

# Utilidad social



¿Hasta qué punto son realmente valiosos los ancianos?

Dr. Russell Blaylock - 2009

Traducción: [seryactuar.org](http://seryactuar.org) - 30 mayo 2020

## Utilidad social, ¿hasta qué punto son realmente valiosos los ancianos? <sup>(1)</sup>

Dr. Russell Blaylock - 2009



News & Trends, *The August Forecast & Review*. Apareció por primera vez en 2009, quizá con 11 años de adelanto en el tiempo.

La ingeniería social y la eugenesia van de la mano, asignando valor a los diferentes elementos de la sociedad según sea su contribución potencial o real al "bien común". La actual supuesta pandemia, que ha desatado el "Gran Pánico de 2020", parece estar jugando con esta malvada filosofía.

Este artículo fue adaptado originalmente por el Dr. **Russell Blaylock** para la publicación predecesora de *Technocracy*

Editor de [Technocracy News](#)

En un ensayo anterior, comentaba un concepto que siempre está en la mente del planificador socialista, y ése es "**la utilidad social**". Para comprender plenamente este concepto hay que entender la *filosofía* de la ingeniería social, si es que realmente se le puede llamar 'filosofía', ya que en general las filosofías son analíticas. En su visión del mundo, que es *básicamente gnóstica*, el mundo está ocupado por dos formas básicas de vida humana: los *expertos* y *elegidos*, y los que forman la *chusma* común, las masas.

Los expertos sabios, en una visión gnóstica más antigua, estaban ungidos por la fuerza divina para *guiar* a la humanidad y *moldear* su naturaleza, basada en un entendimiento derivado del conocimiento arcano, cuidadosamente custodiado por los místicos del mundo antiguo. Esta idea de que '**ciertos hombres son elegidos para gobernar a la humanidad**' ha sido adoptada por muchos gobiernos del mundo desde hace muchos años, y en los tiempos modernos ha alcanzado un matiz menos metafísico, pero que aún se divide entre quienes se aferran a las antiguas nociones del gnosticismo, como los teósofos (Alice Bailey), y la visión moderna del Movimiento del Nuevo Orden Mundial. Por supuesto, ambos se entremezclan con bastante frecuencia. Estamos siendo testigos de un interés explosivo por el conocimiento derivado de los evangelios gnósticos, como enseñó su principal discípula, Elaine Pagels. Muchos intelectuales, políticos de alto rango, e incluso clérigos, han aceptado las creencias gnósticas.

Cuando se acepta que ciertos hombres son elegidos para gobernar, basándose puramente en su 'unción divina', y que gobiernan no sobre la base de una fuerza bruta, sino por el hecho de que poseen un conocimiento que va más allá del conocimiento del hombre común, se acepta que las masas (la gente común) deben "obedecer", ése es su *deber*.

Para el gnóstico, la sociedad es caótica, mal planificada e injusta. Por lo tanto, a través de una serie de planes cuidadosamente establecidos, en su opinión la sociedad puede ser moldeada o diseñada para crear una sociedad más libre, justa y feliz de lo que de otra manera sería. Esto requiere que las masas, el pueblo, se convenzan de que 'han de adherirse al plan', y si no están convencidas deben ser engañadas para que

acepten el plan. Como dijo Edmund Burke: "El pueblo nunca renuncia a sus libertades si no es sometiéndole a alguna ilusión. El último recurso es la fuerza bruta".

Los 'expertos sabios' ven a la sociedad como un padre ve a sus hijos pequeños, se les debe hacer tomar su medicina porque sólo la sabiduría de los padres puede saber que a la larga será buena para ellos; es la idea de la sociedad paternalista. Asimismo, se les garantiza que la 'chusma común' nunca tendrá la visión y la capacidad intelectual para entender el plan en su totalidad. Vemos este nivel de arrogancia en todos sus escritos.

Armados con esta visión del mundo, la autoproclamada 'élite' ha concluido que ya que deben diseñar la sociedad perfecta, sólo ellos deben medir el valor de una persona en términos de *utilidad social*: aquello que el individuo o grupo tiene que ofrecer al Nuevo Orden Mundial. Bajo este punto de vista, la *utilidad social* se basa en la contribución de cada uno al plan. El ingeniero planificador social sólo se ocupa de la sociedad en su conjunto, o de la economía del mundo en general.

Quien trabaja, paga impuestos y no es una carga para el Estado, es de mayor *utilidad social* que la persona jubilada o discapacitada, que no sólo no aporta habilidades (trabajo), ni paga impuestos <sup>1</sup>, sino que lo más probable es que sea una carga para el Estado. En la forma de pensar 'colectivista' (ver la sociedad en su conjunto, y no preocuparse por el individuo), esta última persona debe ser *eliminada* de la sociedad, ya sea por eutanasia *positiva* o *negativa*. Es *positiva* si se mata activamente a una persona, y *negativa* si simplemente se le niega a esa persona el acceso a los cuidados necesarios para mantener la vida; en ambos casos está igual de muerta.

La élite gnóstica estadounidense ha elegido la eutanasia *negativa* como el sistema más aceptado por el pueblo, las masas. El mecanismo para este modo de matar es el 'racionamiento' de la atención médica. Es irónico que durante este debate 'nacional socialista' sobre el cuidado de la salud, muchos de quienes más ruidosamente lo defienden, niegan que la administración quiera 'matar a alguien', pero si leemos las palabras de los que diseñaron este plan, eso es exactamente lo que dicen.

El historiador **Paul Johnson** escribió en su libro, *Intelectuales*, que "la ingeniería social es la creación de intelectuales milenarios que creen que pueden remodelar el universo a la luz de su razón sin ayuda. Es el *derecho de nacimiento* de la tradición totalitaria". Estos intelectuales son los expertos sabios y los elegidos de los tiempos modernos.

El socialista **Edward Alsworth Ross**, en su libro *Control Social*, deja claro que algunos, los eruditos, deben crear un plan que establezca el control sobre la sociedad, y que son estos líderes los que deben controlar el comportamiento y las acciones del pueblo. Este libro, que fue muy influyente entre los encargados de formular las políticas, fue escrito en **1910**. En el capítulo sobre *La necesidad de control social*, explica:

*"Aunque al principio el tejido social se mantiene unido por la fuerza de las armas, el tiempo enmascara gradualmente ese poderío desnudo, y las influencias morales y espirituales sustituyen en parte a la fuerza bruta. Es pues en una sociedad heterogénea, donde la necesidad de control es más imperativa e incesante, donde los diversos instrumentos de regulación reciben sus formas y acabados más elevados. Aquí se ha perfeccionado la técnica de casi todos los tipos de control".*

Y continúa diciendo:

*"Lo único que puede permitir a una sociedad prescindir del control es algún tipo de selección favorable. La forma de producir un felino de garras cortas no es recortar las garras de las sucesivas generaciones de gatitos, sino elegir los gatos de garras más cortas, y hacer que sean estos quienes se reproduzcan"*

Esto, por supuesto, es un llamado a la *ingeniería eugenésica de la sociedad*, para criar a la gente 'deseable' y librar a la sociedad de la 'inadecuada e indeseable'. Es importante tener en cuenta que los que apoyaban estos draconianos programas eugenésicos no eran soñadores descontentos, reflexionando en alguna cafetería de Nueva York, eran hombres y mujeres de alto rango social, intelectuales, presidentes de las principales universidades, políticos, jefes de empresas e incluso presidentes de Estados Unidos. Personas en

---

1 N del T: Suponemos que se refiere a las condiciones específicas de algunos Estados de EEUU. Ya que por lo menos en España los jubilados pagan impuestos.

posiciones de poder e influencia que podían hacer que estos sueños de una sociedad utópica se cumplieran, y eso los hacía muy peligrosos.

**Lily Kay**, en su libro, *La visión molecular de la vida*, una historia de biología molecular, afirma:

*“En el momento del lanzamiento del programa de biología molecular, las organizaciones filantrópicas de Rockefeller tenían una considerable experiencia en eugenesia... y apoyaron proyectos de eugenesia, como la campaña de esterilización del Comité Nacional de Higiene Mental para limitar la reproducción de los débiles mentales. Las organizaciones filantrópicas de Rockefeller actuaron también en el área de la eugenesia a través de la Oficina de Higiene Social (BSH), y el Memorial a Laura Spellman Rockefeller (Laura Spellman Rockefeller Memorial - LSRM).”*

El entusiasmo por la ingeniería social y la eliminación de los "no aptos" llegó más allá de nuestras costas con vínculos al movimiento eugenésico alemán, un tema favorito de Hitler y del Nacional Socialismo. **Edwin Black**, en su historia del movimiento eugenésico, *Guerra contra los Débiles*, dice:

*“El tercer Congreso Internacional de Eugenesia se celebró en la ciudad de Nueva York, en agosto de 1932, una vez más en el Museo Americano de Historia Natural. Aunque organizaciones como la Fundación Rockefeller donaban grandes sumas a la eugenesia alemana para investigación y viajes, las subvenciones se limitaban frecuentemente a actividades específicas dentro de Alemania o de los países vecinos”.*

La razón de citar este material es para mostrar cómo, incluso en un país como el nuestro, la clase más brillante y educada puede a veces estar obsesionada con peligrosas ideas que pueden dañar a los individuos. Estos planificadores individuales se vuelven especialmente peligrosos cuando controlan las riendas de la *educación*, la *difusión de las noticias*, y la elaboración de las *políticas gubernamentales*. Como dice el título del libro de Richard Weaver, *Las ideas tienen consecuencias*.

## Los modernos ingenieros sociales

Una vez más, un grupo de nuestros intelectuales más conectados políticamente, desconocido para muchos, están persiguiendo una idea que puede dañar a un gran número de personas en nuestra sociedad. Y una vez más, gran parte de la financiación de estas ideas fluye de las principales fundaciones de nuestro país, especialmente la Fundación Ford, la Fundación Rockefeller y sus afiliados, y la Fundación Carnegie. Estas grandes fundaciones están conectadas en red con cientos de otras fundaciones y grupos de estudio de investigación, lo que les da una enorme influencia en la sociedad y entre los políticos, que pueden llevar a cabo estas ideas mediante una legislación específica.

He elegido el Centro Hastings como fuente de los escritos sobre la nueva comprensión de la atención sanitaria que promueve esta administración. Digo 'esta administración', pero estoy seguro de que este proyecto de ley no fue redactado en ninguna oficina del Congreso, sino que fue preparado hace mucho tiempo por uno de los grupos de reflexión de la fundación. Me baso en mi conocimiento de la obsesión de las fundaciones por planificar la atención sanitaria y la medicina socializada, así como en la complejidad de este proyecto de ley.

Hace muchos años, como algunos recordarán, el Centro Hastings se vio envuelto en mucha controversia como el grupo que promovía la idea de la *eutanasia negativa* para establecer más equidad en la distribución de la atención médica. No eran tan abiertamente radicales como la Sociedad Hemlock, que sentía el deber de 'eliminar' a los considerados *no aptos para la vida*, y de [promover la idea de que paneles de expertos decidieran quiénes vivirán y quiénes morirán en los asilos](#).

Uno de los becarios del Centro Hastings es el Dr. **Ezekiel Emanuel**, el zar de la salud del presidente Obama, y constante fuente de información sobre la "reforma" de la salud. Su trabajo académico está incluido en un paquete de artículos que expresan la posición de los Centros Hastings sobre la reforma del cuidado de la salud y la vida en general.

En este sitio web hacen la siguiente declaración:

*“Puede que la muerte no haya cambiado, pero morir es bastante diferente de lo que solía ser, gracias a las tecnologías médicas que han prolongado la vida, y han hecho que la muerte sea frecuentemente un proceso prolongado en lugar de un acontecimiento repentino. Las personas con insuficiencia renal pueden sobrevivir con diálisis durante 20 años o más. Las personas con cáncer incurable pueden vivir durante meses o años con quimioterapia y tratamientos de radiación. Las víctimas de accidentes automovilísticos que alguna vez hubieran muerto de un traumatismo craneal pueden ahora mantenerse con vida mediante ventiladores y tubos de alimentación. Mientras tanto, las terapias de salvamento para lo que una vez fueron muertes repentinas, como el ataque al corazón, significa que cada vez más personas terminan con complicaciones crónicas o caen en la demencia”.*

En otras palabras, gracias a los avances de la medicina, ahora podemos dar a las personas una vida más larga, aunque tengan enfermedades actualmente incurables y, en su opinión, esto está *mal*. ¿Por qué?, porque sólo significa que, años más tarde, pueden terminar con algo peor, como la demencia. Es como decir que es inútil reparar la valla porque al final se desgastará de todas formas.

Un documento de esta colección del Centro Hastings es el del consultor senior del Centro, **Bruce Jennings**, titulado *Libertad: libre e igualitario*. En esencia, es una discusión de cómo se debe redefinir la libertad, a la luz del nuevo pensamiento. Los socialistas han ‘redefinido’ la mayoría de palabras relativas a sus ataques a las sociedades libres. Por ejemplo, Lenin definió un *acto moral* como ‘uno que fomenta la revolución socialista’. Así, matar a millones en gulags resultaba *moral* porque promovía la revolución comunista.

En la primera página recurre a la idea mercantilista de que un país tiene una cantidad fija de riqueza, y que es tarea del planificador social asegurarse de que haya una distribución “justa” de esta riqueza. Según este punto de vista, podemos pensar en la economía como en un pastel de un tamaño fijo. Dice:

*"Se piensa que tal conflicto surge, por ejemplo, cuando el hecho de permitir a todos los individuos la libertad de acumular tanto como puedan, socava la capacidad de toda la sociedad de asegurar que cada individuo reciba una parte justa".*

En otras palabras, el pastel económico sólo tiene un tamaño determinado, y si algunos toman una parte más grande, otros la obtienen más pequeña. **Adam Smith**, en la *Riqueza de las Naciones*, y desde entonces muchos economistas han demostrado que esto no es cierto; el tamaño del pastel es cada vez mayor en una sociedad de libre mercado, y está determinado por la creatividad y el ingenio de quienes operan en una sociedad libre, en que la propiedad privada está protegida. Estos planificadores sociales no entienden esto porque son socialistas, y el socialismo nunca puede crear nada en términos de crecimiento económico, sólo puede redistribuir *por la fuerza* lo que el libre mercado ha producido.

También encontramos que los socialistas a menudo ‘redefinen’ ciertas palabras de las que usan para engañar al público. Por ejemplo, como se ha dicho antes, Lenin enseñó que *un acto era moral si promovía la revolución*. Esto justificaba el asesinato en masa de decenas de millones de rusos, porque fomentaba la revolución comunista. En su ensayo "*Liberty: Free and Equal*", Bruce Jennings, un consultor senior del Centro Hastings dice:

*“La conversación sobre la reforma de la salud tiene que ser reenmarcada a nivel de base, para que de ella surja una nueva forma de ver lo que es la libertad y lo que requiere. Un principio de este movimiento debería ser que la equidad en el acceso a la atención médica, la reducción de las disparidades de grupo en el estado de salud, y una mayor atención a los determinantes sociales de la salud de las poblaciones y los individuos, fueran todo objetivos de política a través de los cuales mejorar la libertad, no disminuirla”.*

Vemos así como se le ha dado la vuelta a la definición de libertad, y se nos dice que el *ataque* a la libertad es ‘una mejora’ de la libertad. Quiere decir que cuando se mira el panorama general, cuando se usan las ‘gafas especiales’ del ingeniero social, la redistribución forzosa de sus ganancias aparece como una mayor libertad. Esto es así porque, según la visión socialista, la ingeniería de la humanidad hará que la atención sanitaria sea más justa.

Repito, eso depende de como uno comprenda la economía. Si se acepta la visión mercantilista de la riqueza de una nación, de que hay un pastel que dividir, sí es cierto que la justicia exige que el acceso se redistribuya, pero en una sociedad verdaderamente libre, donde la creación de riqueza surge de los

individuos, y de grupos de individuos *libres*, que participan en operaciones de libre mercado, no es cierto. En una sociedad libre no estamos *dividiendo* una cantidad fija de recursos, estamos permitiendo que la gente decida cuál es la mejor manera para ellos, usando su propio dinero, de satisfacer individualmente sus necesidades y deseos de atención médica.

Cuando los socialistas dicen que están dividiendo los "escasos recursos", uno debe preguntarse: *¿Cuáles son esos recursos en cuestión?* En un mercado libre, la disponibilidad de recursos depende de la demanda y la creatividad del empresario. De hecho, en muchas de sus publicaciones se quejan de que la demanda de los consumidores está impulsando el desarrollo de más tecnología y avances en la medicina. Lo que no se puede es mantener las dos versiones.

Lo que hemos de entender es que el socialismo trata de la compulsión (coacción, obligación). Los socialistas creen que su visión de la sociedad es la única correcta, ya que son los 'sabios elegidos' del gnosticismo, y por lo tanto se debe hacer que la gente siga sus planes. Como dije en mi anterior documento sobre el Seguro Nacional de Salud: *La pesadilla socialista*, cuando el legislador encuentra resistencia al plan se vuelve más frenético y dictatorial.

Jennings concluye diciendo:

*"El replanteamiento de la libertad puede ser entonces una de las piedras angulares de un movimiento democrático de base para la reforma de la salud, que exigirá justicia sanitaria en una nación de personas libres e iguales".*

En el documento rechaza la sabiduría de muchos de los filósofos de la libertad, de que no se puede tener una igualdad y libertad personal absolutas. Usando una lógica perversa, de alguna manera tuerce el principio de usar la compulsión del gobierno, es decir, de *quitar* a algunos (negar el acceso principalmente a los ancianos, a los enfermos crónicos y a los actualmente incurables), y *dar* a aquellos que han sido consagrados por quienes están en el poder.

La igualdad ante la ley, como principio en un país libre, significa que el gobierno no hará leyes que nieguen el acceso a los beneficios de la libertad, especialmente las leyes dirigidas a un grupo o individuo seleccionado. Por ejemplo, tanto las leyes de segregación como las cuotas raciales<sup>2</sup> se dirigen específicamente a ciertos grupos, a los que se les denegarán ciertas libertades, o a los que se seleccionará como elegidos. Lo que está siendo discutido por los socialistas es que se debería garantizar el acceso a los pobres, un término bastante amplio, y se lo debería negar selectivamente a quienes implican un mayor costo de atención sanitaria (ancianos y enfermos crónicos), lo que en la mayoría de los casos no es culpa suya.

Otro artículo de la serie de publicaciones del Centro Hastings es de **Paul T. Menzel**, profesor de filosofía de la Universidad Luterana del Pacífico titulado *Justicia e imparcialidad: Obligando a la participación universal* (Justice and Fairness: Mandating Universal Participation). Este artículo me pareció especialmente esclarecedor. Comienza diciendo que es injusto que 'una persona se cure de su enfermedad y salga bien librado de los costes, y otra muera o quede arruinada financieramente'. Este plan de atención médica, como todos los planes de atención médica socialistas, invierte la situación y, en esencia, dice que son ellos, la élite, quienes deben elegir quién *vive* y quién *muere*, lo que normalmente significa que los ancianos, los enfermos crónicos, y los actualmente incurables, están en esta última categoría.

Para alcanzar la "justicia", dice, se debe legislar la atención médica obligatoria. Cada vez que algo es *obligatorio*, a alguien se le despoja de sus libertades. Por ejemplo, las vacunas *obligatorias* significan que los individuos serán vacunados 'por la fuerza', como en el caso de los miles de niños y adolescentes de Maryland, que fueron vacunados por la fuerza en la sala del tribunal, por orden del juez. El mandato de atención médica universal, según su definición, significa que **todos serán forzados a entrar en el sistema, incluso contra su voluntad**. Esto es la antítesis de la libertad, a pesar de su intento de 'redefinirla'.

---

2 Las cuotas raciales en el empleo y la educación son requisitos numéricos para contratar, promover, admitir y/o graduar a miembros de un grupo racial determinado. Las cuotas raciales se establecen a menudo como medio para disminuir la discriminación racial. N. del T.

Dice:

*“Colectivamente hemos decidido ya evitar que los hospitales rechacen a los no asegurados. En este contexto, permitir que el seguro siga siendo voluntario es injusto para muchos de los no asegurados. La forma obvia de paliar esta injusticia es imponer el estar asegurado”.*

Al igual que la intimidación de los bancos por parte de la Asociación de Organizaciones Comunitarias para la Reforma Ahora (*Association of Community Organizations for Reform Now - ACORN*), que les obligaba a conceder préstamos a personas que corrían un grave riesgo financiero, obligar a los hospitales a aceptar cantidades masivas de pacientes que no pagan, especialmente extranjeros ilegales, ha llevado a la quiebra a muchos hospitales más pequeños, y a una grave tensión financiera en muchos otros. También significa que, debido a la transferencia de los costos, el paciente asegurado y el que paga por sí mismo pagarán *más* que únicamente por el servicio que ellos reciben. Pero entonces eso impulsa todavía más la aceptación de la idea de una medicina socializada.

Uno de los temas más controvertidos es el nuevo sistema de análisis llamado *Años de Vida Ajustados por Calidad, que divide el costo por el tiempo que ‘se espera’ que viva la persona*. Por ejemplo, operar las cataratas de una persona de 85 años para que pueda *ver bien*, y que quizá muera un año después, a un planificador social le parece injusto y tonto. Para la persona afectada y para sus seres queridos, es lo humano y racional.

Si se trata a las personas como a una estadística, como hacen los planificadores sociales, se pueden justificar muchas cosas *inhumanas*. Utilizando el ejemplo anterior vemos también como una política que ha sido aprobada, pronto se amplía hasta reclasificar a una persona de 55 años como *"demasiado vieja"* para un servicio de atención médica, como sucede tanto en el Reino Unido como en Canadá.

## **Eficiencia, atención de calidad y dinero**

En general, el viejo adagio de *"obtienes por lo que pagas"* es cierto. Si tienes una atención médica *básica*, obtienes una atención marginal, y si pagas más, puedes obtener lo mejor que la ciencia médica tiene para ofrecer. La mayoría de planificadores de los planes nacionales de salud pensaban que el público recibiría cuidados básicos, pero se lo vendieron para que aceptasen los cuidados diciéndoles que *ofrecerían un servicio y una calidad ilimitados*.

Ahora estamos escuchando una historia diferente de esos planificadores. De repente, oímos a los principales actores del cuidado de la salud sugerir que deberíamos *"retroceder en el tiempo"* en la tecnología de la salud y de la asistencia de alto precio. En otras palabras, la gente debería *'conformarse'* con una atención al nivel que estaba en 1960, en lugar de una atención al nivel del 2009. El profesor Daniel Callahan lo enuncia de esta manera:

*“Un avance serio significaría dar marcha atrás en el tiempo; aprender a cuidarnos nosotros mismos, a tolerar algún grado de malestar, a aceptar la realidad del envejecimiento y de la muerte”.*

Además comenta:

*“Un buen razonamiento sería que los fondos limitados podrían ser mejor utilizados en las mejoras de la educación, y en la creación de empleo, que en una mejor atención médica. El progreso social y económico tendría beneficios dobles e incluso triples, además de la mejora de la salud”.*

**Thomas Murray**, presidente del centro Hastings está de acuerdo. Dice que, a veces la mejor inversión para la salud puede estar en la educación, la creación de empleo, o la protección del medio ambiente, y no en la atención sanitaria.

**Daniel Callahan** señala que puede que tenga que utilizarse el enfoque de *'la zanahoria y el garrote'* para guiar a las personas a aceptar los cambios en el cuidado de la salud. En cuanto a los palos, dice:

*“El palo será el mensaje de que debes cuidar de ti mismo, y no esperar a que la medicina te salve cuando se te acabe el tiempo, eso ya no es una opción”.*

La atención médica financiada por el gobierno ya proporciona una atención médica menor que la que reciben los pacientes con un seguro privado, especialmente aquellos que tienen planes costosos. El Dr. **Ezekiel Emanuel**, el zar de la salud de Obama, escribió en 1996 un artículo para el Centro Hastings, en el que decía:

*"Los beneficiarios de Medicare reciben menos servicios, con algunos servicios discrecionales cubiertos y otros servicios que intuitivamente parecen básicos, también cubiertos; los beneficiarios de Medicaid, y las personas sin seguro, reciben muchos menos servicios".*

El Dr. Emanuel sigue, sugiriendo que:

*"Por el contrario, los servicios prestados a las personas que se ven irremediamente privadas de ser o llegar a ser ciudadanos contribuyentes, no son básicos y no deben ser garantizados. Un ejemplo obvio es no garantizar los servicios de salud a pacientes con demencia. Un ejemplo menos obvio es garantizar servicios neuropsicológicos para asegurar que los niños con problemas de aprendizaje puedan leer y aprender a razonar".*

¿Sugiere el doctor Emanuel que los pacientes de Alzheimer no deberían recibir cuidado alguno? ¿Qué hay de los pacientes en los primeros estadios de Alzheimer?, ¿deberían ser atendidos si tienen una infección de vejiga, una degeneración de cadera o una diarrea? O **deberíamos dejar que las familias se ocupen de ellos, para poder usar ese dinero en otros proyectos de ingeniería social, tal vez un nuevo proyector para mostrar propaganda de educación sexual a los niños de primaria.** Es obvio que bajo tal sistema, debemos medir la "utilidad social" de una persona para determinar 'si el gasto vale la pena'.

UNA 'CULTURA FRENTE A LA MUERTE' DISTINTA

### **La estrategia holandesa ante el Covid-19: "No traigan a los débiles y ancianos al hospital"**

Los Países Bajos creen que el colapso hospitalario en España e Italia se debe a su insistencia en salvar a los ancianos: "llevarlos al hospital para morir allí es inhumano"



### **¿Quiénes son 'ancianos'?**

A partir de la serie de declaraciones del Dr. Emanuel se desprende que él, así como muchos otros en posiciones de poder, concluyen que los ancianos ya han vivido sus vidas, y que es hora de que 'pasen página', especialmente si le cuestan dinero al Estado. Este no es un tema nuevo entre los elitistas de la sociedad, ya que también pasamos por esto con la Seguridad Social.



Uno debe entonces preguntarse, *¿Quiénes son ancianos, y por qué merecen vivir?* Esta pregunta, planteada por los ingenieros sociales, supone que **para existir en esta sociedad hay que darle al gobierno federal un buen motivo**. Este es el argumento de la 'utilidad social'. Si no sirves a ningún propósito que le sea útil a la sociedad, con relación a alguna utilidad social, entonces *no tienes ninguna utilidad social*, y ya no se te ve con buenos ojos.



Realmente, esto no está tan alejado del pensamiento del Partido Nacional Socialista Alemán, que se refería a los que no tienen ninguna utilidad social como "*bocas inútiles*", y a los discapacitados, enfermos crónicos e incurables, como "*vidas indignas de ser vividas*".

Recuerdo que cuando era un niño mi padre me presentó a un tipo muy viejo. Nos pusimos a hablar y me enteré de que el viejo caballero había luchado en la Guerra Hispanoamericana. Me contó cosas que nunca hubiera podido aprender en un libro de historia, y se me quedaron grabadas toda la vida. Más tarde mi padre me dijo que por todas partes había gente mayor, con historias interesantes que contar, gente que había hecho cosas increíbles y logrado mucho en la vida. Eran un almacén de historia, sabiduría, e historias interesantes de la vida durante los grandes momentos de América.

He conocido a muchos que sobrevivieron a la Gran Depresión, a la Primera y Segunda Guerra Mundial, a Corea y a Vietnam. Incluso una vez conocí a un tipo que vio arder al *Hindenburg*. Mi madre me contaba historias de haber escuchado a FDR (Franklin Delano Roosevelt) en la radio, y mi tía Ann trabajaba como telefonista cuando se anunció que Japón había atacado Pearl Harbor. Estas cosas son muy valiosas.



Tener a la generación mayor a nuestro alrededor tanto tiempo como sea posible es un gran valor para todos nosotros. Tiempo atrás honrábamos a nuestros padres y abuelos como fuentes de gran sabiduría, pero en los tiempos modernos sólo los vemos como viejos carcamales, que no tienen idea de cómo enviar correos electrónicos o de cómo programar un DVD. Ahora nuestros "líderes de la élite" y nuestros intelectuales expertos nos enseñan **que todos estaríamos mejor si los ancianos aceptaran la muerte, y que negarles la atención médica puede acelerar el proceso**.

Existe una polarización entre jóvenes y ancianos, que sólo puede empeorar con el actual debate sobre la "utilidad social" de los ancianos. Con tantos divorcios, un número creciente de jóvenes a menudo sienten poco verdadero apego, aprecio o amor duradero hacia sus padres o abuelos. Hay motivos para argumentar firmemente que la actual destrucción de familias y matrimonios es el resultado de una serie de planes y esquemas *anteriores* de ingeniería social.<sup>3</sup>

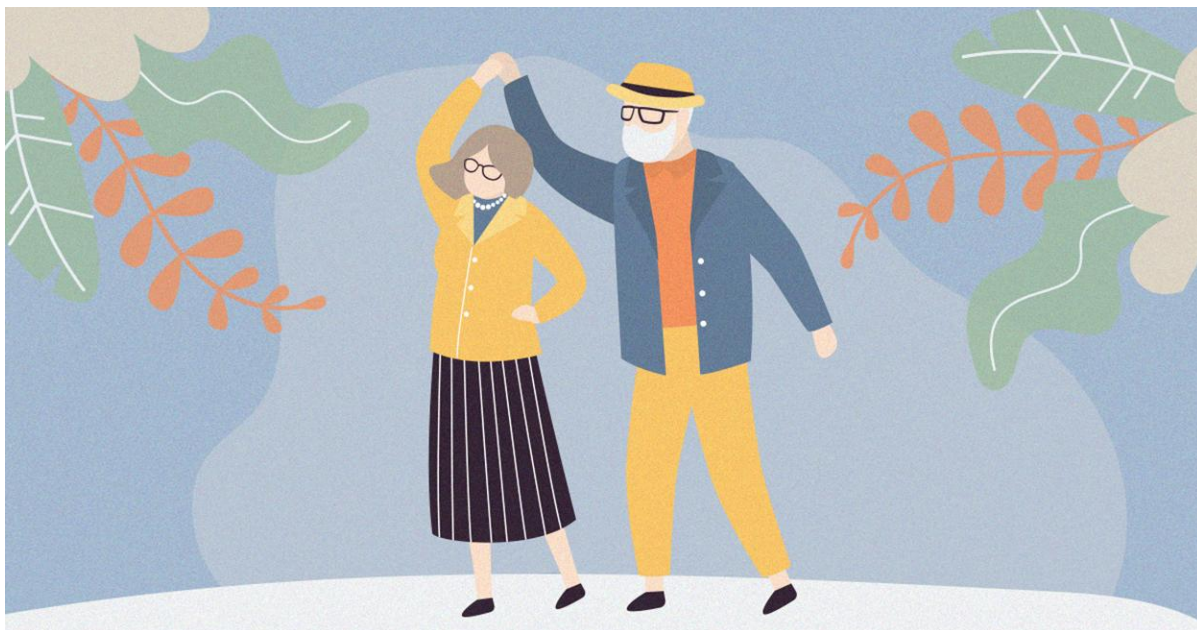
También hemos de valorar que debido al gran número de niños nacidos fuera del matrimonio, las abuelas suelen ser las que crían a los hijos de sus hijas, por lo que muchas tienen una "utilidad social" no reconocida por los planificadores e ingenieros sociales de élite. Sin embargo, incluso más allá de esto, debemos apreciar que los ancianos han vivido una buena vida, han trabajado duro, han pagado sus impuestos, han obedecido las leyes, y muchos han hecho durante su vida importantes contribuciones que han ayudado a mejorar la vida de otros.



Muchos de ellos sirvieron noblemente durante las guerras de América, perdieron miembros, y sufrieron el estrés de la guerra. ¿Debemos deshonorarlos ahora por su sacrificio, diciéndoles que *son una carga*? Otros perdieron a sus hijos e hijas durante las guerras, y han vivido con la angustia de la pérdida. ¿Así es como honramos ese sacrificio, diciéndoles que *no sirven para nada*? Cuando leo historias de jóvenes que han sacrificado sus vidas en las guerras actuales, me pregunto, ¿serán deshonorados de la misma manera cuando envejezcan o enfermen?

<sup>3</sup> <https://seryactuar.files.wordpress.com/2014/07/cintas-i-ii-nuevo-orden-de-barbaros.pdf>  
<https://seryactuar.files.wordpress.com/2014/07/cinta-iii-entrevista-al-dr-lawrence-dunegan.pdf>

Podemos decir honestamente que fue el trabajo de nuestros mayores el que construyó este gran país, así que, ¿cómo podemos traicionarlos ahora? Lo peor es que les decimos que no nos importa que estén sufriendo en sus últimos días, y que ellos son conscientes de que existe un alivio para su sufrimiento, pero no pueden tenerlo, porque ese dinero, se les dice, **estaría mejor gastado en programas educativos, estudios sobre el cambio climático global, y una plétora de otros sueños de los ingenieros sociales.** Si dejamos que esto ocurra, deberíamos avergonzarnos.



\* \* \*

### El autor:



El **Dr. Russell Blaylock** es un neurocirujano, médico, autor y conferencista certificado y reconocido a nivel nacional. Asistió a la Facultad de Medicina de la Universidad Estatal de Luisiana en Nueva Orleans, y completó su internado y residencia en neurocirugía en la Universidad Médica de Carolina del Sur en Charleston, S.C.

Durante 25 años, ha practicado la neurocirugía, además de tener una práctica en nutrición. Recientemente se retiró de sus tareas de neurocirugía para dedicar toda su atención a los estudios e investigaciones sobre nutrición. El Dr. Blaylock es autor de cuatro libros sobre nutrición y bienestar, entre ellos "Excitotoxinas: el sabor que mata", "Secretos de salud y nutrición que pueden salvarle la vida", "Estrategias naturales para pacientes con cáncer", y su obra más reciente, "Biología celular y molecular de los trastornos del espectro autista",

editado por Anna Strunecka. Su boletín *The Blaylock Wellness Report* es leído por más de 100.000 suscriptores. En 2004 recibió el Premio a la Integridad en Ciencia otorgado por la Fundación Weston A. Price.

Forma parte de la redacción del *Journal of the American Nutraceutical Association*, *Surgical Neurology International* y del *Journal of American Physicians and Surgeons*, publicación oficial de la Asociación de Médicos y Cirujanos Estadounidenses. También es editor jefe adjunto de la revista *Surgical Neurology International*, y revisor de la revista *Food & Chemical Toxicology*, entre otras. Además, el Dr. Blaylock fue profesor de la *Foundation on Anti-Aging and Regenerative Medicine*, y fue profesor clínico asistente de neurocirugía en el Centro Médico de la Universidad de Mississippi en Jackson, Mississippi.