



DOMO ACCIÓN GALICIA

A LA PRESIDENCIA DE LA XUNTA DE GALICIA, CONSELLERÍA DE SANIDAD Y OTROS ORGANISMOS DEL EJECUTIVO AUTONÓMICO

DOMO ACCIÓN GALICIA (DAG), Asociación que promueve la salud y el bienestar de sus socios y de la ciudadanía gallega, se dirige a la Presidencia de la Xunta de Galicia, a la Consellería de Sanidad y otros organismos públicos relacionados con la pandemia Covid 19, **en relación a las Órdenes y Decretos**, que se dictan periódicamente, para implantar la pretendida "nueva normalidad".

Es visible que su pretendida "nueva normalidad" se basa en acciones normativas anticonstitucionales, que violan normas internacionales y nacionales protectoras de los derechos naturales en dos vertientes:

- ❖ Los **crímenes de lesa humanidad**, en cuanto que se están violando de manera **sistemática** los derechos y libertades naturales, innatos, de la población civil, en base a una situación epidemiológica basada en la prueba PCR, ineficaz para diagnosticar cualquier enfermedad.
- ❖ **Un clarísimo apartheid**, que ha comenzado con la exigencia a hosteleros de pedir datos sanitarios a quienes pretenda acceder al interior de los locales. Este apartheid es visible, igualmente, en el proyecto de protocolo educativo de la Xunta de Galicia, para centros de enseñanza no universitaria para el curso 2021-2022.

Traigan a su memoria y conciencia que la Soberanía reside en el Pueblo y del Pueblo emanan todos los poderes, de los que ustedes deben ser **meros servidores**. El Pueblo es quien manda. El Pueblo es quien les paga. Ustedes saben esto.

La Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, en su artículo 12 regula el derecho a la



información pública y en el artículo 13 define la información pública, incluyendo dentro de la misma **los contenidos o documentos, cualquiera que sea su formato o soporte, que obren en poder** de alguno de los sujetos incluidos en el ámbito de aplicación de ese artículo. Por supuesto que esos sujetos son ustedes, autoridades y funcionarios que emiten las normas y autoridades y funcionarios que emiten informes científicos y jurídicos asesorando a quienes firman esas normas.

Las órdenes de la Consellería de Sanidad, presidida por un señor llamado **JULIO GARCÍA COMESAÑA** y los Decretos "covid" de la Presidencia de la Xunta de Galicia, ocupada por un señor llamado **ALBERTO NUÑEZ FEIJOO**, en sus preámbulos, basan la violación sistemática de los derechos naturales "en informes de la Dirección General de la Salud Pública e informes de "expertos", "diversos estudios", "comités clínicos", "autoridades sanitarias" etc. Y ocultan ustedes, en esas normas, ya de forma directa o por medio de un link o enlace que permitiera autenticar la información: la identificación de las personas (funcionarios públicos u otros profesionales sanitarios) que emiten esos informes y ocultan también tales informes, estudios etc. Además, la motivación jurídica siempre es la misma: legislación sanitaria aplicada indiscriminadamente y en masa a la población bajo pretexto de un peligro de salud basado en una prueba inútil para diagnosticar enfermedad. La conclusión es diáfana; las medidas que toman **carecen, realmente, de motivación** científica y jurídica.

**LA PRUEBA PCR ES UNA PRUEBA QUE NO SIRVE PARA
DIAGNOSTICAR UNA ENFERMEDAD Y, A LA VEZ, UN ACTO
SANITARIO REALIZADO EN MASA, SIN RESPETAR LOS DERECHOS
DE LOS PACIENTES.**

La base de la violación sistemática de los derechos de la población civil, la basan en test PCR y test de antígenos, utilizando como parámetro la Incidencia acumulada de casos positivos durante los últimos 14 días por cada 100.000 habitantes, **computando indiscriminadamente** todas las PCR que se hayan realizado a una misma persona **y sin cadena de custodia**, esto es: sin identificación de quienes la practican, de la fecha de



la práctica, del lote, de los individuos destinatarios de la prueba, del número de pruebas realizadas a cada usuario, del número de ciclos a los que se realiza dicha prueba, de la constancia de la práctica "legal" de la prueba mediante el cumplimiento de la normativa relativa al consentimiento informado y prescripción médica etc. De respetarse dicha cadena de custodia y materializarla en informes firmados por profesionales sanitarios, esta información sería accesible a cualquier ciudadano o Asociación para comprobar la autenticidad de los resultados. Y todavía más, utilizan la categoría de **falsos positivos** para sostener las violaciones de derechos, aludiendo en sus normas a *que la diferencia entre sanos y enfermos es difusa, según "diversos estudios"*, estudios, por supuesto, que ocultan.

La práctica de PCR y las inoculaciones de ingeniería genética en los individuos, tiene semejanza con la venta y adquisición de productos en **mercadillos ambulantes**.

Están obligados a esa cadena de custodia y están obligados, como mínimo, a aportar a la ciudadanía **los estudios contrastados de infectividad de los falsos positivos**, si es que los tienen, y a demostrar la existencia de enfermedad infecciosa "sin síntomas". Igualmente, están obligados a aportar el dato del porcentaje de los falsos positivos.

Los fabricantes de la prueba PCR, advierten de los límites de la misma. La propia OMS, en un comunicado de 13 de enero de 2021, insta a los usuarios a que se consulte el manual de uso.

Está demostrado científicamente que la prueba PCR es una prueba inútil en absoluto para diagnosticar cualquier enfermedad y máxime cuando se **realiza a más de 22 ciclos de amplificación**, que es lo que se está haciendo. Y es que la PCR sólo detecta y amplifica pequeños fragmentos de material genético que pueden pertenecer a nuestros virus endógenos, elementos del transcriptoma humano e incluso del microbioma. Sabemos que, sin un cultivo viral que confirme ese positivo, estas pruebas no sirven para casi nada.



Científicos de nuestro país, con amplio conocimiento y experiencia, están siendo acallados e incluso expedientados. Científicos españoles como Jon Ander Etxebarria Garate, ex Decano del Colegio de Biólogos de Euskadi, el doctor en Biología Máximo Sandín, el doctor en Medicina Luis de Benito, la doctora y catedrática María José Albarracín, el Doctor José Cabrera, son una pequeña muestra de profesionales dispuestos a afrontar el debate público y abierto, a lo que ustedes sistemáticamente se niegan o no responden.

La OMS declara, en reseña científica de 9 de junio de 2020, que: *“en ningún estudio se ha notificado el hallazgo de viriones viables en muestras de aire (29-36). En las muestras en las que se demostró la presencia de ARN del SARS-CoV-2 se detectó una cantidad de ARN extremadamente baja en volúmenes grandes de aire, y en un estudio en el que se observó la presencia de ARN del SARS-CoV-2 en muestras de aire se informó de que no había sido posible determinar si existían viriones viables.(25) Detectar ARN mediante pruebas basadas en la reacción en cadena de la polimerasa con retrotranscriptasa (RCP-RT) no necesariamente indica que existan viriones capaces de replicarse e infectar (es decir, que sean viables) que puedan transmitirse y causar una infección”.*(37).

Un [documento](https://www.fda.gov/media/134922/download) <<https://www.fda.gov/media/134922/download>> de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) publicado el 21 de julio por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA), admite abiertamente que *la infame prueba PCR para el Covid-19 no se desarrolló con muestras reales, sino con lo que parece ser material genético de un virus del resfriado común.*

En el documento, titulado “CDC 2019 – Instrucciones de Uso para el Panel de Diagnóstico en Tiempo-Real RT-PCR para el Coronavirus Novel (2019-nCoV)” (*'Real-Time RT-PCR Diagnostic Panel. Instructions for Use'* ([copia de seguridad](#)

<<https://www.mentealternativa.com/media/2021/08/EUA-CDC-Panel-IFU.pdf>>), se afirma claramente que *el material genético ordinario de la gripe estacional se utilizó como marcador de prueba en los kits de prueba PCR porque las autoridades sabían que muchas personas darían “positivo”, lo que les permitiría utilizar estos resultados para crear la narrativa de la pandemia de Covid”.* Es un documento extenso, pero basta echarle un vistazo para constatar el engaño a simple vista y que no existe ninguna



prueba legítima que identifique con precisión la presencia del SARS-CoV-2.
Según el documento:

"Dado que no había aislamientos cuantificados del virus 2019-nCoV disponibles para el uso de los CDC en el momento en que se desarrolló la prueba y se llevó a cabo este estudio, los ensayos diseñados para la detección del ARN del 2019-nCoV se probaron con existencias caracterizadas de ARN de longitud completa transcrito in vitro (gen N; acceso al GenBank: MN908947.2) de título conocido (copias de ARN/ μ L) introducidas en un diluyente que consistía en una suspensión de células humanas A549 y un medio de transporte viral (VTM) para imitar la muestra clínica." Otra revelación en el documento es la admisión de que los resultados de las pruebas se "agrupan" para producir cifras que son inexactas. Por lo que la FDA y los CDC están literalmente fabricando datos para impulsar una narrativa falsa".

Un grupo de 22 científicos estadounidenses denominado "Consorcio Internacional de Científicos en Ciencias de la Vida" se refieren a 9 errores fundamentales que representa la prueba PCR. Estos científicos han enviado una solicitud en fecha 27 de noviembre de 2020 a la revista *Eurosurveillance* para que retire el [artículo](https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.3.2000045) <<https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.3.2000045>> "*Detección del nuevo coronavirus 2019 (2019-nCoV) por RT-PCR en tiempo real*" (la base de las pruebas PCR), que se publicó en el número 25 en Enero de 2020, ya que contiene "numerosos errores técnicos y científicos". Señalan además que "ni la prueba ni el manuscrito en sí, cumplen con los requisitos para una publicación científica aceptable, apodaron el artículo como "ciencia defectuosa" y llamaron a sus autores "intelectualmente deshonestos". En este estudio interviene el virólogo asesor del gobierno alemán, profesor DROSTEN el cual desempeñó un papel clave. El estudio fue sometido a un proceso de revisión por pares, independiente.

El estudio concluye:

- 1. El diseño de los cebadores es inadecuado: composición de base imprecisa, contenido de GC demasiado bajo, concentraciones demasiado altas en la prueba. Se muestra la única PCR (gen N) científicamente relevante, pero no se ha verificado y la OMS no recomienda su análisis.*
- 2. La temperatura de conexión es demasiado alta, por lo que se promueve una conexión no específica, lo que significa que también se pueden registrar otras secuencias de genes distintas a las del SARS-CoV-2.*



3. El número de ciclos se indica en el documento como 45, no se define un umbral hasta el cual la reacción se clasifica como genuinamente positiva para el valor CT. En general, se sabe que las pruebas de PCR de un número de ciclos superiores a 30 ya no permiten sacar conclusiones sobre la contaminación de la muestra con el virus buscado.

4. No se realizó validación biomolecular, por lo que no existe confirmación de que los amplificados sean genuinos, que realmente surjan y que la secuencia buscada también esté probada

El profesor DROSTEN, ya en 2014, había afirmado en una entrevista que las PCR no eran adecuadas.

Aquí tienen otros muchos artículos y publicaciones científicos, que hablan de la PCR.

La prueba PCR es una técnica diseñada exclusivamente para amplificar el ADN y para detectar la presencia de un organismo o sus restos, no implicando necesariamente enfermedad o factor de contagio. Dr. Francisco Molino Olmedo. Doctor en Biología por la Universidad de Granada. <<https://biologosporlaverdad.es/pruebapcr.pdf>>

El virus nunca ha sido aislado correctamente. Almudena Zaragoza Bióloga por la Universidad Autónoma de Madrid. Nº Col 19086M. <<https://cienciaysaludnatural.com/el-virus-nunca-ha-sido-aislado-correctamente>>

El aislamiento del virus en los pacientes y los test RT PCR son un fraude y detectan retrovirus endógenos humanos en fase extracelular. Almudena Zaragoza Bióloga por la Universidad Autónoma de Madrid. Nº Col 19086M. <<https://biologosporlaverdad.es/aislamiento.pdf>>

Rebotes, histeria y test. Almudena Zaragoza Bióloga por la Universidad Autónoma de Madrid. Nº Col 19086M. <<https://biologosporlaverdad.es/rebotes.pdf>>

Estudio de las pruebas analíticas para la detección de SARS CoV 2. Dra. en Medicina y Cirujía María José Martínez Albarracín <<https://medicosporlaverdad.es/wp-content/uploads/2020/11/Dossier-PCRs-2.0.pdf>>

40-cycle RT-PCR test for Covid 19: A weapon of mass destruction? Dr. en Medicina y Urología Alejandro Sousa <<https://biologosporlaverdad.es/40ciclepcr.pdf>>

[Detection of 2019 novel coronavirus \(2019-nCoV\) by real-time RT-PCR.](https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.3.2000045)
Victor M Corman <<https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.3.2000045>>

[Identification of a Novel Coronavirus in Patients with Severe Acute Respiratory Syndrome.](https://biologosporlaverdad.es/drosten2003.pdf)
Drosten, et al. 2003 <<https://biologosporlaverdad.es/drosten2003.pdf>>

[Corman and Drostren review report.](https://cormandrostenreview.com/) Curated by an international consortium of scientists in life sciences (icsls). <<https://cormandrostenreview.com/>>



[A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019](https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2001017). Zhu et al.
<<https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2001017>>

La PCR es un acto sanitario, que debe ser realizado por personal sanitario, con prescripción facultativa y con consentimiento informado, esto es, con toda la información médica, administrativa y legal, sobre la prueba.

Desde la Administración se está convocando y presionando a realizar de forma indiscriminada cribados a las personas, se están buscando los contactos estrechos de los positivos y falsos positivos, para someterlos a encerramientos bajo amenaza de sanción. Esto se llama así: **una violación sistemática del derecho a la libertad en sí misma y de la libertad de circulación**, reconocidos como derechos fundamentales en nuestra constitución (artículos 17 y 19) y dotados de una especial protección.

Y todo esto se ha realizado, primero, al amparo de un estado de alarma declarado inconstitucional y, ahora, al amparo de una legislación sanitaria utilizada indiscriminadamente contra los pueblos y municipios, sin otra motivación que los resultados de las pruebas PCR.

PASAPORTE COVID: NUEVO APARTHEID INSTITUCIONALIZADO EN LAS NORMAS GALLEGAS

El llamado pasaporte Covid intentaron implantarlo en las órdenes de la Consellería de Sanidad de los meses de julio y agosto de 2021. Afortunadamente, primero los TSJ de Canarias y Andalucía y, posteriormente, el Tribunal Supremo decidieron colocarse en la línea de la cordura jurídica.

El de la Xunta de Galicia es un caso aparte, porque lo implantaron sin autorización ni ratificación judicial, apuntando todos los indicios -obtenidos de las ávidas publicaciones de normas/órdenes de julio y agosto de 2021- a que se hizo así de forma intencionada. Ha sido el propio Tribunal Superior de Justicia de Galicia, en dos Autos de 12/08/2021 el que dictaminó que tal medida carecía de vigencia y que llamaba poderosamente la atención el



“**anómalo proceder** de la Xunta de Galicia”. Al igual que hacen con los profesores en el protocolo educativo, han intentado convertir a hosteleros y camareros en autoridades sanitarias. Han intentado violar por una nueva vía el derecho a la intimidad de las personas, saltándose a la torera tanto la intervención judicial como la propia legislación de protección de datos.

La información de haber pasado la enfermedad de la COVID-19 y desarrollado anticuerpos, estar inoculado con ingeniería genética (la mal llamada “vacuna”) o el resultado negativo de cualquier prueba diagnóstica, constituyen datos personales relativos a la salud que el Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, que aprueba el Reglamento general de protección de datos (RGPD), en su artículo 9, califica de categoría especial y, con carácter general, prohíbe su tratamiento, por lo que de acuerdo con el citado RGPD y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (LOPDGDD), estos datos no pueden ser objeto de tratamiento ni, en consecuencia, pueden ser solicitados a las personas que acceden al establecimiento, pues dicho tratamiento ni sería lícito, al carecer de base jurídica, ni respondería a finalidades legítimas. De acuerdo con el artículo 5 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, el titular del derecho a la información es el paciente, y en caso de que éste preste su consentimiento, las personas vinculadas a él, por razones familiares o de hecho, pero en ningún caso se pueden pedir estos datos como requisito para acceder a locales, servicios o espacios públicos o privados.

La avidez normativa de la Xunta/Consellería de Sanidad debe ser corregida de inmediato por los asesores jurídicos y los firmantes de las normas. No tiene precedentes. Viola sistemáticamente los derechos de la población civil, basándose en una legislación sanitaria que nunca había sido aplicada indiscriminadamente y en pruebas PCR que no sirven para diagnosticar enfermedad. La orden de 25 de junio de 21, en su preámbulo, **se empieza a hacer eco de la Sentencia del TS 719/21 de 24 de**



mayo, distingue entre medidas *que no necesitan ratificación y medidas que si lo necesitan*. Ustedes dicen “*es necesario partir de esta distinción*”. Y es aprovechando esta distinción y las constantes modificaciones de esa norma inicial como ustedes incorporan el pasaporte Covid sin ratificación judicial. **Veamos:**

La orden de 25 de junio de 2021, se refiere a la Sentencia del Tribunal Supremo, la núm. 719/21 de 24 de mayo, que alude a una distinción *entre medidas limitativas de derechos fundamentales, que no surten efectos, ni son aplicables, mientras no sean ratificadas judicialmente y las que, por no estar ya previstas, precisan de esa ratificación*”.

Dicha orden la modifican mediante orden de 1 de julio de 2021, en que vuelven a hacerse eco de la citada sentencia del Tribunal Supremo y consiguiente distinción entre medidas limitativas que precisan ratificación y las que no.

Y luego, en la Orden de 8 de julio de 2021, introducen la exigencia del pasaporte covid en el ámbito hostelero y de restauración (y ocio nocturno) y obvian cualquier referencia a esa sentencia del Tribunal supremo y a esa distinción. El DOG de 9 de julio corrige los errores de la orden de 8 de julio, sin aprovechar esta oportunidad, para exigir la correspondiente ratificación judicial.

En el DOG de 22 de julio emiten una nueva orden de la misma fecha (22/7/21, DOG139 bis), prorrogando y modificando, nuevamente, la orden de 25 de junio, donde, en el punto **3.22, reiteran el pasaporte covid y tampoco mencionan en el preámbulo ni la sentencia del tribunal Supremo, ni la distinción entre medidas que requieren ratificación o autorización judicial, ni la necesidad de ratificación judicial** para las normas del pasaporte covid. En el DOG de 23 de julio (140 bis) corrigen los errores de la orden de 22/07/21, sin que, de nuevo, se dignen a corregir el “error” de la ausencia de ratificación o previa autorización judicial.



Y, en el DOG de 23 de julio, emiten una orden a la que le dan la fecha de 21/07/2021, DOG 140 bis), **referida exclusivamente a la limitación del número de personas, donde realizan una tesis sobre la publicación/ autorización judicial/ ratificación judicial/ eficacia/sincronización. Ni una sola referencia al pasaporte covid, introducido en la orden de 8 de julio y re- introducido en la orden de 22 de julio en el DOG de 22 de julio, es decir, un día antes de elaborar esa tesis que es esta:**

*“Además, la adopción de estas medidas **requiere la necesaria garantía judicial conforme a lo dispuesto en el artículo 10.8 de la Ley 29/1998**, de 13 de julio, reguladora de la jurisdicción contencioso-administrativa. Debe insistirse en que, de acuerdo con lo establecido en la reciente **Sentencia del Tribunal Supremo nº 719/2021, la ratificación de las medidas limitativas de derechos fundamentales debe ser previa**, de tal modo que estas medidas no despliegan efectos ni son aplicables mientras no sean ratificadas judicialmente. **Tal y como se recoge en el Auto nº 64/2021, de la Sección Tercera de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Galicia**, que ratificó las medidas limitativas de derechos fundamentales contenidas en la Orden de 21 de mayo de 2021, «esta declaración del Tribunal Supremo a la hora de interpretar el artículo 10.8 de la LJCA tendrá para el futuro influencia en la deseable sincronía que deberá producirse entre la publicación de la norma y su sometimiento a la ratificación judicial, para evitar lapsos de tiempo carentes de eficacia de las medidas que se pretendan implementar y durante los cuales perdieran hipotéticamente vigencia las anteriores medidas, si es que se espera a la caducidad para su novación o renovación». Precisamente, **con la finalidad de dar cumplimiento a lo dispuesto en dicho auto** y teniendo en cuenta, por lo tanto, que las medidas contenidas en la presente orden solamente podrán ser eficaces a partir de su autorización judicial. Respecto a esta cuestión se ha pronunciado la Sección Tercera de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior Justicia de Galicia mediante Auto nº 70/2021, en el cual se establece que «La Xunta de Galicia pretende conseguir esa sincronía por la vía de la autorización, fórmula que también recoge el artículo 10.8 de la LJCA y que se proyecta sobre unas medidas ya adoptadas a través de una orden firmada por el órgano competente (Consellería de Sanidad), pero pendiente de publicar. **De esta manera, la publicación de la orden es la que va a marcar el inicio de la eficacia de las medidas**, en línea con el criterio general sobre la eficacia de disposiciones administrativas, según el cual se deberán publicar en el diario oficial correspondiente para que entren en vigor y surtan efectos jurídicos (artículo 131 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas). La sincronía se pretende conseguir, como decimos, por la vía de la autorización judicial, fórmula que permite el artículo 10.8 de la LJCA y que, según la Administración, a juzgar por el iter de su actuación (adopción o establecimiento de las medidas+autorización judicial+publicación), se diferencia de la ratificación en que la orden que las adopta o establece esté o no publicada. Esta sucesión de actuaciones sitúa los tribunales en la tesitura de resolver la autorización de medidas antes de la publicación de la orden, de cuya publicación va a depender su eficacia, lo que exige de la Administración autonómica la máxima urgencia en la presentación de la solicitud y con una premura tal que les permita a los tribunales resolverla en un plazo razonable dentro del plazo legalmente establecido (...). **Y es que,***



en efecto, si la orden que recoge las medidas ya fue publicada, no tendría sentido pedir una autorización judicial. Y, en cuanto a la ratificación, si las medidas no pueden producir efectos mientras no haya lugar a la ratificación judicial, la fórmula de la autorización se convierte, a la sazón, en la más adecuada para evitar los indeseados lapsos de tiempo en que las medidas que se pretenden implementar carecen de eficacia y durante los cuales ya perdieron hipotéticamente vigencia las anteriores; y además, y no menos importante, podemos comprobar que la fórmula de la autorización se convierte en la más adecuada para evitar las situaciones de inseguridad jurídica que se genera a la ciudadanía cuando se publican unas medidas en un boletín oficial y se fija un periodo de vigencia que se anuncia a través de los medios de comunicación, y, en cambio, su eficacia está aún pendiente de ratificación judicial».

La sucesión normativa y la sucesión explicativa de los preámbulos de las normas, ya no precisa de más añadidos. Este *modus operandi* continuó en las órdenes de 4 y 5 de agosto.

El Auto del Tribunal Superior de Justicia de Canarias de 29/07/2021, en el procedimiento de derechos fundamentales 225/2021, suprimió las medidas que ustedes siguen exigiendo a los hosteleros para que una persona pueda acceder al interior de los establecimientos (certificado de “vacunación”, certificado PCR, o certificado de haber superado la enfermedad). Les mostramos los argumentos:

Así se acogió el argumento de que lo realmente polémico consiste en la medida de conversión de los hoteleros, detentadores de actividades de ocio y empleados, quienes no tiene obligación de enseñar a sus clientes sus certificados Covid-19, porque la vacunación no es obligatoria ;pero son habilitados por arte de la medida en controladores de la Salud pública pasando a invadir el campo del derecho a la intimidad personal regulado en el art. 18 de la CE, que comprende la información relativa a la salud física y psíquica de las personas (STC 70/2009, de 23 de marzo, FJ 2), quedando afectado en aquellos casos en los que sin consentimiento del paciente se accede a datos relativos a su salud o a informes relativos a la misma, o cuando, habiéndose accedido de forma legítima a dicha información, se divulga o utiliza sin consentimiento del afectado o sobrepasando los límites de dicho consentimiento”. <<También el TEDH ha insistido en la importancia que para la vida privada poseen los datos de salud (en este sentido, STEDH de 10 de octubre de 2006, caso L.L. c. Francia, § 32), señalando que “el respeto al carácter confidencial de la información sobre la salud constituye un principio esencial del sistema jurídico de todos los Estados parte en la Convención”, por lo que “la legislación interna debe prever las garantías apropiadas para impedir toda comunicación o divulgación de datos de carácter personal relativos a la salud contraria a las garantías previstas en el art. 8 del Convenio europeo de derechos humanos (SSTEDH caso Z. c. Finlandia, de 25 de febrero de 1997, § 95, y caso L.L. c. Francia, § 44)”.



Del mismo modo el Tribunal Superior de Justicia de Andalucía, admitió a trámite un recurso contencioso administrativo por vulneración de derechos fundamentales, acordando, mediante Auto de fecha 3/08/2021 en el procedimiento nº 311/21, no ratificar las medidas publicadas en el Boletín Oficial de Melilla, Orden Nº 4891, en el que se establecía la obligatoriedad del llamado "pasaporte covid" para acceder a la ciudad o asistir a eventos sociales, culturales, educativos o deportivos en espacios de interior, ordenando a los responsables del evento o del medio de transporte exigir la correspondiente documentación que se viene llamando pasaporte Covid:

«Esta Sala ha acordado denegar la ratificación de las medidas contenidas en la Orden 4891 de 30 de julio de 2021 que afectaban a derechos fundamentales, incluidas las relativas a la exigencia del certificado COVID»

Y por si no les queda claro, les exponemos argumentos del **Tribunal Supremo**, a fin de que los tengan en cuenta cuando pongan en marcha la maquinaria normativa de la Consellería de Sanidad: "**contraviene el derecho fundamental a la intimidad:** *los datos relacionados con la salud, considerados, de acuerdo con la normativa europea, como de carácter sensible* **Contraviene el principio de no discriminación,** *"al establecer un trato diferenciado para el acceso a tales locales, basado en la posesión o no del mencionado certificado".* "**No es idónea ni proporcionada**", *"no se trata de una medida puntualmente indispensable para salvaguardar la salud pública".*

EL EXPERIMENTO GÉNICO DE LAS LLAMADAS VACUNAS COVID

Están ustedes presionando a la población a someterse a un experimento génico de forma indiscriminada, **sin consentimiento informado y iiiisin prescripción médica!!!!**, ni asunción de responsabilidad. Ustedes, en las órdenes, ejercen las funciones de un poder ejecutivo, que emana del Pueblo, para manipular al Pueblo mismo, utilizando **el falso axioma de que la única manera de inmunizarse es someterse a la terapia génica experimental**, la mal llamada "vacuna" covid, obviando toda la información (numerosa) de muertes y efectos adversos provocados por ese experimento en la población, respecto de aquellos sujetos a quienes



no les ha tocado el placebo”. Esas muertes, esos efectos adversos vienen probados, respectivamente, por autopsias y otras pruebas; eso sin contar los que se producirán a medio y largo plazo, que se conocen y conocerán como fruto del experimento génico en seres humanos:

Entre otras: <<https://vaers.hhs.gov>>
<<https://eudravigilance.ema.europa.eu/human/index.asp>>

Se sabe ya que los inoculados con material genético/ “vacunados”, contagian, se sabe, en gran parte, el origen de las variantes de la cepa inicial, y se sabe la ineficacia de las vacunas en cuanto al beneficio y su eficacia en cuanto al serio perjuicio. En sus órdenes aluden a las variantes de la enfermedad, identificadas, sobre todo, a través del alfabeto griego. Deberían, como acto elemental de la *lex artis* de su profesión, cuando menos, preguntarse de qué sirve el experimento génico, la mal llamada **“vacuna” si la misma se diseñó sin la cepa mutada**. O, acaso, respecto de la gripe común, ¿verdad que se cambia anualmente debido a la mutación del virus anterior?

Les ponemos de manifiesto un resumen del estudio científico sobre una muestra de 469 infectados de la llamada variante DELTA, que demuestra que, 74% de los positivos habían recibido dos dosis:

The Center for Disease Control and Prevention, U.S. Department of Health and Human Services (CDC), en el artículo Outbreak of SARS-CoV-2 Infections, Including COVID-19 Vaccine Breakthrough Infections, Associated with Large Public Gatherings — Barnstable County, Massachusetts, July 2021, en su resumen reconoce: «In July 2021, following multiple large public events in a Barnstable County, Massachusetts, town, 469 COVID-19 cases were identified among Massachusetts residents who had traveled to the town during July 3–17; 346 (74%) occurred in fully vaccinated persons. Testing identified the Delta variant in 90% of specimens from 133 patients. Cycle threshold values were similar among specimens from patients who were fully vaccinated and those who were not».

Les ponemos de manifiesto otro estudio español en relación a la eficacia real de las mal llamadas “vacunas”: se trata de unos datos publicados en el periódico *Acta sanitaria* <https://www.actasanitaria.com/dimes_y_diretes/las-vacunas-no-han-mejorado-la-situacion-de-la-covid19-en-espana/> En este artículo se comparan los datos oficiales sobre la evolución de la pandemia,



comprobandose **que los datos de 27/7/20 son mejores que los de 27/7/21**, resultando que la incidencia acumulada a 14 días, en dicha fecha, es 15 veces superior en 2021 (cuando hay "vacunas") que en 2020 (en que no había "vacunas"). **El nº de casos y la incidencia acumulada a 7 días es 12 veces superior** a la de 2020 en la misma fecha sin vacunas; **El nº de hospitalizados en los últimos 7 días por COVID-19 es 26 veces superior** a la de 2020 en la misma fecha sin "vacuna"; **El nº de fallecidos en los últimos 7 días es 23 veces superior** a los del 2020 en la misma fecha sin "vacunas".

Y recuérdese que estamos ante **Ingeniería Génética (I.G.) y Terapia Génética (T.G.) = I.G./T.G.**

El 29 de julio de 2021 se publicó el estudio *An outbreak caused by the SARS-CoV-2 Delta variant (B.1.617.2) in a secondary care hospital in Finland, May 2021*, que trata un brote de la variante Delta en Finlandia el pasado mes de mayo en un hospital de asistencia secundaria. El artículo reconoce que las personas "vacunadas" incluso con la doble dosis pueden ser infectadas de la variante delta de la COVID-19, y ser fuente de contagios. Esta realidad ha sido confirmada por el *Washington Post* el pasado 29 de julio de 2021, que recogiendo información interna y no vinculante del CDC de EEUU, admite que las personas "vacunadas" infectadas con la variante Delta pueden transmitir el virus con la misma facilidad que las que no lo están, y que las personas "vacunadas" infectadas tienen cargas virales mensurables similares a las que no están "vacunadas" y están infectadas con la variante delta. Reconoce el informe que no hay diferencia en los valores medios en los casos "vacunados" y no "vacunados", y más diseminación comunitaria a pesar de la "vacunación". Para admitir finalmente que la "vacunación" solo aporta un beneficio individual al "vacunado" en caso de infección al tener un mejor pronóstico de la enfermedad sin que la "vacunación" disminuya por el momento el contagio a otras personas como ha quedado demostrado.

Y recuérdese que la mal llamada vacuna es **I.G./T.G.**

Son responsables, legal y moralmente, del atropello que están realizando a la Humanidad. Primero fueron los ancianos, especialmente los



institucionalizados. Ahora los niños y jóvenes, un sector de población sin apenas incidencia de enfermedad y hospitalización. A través de la propiedad de los medios de desinformación oficiales, crean el problema con PCR, causando inquietud y temor, para conseguir lo que fue el objetivo inicial de esta pandemia: inocular en los seres humanos un experimento génico **(I.G./I.T.)** de consecuencias ya visibles a corto plazo, sin contar las que se producirán.

Y ponemos en su conocimiento que en las estadísticas oficiales del SERGAS, desde el 1 de marzo de 2020 al 31 de julio de 2021, en las franjas de edad de 0 a 19 años, no se ha producido ni una sola muerte por el Sars-Cov2.

Ponemos en su conocimiento la incidencia de la Covid en niños y jóvenes, según un estudio de la Universidad de Vigo, basado en datos oficiales derivados de la inespecífica prueba PCR: de 0 a 9 años, desde el 04/03/2020 al 01/04/2021, se produjeron 7.712 casos de los cuales hubo 0 muertos y 55 hospitalizados sin UCI. En la franja de edad de 10 a 19 años, hubo 10.283 casos con 0 muertos y 69 hospitalizaciones sin UCI. Estas estadísticas son coherentes con las afirmaciones de la OMS de la escasa incidencia de la enfermedad en los niños y con las afirmaciones del *Plan de reactivación no ámbito infantoxuvenil en relación coa infección polo virus SARS-CoV 2*, plan en el que se basa el proyecto de **Protocolo de adaptación ao contexto da covid-19 nos centros de ensino non universitario de Galicia para o curso 2021-2022 versión 06/07/21**. Este plan, firmado entre otros muchos, por JULIO GARCÍA COMESAÑA (actual conselleiro de Sanidad) dice literalmente:

Tal como se publica nun artigo publicado en Arch Dis Childhood, que titula o seu editorial “Os nenos non son super-diseminadores da Covid-19: hora de volver ao colexio” 1 . A diferencia doutras infeccións, os datos preliminares suxiren que os nenos xogan un papel menor na cadea de transmisión da enfermidade, e son os adultos a fonte principal de contaxio, sendo que os casos pediátricos prodúcense de forma maioritaria por contaxio a través da convivencia con adultos infectados. Unha das mensaxes reiteradas que xurdiron nos inicios desta epidemia foi que os nenos e nenas eran un importante vector de contaxio da infección. Estes argumentos non foron sustentados polos estudos realizados posteriormente. De feito, e segundo o estudo de seroprevalencia realizado pola Xunta de Galicia, a poboación menor de 19 anos está



netamente menos contaxiada que as persoas de máis idade. A prevalencia de contaxio de menores de 19 anos é do 0,50% o da poboación entre os 10 e os 19 anos, do 0,56%. A partir dos 20 anos esta prevalencia ascende até un mínimo do 0,90% en calquera franxa de idade. É un feito que a infección na poboación infantil é menos grave que a dos adultos. A maioría dos contaxios nesta poboación son asintomáticos ou leves, en comparación coa dos adultos.

POR TODO LO EXPUESTO MANIFESTAMOS:

Que la Asociación DAG y todos sus asociados, tenemos el objetivo de restaurar, respetar, ejercer y conservar, intactos en su esencia, los derechos y libertades que las Administraciones y gobiernos quieren usurpar.

Que la Asociación y sus asociados se nutren y actúan desde la Verdad, la Conciencia, la Justicia, la Libertad y el pleno respeto a los Derechos Naturales de los seres humanos. .

Que sabemos discernir y conocemos bien la manipulación y engaño ejercidos por los altos cargos y funcionarios de las Administraciones y gobiernos central y autonómico a través de sus comparecencias públicas y ejercicio del poder normativo: datos engañosos, maquinaria de datos estadísticos buscados dolosamente para sostener la situación epidemiológica y seguir un aumento progresivo de usurpación de los derechos naturales, la programación a través del lenguaje, la instauración repetida de la mentira bajo el pretexto de conceptos como "interés general", "bien común" , "salud pública" y otros parecidos, la utilización perversa de la palabra vacuna ante lo que es Ingeniería Genética/ Terapia Génica **(I.G./T.G.)**.

La Asociación y sus socios afirman que las autoridades y funcionarios que emiten, cooperan o ejecutan las órdenes de la Consellería de Sanidad y los Decretos con "medidas covid" del Presidente de la Xunta de Galicia, han abandonado al Pueblo y no sirven al Pueblo. Las autoridades y funcionarios han abdicado de su promesa o juramento constitucional y legal, de respetar y valorar por encima de todo la Constitución y,



también, los Tratados Internacionales, y, por ende, de respetar los derechos inalienables de todo ser humano.

La Asociación y sus socios trabajan consciente e incansablemente por el pleno respeto a la Libertad del ser humano, y el derecho al pleno ejercicio de sus derechos naturales.

**Y, DADO QUE ESTÁN COMPROMETIDOS DERECHOS
FUNDAMENTALES,
EXIGIMOS:**

- Cesen de forma inmediata de emitir sistemática y ávidamente “normas” que sustentan la anulación de los derechos fundamentales, tomando por excusa una pandemia sostenida con la prueba PCR.
- Que cesen de inmediato la publicidad por la que ejercen presión, manipulación y engaño acerca de las pruebas PCR y los experimentos génicos, mal llamados “vacunas”, cuando son Ingeniería Genética /Terapia Genética” **(I.G./T.G.)**.
- Que, en los casos de inoculación del experimento génico, respeten y cumplan, en su integridad, las normas nacionales e internacionales sobre consentimiento informado y por exigencia legal reiteren a los profesionales sanitarios la exigencia de prescripción médica.
- Que cesen de inmediato en vulnerar la intimidad de los individuos, utilizando sus datos personales mediante rastreo de contactos, llamadas a cuarentena, conversión de empresarios y funcionarios y docentes en autoridades sanitarias.
- Que, en las normas que dictan, cumplan su obligación de transparencia y veracidad de la información, cesando de forma inmediata de emitir normas con referencia a informes, expertos y comités “ocultos e invisibles”.
- Que cesen de forma inmediata de anular, cercenar, limitar y estigmatizar a los seres humanos que deciden libremente como conservar su salud.
- Que cesen de forma inmediata de manipular a los niños y jóvenes.



DOMO ACCIÓN GALICIA

- Que realicen de forma inmediata un debate público, abierto y plural, ante los ciudadanos, sobre todas las cuestiones planteadas.

PRESIDENCIA de DOMO ACCIÓN GALICIA

Portosín, 6 de septiembre de 2021