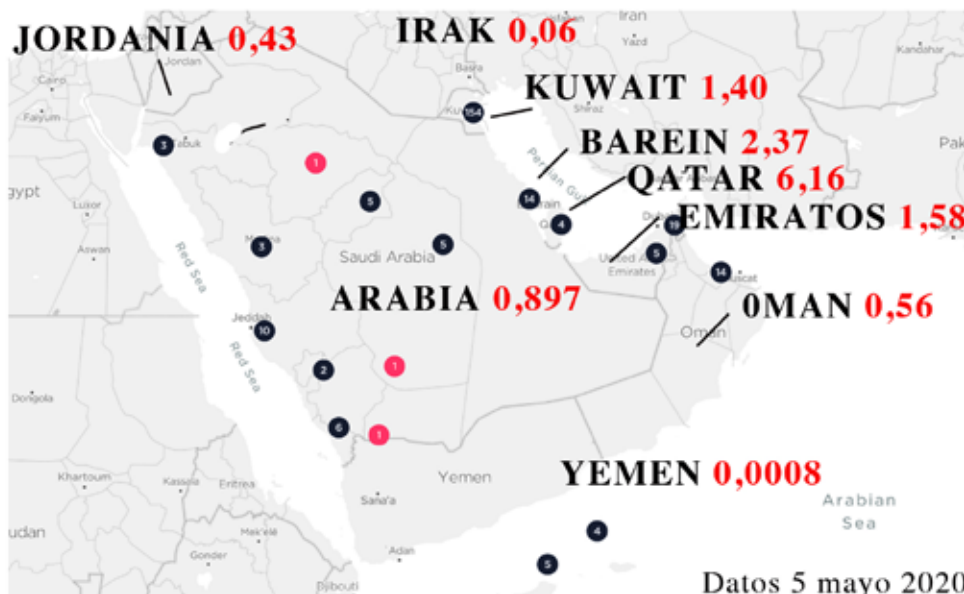
Gráfico M1



imagen: 4/abril/2020 ookla 5G map

Observaciones: El continente africano aparece con escasa incidencia de COVID-19. Los países con mayor índice son Marruecos 0,14 y Sudáfrica con algunas antenas en Johannesburgo con 0,13. Le sigue Argelia con 0,11...

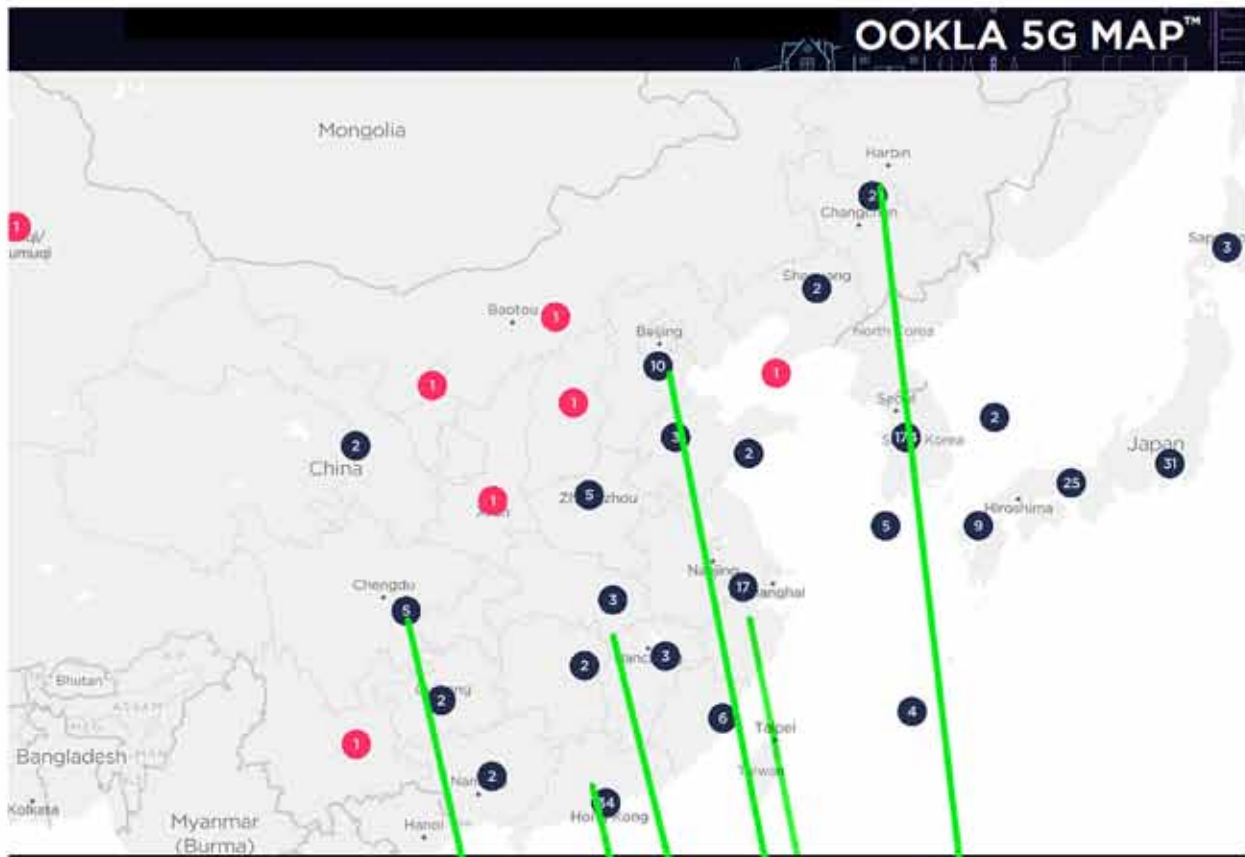
ARABIA EMIRATOS GOLFO PÉRSICO



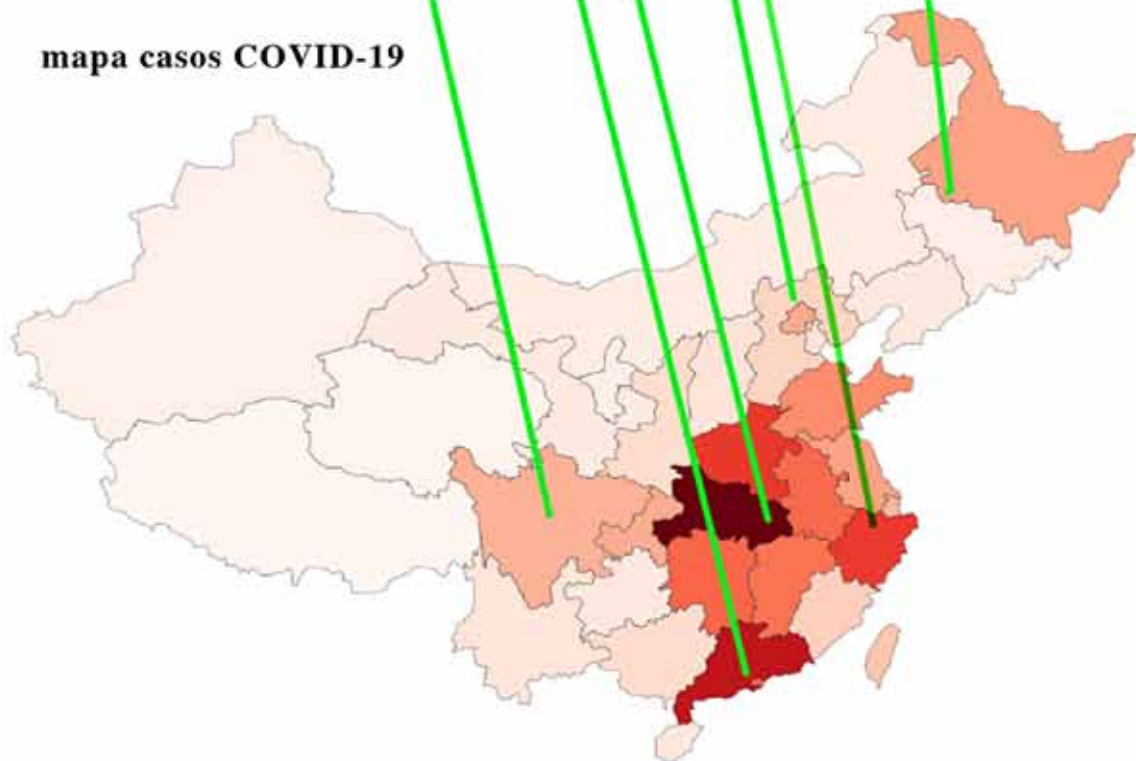
Datos 5 mayo 2020 rtve, OMS JHU

Observaciones: Arabia presenta un índice 3,21 veces inferior al de los 4 países del Golfo Pérsico, todos con 5G; pero estos 4 países, disponen según el mapa, de 196 puntos de emisión 5G frente a las 37 de Arabia lo que representa 5,3 veces más. Yemen, Irak y Jordania sin 5G presentan índices inferiores.

CHINA



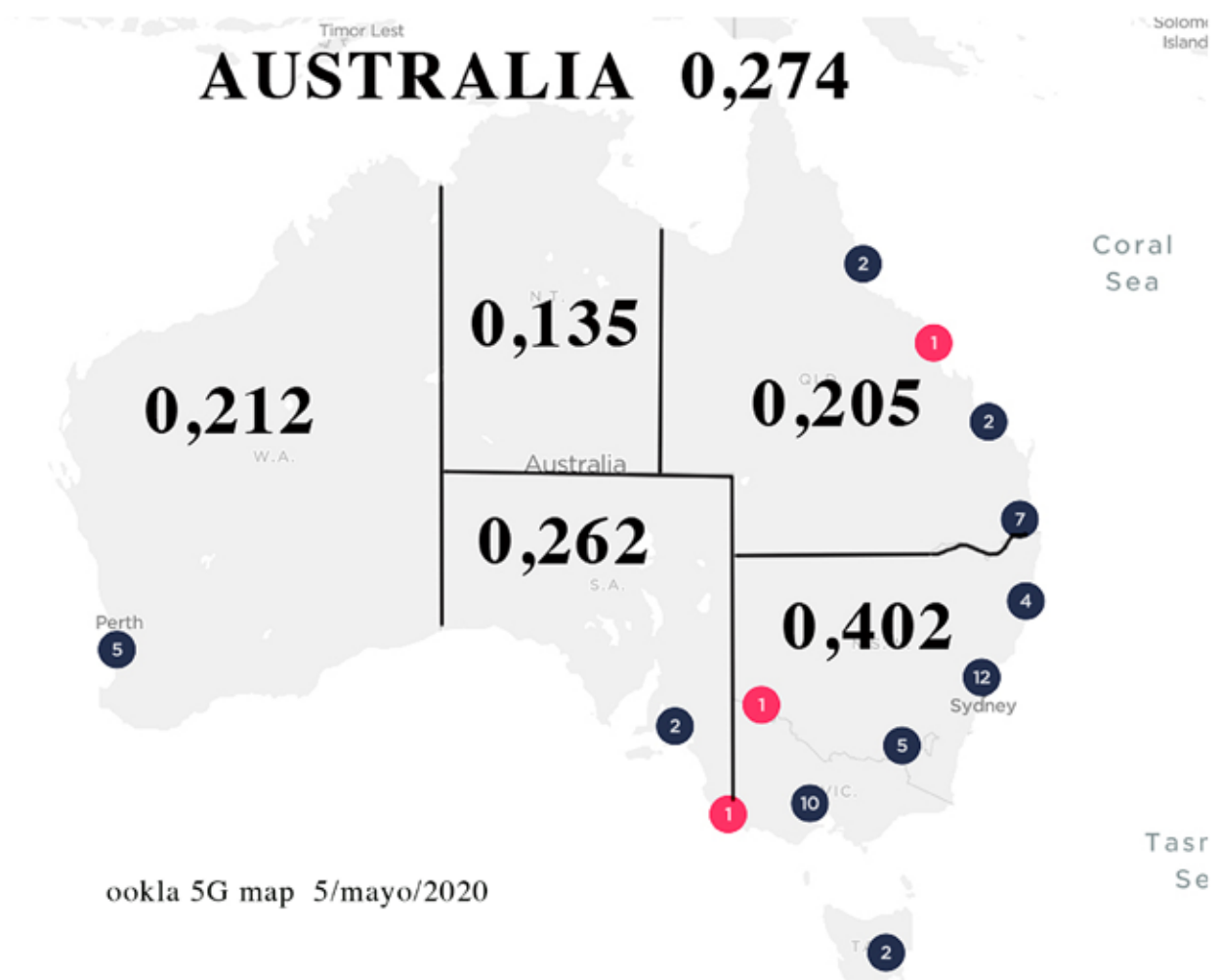
mapa casos COVID-19



FUENTES: [CHP HK](#), [National Health Commission of the People's Republic of China](#), [JHU CSSE](#) • Datos actualizados el 23 de abril de 2020.

■ A Flourish map

Observaciones: Con las reservas hechas sobre la fiabilidad de los datos de China, vemos una coincidencia entre incidencia de COVID-19 y zonas con 5G.



El índice de contagios es proporcional a la cantidad de puntos 5G de cada territorio. La zona más elevada es la de Sidney, la menor son los Territorios del Norte, y los otros 3 territorios con valores intermedios

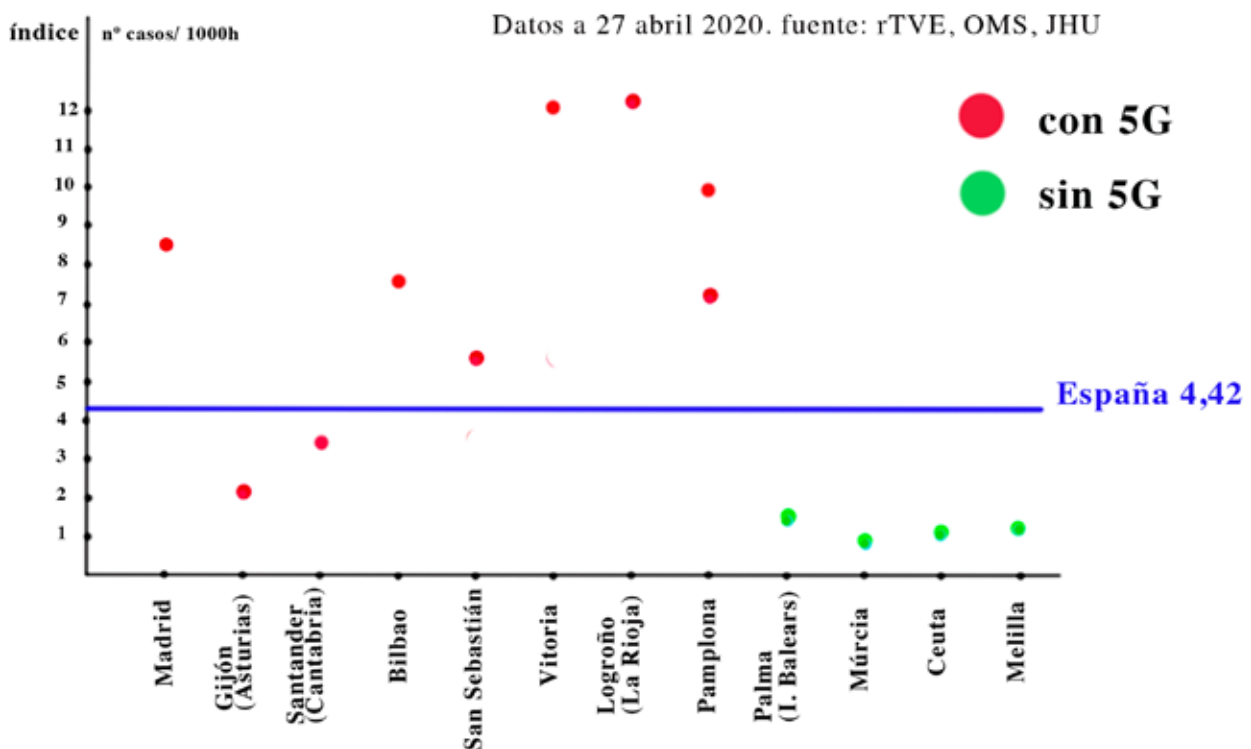
Datos 5 mayo 2020 Imagen: ookla map

Observaciones: Una vez más coincide la zona con más implantación 5G con las zonas de mayor índice de COVID-19.

15 ciudades con tecnología 5G (mapa Vodafone)



En España no se publican los datos por capitales, lo que hace difícil el poder comparar los índices. Para que los índices no se diluyan, escogemos solamente las capitales de comunidades uniprovinciales o en su defecto comunidades uniprovinciales.



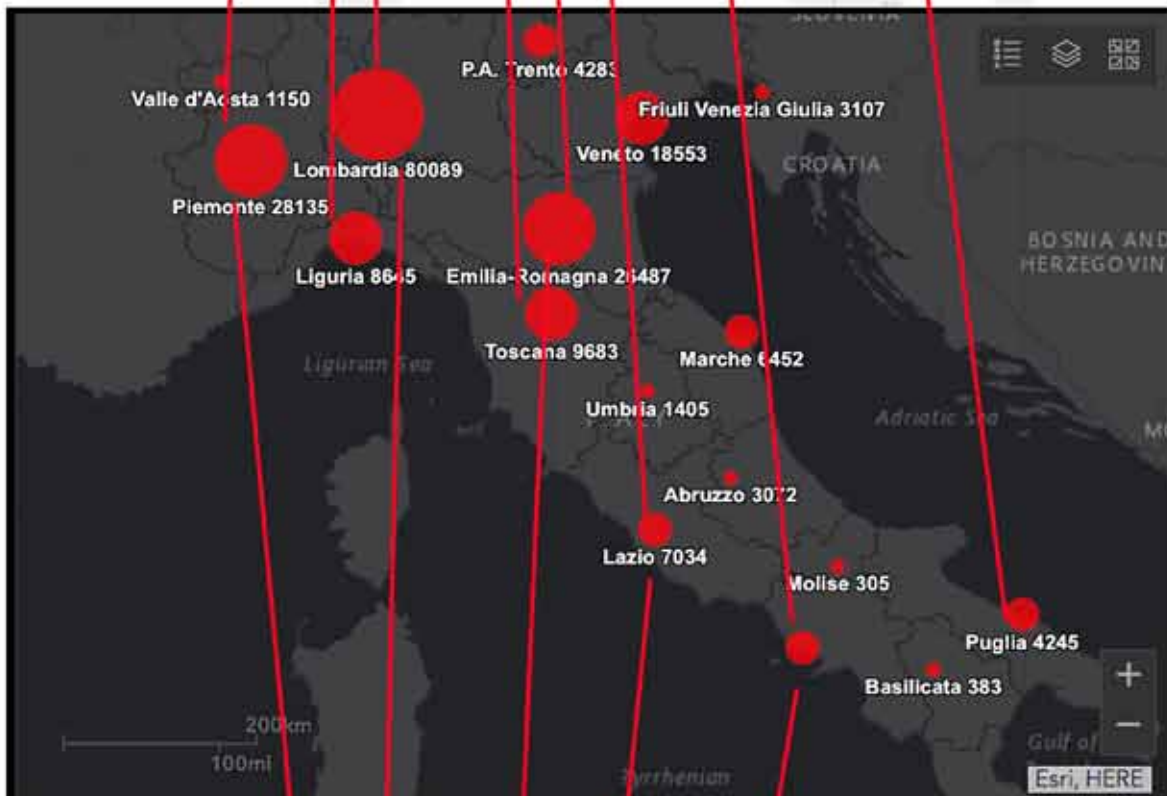
Observaciones: Observamos una clara diferencia del índice entre capitales o provincias con y sin 5G. Todas las de 5G superan a las de no 5G

ITALIA 5G COVID-19

Gráfico M5



ookla 5G map



Mapa COVID-10 7/mayo/2020 Corriere della Sera



Mapa Vodafone 5G

NEW YORK

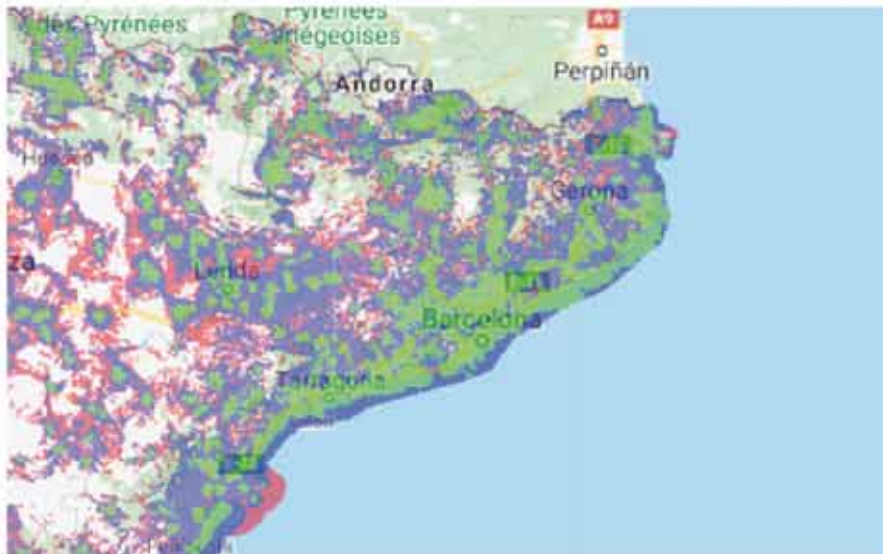
Datos 4 junio 2020



Laterales: Emplazamiento de antenas 5G de dos compañías de telecomunicaciones (color lila)
 Centro: Situación de estos emplazamientos sobre el plano de la ciudad
 En marrón: Densidad casos de COVID-19 en la ciudad

BARCELONA

Mapa Cobertura móvil 4G LTE de Vodafone



verde: Áreas cobertura 5G (Vodafone) azul: casos COVID-19/1000h
 rojo: puntos para trazado de curva



(Datos a 10 abril 2020)

Se aprecia una relación entre zonas de cobertura 5G y barrios con mayor índice de COVID-19

BARCELONA CAPITAL

MAPAS SECTORIALES- CASOS/100.000 h

A



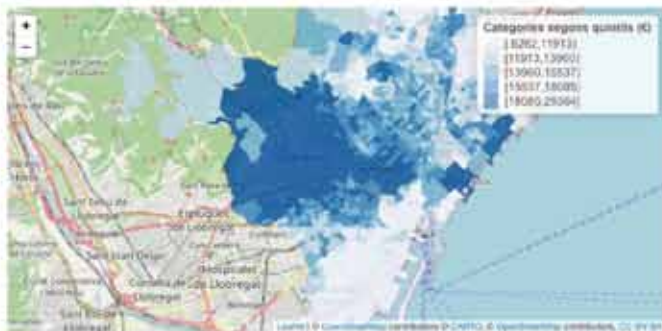
Incidència acumulada de COVID-19 x 100.000 habitants

B

Distribución de la renta por áreas pequeñas

Nivel de renta mínima (per persona) de l'any 2018, per seccions censals, a la ciutat de Barcelona.

Font: Institut Nacional d'Estadística (INE)



C

Distribución privación por áreas pequeñas

Nivel de privación socioeconómica de l'any 2011, per seccions censals, a la ciutat de Barcelona.

Font: Duque L et al. Soc Saunt. 2020



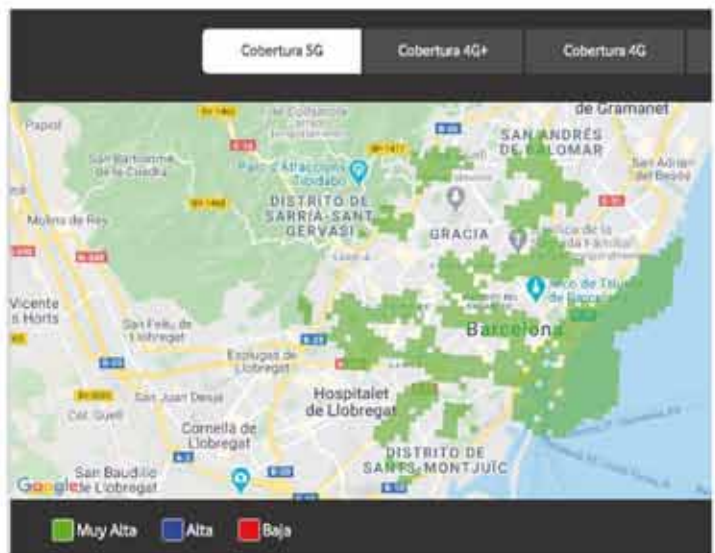
D



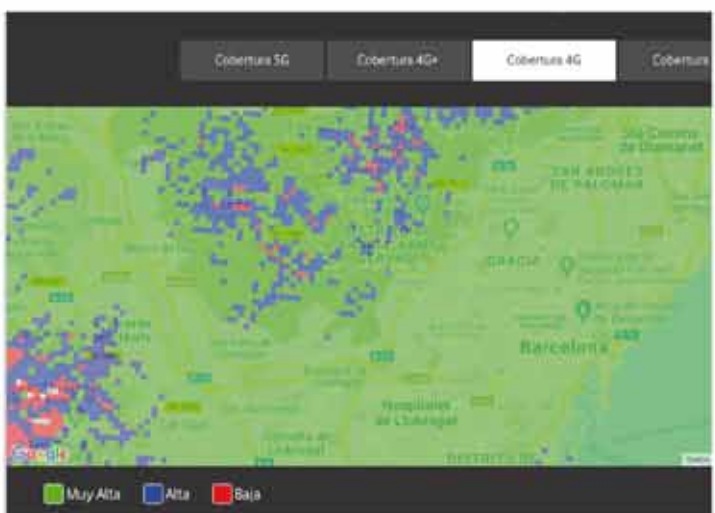
Distribución incidencia/nivel económico

MAPAS COBERTURA

5 G



4 G



Observación:

La cobertura 3G y 4G es general y por tanto no sirve en este caso para comparar áreas de incidencia, pero sí la 4G, LTE y 5G. El mapa 5G es el que más coincide con el mapa A. Lo que indica que el factor 5G es decisivo.

IDENTIFICADO ESPAÑOL EXPLICA COMO VAMOS A ESTAR EXPUESTOS AL 5G.

Telefónica pionera en el despliegue de la red 5G

Elige 2 Ciudades en España para ser el referente tecnológico en movilidad durante los próximos 3 años

Talavera de la Reina

Imagen conferencia Ceferino Maestu Segovia

En 2108 el Gobierno español subvencionó con 20 millones de eu. para probar la 5G en Segovia y Talavera. No se han publicado que efectos causó sobre sus habitantes.

SEIZ **CORONAVIRUS | ÚLTIMA HORA**
Rueda de prensa de los responsables técnicos y sanitarios del COVID-19

RADIO SEGOVIA

SANIDAD

Segovia tiene la tasa de mortalidad por coronavirus más alta de Castilla y León

El Hospital de Segovia bate el récord de casos en un solo día: 97 nuevos positivos y cinco fallecidos

segoviauda.es
el periódico digital de segovia



Resultado a 8 abril 2020:

Datos. Índices: España 3,24 Castilla y León (sin Segovia) 3,48 Segovia: 9,55.

El índice de Segovia es un 295% superior al de España y 253% más que Castilla y León (sin Segovia).

MICROESTADOS EFECTO “FRONTERA”

Gráfico MF1

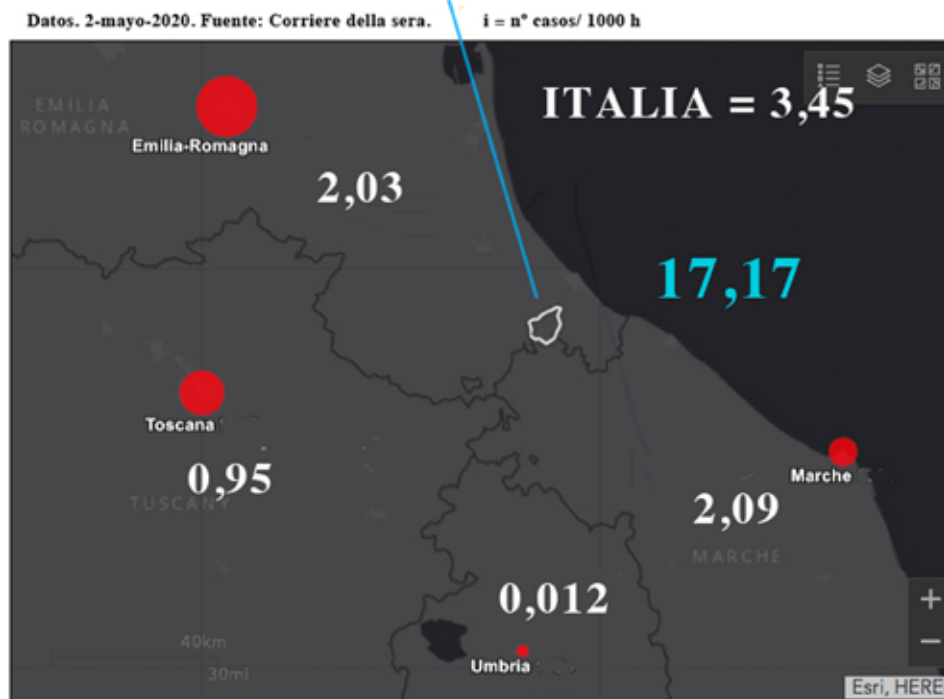
SAN MARINO



Resultado: San Marino el primer estado mundial con tecnología 5G es el estado con mayor n°casos/1000h 4,07 veces más que Italia y 27 veces más que Croacia que no tiene 5G

Datos El País. 13/4/2020

SAN MARINO



San Marino tiene un índice 13,5 veces superior al de la media de las 4 regiones que le rodean, y 4,98 veces el de Italia.

Observaciones: Otra vez el efecto “frontera”. Arriba: Entre San Marino con 5G, Italia con 5G y Croacia sin 5G. Abajo: San Marino con las regiones contiguas. Es interesante observar que entre las dos imágenes hay 20 días de diferencia; en la segunda se incrementa la desproporción con Italia.

¿Qué está pasando en San Marino? El país más afectado por coronavirus del mundo

Con 21 muertes por coronavirus y casi 200 infectados, las estadísticas apuntan a que San Marino es el país más afectado por la pandemia: es el que presenta más muertes por millón de habitantes



Expansión

ORBYT | Ediciones - Versión - f | t | in | Buscar... | Iniciar sesión

MERCADOS AHORRO EMPRESAS ECONOMÍA EXPANSIÓN/EMPLEO JURÍDICO TECNOLOGÍA OPINIÓN DIRECTIVOS ECONOMÍA DIGITAL +

Empresas Tecnológicas Banca Energía Distribución Construcción e Inmobiliario Transporte Industria Motor

EMPRESAS TECNOLÓGICAS

San Marino será la primera nación del mundo en implantar la red 5G



ÚLTIMA HORA

19:44 FC Barcelona: la hoja de ruta de Bartomeu tras la dimisión de seis directivos

18:43 SNCF firma el lunes su entrada en la alta velocidad española

18:34 Abanca formaliza este lunes en la junta general de Nueva Pescanova la toma de control de la pesquera

NEWSLETTERS +



Personaliza la información económica que quieres recibir por secciones. [Suscríbete]

¿Qué está pasando en San Marino? Los ensayos para evaluar los posibles efectos de la radiaciones electromagnéticas, se hacen con modelos en los laboratorios; dicen que nunca sobre personas por cuestiones éticas.

1. 4/septiembre/2018. Primicia mundial: se inaugura la 5G en San Marino.
2. Los tests se realizaron a distancia, en el centro de investigación de TIM en Turín y allí se testean conexiones 5G basadas en ondas de frecuencia de 26GHz(1).
3. 15/abril/2020. El índice de casos/1000h era de 10,56, el 7 de mayo, 24 días más tarde, llega a los 18.
4. Estos datos y la frecuencia de prueba, demuestran que sí existe un “laboratorio in vivo” para la 5G.
5. El estudio de lo que ha pasado, pasa y pasará en este microestado, es fundamental para estudiar la causa-efecto de la tecnología 5G.

(1) <https://www.xatakamovil.com/conectividad/san-marino-se-convierte-primer-pais-europeo-5g-gracias-a-tim-nokia>

MICROESTADOS EFECTO “FRONTERA”

Gráfico MF3

ANDORRA



El índice de Andorra (con 5G) es más del doble que España (con 5G) y 5 veces más que Francia (con poca incidencia de 5G)

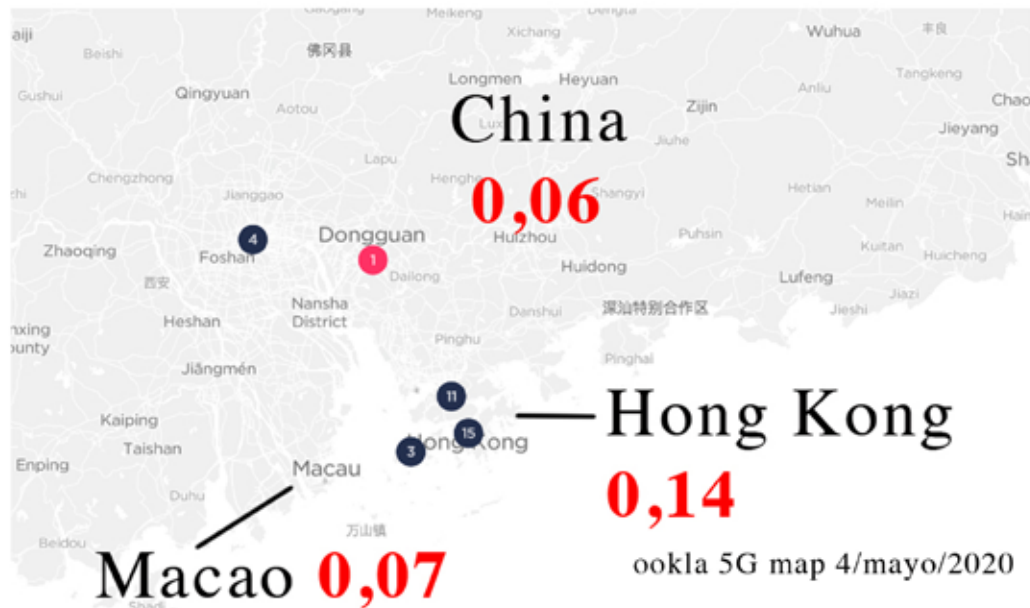
Datos 4 mayo 2020. Fuente etve.es OMS, JHU

MÓNACO



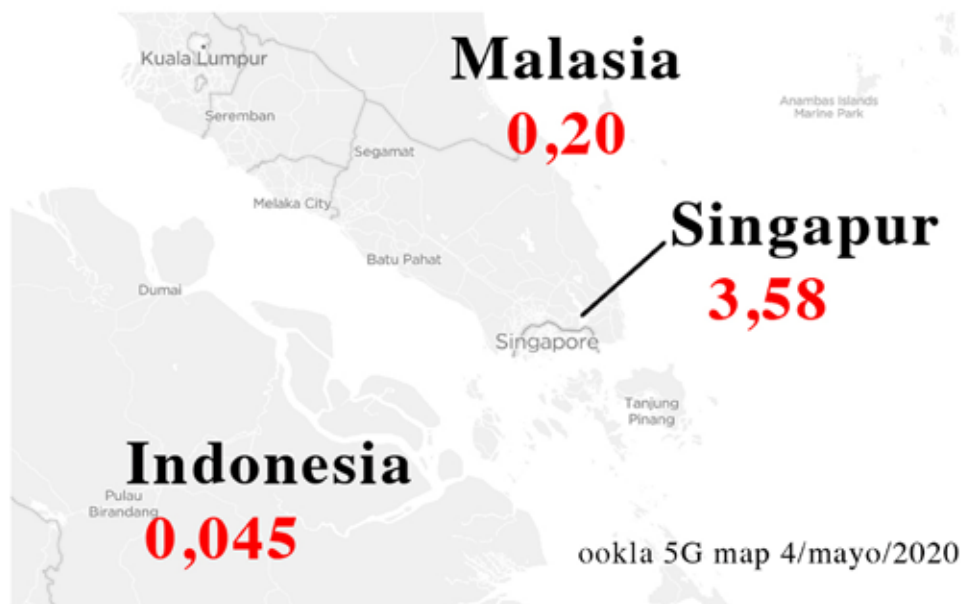
Mónaco presenta un índice 9 veces superior al de Alpes maritimes (Francia). Mónaco tiene 5G

Observaciones: Arriba: El efecto “frontera” y la asimetría entre Andorra-España ambos con 5G pero con más cobertura en Andorra; con Francia que no tiene desplegado la 5G hay más diferencia. Abajo: El mismo efecto anterior entre Mónaco y Francia

MICROESTADOS EFECTO “FRONTERA”**HONG KONG MACAO CHINA**

Observaciones: Otra vez vemos el efecto “frontera”. Hong Kong un microestado con cobertura generalizada 5G, presenta un 100% más de incidencia de COVID-19 que Macao sin 5G. China, al parecer dispone de 5G en la provincia de Cantón, pero con menos cobertura.

Datos 4 mayo 2020 rtve, OMS, JHU 5G: ookla 5G map

SINGAPUR

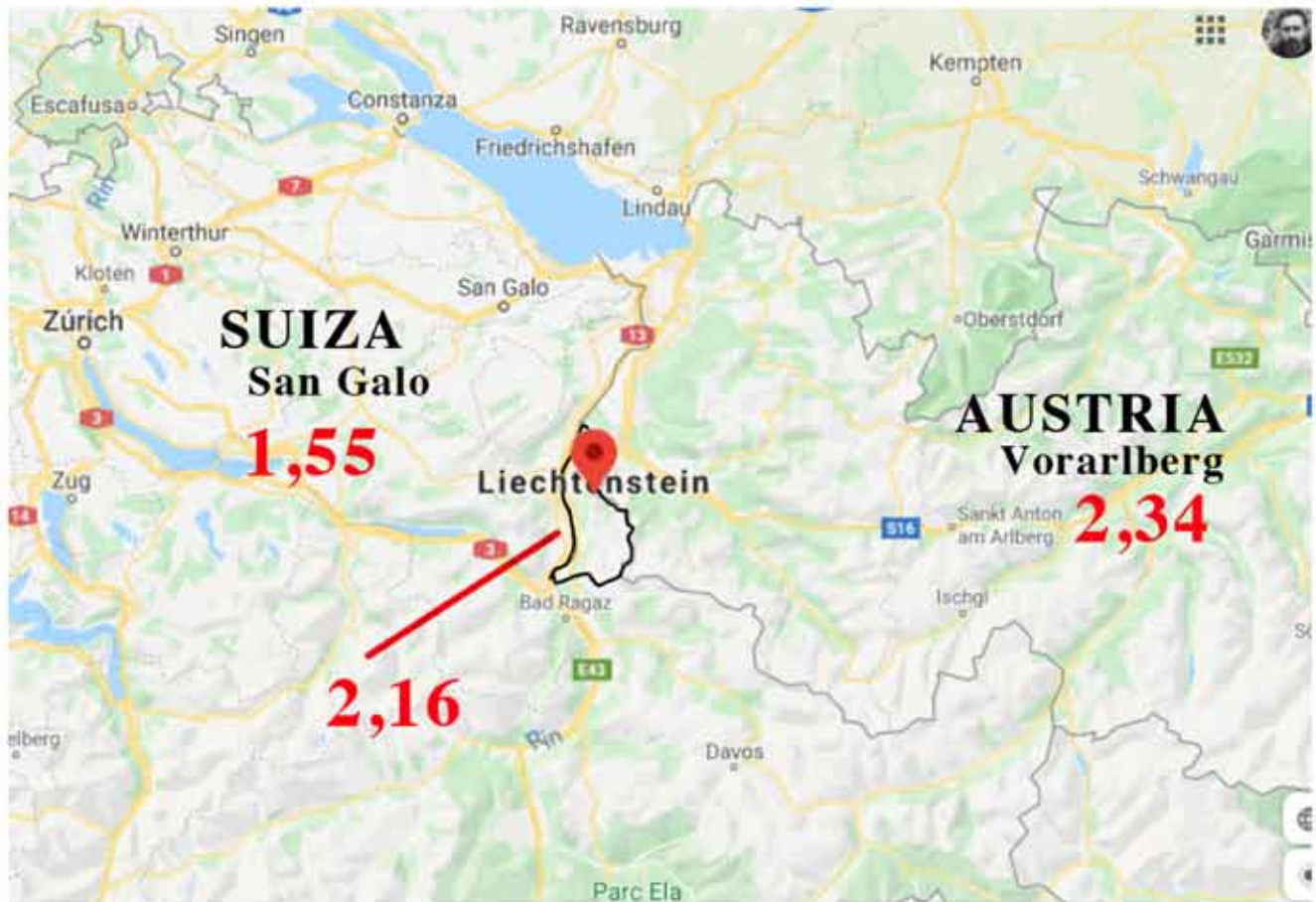
Observaciones: Otro efecto “frontera”, entre Singapur y los países vecinos. Singapur con 5G en el 100% de su territorio presenta un índice de COVID-19 unas 18 veces mayor que el de Malasia si 5G, y 80 veces superior al de Indonesia sin 5G.

Datos 5 mayo 2020 . Fuente: rtve, OMS, JHU.

Observaciones. Arriba: Hong Kong con 100% de cobertura 5G doble en índice de los países vecinos. Abajo: la asimetría todavía es mayor; Singapur con 100% de cobertura 5G multiplica por 18 y 80 el de sus vecinos.

MICROESTADOS EFECTO “FRONTERA”

LIECHTENSTEIN



Datos 4 mayo 2020

Observaciones: Un ejemplo de un territorio sin 5G situado entre uno con 5G (Austria) y otro con moratoria 5G desde principios de abril (Suiza). Presenta valores intermedios, tanto si consideramos el valor de las regiones cercanas como las de los estados: Suiza 3,40 y Austria 1,75.

10 PAÍSES MÁS POBRES

Sudán	0,016
Burundi	0,0013
Malawi	0,0023
Sierra Leona	0,023
R. Centroaf.	0,018
Mozambique	0,0027
Madagascar	0,0057
R.D.Congo	0,045
Niger	0,0334
Afganistan	0,08

10 PAÍSES MÁS RICOS

En rojo: con 5G

Suiza	3,52
Irlanda	4,47
Noruega	1,48
Emiratos	1,52
Kuwait	1,27
Brunei	0,32
Singapur	3,33
Luxemburgo	6,30
Macao	0,07
Qatar	5,82

Observación: 7 de los 10 más ricos tienen 5G**(+) DENSIDAD POBLACIÓN**

Mónaco	2,45
Singapur	3,33
Hong Kong	0,14
Bahréin	2,25
Maldivas	1,06
Malta	0,99
Bangladés	0,06
Palestina	0,08
Barbados	0,28
Taiwán	0,018

(-) DENSIDAD POBLACIÓN

Mongolia	0,0129
Australia	0,27
Islandia	5,10
Namibia	0,0065
Surinam	0,0174
Botsuana	0,01
Canadá	1,67
Guyana	0,12
Libia	0,009
Mauritania	0,0018

Observación: 3 de los 10 países con menor densidad de población tienen 5G y 4 de los 10 de más densidad tienen 5G.

TELÉFONOS CELULARES

Gráfico R2

en **ROJO** con 5G

CON MÁS

CON MENOS

	nº/100h	índice		nº/100h	índice
Macao	324	0,07	Malawi	39	0,0023
Honk Kong	254	0,14	Santa Helena	38	0
Maldivas	229	1,06	Madagascar	34	0,0057
Emiratos	204	1,52	Kosovo	29	0,46
Antigua	187	0,26	Micronesia	22	0
Costa Rica	177	0,15	R. Cetroafrica	22	0,018
Tailandia	177	0,04	Islas Marshall	21	0
Seychelles	176	0,11	Sudan del Sur	15	0,016
Kuwait	176	1,27	Corea del Norte	14	0
Indonesia	174	0,12	Eritrea	8	0,012

Observaciones: 4 de los 10 con más teléfonos tienen 5G. Ninguno de los que tienen menos tienen 5G

CIUDADES MÁS GRANDES DEL MUNDO

Tokio	Japón
Delhi	India
Shanghai	China
Bombay	India
Sao Paulo	Brasil
Pekin	Japón
México	México
Osaka	Japón
El Cairo	Egipto
New York	USA

Observaciones: 5 de las 10 ciudades más grandes tienen 5G y 5 no.

CONTAMINACIÓN

Gráfico R3

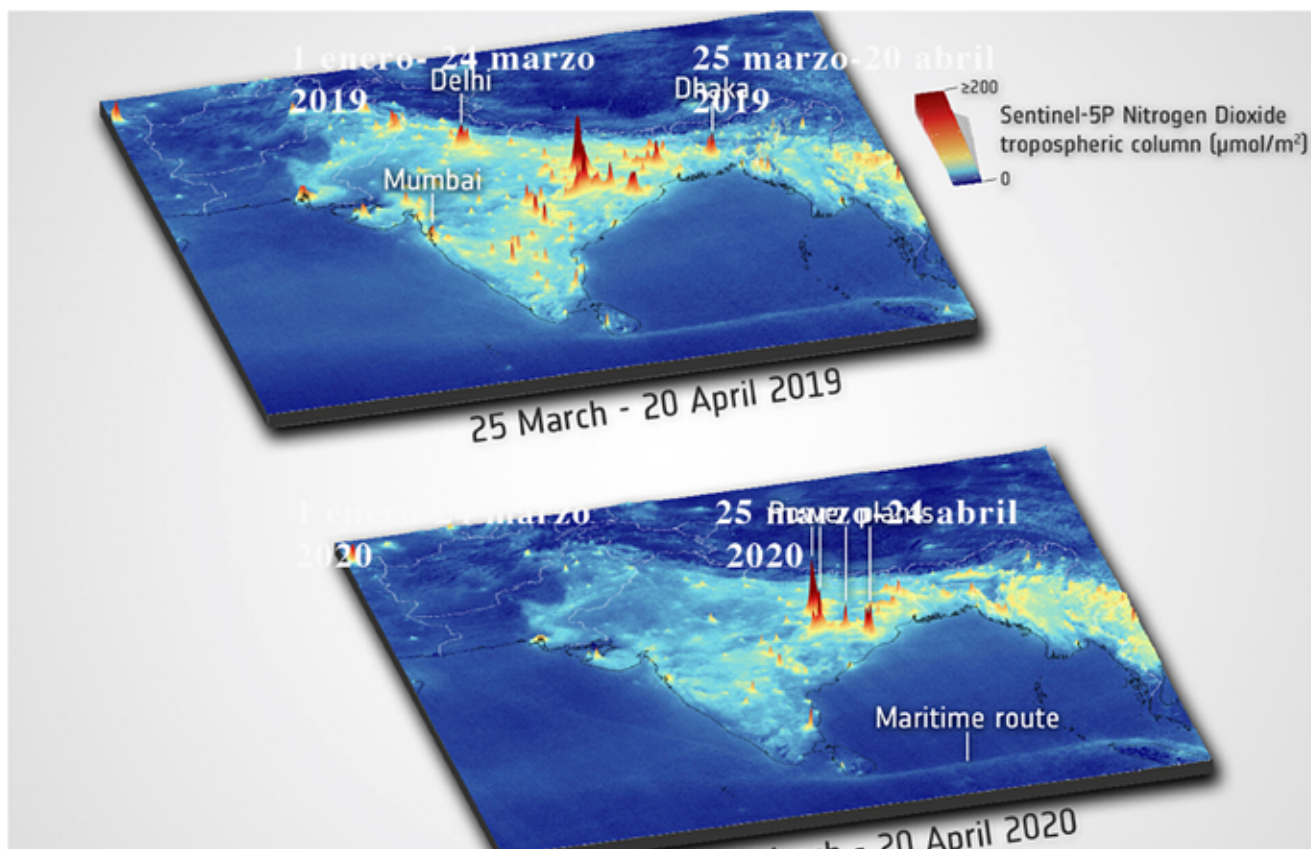
CIUDADES MÁS CONTAMINADAS

MENOS CONTAMINADAS

INDIA		
10 ciudades con más casos de COVID-19		
Gurugram	India ●	Ahmedabad 0,85
Ghaziabad	India ●	Thane 0,78
Faisalabad	Pakistan ●	Jodhpur 0,76
Faridabad	India ●	Indore 0,55
Bhiwadi	India ●	Mumbai 0,52
Noida	India ●	Jaipur 0,35
Patna	India ●	Chennai 0,33
Hotan	China ●	Delhi 0,27
Lucknow	India ●	Pune 0,26
Lahore	Pakistan ●	Kolkata 0,17
Delhi	India ●	Media 10 = 0,48
Jodhpur	India ●	India.....= 0,04
Muzaffarpur	India ●	
Varanasi	India ●	
Moradabad	India ●	
Agra	India ●	
Dhaka	Bangladesh ●	
Gaya,	India ●	
Kashgar	China ●	
Jind	India ●	

Estocolmo, Suecia	2,54
Wellington, Nueva Zelanda	0,30
Canberra, Australia	0,27
Ottawa, Canadá	1,86
Edimburgo, Inglaterra	3,25
Montevideo, Uruguay	0,20
Tallin, Estonia (disponibilidad limitada)	1,31
Helsinki, Finlandia	1.06
Mónaco, Mónaco	2,45
Madrid, España	4,75

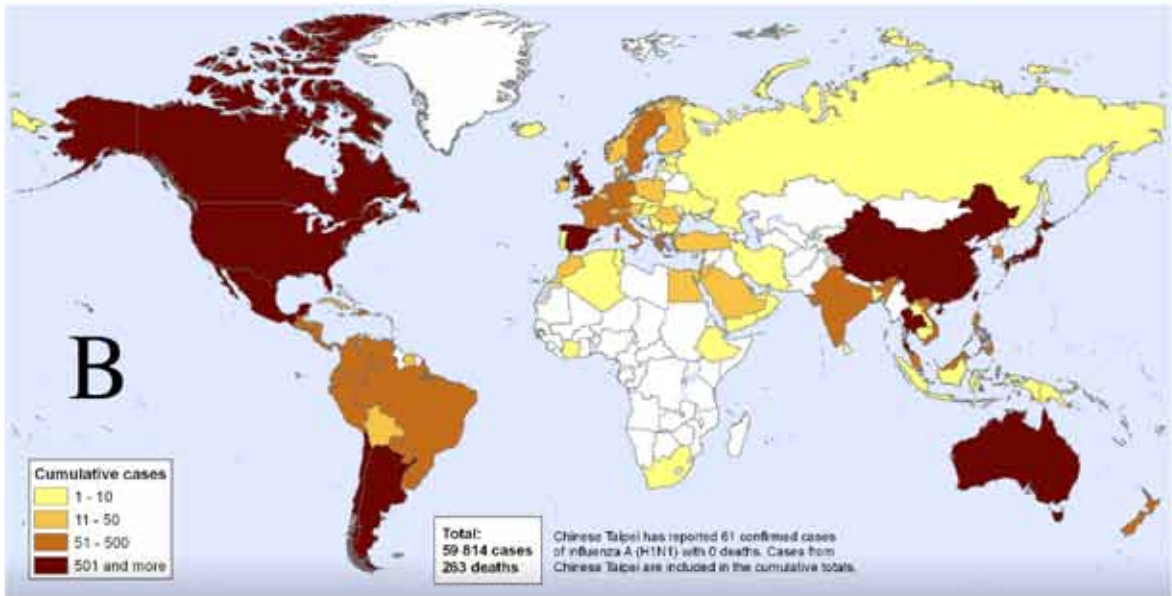
Observaciones: En ninguna de las 20 ciudades más contaminadas está desplegada la 5G. Sin embargo, en 9/10 de las más limpias si tienen 5G. En la imagen inferior concentración de N02 sobre la India, mismo período 2019-2020



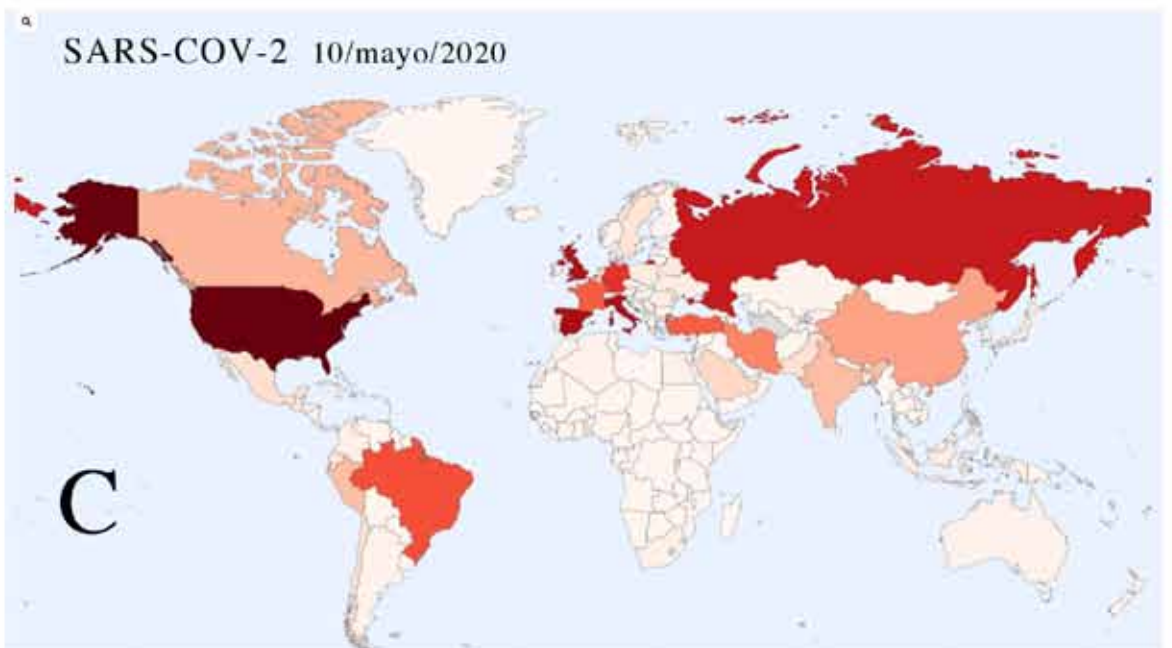


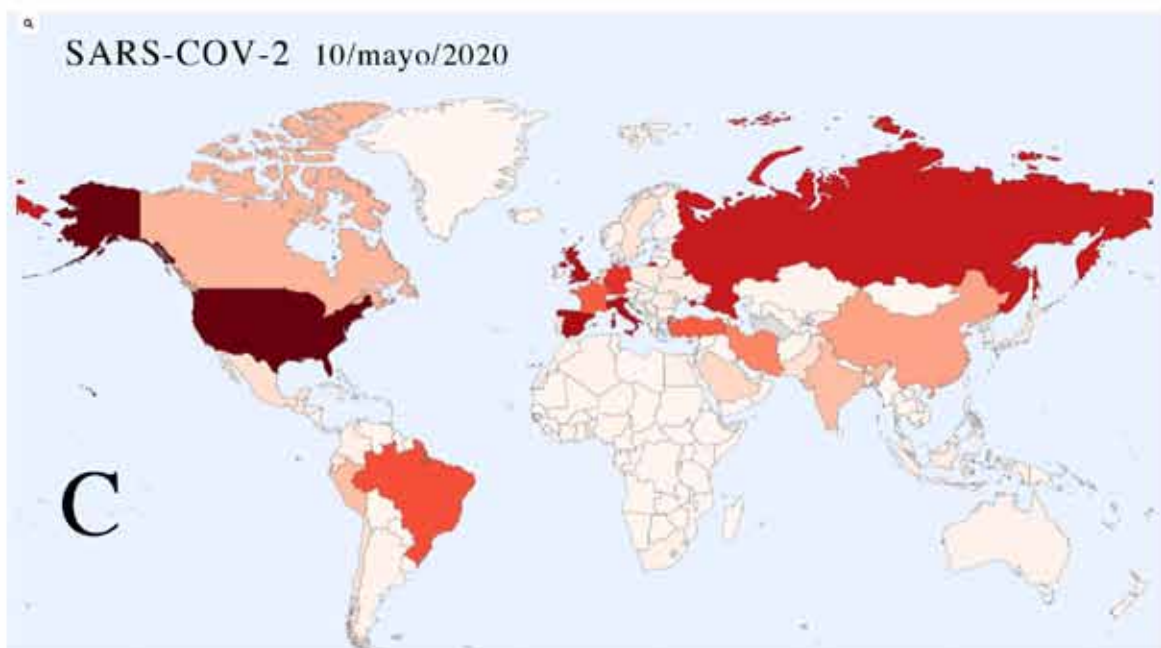
Influenza A(H1N1)

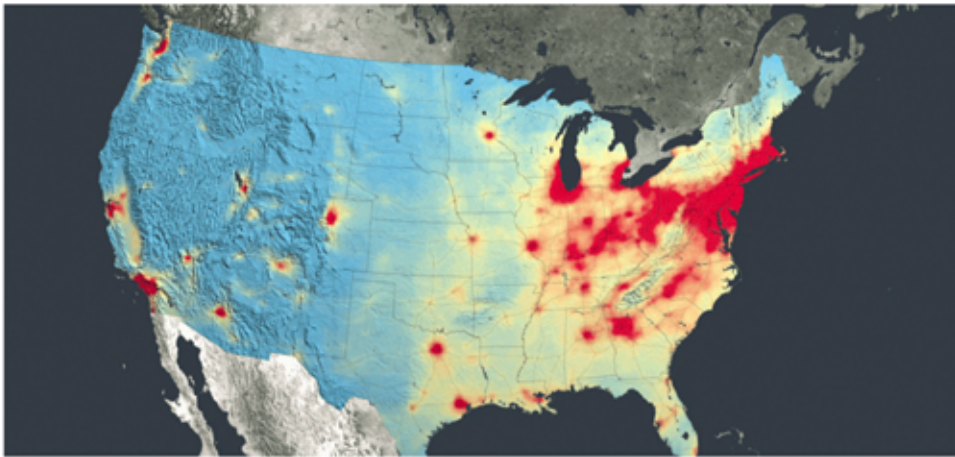
Status as of 26 June 2009
06:00 GMT



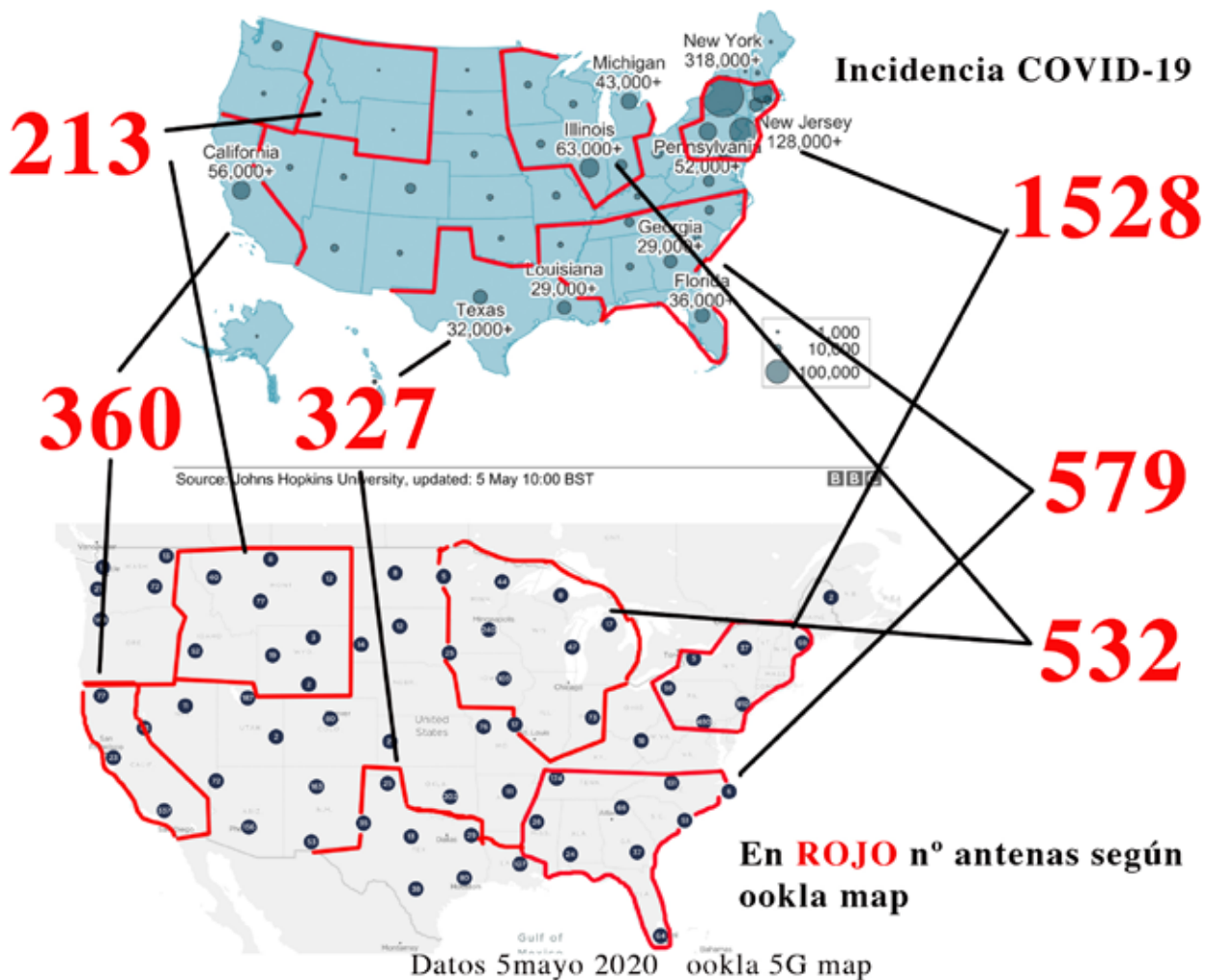
SARS-COV-2 10/mayo/2020







NASA NO2 2011

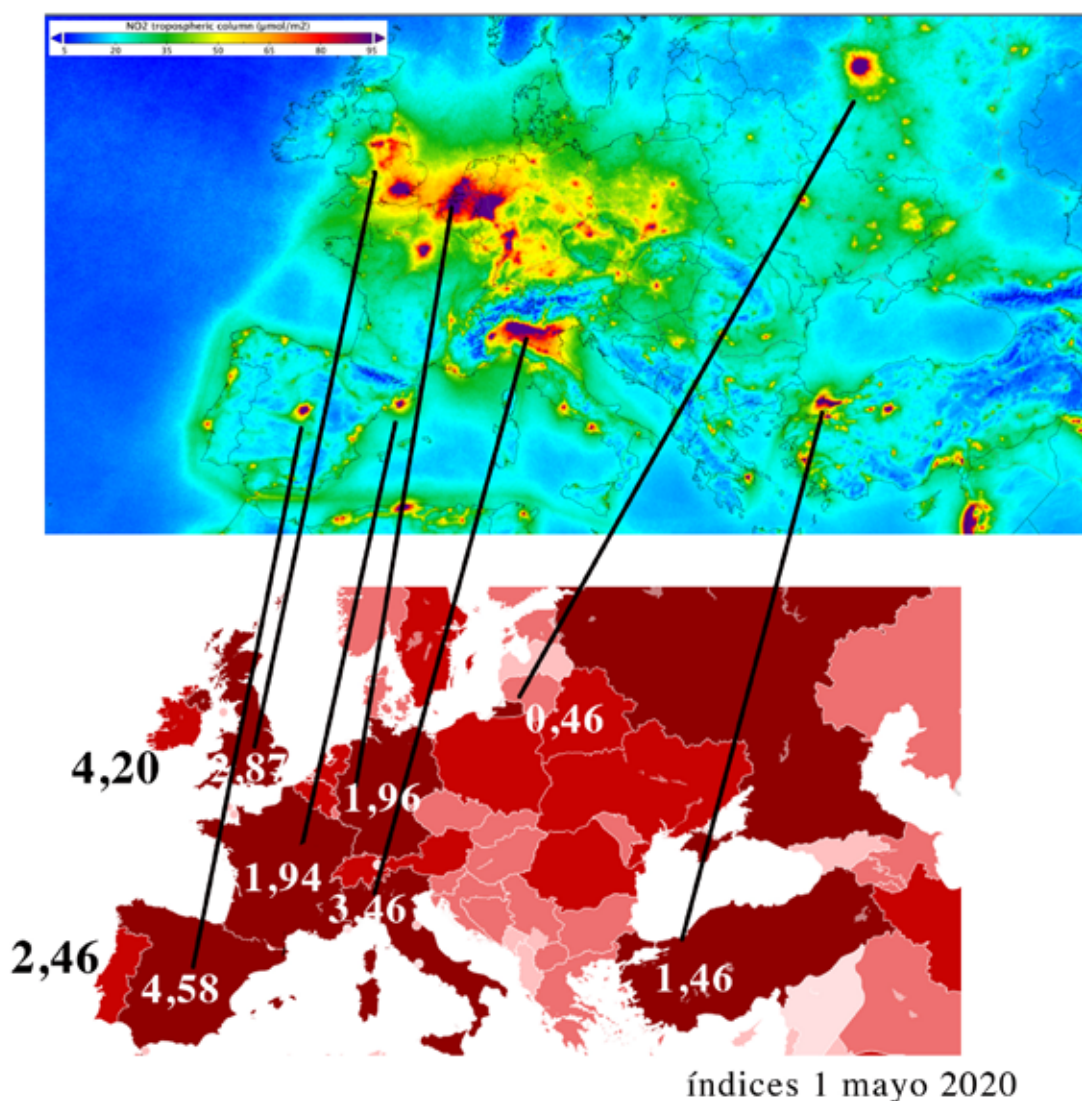


Obsevación:

- * Se observa correlación entre grado de contaminación atmosférica y las zonas de mayor índice de COVID-19
- * Se observa la misma correlación entre n° antenas 5G y casos de COVID-19.

EUROPA CONTAMINACIÓN - COVID 19

Imagen 16 mayo 2019 (1)



Observaciones:

A primera vista parece existir una correlación entre niveles de contaminación atmosférica e índice de COVID-19, pero presentan muchas excepciones: España con 4,58 y niveles de NO2 inferior a Alemania, Inglaterra, Italia. Portugal con 2,46 (con NO2 inferior a Alemania, Letonia, Turquía y Francia). Suiza con 3,45 no presenta contaminación. Irlanda con 4,20 y contaminación inferior a Inglaterra, Alemania, Italia, Francia, Letonia.

(1) Satélite Sentinel.: [https://www.esa.int/ESA_Multimedia/Missions/Sentinel-5P/\(result_type\)/images](https://www.esa.int/ESA_Multimedia/Missions/Sentinel-5P/(result_type)/images)

Nivel de cuarentena e índice de contagios



Observaciones: Los 3 índices más elevados se dan en países con más restricciones: Ecuador, Panamá, Perú. Pero en los demás 13 países con índices inferiores, (si valoramos con, 0,1,2,3,4, las 5 opciones) el valor medio es de 2,25, lo que indica que también son restrictivos (punto azul). Concluimos en que no hay una correlación entre los dos factores estudiados.

CHILE



ISLANDIA



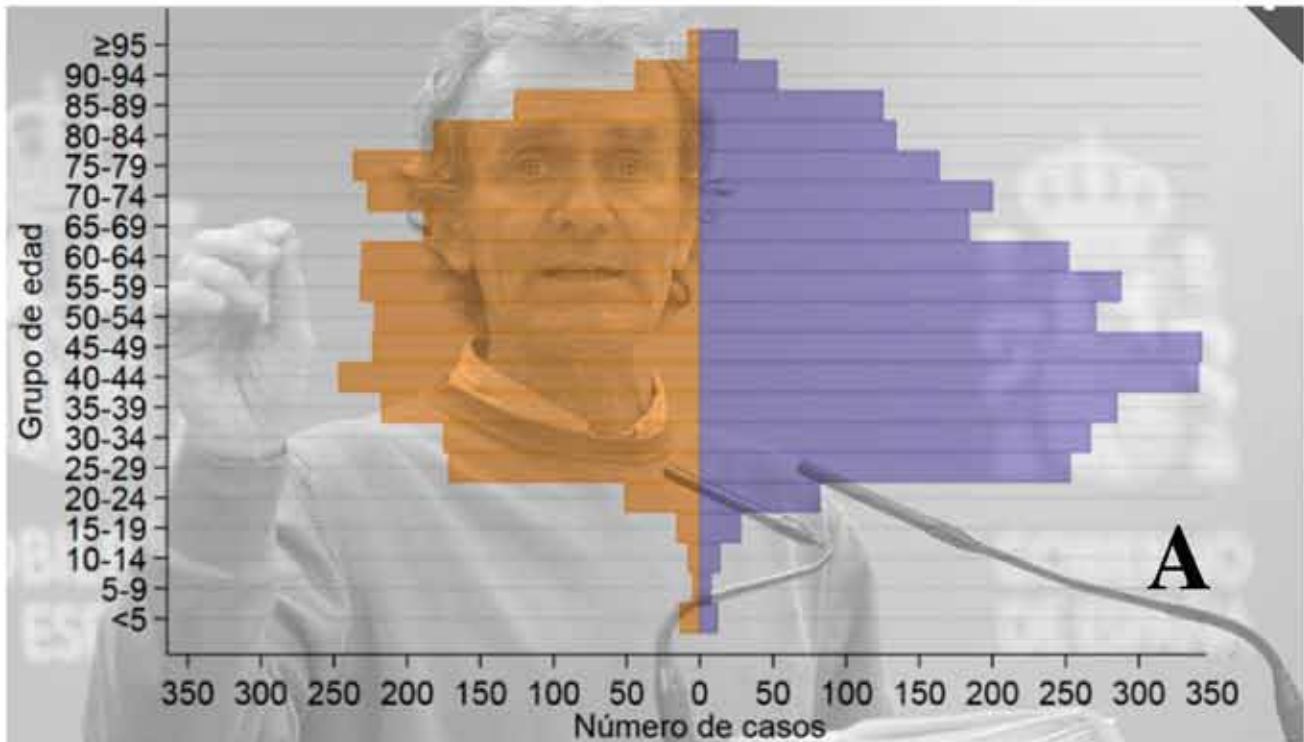
Islandia situada a 65° de latitud norte

datos 8/mayo/2020

Observaciones:

Chile, un país que va del ecuador hasta 55° latitud sur. Las cuatro regiones del norte tienen un índice medio de 1,45 y las 4 del sur de 1,57. Una diferencia no significativa. La región de Magallanes con 5,29 es similar a Islandia con 5,95.

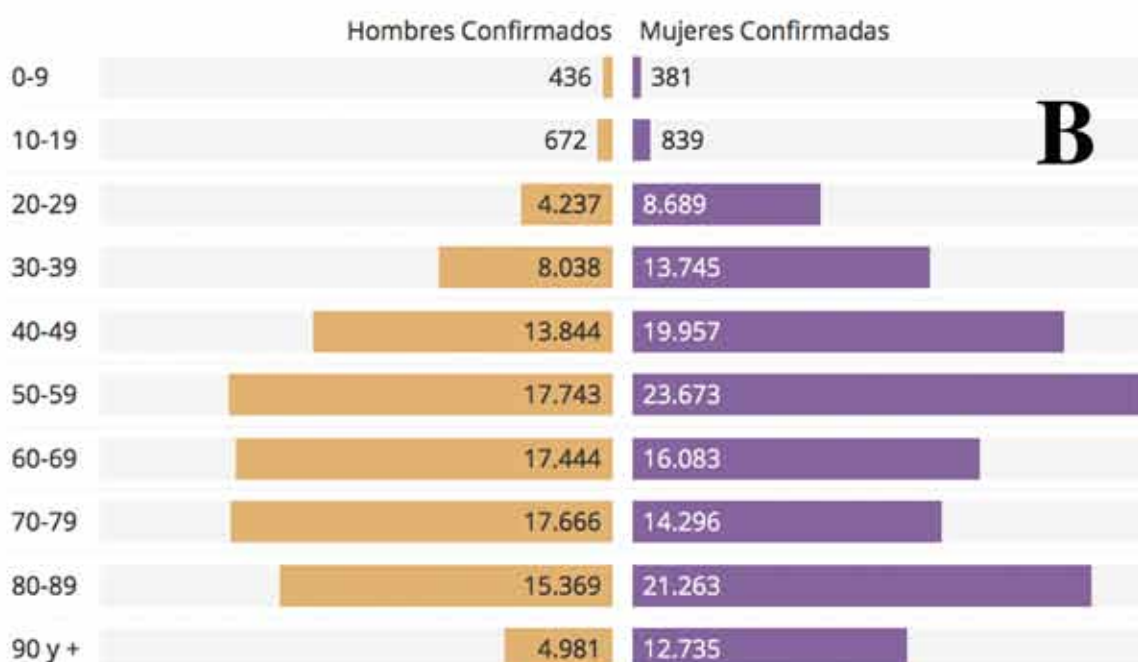
CASOS COVID-19 POR EDADES



Observaciones:

Estas son una muestra de estadísticas gráficas publicadas en España sobre incidencia por edades de casos de contagios. Los datos más elevados se dan entre 40 y 80 años. No entre las personas más viejas.

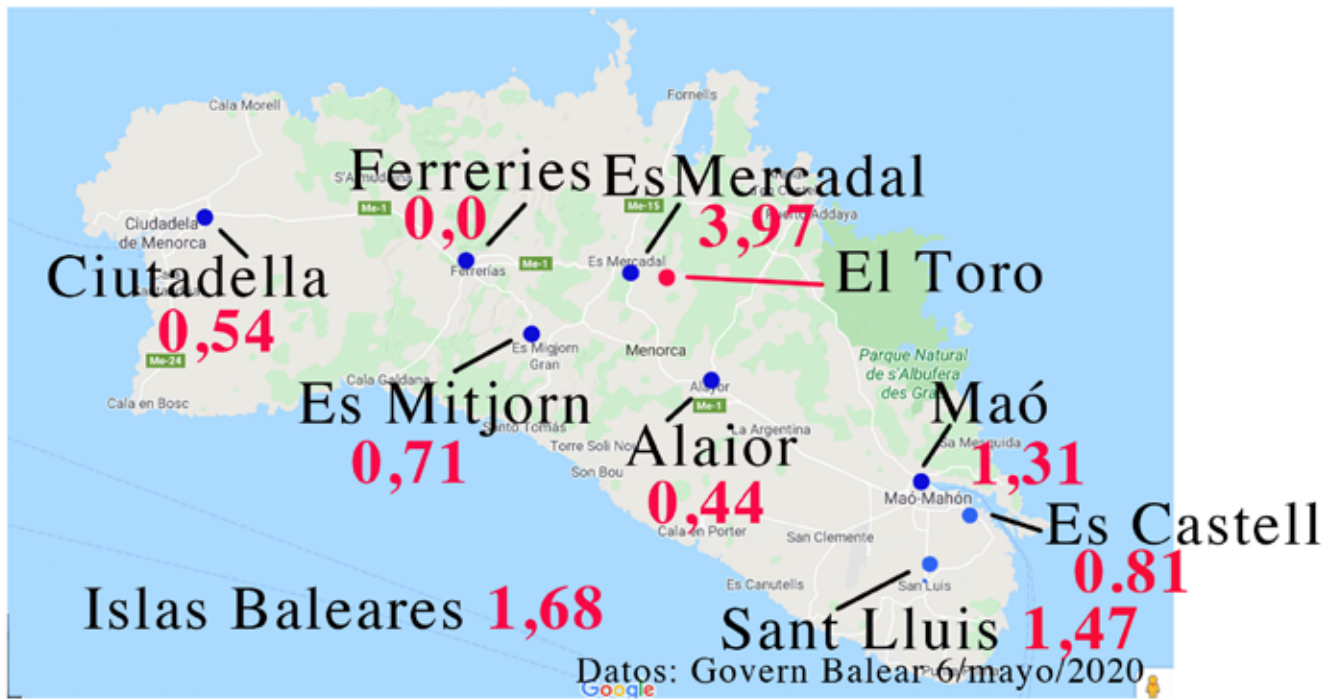
Los casos, según la edad



Datos obtenidos del análisis sobre 232.091 casos notificados con información disponible de edad y sexo

Gráfico: Actualizado el 10 de mayo • Fuente: Ministerio de Sanidad

LA VANGUARDIA



El bosque de antenas de El Toro

Hace 25 años se anunció que se agruparían en una, pero hoy no se perciben como problema y no están en la agenda política

Juan Carlos Ortego | 12/10/2015

Valorar: ★★★★★

8



En Menorca, una de las islas de las Baleres en el Mediterráneo, es una especie de “San Marino” donde podemos estudiar el efecto de las emisiones electromagnéticas (sin 5G) y casos de COVID-19.

En el Monte Toro de 358m. se ubican todo tipo de antenas de comunicaciones.

Mercadal es la localidad de Menorca con mayor índice: 3,97. siendo 5,29 veces mayor que la media de las otras 7 localidades.



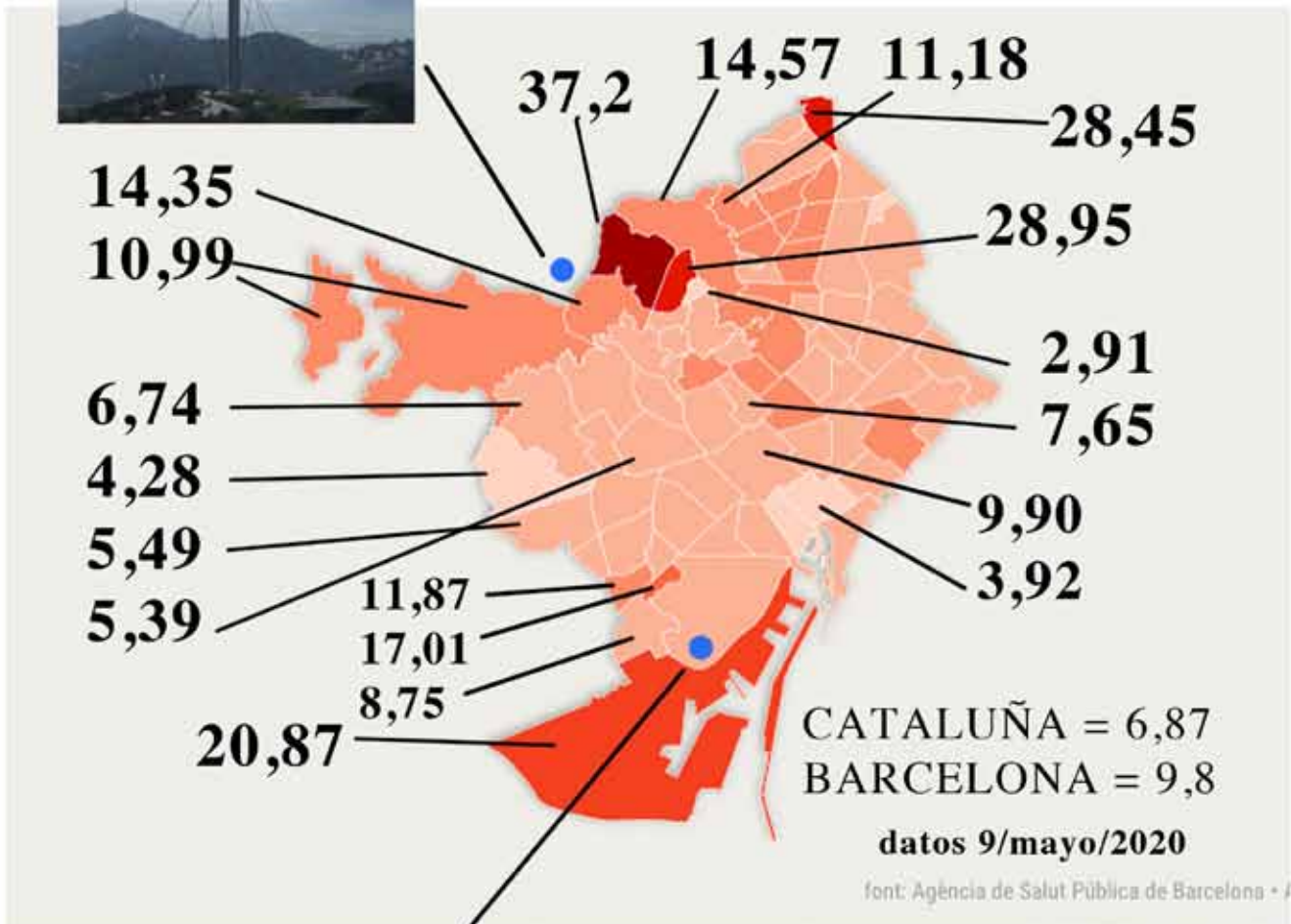
Observaciones:

Las imágenes y los datos son suficientemente evidentes para ver cual es la relación. Mercadal dista tan solo 1.500m del foco emisor de Monte Toro.

BARCELONA - DISTRITOS



Torre de Collserola (Norman Foster)



Los números son el índice = casos COVID-19/1000h
Incidència acumulada de covid-19 per barris
 [nombre de casos per cada 100.000 habitants]



Torre de Comunicacions de Montjuïc (Santiago Calatrava)

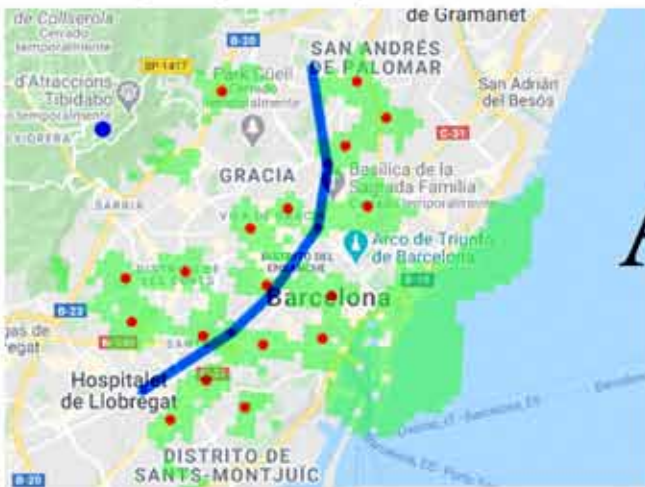
Observaciones:

Este esquema evidencia que los distritos cercanos a las Torres de comunicaciones de Collserola y Montjuïc presentan índices mucho más elevados que los más distantes,

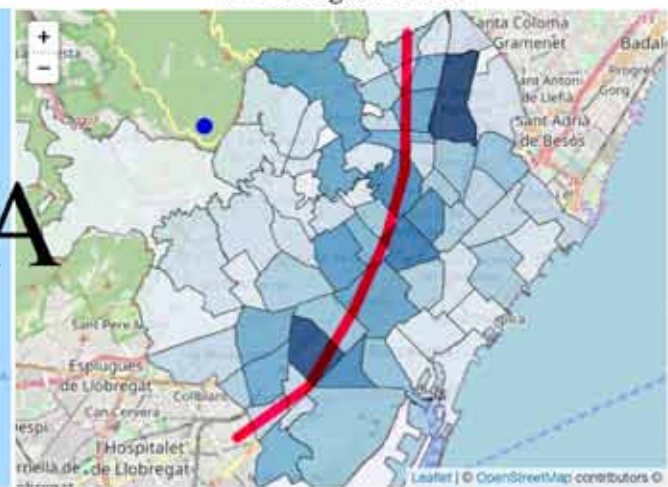
BARCELONA (Evolución) Gráfico R11

10 abril 2020

ÁREAS COBERTURA 5G (verde)
(puntos rojos referencias para trazado de curva)



Casos de infección coronavirus
nº contagios/1000h



10 mayo 2020

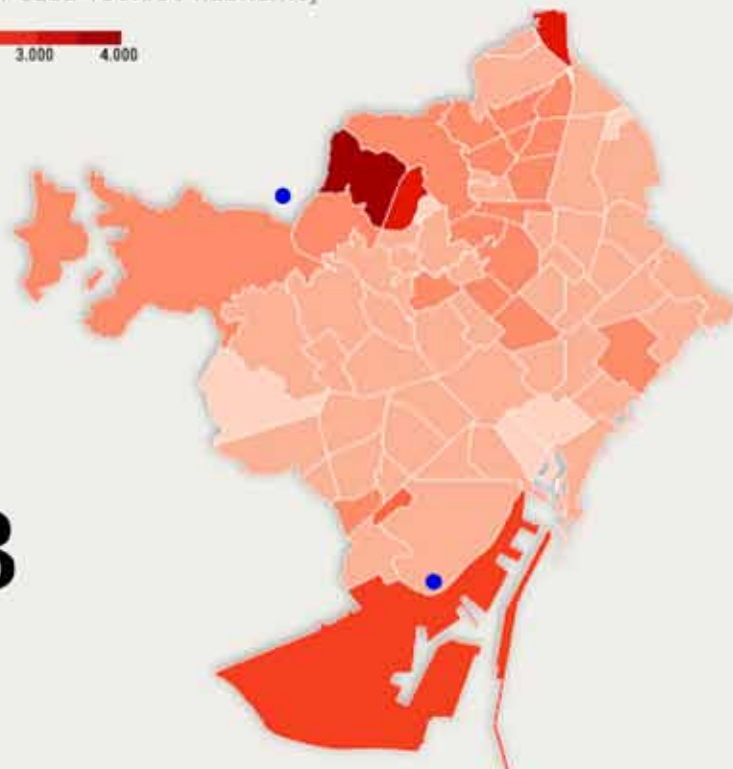
● Torres Collserola y Montjuïc

Incidència acumulada de covid-19 per barris
[nombre de casos per cada 100.000 habitants]

datos Generalitat de Cataluña
9/mayo/2020

0 1.000 2.000 3.000 4.000

B



font: Agència de Salut Pública de Barcelona + /

Observaciones: Un mes de diferencia entre las dos gráficas de distribución de los índices por barrios. Mientras la A guarda relación con la ubicación con la cobertura 5G, la B guarda relación con el emplazamiento de las torres de telecomunicaciones.



* El Vaticano, un microestado enclavado en Roma. Con similitudes sociales y culturales, presenta un índice 7,79 veces mayor que Roma

* El Vaticano no tiene 5G(?); Roma, sí

datos 8 mayo 2020 fuente: Corriere Della Sera

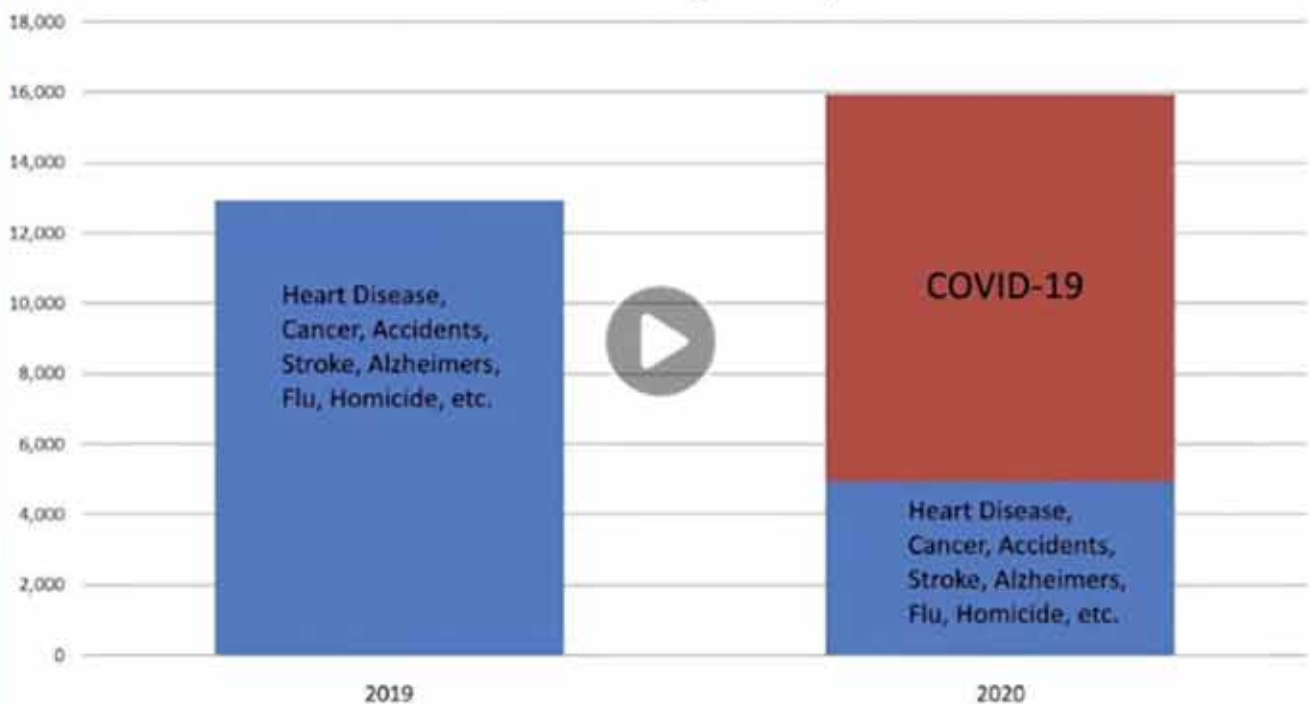


Observaciones:

¿ Un error o una “santa” excepción? Estos son los únicos datos que a primera vista no concuerdan con lo constatado en este estudio. Lo analizamos en el apartado de resultados y discusión.

IDEO

Causes of Death in NY State
mid-March through mid-April



From CDC NY mortality stats & <https://www.nytimes.com/2020/04/14/nyregion/new-york-coronavirus-deaths.html>

Here are the survival rates of COVID-19:

-  99.983%
-  99.956%
-  99.944%
-  99.957%
-  99.965%
-  99.972%
-  99.975%

Imagen: www.rafapal.com

Maybe if we looked at it this way, we'd realize the panic is out of control.

Observación: Aquí tenemos un ejemplo de como se han manipulado las estadísticas y exagerado la mortalidad de esta "pandemia".

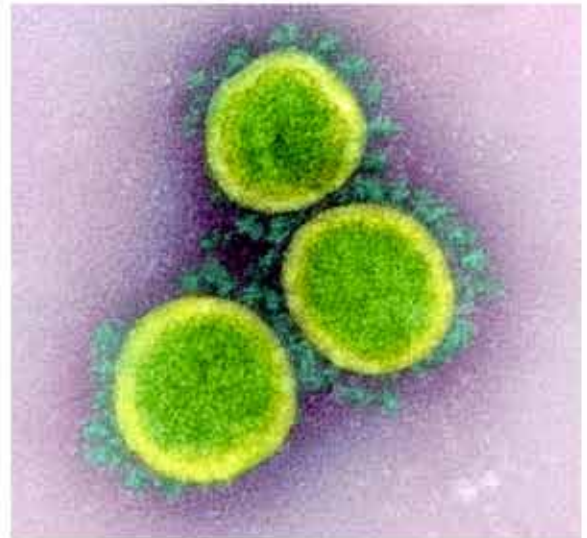
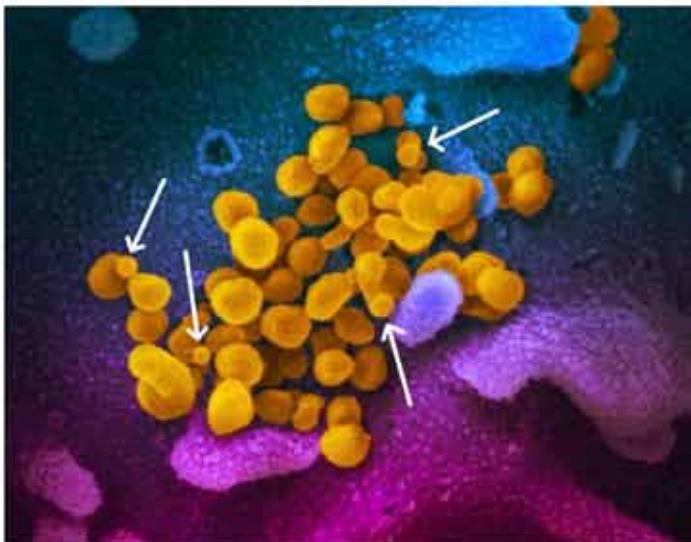
A



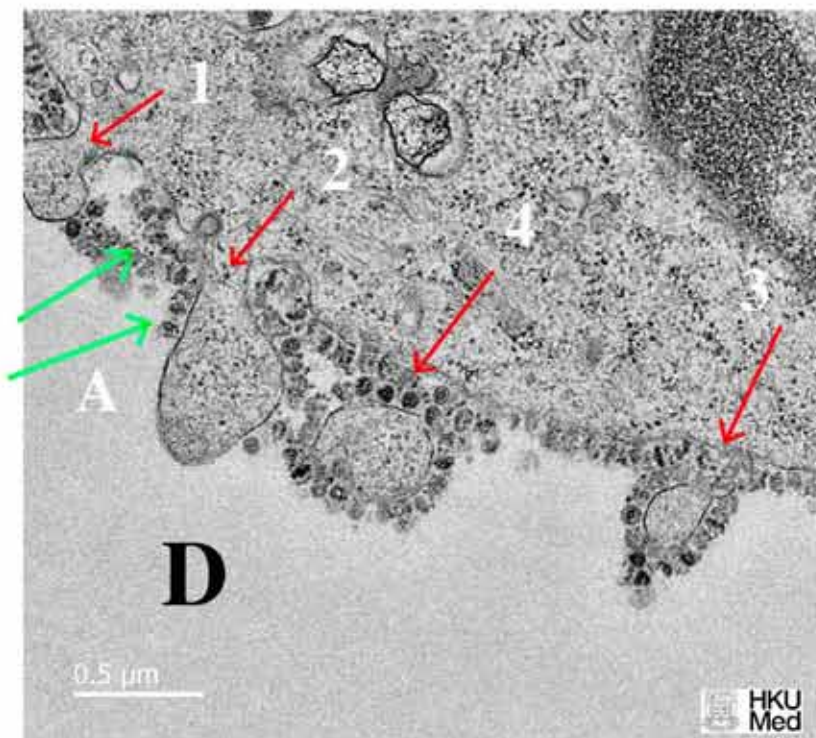
B

Laboratorios Rocky Mountain (RML) del Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas (Estados Unidos)

C



Laboratorio Fort Dietrick



Observaciones: Vemos como se forman estos "coronavirus".

1. Inicio de gemación.
 2. Gemación con adhesión de las "espículas".
 3. Final gemación con la corona de "espículas".
 4. "Coronavirus" formado.
- A: Las "espículas" ya están formadas en la membrana celular antes de adherirse al "virus".

Universidad de Hong-Kong

Resultados y discusión

Los gráficos publicados son suficientemente explícitos para no tenerlos que ir comentando individualmente. Lo haremos por grupos en función como hemos distribuido el estudio.

1. Una “extraña” “pandemia”. Gráficos A1, A2, A3.

Hay algunos parámetros que no se ajustan a lo que se conoce sobre la difusión de una pandemia. Para analizarlo vamos a aplicar la misma rigurosidad científica con que va ser examinado este trabajo.

a. Una pandemia es la afección de una enfermedad infecciosa de los humanos a lo largo de un área geográficamente extensa. Esto implica admitir que hay una infección y por lo tanto un microorganismo causante; en este caso por el SARS-CoV-2.

b. Para poder demostrar científicamente la relación causal entre una enfermedad y el agente que la produce, debe cumplirse el Postulado de Koch. Y en este caso no se ha demostrado; es posible que ni siquiera se haya investigado, pues de haberse realizado se hubiera publicado.

c. La difusión del agente causante de una epidemia no entiende de fronteras administrativas, ya sean entre estados, provincias o ciudades.

d. Es muy extraño que la variedad genética del agente “agente causante” que se encuentra en el país de origen de la epidemia, no se encuentre en los demás países. En éstos se hallan otras variedades; esto ha llamado poderosamente la atención de los científicos que han realizado el análisis genético(4).

(4) <https://www.pnas.org/content/117/17/9241/tab-figures-data>

2. Correlación COVID-19 con la presencia de red 5G

Solamente los cálculos realizados en los gráficos A4 y A5, son más que suficientes para demostrar la indudable relación.

La probabilidad de que de los 194 estados del mundo escojamos 10 y 9 de ellos tengan 5G es de 1 entre 11.700.000

La probabilidad de que entre los 10 países con mayor índice los 10 tengan 5G, es de 1 entre 790.000.000

La probabilidad de que entre los primeros 20 países de Europa en su índice, 15 tengan 5G es de 1 entre 7.030.

San Marino (5). ¿Qué probabilidad existe de que al escoger un determinado estado A, cumpla a la vez: tener 5G, ser el primer país del mundo en implantarla y ser el que mayor índice del mundo presenta. El resultado es de 1 entre 37.636.

Estos datos por separado ya demuestran una clara e indiscutible relación entre los dos parámetros. Y si le sumamos que se cumplen a la vez la relación es todavía más incuestionable. Al ser tan abrumador los resultados de la relación estudiada, la inclusión o no de Francia o Suecia no es significativa a la hora de la valoración global.

(5): <https://www.xatakamovil.com/conectividad/san-marino-se-convierte-primer-pais-europeo-5g-gracias-a-tim-noki>

3. Distribución asimétrica

Tanto entre estados, países, regiones, comarcas o ciudades, se constata la simétrica distribución de los índices entre áreas con y sin 5G.

4. Efecto frontera

Se trata de la drástica diferencia observada del índice entre países que comparten frontera donde uno tiene 5G y otro no. Lo hemos registrado entre USA-Mexico-Cuba. Ecuador-Colombia-Perú. Portugal-España. Italia-Grecia. Irán-Irak-Paquistán-Kurkmenistán. Italia-Croacia. China y países vecinos.

5. Dilución-Concentración

Otra de las características de esta “pandemia” es que el índice de las ciudades con 5G es superior al de las provincia a la que pertenecen, produciéndose un efecto de disolución de los datos de la capital en los de su región. Lo comprobamos en el caso de Sevilla y Málaga, Provincia de Guayas en Ecuador y Barcelona en Cataluña. También se observa en Nueva York. Ignoro la causa de por qué no se publican de datos de muchísimas ciudades, en contraposición de otros muchos datos publicados, lo que dificulta el estudio de más casos. Es precisamente en el estudio de los microestados, en que ya no se puede esconder los datos, donde se evidencia nítidamente esta “concentración” aludida.

6. Microestados

Resulta muy interesante y esclarecedor el análisis de los que pasa en los microestados. Su escaso territorio, y en muchos, su elevado nivel económico, hace que en caso de que dispongan de tecnología 5G, ésta abarque la mayor parte del territorio. Provocando que se acentúen las diferencias entre los índices de microestados con 5G y sus vecinos que no la tienen instalada, o incluso si la tienen operativa. Son los casos de San Marino, cuyo índice es 5 veces más alto que Italia. Andorra, 5 veces más que Francia. Mónaco, 9 veces más que la región francesa más próxima. Singapur, 18 veces más que Malasia y 80 veces más que Indonesia. Hong Kong, el doble que China y Macao. En cambio en Liechtenstein sin 5G presenta valores intermedios entre regiones de dos países vecinos.

7. Tres experimentos en España

Segovia.

El Gobierno español concedió ayudas de 20 millones de eu. para pruebas pilotos de tecnología 5G (23-2-2018), con el objetivo de impulsar proyectos del sector privado para situar a España entre los países más aventajados en esta tecnología. Las ciudades elegidas fueron Segovia y Talavera(6).

Como no se han publicado los resultados de estos experimentos piloto, hemos de conformarnos con los datos de la actual “pandemia” por si puede haber alguna relación o, que los resultados desmientan la hipótesis de este estudio.

Indices a 9 de abril 2020, España: 3,24. Comunidad de Castilla y León (sin Segovia): 3,48. Segovia (provincia): 9,55. No se publican los datos de la capital, pero por lo hemos visto, es muy probable que sean muy superiores. Gráfico M8.

(6) https://www.youtube.com/watch?v=7j_JxJSJ9Lg&fbclid=IwAR05GAyywMgbfOqWsbIkV3ZqJ0XQc7Cf0G7sS3l3D7bkmac1b36EdDnSm00

Talavera. No se publican los datos estadísticos.

Soria.

En Matanza de Soria, un pequeño pueblo de 37 habitantes a unos 55 Km de la capital se aprobó

poner en marcha una prueba piloto con tecnología 5G (7). Nos queda por saber el emplazamiento de las antenas para llevar la 5G a dicho pueblo. A falta de estos datos, expongo los que tenemos.

Índices a 7 de mayo 2020. España: 4,85. Comunidad de Castilla y León: 7,5. Soria (provincia) 20,84. Como es habitual no se publican los datos de la capital; pero suponemos, por el efecto de la dilución del índice de la capital, que son escandalosamente altos.

(7) https://www.abc.es/espana/castilla-leon/abci-pueblo-soria-37-vecinos-laboratorio-para-tecnologia-201911081755_noticia.html

8. Análisis de otros factores

En pocos debates se plantea las posibles causas del anómalo comportamiento de esta “pandemia” y las posibles variables que puedan influir; entre ellas, se citan las siguientes: Tamaño de las ciudades, densidad de población, nivel económico, costumbres sociales, clima, acceso a la tecnología, confinamiento, velocidad de respuesta del gobierno, edad de la población, cultura. Coincido con lo publicado en el New York Times en que todas ellas pueden refutadas y fácilmente rebatibles, pero los especialistas consultados no se pusieron de acuerdo en cual es el factor discriminante de esta “pandemia”(8). Curiosamente falta mencionar en los debates el efecto potenciador de la contaminación atmosférica, electromagnética y las vacunas.

(8)https://www.ilmessaggero.it/mondo/coronavirus_il_rebus_dell_epidemia_perche_alcuni_paesi_sono_piu_toccati_di_altri-5206123.html

El encontrar cual este factor discriminante en esta ecuación debería ser el objetivo de cualquier investigador que quiera saber el “qué” y el “cómo” de esta “pandemia”. Y de esto precisamente trata este estudio.

a. Renta per cápita. Factores sociológicos.

En el gráfico R1 vemos que 7 de los 10 países más ricos poseen 5G, cosa que no ocurre en ninguno de los más pobres. Demuestra pues una relación entre 5G y nivel económico. Es de pura lógica que no se trata de una relación causa-efecto, ya que los agentes causantes de las infecciones no distinguen entre tejidos y órganos de gente rica o pobre. Pero sí es una condición necesaria para acceder a una tecnología cara el disponer de capital para su uso e instalación.

Los gráficos M6 y M7 de la ciudad de Barcelona apuntan a que los factores sociológicos no tienen influencia significativa en el índice de casos, pero sí vemos una clara relación con el mapa de cobertura 5G, que sumado a la cobertura 3G-4G, nos dan una correlación entre la cobertura y proporción de casos de COVID-19.

b. Densidad de población.

Contrariamente a lo que muchos opinan sin pruebas, no es un factor decisivo en esta enfermedad. En el gráfico R1 vemos como la 5G está presente tanto en territorios con más y también con menos densidad de población. Hong Kong con 0,14 es el tercer país más denso del mundo y Islandia con 5,10 es el tercero con menos densidad. Que el índice sea más elevado en algunos países con mayor densidad obedece también a que hay más tecnología, mayor intensidad de REM y más posibilidad de negocio al implantar la 5G.

c. Uso de tecnología.

Tomamos como indicador de referencia el uso de teléfonos celulares por la población. Aquí sí

vemos una diferencia entre países con más o menos teléfonos (Gráfico R2). Encontramos la 5G en 4 de los 10 países que disponen de más teléfonos por cada 100 habitantes. Ello nos indica que no es rentable instalar las nuevas tecnologías en países pobres o sin tecnología avanzada. Y que es una condición necesaria, pero no suficiente, el disponer de celulares y por tanto de otros aparatos radioeléctricos para implementar su capacidad de conexión. No existe una relación directa entre los 10 países con más celulares y su índice, ya que el mayor de ellos es de 1,52.

d. Tamaño de las ciudades.

Al no disponer de datos sobre el índice de las ciudades más grandes, es difícil su evaluación directa; lo haremos indirectamente. Se ha dicho que en las ciudades más grandes hay más casos de contagios. Si así fuera, las ciudades más pequeñas deberían presentar índices menores; y resulta todo lo contrario. En el gráfico A4 vemos que los 4 territorios con mayor índice de todo el mundo son 4 microestados, San Marino, Andorra, Qatar y Luxemburgo (y serían 5 si contabilizamos la Ciudad del Vaticano). No consideramos pues tampoco el tamaño como factor discriminante.

c. Clima.

Es un factor que suele influir en la distribución geográfica de las epidemias, hasta incluso ser un factor determinante en las enfermedades infecciosas endémicas. Puede que en este caso influya, pero sin ser un factor limitante; ya que el COVID-19 se da en países del hemisferio norte y del sur, donde en una parte es verano y la otra invierno, y abarca desde Canadá al sur de Argentina y Chile. Las universidades que han estudiado el tema no coinciden en sus conclusiones, excepto que parece que hay menos “contagios” en zonas ecuatoriales que en zonas frías. Como vemos en el gráfico R7 la Región de Magallanes 5,29 presenta un índice similar al de Islandia 5,95. Por todo lo anterior, tampoco el clima es un factor decisivo en la ecuación. Parece ser que a este “virus”, de momento, no le afecta demasiado la temperatura ni la humedad; cosa nada habitual.

d. Contaminación atmosférica.

La OMS estima que 9 de cada 10 personas en el mundo respiran aire contaminado y cerca de 7 millones de personas mueren cada año por la exposición a las partículas finas contenidas en el mismo. En Europa unas 800.000 y en España unas 10.000 (9).

En primer lugar, veamos si existe una relación a gran escala entre contaminación y casos de COVID-19. Si observamos la imagen A del gráfico R3-b vemos reflejada la distribución de contaminación de gases CO, NO₂, SO₂, O₃ (10), en la B vemos la distribución geográfica de la pandemia de la gripe A, y en la C del COVID-19. Entre A, B y C se aprecia una cierta relación: China, Australia, Europa, Oriente medio, USA, Sudáfrica; pero no con Brasil y Argentina. Algo similar pasa con la gripe estacional.

Si ahora cambiamos al gráfico R3-c, también vemos esta correlación, y todavía más si en lugar de mirar el *ookla* map de 10 de mayo miramos el de 4 de abril (gráfico M1) en que en Sudáfrica había 4 puntos 5G y ahora aparecen 8. En Sudamérica había 5 y ahora hay 14. Aquí no vamos a insistir en la relación COVID-19 y emplazamiento 5G ya que ha quedado demostrado; pero sí decir que lógicamente la relación causa-efecto de estas instalaciones siempre serían “a posteriori” a su implantación, por lo que lo más preciso sería el comparar la distribución temporal

de la 5G con el índice del mes siguiente. Lo que si interesa extraer de todo este razonamiento es si existe relación entre contaminación y índice de COVID-19.

Continuamos. La Universidad Martin Luther Halle-Wittenberg de Alemania, en abril 2020 publicó una investigación en que relacionaba los casos de COVID-19 con los valores de NO₂ (dióxido de nitrógeno) en la atmósfera, recogidos durante enero y febrero del 2020 (11)(12). En la misma los investigadores reconocen que esta correlación “debe examinarse para otras regiones y ponerse en un contexto más amplio”. Vamos a hacerlo.

En el gráfico R4 vemos que en USA hay una correlación entre los anteriores parámetros, constatando a la vez, como siempre, que también existe la correlación entre índice de COVID-19 y implantación de 5G.

Para afinar más en el asunto consultamos el gráfico R5 en relación con Europa. A primera vista ambos factores parece que siguen correlacionándose, pero cuando aplicamos los índice presentan muchas excepciones: España con 4,58 y niveles de NO₂ inferior a Alemania, Inglaterra, Italia. Portugal con 2,46 (con NO₂ inferior a Alemania, Letonia, Turquía y Francia). Suiza con 3,45 no presenta contaminación. Irlanda con 4,20 y contaminación inferior a Inglaterra, Alemania, Italia, Francia, Letonia.

El gráfico R3 nos aclara un poco más la situación. Sorprendentemente a lo que cabría esperar, 18 de las 20 ciudades con más contaminación del mundo pertenecen a países con bajos índices de COVID-19, India con 0,046 y Pakistán 0,135. Y además, solamente 2 ciudades de esta lista (puntos amarillos) de entre las 15 de la India (puntos azules), figuran en la lista de las 10 con mayor índice. Esto implica que las otras 13 tendrán valores inferiores.

Por otra parte, veamos lo que sucede si invertimos el planteamiento. En el mismo gráfico figura el ranking de las 10 ciudades menos contaminadas del planeta, junto a ellas adjunto el valor del índice de los estados a los cuales pertenecen ya que no dispongo de los de dichas ciudades. Es de suponer, por lo que ya ha sido demostrado, que sus índices son superiores a la de sus estados. Estas cifras tampoco avalan la hipótesis de una relación directa NO₂-COVID-19 ya que a menos contaminación solamente encontramos valores bajos en 5 ciudades.

Todo ello, sumado con lo que hemos visto de Europa, parece apuntar de momento, a que la contaminación atmosférica, no se comporta como una variable discriminante en el proceso de mayor nº de “contagios”. Otra cosa es, que una vez iniciado el proceso fisiológico de la enfermedad, la contaminación seguramente contribuye a agravar el cuadro clínico COVID-19; cosa que aquí no analizo.

(9) <https://www.lavanguardia.com/vida/20191126/471881709587/la-contaminacion-causa-10000-muertes-ano-espana-y-7-millones-en-el-mundo.html>

(10) <http://aqicn.org/map/world/es/>

(11) <https://gacetamedica.com/investigacion/la-polucion-por-dioxido-de-nitrogeno-impacta-en-muertes-por-covid-19/>

(12) <https://www.journals.elsevier.com/science-of-the-total-environment>

e. Grado de confinamiento.

En general no se observa una diferencia significativa entre los índices de países con diferentes grados de confinamiento. En el gráfico R6 estudiamos 16 países de América del Centro y del Sur con diferentes grados de confinamiento. No observamos una clara diferencia de índice entre los más y los menos restrictivos. De todas maneras, esto es un dato que debe ser tomado en cuenta al final de la epidemia por el siguiente motivo biológico. Lo más aconsejable para que el cuerpo humano se vaya inmunizando, sin estar expuesto a una carga viral excesiva, es que las restricciones de contacto social sean moderadas, tomando las medidas habituales de no entrar en contacto directo y próximo con gente afectada. Esto provoca que la curva de casos al principio tenga mayor pendiente acelerando el proceso de inmunidad de la población. Al cabo de un año, es posible que los casos de defunción sean similares entre países vecinos con y sin restricciones, pero los ciudadanos del país con mayor confinamiento tendrán menos inmunidad frente a otra posible epidemia del mismo “virus”. Será interesante ver los resultados.

f. Edad de la población.

Se ha publicado hasta la saciedad que las personas de mayor edad eran los más afectados. Pero muchos de los gráficos de casos positivos demuestran que no es así, una cosa es dar positivo, otra presentar los síntomas y otra morir por COVID-19. Resulta que se ha comprobado que las cifras oficiales, al menos en España y muchos países, atribuían a muerte por COVID-19 las defunciones por otras causas. Lo que pasa, es que como suele suceder casi siempre, las personas de más edad cumplen con una ley biológica, que es la de tener tendencia a morir más que los jóvenes; esto es una ley de vida y que no hace excepcional a esta enfermedad por este motivo.

9. Radiaciones electromagnéticas sin 5G

a. Es Mercadal

Ya hemos dicho, que si bien en el título de este estudio figura “5G” lo que en realidad estudiamos, es la interacción entre las REM de frecuencia más alta que actualmente se utilizan.

Cuando el Gobierno Balear publicó los datos de COVID-19 por localidades, se comentó que el pueblo de Es Mercadal en Menorca era el que mayor índice de la isla presentaba (3,97), sin que nadie supiera el porqué. Estamos hablando de una población de 5.038 habitantes, que sin ser elevada ya puede dar bastante fiabilidad a los resultados.

Observando el gráfico R9 tenemos una probable explicación. A 1.500 m del pueblo se halla la única elevación de la isla, el Monte Toro de 358 m. de altura, que es donde se ubica un bosque de antenas de todo tipo. El índice de Es Mercadal es 5,29 veces más alto que la media de los demás los 7 pueblos de Menorca. Este ejemplo es muy importante, porque nos recuerda que todos los estudios epidemiológicos que hasta ahora se han hecho sobre las REM, lo han sido relacionando diversas enfermedades humanas con las radiaciones que hasta ahora recibíamos, y que son de menor frecuencia que las que utiliza la tecnología 5G. Recordemos también que carga de radiación es proporcional a la distancia, a la frecuencia de la radiación y al tiempo de exposición. En este caso es obvio que la distancia y el tiempo de exposición son factores destacados. Es un test excepcional por coincidir varios factores: el ser un sistema cerrado sin influencia externa, como si de un laboratorio se tratara, a poca distancia del foco emisor y con otros 7 pueblos a mayor distancia del foco para poder comparar; una especie de otro “San Ma-

rino”. Acabado este tema, me pregunté insistentemente si se trataba de un caso esporádico o pudiera haber otros casos similares.

b. Barcelona y sus torres.

No muy lejos, en Barcelona encontramos otro ejemplo. Una extraña distribución asimétrica de los índices de los barrios, siendo actualmente los del centro los que presentan valores inferiores. La explicación nos la da la existencia de dos torres de comunicaciones sobre la ciudad; una de Norman Foster en Collserola a 445 m de altura, y otra de Santiago Calatrava sobre la montaña de Montjuïc a 173 metros de altura. El resultado ya no sorprende. En el gráfico R10 vemos como los valores más altos se sitúan en las proximidades o rodeando al emplazamiento de ambas torres. Encontramos índices de hasta 37,2; lo que representa multiplicar por 5,4 los valores medios de Cataluña que son más o menos los mismos de los barrios más alejados de las torres. Recuerdo que 37,2 es más del doble del valor que presenta San Marino, el estado con el índice más alto del mundo. Urge por tanto el análisis de la radiación que emiten las antenas situadas en estas torres de comunicaciones y los efectos sobre el cuerpo humano.

Pero además, en Barcelona se ha producido un fenómeno raro y digno de mayor estudio. En la gráfica R11 podemos comparar dos mapas de índices de COVID-19, uno del 10 de abril 2020 y otro exactamente un mes más tarde. A simple vista vemos que nada tienen que ver uno con el otro, parecen de dos ciudades diferentes. Mientras que el primero guarda relación con la cobertura 5G; el más reciente, guarda más relación con el emplazamiento de las torres de telecomunicaciones. Antes de llegar a ninguna conclusión o lanzar alguna hipótesis, deberíamos saber dos cosas. Qué tipo de emisiones emanan de cada una de estas torres, y la cobertura actual del 5G en Barcelona; ya que durante el confinamiento el sector de la instalación de antenas ha seguido trabajando a destajo. Una hipótesis provisional sería: En caso de que a 10 de mayo de 2020 la 5G cubra la mayor parte de la ciudad, la diferencia de índices en barrios sería debido a la suplementación por el efecto causado por las emisiones de las dos torres de telecomunicaciones.

10. El caso Vaticano. ¿Una “divina” excepción?

Al ser tan bajo el número de habitantes, cualquier variación del nº de casos se traduce en una mayor variación del índice; con lo que la fiabilidad estadística es baja. De todas maneras ese alto índice debe tener alguna otra explicación. Con lo que hemos visto a lo largo de todo este estudio, una zona sin 5G enclavada dentro de una con 5G debería presentar menos casos de casos de COVID-19. Pero en este caso es al revés: El Vaticano sin 5G (?) tiene un índice de 14,54 enclavado dentro de Roma con un índice de 1,82 (gráfico R12). ¿Tiene esto una explicación? En primer lugar decir que no hay información sobre si el Vaticano dispone o no de 5G. Es evidente que debe haber una explicación; lo importante es conocer cual es.

Recordemos que al inicio de este estudio ya dijimos que dentro de la banda de frecuencia que actualmente recibe la mayoría de la población esta la que utilizan la 3G, la 4G y la 4G LTE que van desde 800 MHz a 2.600 MHz. Esta última, la de mayor frecuencia, la usaban 5.000 millones de personas en septiembre del 2019. Además, el Wi-Fi de doble banda en Europa va de 2,4 GHz a 5 GHz, con lo cual ya entramos sin saberlo dentro de la banda del 5G.

Ha sido imposible averiguar si el Vaticano tiene o no 5G, pero sí he averiguado algunos datos interesantes. Entre las reformas impulsadas por el papa Francisco figura la de remodelar todo el sistema de comunicaciones; trabajo que fue encargado a la empresa Accenture Interactive (13). Empresa que también es responsable del diseño de nuevos logotipos y otros elementos de marca de los diversos canales de comunicación del Vaticano: Vatican News, Vatican Media y Radio Vaticana Italiana, garantizando así la coherencia entre la nueva identidad visual utilizada para el portal y sus redes sociales. Accenture Interactive tiene estrechos vínculos con Microsoft para promover la transformación digital (14). Todo ello, unido a que la Santa Sede para mantener contactos y relaciones con todo el mundo debe de disponer de una importante red de telecomunicaciones; y además, ubicadas en un espacio reducido. Con un diámetro unos 800m, hace que la distancia media entre dos puntos en su interior sea de unos 400m. Esto implica que en la ecuación de la carga de radiaciones recibidas, el tiempo y la distancia influyan decisivamente; como puede suceder en Es Mercadal o Barcelona.

(13) <https://www.accenture.com/ar-es/company-news-release-el-vaticano-trabaja-con-accenture>

(14) <https://www.accenture.com/ar-es>

11. Vacunas

En relación con la gripe A se demostró que contenía extractos de virus del SARS restos de células abortivas y de animales lo que provocó que inmediatamente pero discretamente dejara de administrarse. Sin embargo la OMS sigue promocionando la posible vacuna contra el Sars-CoC-2 como la única solución. Prestigiosos científicos y médicos, como la viróloga Judy Mikovits, cuyos videos han sido censurados por Youtube, recuerdan que la vacuna del último año contra la gripe incluía el virus del SARS y se reafirma en que las personas vacunadas son más propensas a contraer el virus. A la lista de científicos que esgrimen estos argumentos se ha venido a sumar un ilustre epidemiólogo, el Dr. Anthoni Fauci(15) que hasta ahora había defendido las tesis oficiales de la OMS sobre la obligatoriedad de la vacunación. Ha declarado que “había al menos dos vacunas del pasado que habían producido una respuesta subóptima. Y que cuando la persona se expone, en realidad tiene una mayor patogénesis de la enfermedad, lo que siempre es preocupante”. Lo que es preocupante es que los mismos que dicen que debería ser obligatoria, después digan que puede producir efectos perjudiciales.

Sería interesante, prudente y conveniente para comprobar o desmentir lo anteriormente dicho, el realizar un estudio estadístico. Se trataría simplemente de comparar el índice de casos de COVID-19 entre personas vacunadas y no vacunadas.

(15) Director del Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas y Alérgicas de EE.UU.

- - -

Después de todo lo expuesto en estos apartados, llegamos a la conclusión que entre todos los posibles factores que pueden influir en la potenciación de esta pandemia, tres son los más plausibles: Contaminación atmosférica, vacunas y sobre todo, como variable discriminante, las REM desde las correspondientes a la tecnología 3G, hasta la 5G.

12. Relación causa-efecto

Para terminar este apartado de discusión de resultados debemos hacer mención a la hipótesis general planteada en esta investigación. La primera aparte ha quedado demostrada, sin duda hay una estrecha relación entre los índices de casos de COVID-19 y emplazamiento de redes 5G, ampliable a otras frecuencias 3G y 4G. Queda por tratar la segunda parte: La causa-efecto.

En primer lugar, si nos referimos a los efectos causados por una pandemia ocasionada por un virus, no ha sido demostrado que una radiación electromagnética pueda generar "ex novo" un virus. En el caso de que el "agente" causal de la enfermedad sea un exosoma, con grandes similitudes de tamaño, estructura, bioquímicas, de difusión en el organismo, replicación y de transmisión de información intercelular, entonces la cosa cambia. En este caso, sabemos que cuando la célula es "agredida" por agentes externos produce exosomas; utilizando estos corpúsculos con material genético para transmitir información a otras células y tejidos, pudiendo producir efectos beneficiosos o perjudiciales; como por ejemplo, producir metástasis o curar un cáncer. Cabe entonces la probabilidad de que cuando nuestro organismo se siente agredido por las REM, algunas de sus células produzcan exosomas, que al ser liberados produzcan cambios metabólicos en otras células o tejidos derivando en posteriores efectos patológico.

También hay que contemplar la posibilidad de que las REM aludidas pueden influir directamente sobre la bioquímica humana independientemente de la acción sobre el estímulo de exosomas. Hay suficientes argumentos para dar una respuesta es afirmativa. Estudios científicos que no han sido rebatidos demuestran que la molécula de Oxígeno (O₂) absorbe la REM de 60 GHz (dentro de la banda destinada a la tecnología 5G)(16). Los átomos de oxígeno sufren cambios en sus propiedades electromagnéticas, alterando así su capacidad de enlace y reacción. Algo similar a lo que ocurre a unos 25 Km de altura donde la radiación ultravioleta altera la molécula de O₂ disociándola, para luego formarse moléculas de ozono (O₃). Por otra parte sin salir de este tema, muchos médicos, investigadores y bioquímicos que estudian el COVID-19 mantienen que en gran medida los efectos patológicos derivan de una hipoxia, derivada a su vez de una anemia, derivada a su vez de una inutilización de la molécula de hemoglobina, derivada a su vez de una destrucción de la hemoglobina por captar y, por tanto transportar, la molécula O₂, liberando el átomo de hierro (Fe) que posee. Aquí tenemos pues el punto de conexión entre la 5G (REM) y los efectos patológicos típicos del COVID-19. El argumento de que la radiación 5G no tiene capacidad de penetración en nuestro organismo basado en pruebas de laboratorio con maniquis llenos de agua, no es argumento científico suficiente para rebatirlo. En cambio científicos como Martin L. Pall Profesor Emérito de Bioquímica de la Universidad del Estado de Washington, argumenta que los canales de calcio pueden amplificar la señal recibida provocando que las REM de la 5G, y que éstas estimulan la actual pandemia de COVID-19 (17). El Dr. Ben-Ishai del Departamento de Física de la Universidad Hebrea de Israel detalló recientemente cómo los conductos de sudor humano actúan como una serie de antenas helicoidales cuando se exponen a estas longitudes de onda (18). A similares conclusiones llega en Dr. Yuri Feldman del Departamento de Física Aplicada de la Universidad de Israel (19).

Sabido es que las REM interactúan sobre los materiales y átomos metálicos. Esto se evidencia en determinadas pruebas clínicas o en escáneres. El átomo de hierro (Fe) es sensible a estas radiaciones y cada molécula de hemoglobina posee uno. Se ha demostrado que las vacunas an-

tigripales de los últimos años contienen átomos de mercurio (Hg).

Lo que acabamos de exponer da una respuesta positiva a la posibilidad que que las REM puedan producir efectos similares en humanos a los descritos del COVID-19; tanto si existe o no un agente infeccioso vírico causante.

(16) Shigeaki (Shey) Hokusui. Fixed Wireless Communications at 60 HHZ Oxygen Absorption Properties.

M.Yu. Tretyakov. 60-GHz oxygen band:... Elsevier. 231 (2005) 1-14

(17) <http://plataforma.quieroauditoriaenergetica.org/5G-Covid19-%20DR.%20MARTIN%20L.%20PALL.pdf>

(18) (<http://www.sccma-mcms.org/Portals/19/assets/docs/17ZZ-PDF.pdf?ver=2017-05-10-133815-897>)

(19) <https://ehtrust.org/newly-published-study-finds-5g-frequencies-have-a-biological-effect/>

13. La causa

a. El virus observado.

En tema tan importante como este, con tantas vidas e intereses en juego y con tanta tecnología a nuestra disposición, es muy extraño que no encontremos más información y una respuesta clara, unánime y contundente. Me refiero a las imágenes y estudios del SARS-CoV-2 publicadas por diversos laboratorios. Es interesante observar algunas de las fotografías publicadas (20) ; las de los laboratorios de Fort Detrick en EE. UU. la del Laboratorios Rocky Mountain en EE.UU, y la de la Universidad de Hong Kong. (Gráfico R14).

En una de ellas (A) observamos una característica típica de los virus, la uniformidad del tamaño de las partículas, cosa que no presentan los exosomas, que es lo que observamos en la foto B. La imágenes de la Universidad de Hong Kong (D) muestran parte de una célula infectada, cultivada en un cultivo celular. En ella vemos como la célula esta gemando formando “virus”, al igual que como pueden hacer los exosomas. Rodeando la membrana celular observo una alineación de “corpúsculos” que son iguales a los que forman una especie de “corona” alrededor del “virus”; contrariamente a lo que pensaba observar, que los viriones al salir de la célula ya estaban provistos de las espículas que forman su corona. Sin embargo, aquí vemos que estos corpúsculos ya están situados en el exterior en el momento en que se produce la gemación. Es algo muy extraño. El que más se parece a un coronavirus típico es la foto procedente Fort Detrick. Todas las muestras son tomadas de un solo paciente que presentaba la enfermedad , pero hace falta comprobar que el virus fotografiado es el que produce la pandemia y que su genotipo corresponde a una especie totalmente nueva.

(20) <https://www.elespectador.com/coronavirus/asi-luce-el-coronavirus-bajo-el-microscopio-articulo-904532>

causa

b. El origen de la causa

Con todas las reservas debido a que falta más información al respecto y como una hipótesis de

trabajo expongo lo siguiente en relación a la causa que motiva esta “pandemia”.

En este esquema simplifico los conceptos estudiados.

ORIGEN DE LA CAUSA

	EXÓGENA			ENDÓGENA	
	virus natural	virus modificado	episoma modificado	REM-5G	episoma inducido (REM-5G)(1)
	—	+	+	—	—
		virus modificado		episoma modificado	
Pandemia en 4 Fases		+/-		+	
Efecto Frontera		+/-		+	
Variedad B(China)		+		+	

(+) = posibilidad de que suceda (-) = muy improbable o imposible que suceda

(1) Exosomas producidos por la célula al ser estimulada por REM-5G.

El cuanto al origen, solo tenemos dos posibilidades: que la causa sea exógena o que sea endógena. Si procede del exterior, solo contemplo las siguientes 4 opciones: un virus natural, un virus modificado, un episoma modificado y las REM-5G. Y entre las endógenas solo contemplo la posible acción de nuestros episomas al ser “agredidos” por REM-5G. Vamos a ver con cual nos quedamos al ir descartando opciones.

A. De entre las 5 posibilidades; descartamos que las REM-5G sean la causa exógena desencadenante original como único factor; esto implicaría, por ejemplo, que en San Marino, Corea, etc. el COVID-19 ya se hubiese diagnosticado con fechas anteriores a las actuales. Quedan 4 posibilidades.

B. Muy improbable que un virus natural cumpla con las 4 fases de la pandemia. Muy improbable que un virus natural presente el efecto frontera. Muy improbable que la variedad B del virus natural solo se encuentre en el país foco de la pandemia. No se ha demostrado el postulado de Koch. Descartamos un virus de origen natural como origen único de la causa. Quedan 3 posibilidades.

C. Un virus, aunque sea modificado genéticamente es muy improbable que cumpla con la 2ª y 3ª de las 4 fases de la pandemia pero sí una incidencia asimétrica entre regiones climáticas o amplias regiones geográficas con etnias, razas, o genotipos diferentes; pero no con la precisión del efecto frontera entre microestados o ciudades con 5G con. También debemos descartamos pues el virus modificado como agente único original causante de la pandemia. Solo quedan dos posibilidades.

D. Que agentes externos induzcan la fabricación de exosomas en el cuerpo humano es habitual. Es muy probable que la agresión en forma de REM induzca a un estado de alarma celular y como respuesta ésta fabricación episomas que pueden actuar sobre el organismo, motivando o agravando cualquier patología. Como ya hemos visto con el ejemplo de las REM de 60 GHz sobre el O₂, hemoglobina, hipoxia... etc. Nos quedan 2 posibilidades. No podemos descartar por lo tanto esta opción desencadenante de la patología. En este caso no habría o no se necesitaría necesariamente al agente infeccioso para justificar la patología.

E. Un episoma modificado. Episomas modificados en laboratorio son habituales en medicina e ingeniería genética, puede producir efectos terapéuticos selectivos sobre las células y tejidos.

¿Se puede confundir un episoma con un virus?(+) Sí. Ambos pueden contener ARN, el tamaño es similar aunque no la uniformidad del mismo, las puntos de inserción en la membrana celular son los mismos, las mismas vías de replicación, también los exosomas pueden provocar la apoptosis (muerte) de la célula. Y también una célula puede liberar cientos de episomas, como se ha visto en las líquidos bronquiales de pacientes.

Los exosomas adquieren relevancia debido a su facilidad relativa de manipularse y adaptarse a los procesos regulados de manufactura y almacenaje a largo plazo requeridos o deseados. Actualmente algunos estudios han demostrado la factibilidad de la producción a gran escala de exosomas (Z), Ello permitiría una distribución artificial y selectiva, seleccionando etnias, países y patologías. Al no ser una bacteria ni virus ni encajar dentro de la teoría infecciosa, no debería cumplir con el postulado de Koch.

También la actual tecnología permite fabricar nanopartículas de tamaños similares a virus y episomas con contenido de ARN sintético(o)

Solamente podríamos descartar la posibilidad de que un exosoma modificado sea el agente causante en caso de que no pueda ser difundido a través del aire, como dicen que se produce el contagio del actual "virus".

Ya hace 20 años se publicó un artículo científico titulado: "Nanopartículas inhalables para controlar mejor las metástasis pulmonares." Y en él pueden leer..."en experimentos relacionados con metástasis pulmonares en ratones se constató que, una vez inhaladas en forma de aerosol, las nanopartículas (NPS) se distribuyen rápidamente por ambos pulmones. .(j)

Con estos antecedentes y sabiendo que la investigación militar va 50 años por delante del conocimiento de la sociedad civil, no podemos descartar que un episoma manipulado artificialmente con ARN sintético pueda ser difundido voluntariamente y causar efectos similares al COVID-19. Siendo compatible también con que en China se de una variedad genética diferente de la del resto del mundo.(z) http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902017000400463

(o) <https://www.immedicohospitalario.es/noticia/16718/las-nanoparticulas-glucomimeticas-posibilitan-la-vacunacion-sin-iny>

(j) <https://www.immedicohospitalario.es/noticia/18170/nanoparticulas-inhalables-para-controlar-mejor-las-metastasis-pulmon>

c. La hipótesis.

Llegados aquí y a punto de terminar este estudio debo recordar la frase de Sherlock Holmes que encabezada este trabajo. “Cuando eliminamos la solución lógica a un problema, lo ilógico, aunque parezca imposible, es invariablemente cierto.”

Como hipótesis de trabajo y hasta que con nuevos datos no se demuestre con más contundencia a base de análisis microscópicos, genéticos y el cumplimiento del postulado de Koch, demuestren que la hipótesis oficial de que el SARS-CoV-2 es el único agente causante de la pandemia, formulo la siguiente hipótesis:

Dos pueden ser las causa que pueden actuar coordinadamente o por separado.

a. Epidemia causada por un episoma modificado artificialmente.

b. Acción sobre el organismo humano de las REM-5G potenciado sus efectos a base de dos vías. Una, metabólica, produciendo una alarma y un estrés celular con la consecuente emisión de episomas produciendo efectos patológicos sobre el organismo. Y otra, química, actuando sobre el oxígeno y el hierro (Fe), desencadenando un proceso de alteración metabólica que acaba causando efectos patológicos similares a los descritos en el COVID-19. Siendo estas REM controladas en gran parte por las compañías de telecomunicaciones del mismo país originario de la epidemia.

Esta hipótesis puede ser rebatida, pero es compatible con todos los requisitos formulados en este estudio: Las 4 fases de la pandemia. La distribución asimétrica. El efecto frontera. Aumento del índice de casos en zonas y países con 5G. El caso de los “brotos” de coronavirus detectados. El no cumplimiento del postulado de Koch. El que en fechas anteriores a la pandemia no se dieran casos positivos en San Marino y Corea. Que su origen sea China. Que su difusión sea selectiva. Que no tenga influencia significativa el clima, la densidad de población, el grado de confinamiento, la contaminación, etc. Que en determinados países del área de influencia de China la epidemia este controlada, y a su vez produzca estragos en países relacionados con el área de influencia de EE. UU.

Al ser artificiales las dos posibles causas, no cabe duda que implica una intencionalidad y que ésta afecta a todo el planeta. Y como consecuencia, aparte de las consideraciones penales o geopolíticas, la hipótesis es compatible con un maquiavélico plan que dejo para los analistas su comentario.

(M) https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/1599/Balbas_Tepedino_Arturo_Gabriel_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

(+) <https://lacienciaysusdemonios.com/2013/05/15/vih-o-exosomas/>

Conclusión

1. Los resultados obtenidos demuestran una clara, contundente e irrefutable relación entre índice de casos de COVID-19 y la ubicación de tecnología 5G.

2. La contundencia de los resultados, junto con el estudio y descarte de los demás factores estudiados que pueden estimular la “pandemia”, concluimos que la presencia de las actuales radiaciones electromagnéticas (REM), 3G, 4G, 4D LTE, 5G son el factor discriminante y decisivo en la potenciación de la enfermedad COVID-19.
3. Distribución asimétrica. Tanto entre estados, países, regiones, comarcas o ciudades, se constata la simétrica distribución de los índices entre áreas con y sin 5G.
4. Los resultados numéricos obtenidos en Es Mercadal, Barcelona y en el Vaticano, apuntan en el mismo sentido de los estudios científicos y epidemiológicos sobre la relación entre las actuales radiaciones electromagnéticas (sin 5G) y la salud humana.
5. El análisis de los datos aportados no confirman la hipótesis admitida oficialmente de que se trata de una “pandemia por el COVID-19”; cosa que implica la existencia de un virus que es el único agente causante y que a la vez es el agente contagiante, ya que esta “pandemia” ni tiene la tipología de una pandemia clásica, ni cumple con el postulado de Koch.
6. Es significativo, original y exclusivo de esta “pandemia”, un “efecto frontera”; con marcadas diferencias entre estados, ciudades, regiones contiguas con o sin implantación 5G.
7. En todos los caso estudiados, se observa un incremento del índice de COVID-19 en las zonas con más contaminación electromagnética. Es especialmente significativo e ilustrativo el caso de los microestados, ya que al ser territorios reducidos la existencia de 5G puede cubrir todo el territorio, y es aquí donde se dan los valores más elevados de los índices de COVID-19
8. Es especialmente significativo el caso de San Marino. Se trata de un “crisol” donde la población por primera vez se ha experimentado con la 5G . El primer estado del mundo que implantó la 5G, y el que presenta el índice más elevado de casos de COVID-19.
9. Es importante para poder demostrar que una hipótesis es cierta, que lo contrario no se cumple. Por esto es muy ilustrativo que en el continente africano, con escasos recursos sanitarios, pero sin 5G, el índice sea bajísimo, excepto unas antenas en la República Sudafricana (a 14/abril/2020); que casualmente presentaba las cifras más elevadas de contagios de África (actualmente junto con Egipto).
10. Los índices las regiones se ven influenciadas por los de las ciudades con 5G, pero los elevados índices de dichas ciudades se diluye en los de la región a la que pertenecen.
11. Entre todos los factores estudiados que pueden influir en la potenciación de los casos de COVID-19, aparte del las REM 5G, son los valores de Dióxido de nitrógeno (NO₂) y las vacunas.

Estos datos y resultados tienen el valor de ser tomados y elaborados “in vivo”, no a base de prospectivas o estudios de laboratorio. Nunca en la historia habíamos tenido tanta información epidemiológica de una enfermedad en humanos para poder elaborar estudios científicos.

Este estudio, que no es definitivo, puede y debe ampliarse con más datos, pero tiene el valor de una “fotografía” del momento.

Una fórmula para poder confirmar la causa-efecto de la relación estudiada, sería el poder desconectar, como mínimo y como medida preventiva, las redes 5G y ver los resultados de la evolución de los casos de COVID-19. También lo es, el estudiar la evolución del COVID-19 de los estados o territorios que han declarado la moratoria una vez iniciada la pandemia y comparar los resultados.

Por todo lo aquí dicho y calculado, considero urgente el tomar en consideración los datos y conclusiones de este estudio. Dadas las actuales circunstancias, es responsabilidad de los medios de difusión y de las autoridades políticas y sanitarias el tomar medidas urgentes. El hecho de conocer este estudio y no actuar, podría ser considerado como mínimo negligencia o incluso prevaricación.

Propuesta de tratamiento y prevención

Una vez efectuado el diagnóstico, permítanme dar unos consejos para el tratamiento y prevención.

1. Como medida preventiva: Moratoria indefinida mundial a la comercialización de REM superiores a 1800 MHz, hasta que se demuestre por científicos independientes de las empresas del sector su inocuidad, con experimentación “in vivo” no basadas en modelos simulados de laboratorio.
2. Supresión de todos los laboratorios militares o civiles de alta seguridad.
3. Clausura de todos los laboratorios de experimentación en guerra biológica.
4. Encausar judicialmente a todos los que han participado en creación y difusión de la “pandemia”.
5. Exigir responsabilidades penales a los responsables civiles y a los medios que han ocultado engañado o tergiversando los datos y que han silenciado o censurado a los que no compartían la versión oficial.
6. Previo a la posibilidad de una posible vacuna obligatoria. Seguimiento de la evolución del COVID-19 en países con diferentes grados de confinamiento, a fin de conocer el grado de respuesta inmunitaria de la población.
7. Profundización en el estudio de la variabilidad genética del “virus”.
8. Previo a la posibilidad de una vacuna obligatoria. Publicar los estudios realizados por técnicos independientes sobre la composición de las vacunas administradas en los últimos años y su efecto sobre la salud humana.
9. Que ninguna vacuna o medicamento se administre a ninguna persona sin su consentimiento.
10. No obstruir, sino liberalizar los ensayos clínicos bajo supervisión médica y consenso del paciente, con terapias y sustancias inocuas.