

El pasaporte Covid
Estudio de Domo Acción Galicia

Diciembre 2021

El pasaporte Covid
Estudio de Domo Acción Galicia
Diciembre de 2021

Í n d i c e

- 1. La Covid y el Sars-Cov-2: un círculo vicioso programado** Pág. 5
 - 2. La inutilidad de la prueba P.C.R. y el virus no secuenciado ni aislado** Pág. 9
 - 3. En Galicia se declaró el fin de la emergencia sanitaria (Resolución de 21 de octubre de 2021)** Pág. 18
 - 4. La ‘vacuna’ Covid vino para quedarse. Sin prescripción médica y sin consentimiento informado** Pág.22
 - 5. Un concepto, un camino** Pág. 27
 - 6. ¿A qué derechos fundamentales afecta el pasaporte Covid?** Pág. 29
 - 7. ¿Qué es el pasaporte Covid?** Pág. 32
 - 8. El triple examen de proporcionalidad** Pág. 33
 - 9. ¿Qué hizo el Estado/Gobierno central para que cuajara el pasaporte Covid?** Pág. 36
 - 10. Resoluciones judiciales sobre el pasaporte Covid** Pág. 39
- § Especial referencia al auto de la Sala de Vacaciones del Tribunal Superior de Justicia de Galicia, de 20 de agosto de 2021, (REC 7559/2021)

§ Especial referencia a la providencia del Tribunal Superior de Justicia de Aragón, de 22 de noviembre de 2021

§ Informe de un fiscal de la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia de Aragón

§ Especial referencia al País Vasco. Auto de 22 de noviembre de 2021, del T.S.J. de dicha comunidad autónoma

11. La jurista Valerie Oyarzun Fontanet en *Alerta Digital* 27 de noviembre de 2021. “Pasaporte Covid = licencia para contagiar” y *Alerta Digital* de 20 de diciembre de 2021 “Segregación nazi, segregación covid” Pág. 58

12. Normativa específica del pasaporte Covid Pág. 63

13. Pasaporte Covid y protección de datos. Normativa aplicable Pág. 69

14. Posicionamiento de la Agencia Española de Protección de Datos Pág. 73

15. La P.C.R., como prueba diagnóstica, exige prescripción médica conforme a criterios médicos y consentimiento informado. Pág. 75

16. Pasaporte Covid en el ámbito de las relaciones laborales. Pág. 77

§ Normativa vigente aplicable

§ Posicionamiento de la Agencia Española de Protección de Datos

§ Los sanitarios

§ Las residencias geriátricas

§ El derecho a la cultura

§ Los funcionarios públicos y la obediencia ilegal

17. Pasaporte Covid y derecho de admisión Pág. 89

§ Concepto y límites del derecho de admisión, normativa aplicable
§ Necesaria publicidad de las condiciones del derecho de admisión
§ Imperativa prohibición del cualquier tipo de discriminación en las condiciones de derecho de admisión

18. Reclamaciones y responsabilidad por exigir ilegalmente el pasaporte Covid Pág. 97

§ Reclamación en Consumo
§ Reclamación en la Agencia Española de Protección de Datos
§ Denuncia penal
§ Demanda contencioso-administrativa por vulneración de derechos fundamentales

19. Manifiesto Domo Acción Galicia Pág. 102

1. La Covid y el Sars-Cov-2: un círculo vicioso programado

Cuando han querido que pensemos que todo se acaba, vuelve a empezar. Declarado el fin de la emergencia sanitaria en el Diario Oficial de Galicia de 21 de octubre de 2021 (DOG 203 bis), vino con mucha fuerza el tema del pasaporte Covid, llenando de noticias los medios de comunicación y las redes sociales.

La Covid más allá de la enfermedad en sí, contemplada como el escenario en el cual estamos inmersos en el momento presente, es un círculo vicioso. El círculo está nutrido por un vicio con muchas caras. En la faceta jurídica, ese vicio **es el vicio de inconstitucionalidad**. Vicio que va contra la Constitución española y buena parte de los tratados internacionales suscritos por España y, por tanto, obligatorios, vinculantes y directamente aplicables en nuestro país. Vicio que va, también, contra muchísimas Leyes emanadas del Parlamento. Las normas autonómicas que imponen el pasaporte Covid, limitando nuestros derechos fundamentales son de rango reglamentario, inferiores en jerarquía a la Constitución, a los Tratados internacionales, a los Reglamentos europeos y a las Leyes emanadas del Parlamento Central.

A lo largo de este estudio abordaremos el vicio de inconstitucionalidad.

Un círculo vicioso es una serie de elementos y acciones interconectados que tienen la capacidad **de atarnos, produciéndonos un daño**. Es un escenario en el que uno está atrapado, tal vez de modo imperceptible, y por ende naturalizado. En la esfera etimológica, 'círculo' tiene referencia en el latín '*circūlus*', como derivación de '*circus*', que remite a la figura geométrica **representado un escenario que siempre nos lleva de vuelta al punto de partida**. Y 'vicioso' se relaciona a la palabra 'vicio', que tiene raíz en el latín '*vitium*', entendiéndose como una falla o un defecto. Situaciones que se repiten una y otra vez a lo largo de los años, con consecuencias negativas para la persona y/o el grupo familiar, afectando la calidad de vida de manera significativa. Sin una toma de conciencia, no hay una percepción del problema y puede creerse que todo está bien, entonces no hay motivos para hacer transformaciones.

<https://significado.com/circulo-vicioso/>

La pandemia Covid ha determinado que los que se hacen llamar representantes del pueblo, bajo la excusa de la salud pública, mero principio rector de la política

económica y social –artículo 43 de la Constitución Española— (en adelante CE), hayan ignorado, pisoteado y arrinconado principios básicos de la Ciencia y principios básicos del Derecho.

Las autoridades y funcionarios policiales, judiciales y sanitarios, junto con los medios de comunicación al servicio del poder, fueron y son piezas claves “utilizadas” para poder llevar a cabo el “encargo” de ejecución de este círculo vicioso o *Programa Covid*.

Los ciudadanos, en su mayoría atemorizados por la representación del peligro, escenificada durante todas las horas del día en los medios de comunicación y en las ruedas de prensa de los políticos de turno, fueron entrando en ese círculo. Y una gran parte ya no puede ni quiere ver ninguna otra realidad.

Los instrumentos utilizados iniciar y sostener el programa pandémico fueron y son:

1. Un virus no aislado ni secuenciado, el Sars-Cov-2.

2. La prueba P.C.R., [reacción en cadena de la polimerasa con retro transcriptasa (RCP-RT)] totalmente ineficaz como prueba diagnóstica y pilar básico que ha sostenido y sostiene la epidemia como pandemia, sus olas, así como el gravísimo, desproporcionado, inútil y programado daño a los derechos inherentes a cada ser humano vivo.

3. La intercomunicación entre las autoridades y funcionarios de todos los países del mundo respecto a nivel de las instrucciones, consignas, interpretación de los datos e intercambio de información, sin parangón con cualquier momento o situación previa de la historia. Sirva de ejemplo la nota de prensa de abril de 2020, en que se puede ver como las comunidades autónomas (en adelante CCAA.) comunican al gobierno el número de test P.C.R. que realizan.

<https://www.msrebs.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=4883>

4. Los cambios conceptuales para que todo lo que está asociado a la pandemia, encajara ‘*aparentemente*’ en la legalidad:

§ Cambio del concepto de ‘pandemia’ (2009),

§ Cambio del concepto de ‘vacuna’ (durante la pandemia).

§ Cambio del concepto de ‘inmunidad’ (durante la pandemia).

§ Y ya está en camino el cambio del concepto de ‘esquema de vacunación completa’.

Los actos gubernamentales, ordenados desde los Reales Decretos Leyes que sucesivamente declararon los estados de alarma, dictados por el Gobierno Central y ejecutados por las CCAA. mediante normas de carácter reglamentario en constante cambio (semanal y/o quincenal), fueron todos limitativos de la libertad individual en general y, específicamente, impeditivos de una vida naturalmente sana, de una respiración naturalmente sana, de la interacción social que nutre y enriquece. Todo ello con una puesta en escena, mediante la utilización programada de las emociones como el miedo, la inseguridad, la duda, la confusión, la contradicción; echando mano de la opacidad, cuando no, directamente, de la censura al que disiente, provocando la fatiga, el hartazgo, la desesperación del ciudadano, constantemente bombardeado con el lenguaje de la guerra, a través de los medios de comunicación, utilizando a las fuerzas y cuerpos de seguridad en las calles de pueblos y ciudades para ejercer un poder controlador y sancionador, metralleta en mano, con el rostro embozado y mirando de un lado hacia otro, fiscalizando a ver, quien es *obediente* o *negacionista* de esta ‘Nueva [a]Normalidad’. Todo ello enmarcado en una atroz maquinaria normativa, políticamente sanitaria, creadora de caos, desorden y manipulación, utilizando el poder del pueblo para ir en contra del propio pueblo.

Terrible escenario: rostros cubiertos con máscaras, confinamientos, prohibición de sentarse en bancos de parques, prohibición de intercambio social; abusos y excesos policiales, toques de queda, detenciones, multas; aplausos a los sanitarios a las 20 horas de todas las tardes, durante varios meses; prohibición de autopsias, fijación del término ‘*negacionista*’ para dividir al pueblo y estigmatizar y calumniar a quienes “no pasaron ni pasan por el aro”, o sea a quienes decidieron no entrar en el círculo del nuevo ‘*Imperio Covid*’; ciudadanos convertidos en policías de balcón; televisiones, radios y periódicos machacando todos, al unísono, con la misma información constante, dirigida a crear miedo y disonancia cognitiva. La avidez, el exceso normativo de las administraciones, el laberinto de instrucciones, protocolos,

resoluciones bis; la ausencia de la Administración de Justicia, y especialmente del Tribunal Constitucional; el teletrabajo, la distancia entre los seres humanos; ‘rastreadores’ llamando e imponiendo auto arrestos domiciliarios por vía telefónica a las personas y a sus contactos y dando órdenes de hacerse pruebas como la P.C.R. (sin identificación del ordenante); ancianos abandonados por la Administración y sometidos a tratamientos ‘equivocados’ y contraproducentes o simplemente, a ningún tratamiento; protocolos cambiantes y documentos técnicos que no son leyes ni reglamentos simulando mandatos y órdenes; mentiras repetidas intentando penetrar en la mente de los ciudadanos, como si fueran la verdad; silencio de autoridades y funcionarios, censura de la verdad y de la veracidad; cierre de negocios, gente en los comercios desinfectando cada producto comprado, limpiando monedas; colas de ciudadanos para recibir un experimento génico sin consentimiento informado y sin prescripción médica con una engañosa promesa de inmunidad; estadísticas manipuladas, consideración del muerto *con Covid* como muerto *por Covid*; pruebas P.C.R. masivas, olas creadas con los resultados de estas pruebas. En definitiva, desde marzo de 2020 hasta la fecha: Covid, Covid y más Covid.

Y ahora, el pasaporte Covid. Un nuevo confinamiento selectivo, en este caso, impidiendo la entrada al interior de los espacios de uso público. Pasaporte Covid del que no existe NINGUNA PRUEBA de utilidad más allá de la de seguir perpetuando el vicio de inconstitucionalidad hasta convertir la CE en una declaración meramente programática, sin efectividad real y el progresivo control y deshumanización de los seres humanos, “digitalmente marcados”.

Esa ineficacia ya es ‘*vox populi*’: “Los técnicos de Sanidad y las comunidades desmontan la utilidad del certificado Covid para frenar la sexta ola (...) Ocho autonomías imponen el pasaporte para entrar en locales públicos, algo que no ha demostrado efectividad, según un informe de la ponencia de alertas”.

<https://elpais.com/sociedad/2021-12-01/los-tecnicos-de-sanidad-y-las-comunidades-desmontan-la-utilidad-del-certificado-covid-para-frenar-la-sexta-ola.html>

Para comprender la inutilidad y desproporción del pasaporte Covid, es preciso poner en su sitio las P.C.R. y las vacunas, ya que el pasaporte Covid, como veremos,

tiene relación con ambos temas. Y traer a la memoria el tortuoso camino judicial y normativo en que nos hallamos inmersos.

2. La inutilidad de la prueba P.C.R. y el virus no secuenciado ni aislado

La pandemia se ha sostenido gracias a la prueba P.C.R. y con ella, la violación de los derechos humanos. Está más que demostrado que dicha prueba no sirve para diagnosticar ninguna enfermedad en concreto.

El virus que supuestamente es el causante de la pandemia no está secuenciado ni ha sido aislado. El Ministerio de Sanidad lo ha reconocido por escrito.

Ya al inicio de la pandemia fueron bastantes las voces científicas, en varios países, las que alertaron de la ineficacia de la P.C.R. como prueba diagnóstica. A principios de mayo de 2020, el presidente de Tanzania, **John Magufuli, matemático, profesor, y doctor en Ciencias Químicas**, puso en tela de juicio los test P.C.R. Magufuli probó dichos test con animales, plantas, frutas y aceites. Luego los envió al laboratorio con nombres y datos de personas. Y cuál fue su sorpresa cuando esas pruebas dieron positivo para el Sars-Cov-2.

[https://www.europapress.es/internacional/noticia-presidente-tanzania-
pone-duda-test-incluir-muestras-animales-dieron-positivo-20200504110647.html](https://www.europapress.es/internacional/noticia-presidente-tanzania-pone-duda-test-incluir-muestras-animales-dieron-positivo-20200504110647.html)

En Paraguay una alta funcionaria de Sanidad, la Dra. **Graciela Russomando**, ha dimitido de la coordinación del Laboratorio del SENACSA por los falsos positivos de las pruebas P.C.R., y ha denunciado públicamente y en televisión que **“el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social no tiene ni ética ni moral (...) Yo necesito dormir tranquila. Le han faltado al respeto al Laboratorio Central de Salud Pública que tiene que ser ente rector en este país”**. La renuncia de la Dra. Russomando se produjo después del escándalo detectado con las pruebas de COVID-19 realizadas a los jugadores de fútbol del Club ‘12 de Octubre’. La doctora explica que los 35 futbolistas, todos sanos, dieron primero negativo, el día 3, pero el día 15 dieron todos positivo.

Luego, tan solo 48 horas después, volvieron a dar negativo. La Dra. cuestionó las explicaciones del Ministerio de Salud, y atestigua que los test están dando falsos positivos, por eso renunció, “*porque necesitaba dormir tranquila*” y “*no quiero ser parte de este sistema*”.

En España los colectivos de Médicos por la Verdad y Biólogos por la Verdad alertaron de lo mismo.

<https://biologosporlaverdad.es/test-pcr-y-vacunas-nuestros-governantes-siguen-manipulando-a-la-poblacion/>

Especial mención merece un informe de 154 páginas titulado ‘*estudio de la pandemia, análisis científico independiente*’ obra del **Dr. SERGIO J. PÉREZ OLIVERO**, licenciado y doctor en ciencias químicas. En dicho informe, cuya lectura aconsejamos, se da muy detallada explicación, con todo tipo de referencias científicas, de varios temas relacionados con la Covid, especialmente todo lo relativo a la P.C.R.

<https://www.eldiestro.es/wp-content/uploads/2021/11/Informe-Pandemia-241121.pdf>

Se mire por donde se mire, muchísimos científicos –empezando por el propio creador de la prueba P.C.R., Kary Mullis—, son coincidentes, la P.C.R., sin un cultivo viral, es ineficaz como prueba diagnóstica,

Sabemos que también se ha aplicado la prueba P.C.R. a muestras de aguas residuales en España, que estaban custodiadas desde marzo de 2019 –un año antes del inicio de la pandemia, y **mucho antes de los primeros casos registrados en Wuhan**—. El test P.C.R. también ha dado positivo en esas aguas. Los investigadores han detectado la presencia del virus causante de la enfermedad en muestras de **aguas residuales de Barcelona recogidas el 12 de marzo de 2019**. Estos resultados, enviados a una revista de alto índice de impacto y publicados en el repositorio ‘medRxiv’, indicarían **que la infección estaba presente mucho antes de que se tuviera constancia de cualquier caso de la COVID-19 en el mundo**.

https://www.ub.edu/web/ub/es/menu_eines/noticies/2020/06/042.html

¿Se transmite por aerosoles este virus no secuenciado ni aislado? Valientemente, **los médicos italianos** descubrieron el modo eficaz de tratar a los pacientes de Covid 19. **En contra de los criterios establecidos, hicieron lo que tenían que hacer, autopsias en los fallecidos, para determinar las causas de las muertes. En esas autopsias descubrieron trombos o micro coágulos en los pulmones.** A partir de ese descubrimiento dejaron de utilizar los respiradores, que no sólo no servían, sino que podrían incluso haber sido perjudiciales para la curación y recuperación de los pacientes intubados. Ellos fueron los primeros en empezar a tratar a los pacientes con anticoagulantes.

«“Médicos italianos desobedecen la orden de no realizar autopsias **y descubren que el protocolo de la OMS, basado en las recomendaciones de China, empeoraba gravemente a los enfermos.** Miles de muertes en todo el mundo pudieron haberse evitado.”

Tenemos como antecedente el devastador hecho acaecido en Estados Unidos, en donde el 80% de los pacientes con Covid 19 de Nueva York que reciben ventiladores finalmente mueren, y algunos médicos ya están tratando de dejar de usarlos.

<https://www.businessinsider.com/coronavirus-ventilators-some-doctors-try-reduce-use-new-york-death-rate-2020-4>

En cuanto a Italia, descubrieron que **los exosomas NO producían una neumonía, sino pequeñas coagulaciones en la sangre que derivaban en la obstrucción de los capilares del pulmón, dificultando la oxigenación. Un simple tratamiento de anticoagulantes permitió el alta de 20.000 personas en 48 horas.**

Los médicos italianos aseguran que los respiradores mecánicos que la OMS insta a utilizar no solo resultan ineficaces sino contraproducentes, acelerando el proceso degenerativo del paciente. Italia ya ha retirado los protocolos de la OMS y los ha sustituido por otros protocolos propios que han sido compartidos y están salvando a miles de enfermos en todo el mundo. Este es el enorme escándalo que ha salido a la luz en Italia y que muy probablemente salpica a España y a muchos otros países, porque el modus operandi ha sido el mismo. Traduzco parte del artículo:

«La orden del Ministerio de Salud italiano: “No se deben realizar autopsias”.

La Dirección General de Prevención y de Salud ha publicado que, sin embargo, debido a la falta de autopsias, se han realizado diagnósticos y terapias incorrectas.

En Italia, el punto de inflexión en la lucha contra el coronavirus llegó cuando un médico se tomó la molestia de realizar la autopsia a los cadáveres de los pacientes que murieron durante la pandemia.

Gracias a estas autopsias, fue posible descubrir que el primer efecto de la Covid 19 es la coagulación intravascular diseminada. Es decir, la formación de coágulos en la sangre y la trombosis. Solo más tarde y en casos resistentes al tratamiento anti trombosis llegó la neumonía intersticial doble.

“Entendimos que los tratamientos que se seguían en los hospitales, basados en ventilación mecánica en cuidados intensivos, estaban contraindicados.”»

Según este descubrimiento revelador realizado después de realizar algunas autopsias, las complicaciones en los pacientes se produjeron en cierta medida por diagnósticos incorrectos y, en consecuencia, por una terapia inadecuada.

Afortunadamente hoy, gracias al punto de inflexión en el conocimiento médico, ya no se recurre a reanimaciones y ventilaciones que empeoran el cuadro clínico.

Hoy, gracias también a los descubrimientos resultantes de las autopsias, se interviene desde el primer síntoma en pacientes infectados con anticoagulantes en primer lugar.

Y estas terapias, simples y finalmente adecuadas, si se realizan de inmediato permiten evitar llegar a la coagulación y la trombosis. La epidemia es manejable y está bajo control, mientras que los cuidados intensivos se descongestionan.

Pero nuestras autoridades sanitarias han seguido el camino de China, donde se han hecho muy pocas autopsias. Y el presupuesto en salud ha sido devastador.

¿Por qué no se han realizado autopsias en Italia desde el principio? ¿Por qué los cadáveres fueron enviados inmediatamente a cremaciones privando a los expertos de elementos cognitivos fundamentales?»

<http://www.verdadypaciencia.com/2020/05/medicos-italianos-desobedecen-la-orden-de-no-realizar-autopsias-y-descubren-que-el-protocolo-de-la-oms-empeoraba-gravemente-a-los-enfermos>

La propia Organización Mundial de la Salud (en adelante O.M.S.) en un documento publicado el 9 de julio de 2020, cuando llevábamos cuatro meses de pandemia, titulado ‘Transmisión del SARS-CoV-2: repercusiones sobre las precauciones en materia de prevención de infecciones. Reseña científica’, lo expresa con meridiana claridad:

“Detectar ARN mediante pruebas basadas en la reacción en cadena de la polimerasa con retro transcriptasa (RCP-RT) **no necesariamente indica que existan virones capaces de replicarse e infectar** (es decir, que sean viables) que puedan transmitirse y causar una infección”.

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333390/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Transmission_modes-2020.3-spa.pdf

Podemos seguir y seguir con las voces y pruebas que alertaron de la inutilidad de la prueba P.C.R., claro que sí. Pero hay una por excelencia que nos interesa y es la del **Ministerio de Sanidad español**, que lo admitió tarde, pero lo hizo: reconocer **que no tiene el virus secuenciado ni aislado y reconocer que el test P.C.R., no sirve como prueba diagnóstica**. El 22 de julio de 2021 un particular realizó una consulta al Ministerio de Sanidad, dando lugar al **expediente 001-059144**. Léase con atención lo que dicho Ministerio le responde a ese ciudadano:

“El Ministerio de Sanidad no dispone de cultivo de Sars-Cov-2 y no tiene un registro de laboratorios con capacidad de cultivo y aislamiento para ensayos”.

“Los test por si solos no suelen ser suficientes para determinar la enfermedad requiriéndose una evaluación **EXPERTA** de la persona a la que se le ha realizado el test.”

Por lo tanto, tras un año y medio de pandemia, aún no sabemos nada o casi nada del supuesto virus letal.

De la misma manera, tampoco se quiere transmitir el conocimiento de que realmente vivimos en un océano de virus y bacterias. En relación con esta afirmación, hemos de citar, por su honestidad científica y sus grandes conocimientos, **al Dr. en ciencias biológicas y en bioantropología, Máximo Sandín, que fue profesor titular en el departamento de biología de la universidad autónoma de Madrid.** En su trabajo *‘una reflexión sobre los virus y la crisis planetaria en torno al Covid-19’* nos dice: *“En aguas marinas superficiales (en las playas en las que nos bañamos) se han contado 10.000 millones de virus por litro”.* Asimismo, distintos estudios en suelos *“han dado cifras de hasta 5.000 millones por gramo de tierra seca”.* Las investigaciones en el aire *“en zonas libres de contaminación”* arrojan *“cifras que compiten con las anteriores”.* En definitiva, comenta el especialista, *“las bacterias y los virus no sólo son nuestros componentes esenciales, sino que vivimos literalmente inmersos en un mar de bacterias y virus”.* De ahí que en su página web somosbacteriasyvirus.com escriba: [los virus] *“no sólo nos rodean, sino que se puede decir que trabajan para nosotros”.* Entre otras funciones, protegen el organismo de bacterias ajenas. Una cantidad impresionante de virus controlan el “microbioma intestinal” y, por tanto, la salud del organismo; colonias de bacterias controladas por virus están en nuestra piel “protegiéndola de bacterias del exterior”.

Aunando los temas del virus y de la P.C.R., el estudio de Sergio J. Pérez Olivero, antes citado, denominado “estudio de la pandemia, análisis científico independiente” tiene una gran cantidad de reseñas científicas. Un pequeño extracto de ese extenso informe:

«Solo un virus, probado mediante aislamiento y purificación, puede ser un estándar de oro sólido, solo el aislamiento del virus, es decir, una prueba inequívoca de virus, puede ser el estándar de oro. No hay pruebas de que el ARN que supuestamente han encontrado, sea de origen viral. **Primero se necesita saber de dónde proviene el ARN para el cual están calibradas las pruebas de P.C.R. y, para ello, primero debe ser aislado y purificado;** esto es un requisito previo esencial para probar la existencia de un virus y, por lo tanto, demostrar que el ARN de la partícula en cuestión proviene de un nuevo virus.

El mismo Kary Mullis, decía que si había que llegar a los 40 ciclos de amplificación, algo estaba muy mal en esa P.C.R. Pues bien, se sabe que **todas las pruebas R.T.-P.C.R. que se han hecho en España para Sars-Cov-2, se han realizado entre 40 y 45 ciclos de amplificación, lo cual, supone muchos claros falsos positivos.** Cada prueba de diagnóstico debe interpretarse en el contexto de la probabilidad real de enfermedad, evaluada antes de realizar la prueba en sí. En el panorama epidemiológico actual, la probabilidad de que las pruebas de la Covid-19 den resultados falsos positivos es muy alta, con implicaciones significativas para las personas, el sistema de salud y la sociedad. Para la Covid-19, la evaluación de la probabilidad previa a la prueba incluye síntomas, historial médico previo de Covid-19 o presencia de anticuerpos, cualquier exposición potencial a dicha enfermedad y la probabilidad de un diagnóstico alternativo. Cuando existe una baja probabilidad previa a la prueba, los resultados positivos deben interpretarse con precaución y es necesaria una segunda muestra probada para confirmación. Si una persona da positivo por P.C.R. y se usa un umbral de 35 ciclos o más (como se describe en la mayoría de los laboratorios de Europa y los EE.UU.), la probabilidad de que esta persona esté infectada es <3% y la probabilidad de que el resultado sea un falso positivo es del 97%. **Uno de los principios básicos de la medicina ha sido correlacionar la sintomatología clínica, la exploración física y las pruebas complementarias para llegar a cualquier diagnóstico de enfermedad. Asumir que una persona totalmente asintomática está enferma de Covid-19 porque un test P.C.R. con 40 ciclos de amplificación ha dado positivo, es simplemente una falsedad científica.** En el estudio de La Scola, comprobaron que el porcentaje de cultivos virales positivos obtenidos de las muestras nasofaríngeas (teóricamente Sars-Cov-2) y el número de ciclos a los que se detectó la infección, se correlacionaban de forma inversa. Así, mientras con 17 ciclos el test era totalmente preciso, a partir de ese número disminuía progresivamente alcanzando un nivel de error del 100% a partir del ciclo 34. Para complementar la RT-P.C.R., es necesario contar con el apoyo de otras pruebas de diagnósticos que puedan servir para la vigilancia de la pandemia.

La historia de las P.C.R., no es nueva. Hace más de 20 años ya se hablaba de ellas y no para bien, precisamente. Hoy en día sucede lo mismo. El Dr. Franz

Allerberger, director de la Agencia Austriaca de Salud y Seguridad Alimentaria (AGES), ha hecho unas declaraciones que no tienen desperdicio. Cito textualmente: **“Si no hubiera habido pruebas de P.C.R. en todo el mundo, nadie se habría dado cuenta de [la] Covid-19”**.

El mayor problema con todas las pruebas para la Covid-19 disponibles es que, a pesar de que se ha demostrado que no son confiables, **se usan en masa en personas sanas. Estas personas sanas cuando dan positivo en la prueba son tratadas como alimañas y se les niegan sus derechos humanos básicos.** Ahora es aún más siniestro ya que en muchos países se exigen exámenes incluso para ir a la escuela o al trabajo. Las personas que dan positivo en la prueba y mueren se cuentan como muerte por Covid-19 incluso cuando murieron por una causa alternativa.»

En cuanto a las mal llamadas ‘vacunas’, son en realidad una terapia génica en fase de ensayo clínico. Ensayo clínico en el que se ha utilizado a los humanos como cobayas de laboratorio, para enriquecerse, marcarlos, controlarlos como al ganado, reducir la población e incrementar la enfermedad y por tanto el “negocio”. Sobran las noticias acerca de los efectos adversos, graves y mortales; de que estos medicamentos génico/experimentales no inmunizan, de que los vacunados son contagiadores, de que ya no basta una doble dosis, de que la vacuna tiene una duración temporal y de que – realmente—, vino para quedarse. Ponemos algunos de los cientos de ejemplos, entre ellos, el primero de la prestigiosa revista ‘The Lancet’:

Community transmission and viral load kinetics of the SARS-CoV-2 delta (B.1.617.2) variant in vaccinated and unvaccinated individuals in the UK: a prospective, longitudinal, cohort study Published: October 29: *Transmisión comunitaria y cinética de la carga viral de la variante delta del SARS-COV-.2 (B.1.617.2) en individuos vacunados y no vacunados en el Reino Unido: un estudio de cohorte prospectivo, longitudinal, publicado el 29 de octubre [de 2021].*
“Las personas completamente vacunadas tienen una carga viral máxima similar a casos de no vacunados y pueden transmitir la infección de manera más eficiente en entornos domésticos, incluso a contactos completamente vacunados”:

[https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(21\)00648-4](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(21)00648-4)

La efectividad relativa (RRR) es diferente a la efectividad absoluta (ARR).
“Ninguna de las vacunas COVID-19 supera el 2% de efectividad absoluta (RRR).

[https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(21\)00648-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(21)00648-4/fulltext)

<https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247%2821%2900069-0/fulltext>

Entrevista a Christian Perronne, ex vicepresidente del Grupo Asesor Europeo de Expertos en Inmunización de la OMS: **“Las personas vacunadas corren el riesgo de contraer nuevas variantes y transmitirlos”.**

“El exvicepresidente del Grupo Asesor Europeo de Expertos en Inmunización de la Organización Mundial de la Salud, **Christian Perronne**, dijo el pasado lunes que todas las personas vacunadas deben ponerse en cuarentena durante los meses de invierno o corren el riesgo de contraer enfermedades graves.

Perronne se especializa en patologías tropicales y enfermedades infecciosas emergentes. Fue presidente del Comité Especializado en Enfermedades Transmisibles del Consejo Superior de Salud Pública.

Confirmando el rápido deterioro de la situación en Israel y el Reino Unido, el experto en enfermedades infecciosas declaró: “Las personas vacunadas deben ser puestas en cuarentena y deben ser aisladas de la sociedad”.

Continúa diciendo: **“Las personas no vacunadas no son peligrosas, las personas vacunadas son peligrosas para los demás.** Se está comprobando en Israel ahora, estoy en contacto con muchos médicos en Israel, están teniendo grandes problemas; **los casos severos en los hospitales ocurren en las personas vacunadas,** y también en el Reino Unido, donde hay un programa de vacunación mucho más grande y también hay problemas”.

Se reportó que el actual equipo de trabajo de la pandemia COVID-19 en Francia estaba “completamente aterrorizado” al recibir la noticia, por temor al caos si se sigue la guía de los expertos.

El médico israelí Kobi Haviv dijo a Channel 13 News: “El 95% de los pacientes gravemente enfermos están vacunados. Las personas totalmente vacunadas representan el 85-90% de las hospitalizaciones. Abrimos cada vez más sucursales de COVID. **La eficacia de las vacunas está disminuyendo o desapareciendo**”.

<https://americasfrontlinedoctors.org/2/espanol/experto-en-inmunizacion-las-personas-no-vacunadas-no-son-peligrosas-las-personas-vacunadas-son-peligrosas-para-los-demas/>

3. En Galicia se declaró el fin de la emergencia sanitaria (Resolución de 21 de octubre de 2021)

Una vez que se ha conseguido someter al ensayo clínico/génico a un altísimo porcentaje de población que en Galicia alcanza, a finales de noviembre, casi el 95%, la Xunta dicta una resolución declarando **el fin de la emergencia sanitaria**. (D.O.G. 203 bis, de 21 de octubre de 2021):

“Resolución de 21 de octubre de 2021, de la Secretaría General Técnica de la Consellería de Sanidad, por la que se da publicidad al Acuerdo del Consello de la Xunta de Galicia, de 21 de octubre de 2021, por el que se declara la finalización de la situación de emergencia sanitaria en el territorio de la Comunidad Autónoma de Galicia, declarada por el Acuerdo del Consello de la Xunta de Galicia de 13 de marzo de 2020 como consecuencia de la evolución de la epidemia del coronavirus COVID-19.”

Es importante tener en cuenta algunas afirmaciones de esta resolución, afirmaciones citadas literalmente en todas las resoluciones de la Consellería de Sanidad que pretenden implantar el pasaporte Covid. Son muy llamativas. Dicen que la situación de **peligro en Galicia se acabó**, y que ello es **gracias a la vacunación**, pero que según **la ley estatal** (Ley 2/2021, de 29 de marzo) **la crisis continúa**, que la variante ‘Delta’ es predominante, *que el virus sigue circulando, y que lo hará durante mucho tiempo* y que, aunque el peligro se acabe **los ciudadanos deber seguir observando**

conductas de cautela y precaución. El robótico y vicioso lenguaje de crisis/Covid, sigue y sigue y sigue: *“debe destacarse que en la situación epidemiológica actual ha influido de manera decisiva el éxito y alcance de la campaña de vacunación.”*

Conviene ser consciente de que esta resolución, que declara el fin de la emergencia en Galicia, lo primero que aconseja es que los ciudadanos deben seguir teniendo conductas de cautela y protección, con relación a las mascarillas, distancia etc. Llama la atención lo siguiente, si debido al fin de la emergencia sanitaria, lo importante y primario es una *“conducta responsable de los ciudadanos”* –cautela y protección, como dice el D.O.G.— ¿cuál es la razón de que ellos sigan interfiriendo y truncando los derechos y libertades? Pues, porque, según ellos, la ley 2/21 sigue vigente y la legislación sanitaria lo permite. Así lo dicen, mencionado todo el elenco de leyes en las que se amparan para seguir y seguir. *“De acuerdo con lo expuesto, la persona titular de la Consellería de Sanidad, como autoridad sanitaria, debe continuar estableciendo las intervenciones públicas necesarias.”*

Las normas autonómicas que tratan de implantar el pasaporte Covid, repiten sin cesar todo lo expresado en este D.O.G. de 21 de octubre de 2021, que declara el fin de la emergencia en Galicia. La obsesión actual del Conselleiro es el citado *‘pasaporte’*. Con ello, continúa el viaje, dentro del círculo vicioso. Primero se toca la hostelería, los hospitales y el ocio nocturno, incluido el ocio nocturno con cultura y arte; también los gimnasios. Luego cesará el peligro en esos ámbitos (peligro fundamentado en la P.C.R.) y pasarán a otros, porque la medida –por exigencia legal— debe tener una duración limitada.

Y, por eso, esta introducción al pasaporte Covid la hemos encajado en la expresión/concepto de *‘círculo vicioso’*. Vendrán decenas de diarios oficiales, con normas que modifican y re-modifican otras, sumergiéndonos nuevamente en el laberinto normativo del pasaporte Covid. Protocolos, documentos técnicos y demás utillaje burocrático. Ya conocemos el modus operandi y como nuestros dineros se invierten en despachos con decenas de funcionarios al servicio de este programa Covid.

Las órdenes de la Consellería de Sanidad proclamaron hasta la saciedad que las limitaciones de derechos se debían a no haberse alcanzado la inmunidad de

grupo, mediante el porcentaje de población vacunada. Las diferentes órdenes iban dando los porcentajes de vacunación de la población. **Y a fecha actual (3 diciembre 2021), en que el porcentaje es prácticamente del 95%, según la Consellería (sin contar a los niños de 5 a 11 años, cuya campaña ha comenzado) las limitaciones, engaño tras engaño, continúan y continúan.** Queda bien claro que el objetivo era primero vacunar y después, seguir vacunando. La tan prometida inmunidad de grupo que (según las órdenes del Conselleiro) se iba a lograr con la vacunación, y una vez lograda, todo volvería a la normalidad, es nuevamente otro flagrante incumplimiento bien programado.

A modo de recordatorio veamos algún ejemplo –de los cientos que hay– que se pueden entresacar de las órdenes del Conselleiro, con relación a la importancia de la inmunidad de grupo como esperado y ansiado fruto de la inoculación génica/experimental (*'vacuna'* Covid 19) calificada por la Consellería como la condición para *'recuperar'* los derechos:

Orden de 2 de junio 2021, D.O.G. número 102 bis: “En cuanto a la proporción de vacunados (...) **aún se está lejos de adquirir la inmunidad de grupo** de la población más joven, que es la que tiene más movilidad (...) **lo que influye en el aumento de la transmisión** (...)”

En esta orden que citamos a continuación, el Conselleiro, por lo menos, le dio un valor a la inmunidad natural, cosa que no fue muy frecuente:

Orden de 1 de julio 2021, D.O.G. número 124 bis: “En nuestro territorio [Galicia] **el virus circuló menos** que en otros territorios del Estado, **por lo que existe un menor nivel de inmunidad natural** a lo que se une el hecho de que , como ya se indicó, aun no se completó el proceso de vacunación y por lo tanto no se alcanzó el porcentaje de inmunidad deseable, aunque esta cobertura está a aumentar más (...) gracias a la campaña de vacunación masiva se está logrando proteger a la población (...) No obstante mientras no se alcance la inmunidad de grupo es necesario (...)”

El resto del texto ya os lo podéis imaginar. Según la *lógica* del Conselleiro, si el virus circula mucho, mal asunto, porque hay que restringir y restringir a pesar de la

inmunidad natural. Si el virus circula poco, también mal asunto, porque no hay inmunidad natural, y hay que continuar restringiendo y restringiendo. Es decir, ocurra lo que ocurra, van a por un objetivo y punto. No hay más que el *circulus vitiosus* del que hablamos al principio y vuelta a empezar.

Orden de 15 de julio de 2021, D.O.G. número 135 bis: “Actualmente, gracias a la campaña de vacunación masiva se está logrando proteger a la población (...) No obstante, y mientras no se alcance la inmunidad de grupo es necesario (...)”

Órdenes de 5 de agosto, 13 de agosto, 20 de agosto de 2021, D.O.G. números 149 bis, 155 bis y 160 bis: **“Actualmente, el avance de la campaña de vacunación masiva está consiguiendo proteger** a la población y retomar actividades económicas y sociales hasta ahora limitadas para evitar un mayor número de contagios. **No obstante, y mientras no se alcance la inmunidad de grupo,** es necesario seguir adoptando medidas preventivas **que se podrán ir suavizando** en su aplicación en vista de la situación epidemiológica en el territorio y **del aumento de la cobertura vacunal.**

He aquí alguna de las muchas afirmaciones que quedarán para la posteridad:

Orden de 28 de mayo de 2021, D.O.G. 99 bis: **“(...) cada vez que se aplican restricciones la incidencia disminuye o baja a cero (...)”**

Un plan malvado y perverso, se mire por donde se mire.

4. La ‘vacuna’ Covid vino para quedarse.

Sin prescripción médica y sin consentimiento informado

La vacunación Covid vino para quedarse. Cuando una promesa ‘política’ —como la que, reiteradamente hizo el Conselleiro de sanidad— es repetida y repetida, generalmente nos están poniendo delante de un hecho: lo que se hará es justamente lo contrario a lo prometido o todavía peor. En política lo prometido nunca es deuda. Recordad que la pandemia comenzó con un ‘secuestro domiciliario’ allá por marzo de 2020; golpe de efecto “shock” de enorme intensidad para que —finalizado dicho secuestro- la gente estuviera agradecida y aceptara —sin cuestionarse nada— sucesivos golpes tan planeados que duran hasta el día de hoy —pasado ya año y medio—. Y, en medio de todo ello, planes y normas con rótulos salvadores y paternalistas, con una sonoridad de un ‘pronto final’ que nunca llega. ‘Plan de desescalada’, ‘fin del estado de alarma’, ‘fin de la emergencia sanitaria’, fines todos que nunca llegan y son siempre el comienzo de algo peor.

Un Tribunal Constitucional de vacaciones Covid, que se pronuncia tarde e ineficazmente, sobre la anticonstitucionalidad de las medidas de ese estado ‘alarmante’.

Con la llamada ‘vacuna’ Covid, si bien es cierto que se intenta crear un ‘apartheid’ entre vacunados y no vacunados, entre los poseedores del pasaporte y nos que no lo tienen, en el fondo el pasaporte de marras pretende ser, además de la segregación, también una medida para **presionar a los vacunados a seguir inoculándose** la terapia génica para no perder sus *privilegios*. **Igual que han cambiado los conceptos de *pandemia, inmunidad y vacuna* —como luego veremos—, también va camino de cambiar el concepto de “esquema de vacunación completa”.**

De acuerdo con lo informado por el portal web Axios, el 22 de octubre de 2021,

“Tal vez sea necesario actualizar nuestra definición de “esquema de vacunación completo”, según indicó la directora de los CDC, Rochele Walensky, en una conferencia de prensa”.

<https://noticiasporelmundo.com/ee-uu-mundo/la-definicion-de-completamente-vacunado-puede-cambiar-en-el-futuro/>

El periodista Javier Ruiz-Tagle confecciona la noticia de la duración temporal de la vacuna y de la existencia de una empresa gigante (Viatriis) que vende test por 20 euros sin necesidad de receta, para saber si quien se ha vacunado sigue o no protegido:

“A medida que pasan los meses comienzan las dudas sobre la duración de la protección que ofrecen las vacunas con las que se ha inmunizado en España. La más administrada ha sido la de **Pfizer**, compañía que **ha asegurado que a partir de los seis meses comienza a decaer la presencia de anticuerpos. No en vano, la Agencia Europea del Medicamento recomienda ofrecer una nueva dosis a partir de los seis meses**, es decir, a principios de 2022 para la mayoría de la población. En el mercado **hay hoy un método para comprobar si realmente la protección de la vacuna sigue siendo suficiente** pasado un tiempo. **Se trata de un test que comercializa el gigante Viatriis** (compañía resultante de la fusión de Mylan con Upjohn) que mide si el cuerpo ha generado anticuerpos por encima de los 50 BAU/mL, un umbral calculado con el primer estándar reconocido internacionalmente. Si el resultado está por encima de esta cifra, será positivo (se sigue protegido), mientras que si está por debajo aparecerá como negativo (ya no hay protección suficiente). El dispositivo se encuentra al alcance de toda la población en farmacias, sin necesidad de receta médica, y a un precio que ronda los veinte euros. Además, se puede realizar en casa, a partir de una muestra de sangre, y ofrece el resultado en diez minutos. "Tiene una sensibilidad del 98,1% y una especificidad del 97,4%. En cuanto a las vacunas de Covid-19 disponibles, podemos confirmar los siguientes niveles de datos de seroconversión: 98,3% en Pfizer, 98,5% en Astrazeneca y 95,2% en Moderna. Se recomienda que la prueba se realice transcurridos al menos 14 días después de completar el ciclo de vacunación", explican desde Viatriis.

<https://www.eleconomista.es/empresas-finanzas/noticias/11471156/11/21/Viatriis-vende-un-test-que-comprueba-el-tiempo-de-proteccion-de-la-vacuna.html>

Daniel Andrews, primer ministro del estado de Victoria, en Australia, declaró que la vida de las personas que se vacunaron “consistirá en preservar su estado de vacunación”.

En Israel se está calificando como grupo más vulnerable “el de aquel que solo han recibido dos dosis de vacuna y no se han aplicado la tercera”. El primer ministro israelí, Naftali Bennett, habla durante la reunión semanal del Gabinete en el Ministerio de Relaciones Exteriores de Israel, el 8 de agosto de 2021, sobre la necesidad de la tercera dosis:

<https://actualidad.rt.com/actualidad/400997-israel-tercera-dosis-vacuna-Covid-polemica-redes>

Los diarios oficiales de Galicia, voceros de aquellos que quieren implantar el pasaporte Covid, dicen el virus sigue circulando y seguirá durante mucho tiempo. Suma y sigue. Sin embargo, se hace un gran silencio, o mejor dicho, una gran censura –deliberada en los diarios oficiales y en los medios de comunicación— de los efectos adversos y de las numerosísimas muertes que provocan las mal llamadas vacunas; una gran censura o descalificación de las terapias alternativas y no dañinas frente a los efectos de las –reiteramos— mal llamadas vacunas contra la Covid 19. Igualmente se obvia la total ausencia de consentimiento informado, la total ausencia de prescripción médica en P.C.R.s y *vacunas*. Ya hay varias resoluciones judiciales en España que han denegado la solicitud de vacunación en ausencia de prescripción médica.

En un caso en que un fiscal solicitaba que judicialmente se acordara la vacunación de un discapaz, en contra de la voluntad del guardador de hecho –el esposo de la discapaz—, el Juzgado deniega la solicitud al fiscal y razona:

“Las vacunas tienen la consideración de medicamentos especiales según la Ley del medicamento, (...). En el presente caso, el guardador de hecho ha explicado en la vista las razones por las cuales, por el momento no desea que vacunen a su esposa, **estando amparadas fundamentalmente en la falta de prescripción o receta médica, y en la ausencia de consentimiento informado.**” (Auto de 5 de octubre de 2021, del Juzgado de Primera Instancia nº 6 de Teide)

La Consellería de Sanidade y, en general, las autoridades político-sanitarias, los jueces y fiscales que, irresponsablemente, han apoyado en el ejercicio de su función, la vacunación indiscriminada o masiva han cometido una atrocidad legal, saltándose a la torera la normativa que exige la prescripción médica. Así como consta por escrito en las propias fichas de las *vacunas* Covid. Y lo de ‘*masiva*’ no lo añadimos nosotros, lo dice la Consellería en los *dogas* –al hablar de la “*campaña de vacunación masiva*”). **La exigencia de la prescripción médica la ha recordado la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS)**, que califica las vacunas comercializadas para el coronavirus como un fármaco sujeto a prescripción médica.

<https://cima.aemps.es/cima/publico/home.htm>

<https://www.aemps.gob.es/industria/etiquetado/docs/Infografia-envase-medicamento.pdf>

Y ello se debe a que las vacunas tienen la consideración de medicamentos especiales según la Ley del medicamento –Texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios—, que en su artículo 45 regula las garantías sanitarias concretas de las vacunas y demás medicamentos biológicos:

“Quedan sometidas a la regulación contenida en la propia ley y las que se determinan reglamentariamente (Real Decreto 1345/2007, de 11 de octubre, por el que se regula el procedimiento de autorización, registro y condiciones de dispensación de los medicamentos de uso humano fabricados industrialmente)”.

También se han hecho eco algunas resoluciones judiciales de ese silencio de la Administración, respecto a medidas alternativas no dañinas para los derechos:

“(…) **y se obvia la existencia de medidas alternativas o cumulativas como la utilización de limpiadores y purificadores de aire, entre otras que no supondrían limitación de Derechos Fundamentales**”. (Auto del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco, de 22 de noviembre de 2021, nº 91/21).

La vacunación en masa de la población, haciendo cola, sin previa prescripción médica, sin consentimiento informado real, es un dato que revela el gran nivel de perversión al que han llegado las Administraciones Públicas. No debería ser necesario recordarlo, pues leyes y sentencias dictadas durante años y años establecen –sin

duda— esas exigencias legales. Es por ello que el silencio de políticos, sanitarios, jueces y fiscales en esta cuestión no tiene excusa de ningún tipo. Se ha permitido vacunar –de este modo y en masa— a la población.

En efecto, numerosas sentencias del Tribunal Supremo han reconocido que la administración de una vacuna –y mucho más grave es la administración de una terapia génica, en fase en ensayo clínico—, se relaciona de forma directa e inmediata con los derechos fundamentales. Dichas sentencias le dan valor al estudio pericial y contrastado de la ficha técnica y prospecto de la vacuna para fundamentar el fallo. A modo de ejemplo, la **Sentencia del Tribunal Supremo** (Sala de lo Contencioso Administrativo) **de 9 de octubre de 2012, que, por cierto, trata de la administración de la vacuna antigripal con una finalidad de salud pública, prevista en los planes anuales y controlada internacionalmente, a los efectos de reducir el impacto de una epidemia de gripe en determinados colectivos de riesgo**. El afectado, a consecuencia de la vacuna, contrajo el síndrome de ‘Guillain-Barré’. El afectado interpuso recurso administrativo y obtuvo el silencio por respuesta, viéndose compelido a acudir a los tribunales. Dice la Sentencia:

«Por lo que se refiere al nexo de causalidad entre la administración de la vacuna y la aparición del "síndrome Guillain-Barré", también este Tribunal lo considera probado. Así, los informes médicos obrantes en autos relacionan directamente el antecedente de vacunación antigripal con el cuadro clínico de Guillain-Barré, diagnosticado al Sr. Gervasio, analizando el espacio temporal en el que se desencadena tal efecto y la vacunación efectuada. También se ha aportado a las presentes actuaciones las fichas técnicas y prospectos del CHIROFLU, determinando que puede producir alteraciones del sistema nervioso, entre las que se encuentra el Síndrome Guillain-Barré.

Este Tribunal viene insistiendo en el derecho del paciente a conocer y entender los riesgos que asume **y las alternativas** que tiene al tratamiento o intervención que se configura en el actual orden normativo, constituido por la Ley 41/2002 de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente como una faceta integrante del derecho fundamental a la vida, en su vertiente de auto disposición sobre el propio cuerpo, reconocido como tal incluso en la carta de

derechos fundamentales de la unión europea, conforme al cual **el derecho fundamental a la integridad de la persona comprende** en el marco de la medicina, **el consentimiento libre e inmanente**, de manera **que la falta o insuficiencia de la información debida constituye en sí misma una infracción de la *lex artis ad hoc***, que lesiona su derecho a la autodeterminación al impedirle elegir con el conocimiento suficiente y de acuerdo con sus propios intereses y preferencias, entre las diferentes opciones vitales que se le presentan, y que su ausencia o insuficiencia como tal, causa un daño moral.»

Esta sentencia cita otras en igual sentido: sentencias de este Tribunal Supremo, entre otras, de 26 de marzo y 14 de octubre de 2002; 26 de febrero de 2004; 14 de diciembre de 2005; 23 de febrero y 10 de octubre de 2007; 1 de febrero y 19 de junio de 2008; 30 de septiembre de 2009; 16 de marzo, 19 y 25 de mayo y 4 de octubre de 2011. Quienes han promovido y siguen promoviendo con sus actos y con su silencio esta barbarie humana, jurídica y científica, tendrán su respuesta en el Tiempo Justo.

Vista esta panorámica general, estamos en disposición de acercarnos de lleno al ‘pasaporte de la vergüenza’, espejo directo de la ‘Carta de Ciudadanía del Reich’, regulada por una ley del año 1935 y firmada por Adolf Hitler, en relación con lo cual ha escrito la jurista Valerie Oyarzum el artículo titulado ‘*Carta de ciudadanía del Reich 1935 versus certificado digital europeo*’

<https://genteporlaverdad.com/carta-de-ciudadania-del-reich-1935-versus-certificado-digital-Covid-2021/>

5. Un concepto, un camino

La pandemia es el fruto del cambio de los conceptos. El Dr. estadounidense Joseph Mércola, manifiesta: “*Si en 2009 la OMS no hubiera cambiado la definición de pandemia no podría existir el fenómeno COVID.*” Como ya se ha puesto de manifiesto, los conceptos que han sufrido cambios son: *pandemia, vacuna e inmunidad.*

Pandemia

Concepto de **pandemia** antes de 2009: “Cuando aparece un nuevo virus de influenza contra el cual la población humana no tiene inmunidad, lo que provoca varias epidemias de forma simultánea alrededor del mundo que causan **un gran número de muertes y enfermedades.**”

En el 2009, la OMS eliminó los criterios de gravedad y alta mortalidad ("gran número de muertes y enfermedades"), por lo que la definición de pandemia quedó como **una epidemia mundial de una enfermedad**". Basta una infección geográficamente extendida para que exista una pandemia.

[Wayback Machine, WHO Pandemic Preparedness captured May 1, 2009 \(PDF\)](#)

Wayback Machine, WHO Pandemic Preparedness captured September 2, 2009 (PDF):
<http://whale.to/vaccine/WHO1.pdf>

Vacuna

El cambio del concepto de **vacuna** tuvo lugar en **septiembre de 2021**, en que los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos causaron sorpresa entre los expertos en medicina, al cambiar la definición de vacuna. Esta pasó de ser "un producto que **produce inmunidad** y, por lo tanto, protege al cuerpo de la enfermedad" a "un **medicamento que se utiliza para estimular la respuesta inmunológica** del cuerpo contra las enfermedades.”

[Centers for Disease Control and Prevention, Immunization the Basics, September 1, 2021 : https://www.cdc.gov/vaccines/vac-gen/imz-basics.htm](https://www.cdc.gov/vaccines/vac-gen/imz-basics.htm)

Por lo tanto, tras esta nueva definición, la vacuna ya no evita que el vacunado contraiga la enfermedad y no impide que propague la infección.

Inmunidad

Y, por último, la definición de **inmunidad**. La **O.M.S. modificó su definición** de inmunidad colectiva **en octubre de 2020**. La razón debe ser que ya tenía en mente la

campana mundial de vacunaci3n masiva. Recordemos que, en el pasado, la inmunidad colectiva hacfa referencia a cuando una cantidad suficiente de personas habfa adquirido inmunidad ante una enfermedad infecciosa, de manera que esta no segufa propagfndose entre la comunidad. La definici3n actual establece: “la inmunidad colectiva, que tambi3n se conoce como inmunidad de grupo, es un concepto que se utiliza en la vacunaci3n, en el cual, **la poblaci3n puede protegerse de un virus especfico al alcanzar cierto umbral de vacunaci3n (...)** para conseguir la inmunidad colectiva, es necesario proteger a las personas del virus, **no exponerlas a 3l**”.

[Internet Archive, October 15, 2020, WHO, Coronavirus disease \(COVID-19\): Herd immunity, lockdowns and COVID-19 first line](#)

6. ¿A qu3 derechos fundamentales afecta el pasaporte Covid?

El pasaporte Covid afecta a derechos que un ser humano tiene por el mero hecho de haber nacido, es decir, a aquellos derechos que existen sin necesidad de ser concedidos.

Ahora me gustarfa que os imaginarais un p3dium con **tres escalones**, de esos que se emplean para entregar los galardones en las competiciones deportivas. Al mejor de los tres le corresponde el trofeo o medalla de oro. Al segundo, la plata; al tercero el bronce.

En la Constituci3n Espaola de 1978 hay tambi3n tres escalones o bloques, en lo que derechos fundamentales se refiere. El **primero** de ellos se corresponde a lo m3s alto del podio, al ganador del **oro**. **Son derechos de protecci3n especialmente reforzada, se trata de los derechos de los artfculos 15 a 29**, precedidos y enmarcados por el principio y derecho de igualdad de todos, o no discriminaci3n, **sin que pueda “prevalecer discriminaci3n por ninguna raz3n o circunstancia” (artfculo 14)**. Estos derechos pueden ser invocados ante los tribunales, aunque no los desarrolle ninguna Ley. Y si son desarrollados, necesariamente lo han de ser por Ley del Parlamento y adem3s tiene que ser Org3nica, lo que quiere decir que para su aprobaci3n se necesita un quorum reforzado. Es tambi3n posible que tales derechos puedan ser regulados por una Ley ordinaria, siempre que no se toquen aspectos esenciales del derecho. **Pero lo**

que sí es claro es que una norma de rango inferior a la Ley no los puede ‘tocar’ contra *legem*.

El **segundo** bloque que se corresponde en el pódium con el puesto de la medalla de **plata**, referido a **los derechos de los artículos 30 a 38** que, para ser invocados, **deben ser desarrollados y este desarrollo también tiene reserva de Ley, aunque no tiene que ser Orgánica.**

Y un **tercer** bloque, que se corresponde con el puesto del **bronce**, que abarca desde el artículo 39 al 52, referido a lo que –más bien– son principios que deben servir de guía a los poderes públicos. **Entre ellos se encuentra la salud pública del artículo 43.**

El pasaporte Covid afecta a una buena cantidad de derechos del primer bloque, estándar de oro en los derechos fundamentales. Entre tanto, a la salud pública le corresponde el bronce. **Algunos Tribunales**, entre los que se encuentra el Tribunal Supremo (contradiciéndose a sí mismo en las diversas resoluciones adoptadas durante la pandemia) y también el de Galicia (salvo la Sala de Vacaciones en la Resolución de 20 de agosto de 2021) **han puesto a la salud pública en el escalón de oro**, a fin de que pudiera seguir ejecutándose el pernicioso *programa Covid*.

Buen ejemplo de lo dicho lo tenemos con lo sucedido respecto del anuncio de recurso y posterior demanda interpuesta por Domo Acción Galicia, al objeto de impugnar el protocolo educativo elaborado por la Xunta de Galicia para el curso escolar 2020-2021. La Sala de lo Contencioso-Administrativo de dicho T.S.J. no entró a valorar ni examinar la prueba pericial aportada por la Asociación y el discurso de la sentencia recaída se limitó a ensalzar la salud pública como justificación de que, los menores en general y, en concreto, los menores cuyos padres habían demandado, tuvieran que continuar acudiendo a los centros educativos con la boca y la nariz tapadas. Al respecto el equipo legal de Domo Acción Galicia ha elaborado un comentario a dicha sentencia que podéis consultar en el siguiente enlace:

<https://www.domoacciongalicia.org/noticias.php>

El pasaporte Covid afecta a varios derechos fundamentales que están en el escalón oro:

El derecho a la igualdad reconocido en el artículo 14 de la Constitución, el cual dispone: *“Los españoles son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.”*

El derecho a la vida e integridad física reconocido en el artículo 15: *“Todos tienen derecho a la vida y a la integridad física y moral, sin que, en ningún caso, puedan ser sometidos a tortura ni a penas o tratos inhumanos o degradantes. Queda abolida la pena de muerte, salvo lo que puedan disponer las leyes penales militares para tiempos de guerra.”* Si para hacer un viaje, o entrar en un centro hospitalario, o acudir a un centro de hostelería, o a un gimnasio, tenemos que acreditar que nos hemos inoculado un experimento génico (*vacuna Covid-19*), o haber hecho una prueba P.C.R., o test de antígenos, se está ejerciendo presión para que un individuo someta a su cuerpo a algo que no quiere o no puede.

El derecho de libertad reconocido en el artículo 17-1: *“Toda persona tiene derecho a la libertad y a la seguridad. Nadie puede ser privado de su libertad, sino con la observancia de lo establecido en este artículo y en los casos y en la forma prevista en la ley.”*

El derecho a la intimidad personal y a la protección de datos personales: artículo 18: *“1. Se garantiza el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen.”*

El derecho de libre circulación: artículo 19: *“1. Los españoles tienen derecho a elegir libremente su residencia y a circular por el territorio nacional.”*

El derecho a la cultura y al arte, artículo 20.1: *“Se reconocen y protegen los derechos: (...) b) A la producción y creación literaria, artística, científica y técnica.”* Teniendo en cuenta que el pasaporte Covid se está aplicando al ocio nocturno, restauración y hostelería, ámbito en que tienen lugar conciertos y espectáculos.

Al derecho de reunión, del artículo 21: *“Se reconoce el derecho de reunión pacífica y sin armas. El ejercicio de este derecho no necesitará de autorización previa.”*

Cuando queremos ejercer este derecho en locales o lugares relacionados con el pasaporte Covid.

7. ¿Qué es el pasaporte Covid?

Es una medida condicionante de derechos fundamentales.

Contiene información sobre datos de salud, especialmente protegidos en la normativa europea y española.

El pasaporte Covid es un certificado que se plasma bien en un documento digital, bien en uno de papel; con el que se pretende inducir a los seres humanos a incorporar a su pensamiento la idea/creencia de que, para gozar de la plenitud de sus derechos, es necesario poseerlo. Puede, en cualquiera de los formatos, introducirse en el teléfono móvil y contiene un código QR que sirve para verificar su autenticidad. Lo proporcionan las CCAA. a través de los hospitales, autoridades sanitarias o centros de prueba. Su adquisición y, por tanto, su posesión, se condiciona a que el ciudadano haya realizado cualquiera de estos tres actos:

1. Que haya recibido la pauta completa de vacunación.

2. Que haya realizado una prueba P.C.R. dentro de las 72 horas anteriores a la realización del acto en que se exige su presentación (la entrada en un hospital, un gimnasio, un establecimiento hostelero, etc.); o bien, un test de antígenos en las 48 horas anteriores a la presentación.

3. Que se haya recuperado de una infección debida al Sars-Cov-2 en los últimos seis meses, para lo cual debe haber sido diagnosticado como caso confirmado de la Covid 19 hace 11 días o más, mediante una prueba P.C.R., **no siendo válido otro tipo de test.**

Por tanto, el pasaporte Covid, contiene información sanitaria, datos de salud de la persona, que son datos, como veremos muy especialmente protegidos con respecto al resto de datos.

8. El triple examen de proporcionalidad

El pasaporte Covid no cumple las tres exigencias que el Tribunal Constitucional impone a las limitaciones de derechos fundamentales: no es una medida razonable, ni proporcionada, ni útil.

Aun en la hipótesis de que existiera un virus letal, las restricciones de derechos no se pueden hacer a la ligera NUNCA. Las restricciones de derechos fundamentales, para que sean conformes a la Constitución, tiene que superar un examen. Este examen recibe el nombre de *“triple juicio de proporcionalidad”*. El triple juicio de proporcionalidad ha sido reiteradísimo por el Tribunal Constitucional en muchas sentencias, entre las que cabe destacar la 39/2016. Este examen se compone de tres partes o juicios **y hay que superar los tres para que un derecho fundamental pueda ser limitado:**

§ El juicio de idoneidad: la restricción del derecho fundamental debe ser idónea para conseguir el objetivo.

§ El Juicio de necesidad: implica que no exista otra medida menos gravosa para conseguir el propósito.

§ El juicio de ponderación o equilibrio o proporcionalidad en sentido estricto: es preciso que de la restricción de los derechos se deriven más beneficios para el interés general, de forma que esto justifique el perjuicio que se deriva de restringir el derecho.

¿Es idóneo, necesario y equilibrado justificar el pasaporte Covid solo porque un supuesto *“virus sigue circulando y lo hará durante mucho tiempo”* (en cursiva: palabras de las órdenes de la Consellería de Sanidade).

¿Es idóneo, necesario y equilibrado seguir limitando derechos tras finalizar en Galicia la emergencia sanitaria?

¿Es idóneo, necesario y equilibrado exigir el pasaporte, habiéndose alcanzado el 95% de vacunación?

¿Hay científicos que hayan realizado pruebas reales de la eficacia o beneficio que para la salud pública pueda suponer el pasaporte Covid?

¿Quiénes son esos científicos? En las sentencias judiciales 'pro-pasaporte' se canta a los cuatro vientos la idoneidad de la medida y se habla de la evidencia científica de esta medida, en base a la naturaleza del virus. Pues **una buena forma de demostrar la mínima intención de respetar los derechos de cada ser humano sería poner al descubierto esta información, de forma accesible e inteligible para el ciudadano medio.** Este modo de mostrar la información (accesible e inteligible) ha sido exigido por el Tribunal Superior de Justicia del País Vasco en el Auto 91/21, de 22 de noviembre de 2021.

Carece de sentido decir que la vacuna y la PCR son voluntarias, si luego los derechos se limitan ante la no inoculación y la no sumisión a la P.C.R. Resulta curioso como el Tribunal Supremo, en varias resoluciones, apostó sin duda por aplicar el triple examen de proporcionalidad, y posteriormente dio marcha atrás. No se entiende. Valga como ejemplo la sentencia de 19 de agosto de 2021, en que el T.S. se decanta claramente por dictaminar que no se puede exigir la P.C.R. a los trabajadores de las Residencias geriátricas. ¿Cómo se puede afirmar esto y luego dictar sentencias avalando el pasaporte Covid? Esta sentencia claramente viene a decir que la legislación sanitaria actual no avala una limitación indiscriminada de los derechos fundamentales. He aquí un pequeño extracto los fundamentos jurídicos de la sentencia que son perfectamente extrapolables a cualquier limitación impuesta a los derechos humanos fundamentales, puesto que el valor de estos derechos es el mismo, tanto si se trata de imponer una P.C.R., como si se trata de exigir el pasaporte Covid:

«En cuanto a la idoneidad de la legislación sanitaria para dar cobertura a eventuales restricciones fuera del estado de alarma, hemos sostenido que el **artículo 3 de la Ley Orgánica 3/1986** es "*innegablemente escueto y genérico*" y **no fue pensado para una pandemia como la actual, sino para brotes infecciosos aislados** que surgen habitualmente; pero no por ello deja de ser idóneo si se interpreta en relación con los artículos 26 y 54 de las leyes 14/2006 y 33/2011, respectivamente, ya citadas.

El artículo 3 de la Ley Orgánica 3/1986 no habilita para adoptar medidas restrictivas en cualquier circunstancia, y fija un ámbito objetivo al referirlas a la existencia de un "riesgo de carácter transmisible"; también fija su ámbito subjetivo y

espacial -"control de los enfermos" y de las "personas que estén o hayan estado en contacto con los mismos"- lo que se irá extendiendo correlativamente **"pero sin que pueda llegar más allá del mismo y convertirse en general"** (...) "Y es precisamente en este punto donde el art. 3 de la Ley Orgánica 3/1986 suscita dudas como fundamento normativo o norma de cobertura".

Los artículos 26 y 54 de las Leyes 14/1986 y 33/2011, respectivamente, ofrecen precisiones objetivas, subjetivas, temporales y cualitativas que dan certeza a una restricción o limitación **puntual**; delimitan con una precisión mínima el campo de su aplicación. También se refieren a un supuesto excepcional -el riesgo **inminente extraordinario** para la salud- que habilita a las autoridades sanitarias para adoptar las medidas "que se consideren sanitariamente justificadas" y motivadas, idóneas, temporales y proporcionadas.

Es patente el carácter global y genérico de los pocos datos facilitados que **no identifican ni discriminan el número de residencias o establecimientos a los que afecta la medida, los trabajadores a los que sería aplicable** la obligación de someterse a las pruebas de detección de la enfermedad, ni tampoco tiene en cuenta la distinta ubicación de los locales y la concreta tasa de incidencia de la enfermedad, pues se indica de forma genérica «en función de la tasa» sin concreción adicional alguna. Esto es, no se informa ni se ilustra debidamente al Tribunal encargado de decidir sobre la validación de la medida, al que no se suministran los elementos adecuados indispensables que le permitan valorar si la limitación pretendida es acorde con el principio de proporcionalidad.»

Queda claro, con sentencias como esta, y otras que se exponen en este estudio, que toda la fundamentación legal y jurisprudencial que la Consellería de Sanidad intenta dar al pasaporte Covid en los preámbulos de sus órdenes, no tiene consistencia ni peso jurídico, constituyendo apariencias y excusas. Las órdenes de la Consellería de Sanidad no aprueban ninguno de los exámenes de que se compone el Juicio de triple proporcionalidad.

9. ¿Qué hizo el Estado/Gobierno central para que cuajara el pasaporte Covid?

Los T.S.J. de cada CCAA. deben autorizar o ratificar la medida del pasaporte.

El gobierno central creó un recurso de casación ad hoc para controlar a los T.S.J. y evitar que la disparidad de criterios entre los T.S.J. de las diferentes CCAA. pudiera provocar que se truncaran las medidas limitativas de derechos y la medida del pasaporte. Y lo hizo mediante Real Decreto Ley, previsto solo para casos de extraordinaria y urgente necesidad.

De esta manera se aseguró de que pudiera cuajar el resultado de implantar el pasaporte Covid.

El pasaporte Covid, al afectar a los derechos fundamentales, debe ser ratificado o autorizado por los T.S.J. de cada CCAA. Y, era perfectamente previsible que el pasaporte Covid no iba a poder sostenerse, por la disparidad de criterios que iban a tener los diferentes T.S.J. Y claro, ¿cómo se iba a poder justificar legítimamente que un español, por ejemplo, en Andalucía no tuviera que presentar el certificado y un español en Galicia si, siendo la misma o parecida “situación epidemiológica descrita por la Administración en las normas de carácter reglamentario, habilitantes del dichoso pase?

Los T.S.J. de Galicia (sólo en el caso de la Sala de Vacaciones), Aragón y País Vasco, entre otros, han puesto de manifiesto una grave crítica a la labor que les ha encomendado la Ley 3/2020, al modificar la Ley de la Jurisdicción Contencioso Administrativa (en adelante L.J.C.A.) y exigirles, con esta modificación, que se pronuncien sobre medidas limitativas de derechos fundamentales para ciudadanos no identificados individualmente, convirtiendo a los T.S.J. en una suerte de coautores de las normas dictadas por la propia Administración. Esta gravísima labor atribuida al poder judicial, tal como está configurada debido a las modificaciones legislativas, hace que el **poder judicial sea realmente un “poder ejecutivo” o, dicho con otras palabras, convierte a los magistrados en cogobernantes**: ved como el poder ejecutivo se funde y se confunde con el judicial. ¿Qué os trae a la memoria la existencia de un solo poder?

Ante el riesgo –y la realidad– de la disparidad de criterios como así ocurrió, y para que el programado plan no se viniera abajo, vino **el gobierno a “legislar” a golpe de Real Decreto Ley**. Las normas con rango de LEY, deben emanar del parlamento. De forma muy excepcional, la Constitución permite al gobierno dictar normas con rango de Ley que luego deben ser ratificadas por el parlamento. ¿Y cuáles son esos supuestos en que el gobierno puede dictar Decretos Leyes?: **casos de extraordinaria y urgente necesidad**. Nuevamente la excusa del supuesto virus letal, no secuenciado ni aislado y el **«gravísimo» resultado que arrojan las P.C.R.** para justificar la extraordinaria y urgente necesidad que permite que el gobierno “legisle”: ved como el poder ejecutivo se funde y confunde, esta vez con el legislativo. **Ya no tenemos un 2 en 1, ejecutivo-judicial, sino un 3 en 1, ejecutivo-legislativo y judicial.**

La CE, en su artículo 81-1 establece:

“En caso de extraordinaria y urgente necesidad, el Gobierno podrá dictar disposiciones legislativas provisionales que tomarán la forma de Decretos-leyes y que no podrán afectar al ordenamiento de las instituciones básicas del Estado, a los derechos, deberes y libertades de los ciudadanos regulados en el Título I, al régimen de las Comunidades Autónomas ni al Derecho electoral general.”

Ved, en realidad, como son tres en uno y sin el pueblo:

Pues mediante el Real Decreto Ley 8/2021, de 4 de mayo, se introdujo una reforma procesal: **se crea ‘ad hoc’, a medida, un nuevo recurso de casación** contra las resoluciones de los T.S.J. autorizando o denegando el pasaporte Covid. Y la competencia para conocer de este recurso de casación corresponde al Tribunal Supremo, órgano superior en jerarquía a todos los órdenes jurisdiccionales y que tiene jurisdicción en toda España. La legitimación para interponerlo no alcanza a los ciudadanos, sino que se limita a las Administraciones (autonómica y estatal) y al Ministerio Fiscal. **Los ciudadanos quedan fuera** de la legitimación para interponer recurso de casación contra la autorización o ratificación del T.S.J.

Las resoluciones del Tribunal supremo avalando el pasaporte Covid, sirvieron y sirven a la Administración para, fundamentar “con arreglo a la jurisprudencia” el seguir implantando las medidas que atacan los derechos. No hay más que leer las

normas autonómicas gallegas del Conselleiro de sanidad **Julio Comesaña**, para ver cómo y cuánto se nutren de estas resoluciones del Tribunal Supremo. Y también del Tribunal superior de Justicia de Galicia.

Aunque el recurso de casación, por mandato del artículo 87 bis.1 de la L.J.C.A., al configurar el recurso de casación exige al Tribunal Supremo que se **“limite a las cuestiones de derecho y excluya las cuestiones de hecho”**, la labor del T.S. no está respetando ese mandato legal. No hay más que leer unas cuantas resoluciones del T.S. para observar claramente que desdican a la ligera los argumentos de los T.S.J. que deniegan el pasaporte Covid, yendo mucho más allá de las meras cuestiones de derecho y desvalorando la valoración de la prueba que han realizado los T.S.J. Por el contrario, el T.S. avala y apoya la prueba que la administración le presenta. Y la prueba que la administración presenta es la P.C.R., básicamente, subsumida en informes de las Direcciones Generales de Salud Pública. Mediante estas dos vías de desvaloración (de la prueba previamente valorada por los T.S.J. que denegaron) y valoración de la prueba de la Administración, **se convierte, en la práctica, en un Tribunal de Instancia**, función que le está vedada por la Ley. **Como no, la excusa siempre es la salud pública** medida por la P.C.R., salud pública, recordad, cuyo lugar justo en el pódium es el escalón de bronce.

Pero esto no siempre fue así. El T.S. está yendo contra sus propios actos, dado que se contradice a sí mismo, entre sus varias resoluciones dictadas. Y el Conselleiro, Sr. Comesaña, escoge aquellas que le convienen para ejecutar el programa pasaporte Covid, al igual que ocurrió con todas las restantes medidas limitadoras de derechos fundamentales.

Repetimos: son tres en uno y sin el pueblo.

10. Resoluciones judiciales sobre el pasaporte Covid

§ Especial referencia al auto de la Sala de Vacaciones del Tribunal Superior de Justicia de Galicia, de 20 de agosto de 2021, (REC 7559/2021)

§ Especial referencia a la providencia del Tribunal Superior de Justicia de Aragón, de 22 de noviembre de 2021

§ Informe de un fiscal de la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia de Aragón

§ Especial referencia al País Vasco. Auto de 22 de noviembre de 2021, del T.S.J. de dicha comunidad autónoma

Los T.S.J. de País Vasco, Canarias, Andalucía, Galicia y Aragón, entre otros, emitieron autos denegando la medida, al no resistir el triple examen de proporcionalidad

El Tribunal Supremo primero apoyó las denegaciones y luego dejó de apoyarlas, yendo contra sus propios actos.

Es imprescindible mostrar que antes de que Europa emitiera la norma marco del pasaporte Covid, como luego veremos, e incluso después de esta norma, aunque ya en menor medida, el T.S. apoyó denegaciones de medidas limitativas de derechos, con fundamentos que encajan perfectamente en el tema del pasaporte.

Encontramos así **sentencias del T.S. tales como la de 24 de mayo de 2021, (REC 3375/2021)**, que establece **los indicadores que han de controlar los T.S.J.** a la hora de abordar la autorización o no de medidas autonómicas limitativas de derechos fundamentales, entre los que se encuentran:

§ Indicador 1: que se haya identificado con suficiente claridad el peligro grave para la salud pública con indicación de los hechos que así lo acreditan.

§ Indicador 2: que se haya establecido debidamente la extensión de ese riesgo desde el punto de vista subjetivo, espacial y temporal.

§ Indicador 3: que se haya justificado que no se dispone de otros medios menos agresivos para afrontarlo

§ Indicador 4: que los propuestos sean idóneos y proporcionados.

Vista esta interpretación, bastante razonable del T.S., no es de extrañar que **los T.S.J. realizaran un razonamiento semejante o se acogieran a lo expuesto**, denegando pasaportes Covid. Pero el Tribunal Supremo acabó desdiciéndose de esos indicadores.

Muchas cuestiones causan perplejidad, ya no desde el sentido jurídico sino desde el propio sentido común o inteligencia natural; cuestiones que, con arreglo a los indicadores citados, ponen de manifiesto clarísimamente el vicio de inconstitucionalidad:

1) El pasaporte se aplicaba y se sigue aplicando, por lo menos en Galicia, de forma indiscriminada a todo el territorio autonómico, sin distinguir zonas de más o menos incidencia de positividad de las pruebas P.C.R. en las que la Administración se basa y que, reiteramos, son inútiles por sí solas como pruebas diagnósticas de una enfermedad en concreto.

2) La administración, en las normas autonómicas, **que no tienen rango de Ley**, solo tienen carácter reglamentario, aluden a informes de Salud Pública, de comités clínicos, o estudios de otros países, sin identificar nombres, organismos o páginas web que permitan el acceso a tales estudios.

3) No se aborda el tema de la ineficacia de la prueba P.C.R. y del test de antígenos, ni el de la no secuenciación, aislamiento y cultivo del virus.

4) No se aborda el tema de cambio de vacunas, ante la supuesta mutación del virus y aparición de variantes.

5) No se aborda la contestación del Ministerio de Sanidad expuesta en la introducción.

6) No se invoca la jurisprudencia garantista de los derechos fundamentales.

7) Dicen que el virus sigue circulando y que lo hará durante tiempo.

8) Repiten, como un disco rayado, los mismos fundamentos en todas las normas o con escasas variantes.

9) Ofrecen y al tiempo exigen formación al personal de los locales dónde se va a imponer ilegalmente el pasaporte Covid, tratándose de un curso que debe ser

superado y que da lugar a la emisión de un título o certificado. Hay formación básica y avanzada. Ver, por ejemplo, la Orden de 14 de septiembre de 2021, de la Consellería de Sanidad, sobre el *Plan de Hostelería Segura*.

10) Quedan ocultos a la población los nombres y apellidos de los funcionarios que emiten los informes científicos y sanitarios que citan las normas, No hay referencia de páginas web que permitan acceso libre a esta información.

11) No explican qué sucede con otras enfermedades contagiosas y más graves que la Covid, como la hepatitis, la tuberculosis, etc.

12) ¿Qué pasa con el personal trabajador de los locales a los que el cliente no puede exigirle el pasaporte Covid ni ellos tienen que mostrarlo, según las normas?

13) Respecto de encargados y empleados de los locales dónde se exige el pasaporte **¿Por qué la Xunta de Galicia no exige el pasaporte Covid, como condición para mantener el derecho al trabajo, en aquellos locales en que se exige el pasaporte Covid a los clientes?** Es bien sencilla esta respuesta: hay un posicionamiento claro, seguro y diáfano de la jurisprudencia y la Agencia de Protección de Datos. Luego lo veremos: y es que, simplemente, no se puede. No cabe preguntarle al candidato a un trabajo si se ha vacunado o no. No cabe exigirle a un trabajador, ni bajo amenaza, ni bajo coacción de ningún tipo, que se vacune o que se haga una prueba P.C.R. Cualquier despido por estos motivos es nulo de pleno derecho. **Entonces, es imposible identificar el peligro con claridad, tal como exige el examen de proporcionalidad**, ya que según los razonamientos del Conselleiro, Sr. Comesaña, los no vacunados o los que no tienen prueba P.C.R. con resultado negativo pueden ser un peligro, y para identificar claramente el peligro, los usuarios de los locales de pasaporte Covid tendrían que tener el derecho de exigir ese pasaporte a los empleados. Pero no solo respecto de la Covid, sino respecto de cualquier enfermedad contagiosa, que las hay. Se mire por donde se mire, es absolutamente imposible que la exhibición de pasaporte a usuarios/clientes de '*locales Covid*' pueda, en verdad, servir para algo más allá del control y los daños a los derechos fundamentales de los ciudadanos.

14) Si a los trabajadores de '*locales Covid*', no se les aplica la exigencia de exhibición del pasaporte, por pura lógica, tampoco podrá exigírsele a los que, como

autónomos, ejercen su derecho al trabajo en dichos locales, dando conciertos o realizando espectáculos públicos, ya que ninguna diferencia hay entre los trabajadores por cuenta propia y por cuenta ajena, más allá de la naturaleza de relación laboral. **Los autónomos arriendan una parte del inmueble para prestar sus servicios artísticos o bien el propio local arrienda el servicio del artista y, ni en un caso ni en otro cabe exigir el pasaporte Covid.** Primero, porque no está contemplado el pasaporte Covid como condición para ejercer el derecho al trabajo artístico. Segundo, por el principio de autonomía de la voluntad en la contratación, reconocido en el artículo 1255 del Código Civil. En tercer lugar, merced al posicionamiento de los tribunales de forma unánime, en el sentido de no poder exigirse el pasaporte Covid como condición del derecho al trabajo. Y cuarto, porque todos los argumentos aplicables a clientes o usuarios de locales con el pasaporte Covid, caben para los autónomos.

15) Por sentido común o inteligencia natural, ¿de verdad puede creerse alguien que la exhibición del pasaporte Covid, a la entrada de determinados locales, evita el riesgo de transmisión? Por poner una nota de humor: que nosotros sepamos, un cliente de locales con pasaporte, puede transmitir el virus, desde la puerta o la terraza. Claro, conociendo el consabido lenguaje de las Ordenes del Conselleiro Comesaña, la respuesta para ese problema será: disminuye el riesgo.

La administración está cometiendo demasiadas atrocidades, está coaccionando, dañando, impidiendo el libre desarrollo de la personalidad, está discriminando, está privando del derecho al ocio, al trabajo, a la igualdad, a la libertad, a la intimidad.

Y aquellas personas encargadas o empleadas de dichos establecimientos que están aplicando esas normas **ilegales y nulas** de pleno derecho, están haciendo exactamente lo mismo, aunque en el caso de estas personas, seguramente lo que puede más es el miedo, ya al virus, ya a perder su trabajo, ya a una inspección de la *policía ejecutora del programa COVID*.

Decimos **¡basta ya, es demasiado!** Pues no, no lo es, suma y sigue.

Y es que esas normas autonómicas, sin rango legal, cantan robóticamente la tasa de incidencia acumulada a 7 y 14 días y dicen que los vacunados pueden adquirir

de nuevo la enfermedad y contagiarla pero **en mucha menor medida** que los no vacunados, **que el virus sigue circulando y que se espera que siga circulando mucho tiempo**. Y no salen de ese discurso. Repiten como papagayos la jurisprudencia y las leyes sanitarias en las que quieren aparentar que tienen apoyo legal. Pero no hay apoyo que valga: una norma autonómica no puede interpretar en perjuicio de los derechos fundamentales una Ley sanitaria. Cuando quieren vacunar a un sector lo demonizan culpabilizándole del riesgo que crea ese sector. **Es un patrón repetitivo en las normas**, desde que empezó la pandemia. Una y otra vez. En efecto, el contenido de los preámbulos de las normas autonómicas COVID es casi idéntico o con escasas variantes. Y es que el objetivo es vacunar, vacunar y vacunar. En la comparecencia del Sr. Sánchez, 19 diciembre 2021, dice:

“Es cierto que esta nueva ola, esta nueva ola de expansión del virus, reviste unas características diferentes (...) vale la pena destacar que **con cifras notablemente superiores de contagios** no tenemos cifras de hospitalización y de UCI superiores a las que teníamos hace solo un año (...) Por tanto **la primera conclusión que tenemos que extraer es que las vacunas funcionan**”

<https://www.youtube.com/watch?v=VT9ntwtpN5s>

Sin palabras

El TSJ de Andalucía, precisamente, reprochó a la Administración el dictar normas idénticas, y repetitivas, aunque se trate de diferentes medidas limitativas. En Sentencia de 9 de julio de 2021, REC 361/2021, denegaba la medida razonando:

«En este sentido, la Orden de 7 de julio de 2021 se fundamenta en un "informe del servicio de salud" con el título "evaluación específica de riesgo" que tiene 4 folios completos y 6 líneas en un último folio 5, y **cuyo contenido es exactamente idéntico en los 3 primeros folios a los informes aportados para solicitar el confinamiento de otros municipios de Andalucía lo que pone de**

manifiesto la falta de motivación. Aproximadamente el 75% del único informe técnico que emplea la Administración autonómica es idéntico al usado en procesos anteriores. (...)

Esto es, una medida reglamentaria que afecta de forma tan intensa a los derechos fundamentales requiere una mayor motivación, y **no bastan**, como señala el Tribunal Supremo, "**meras consideraciones de conveniencia, prudencia o precaución**". La falta de motivación es clara si se tiene en cuenta **que el único dato que se aporta es el relativo a la incidencia acumulada a 7 y 14 días, sin que se sepa por qué se utiliza ese solo dato**, pero sin tener en cuenta otros relevantes (...)

La Sentencia del TSJ de Andalucía de 6 de agosto de 2021:

“Si bien las actuales coberturas de vacunación en Andalucía continúan en ascenso continuo (...) La vacunación protege eficazmente frente a la enfermedad grave, pero no garantiza de forma absoluta que no se pueda contraer la misma ni ser vehículo transmisor”.

La pregunta que se hace uno es: ¿para qué sirve el certificado COVID en la modalidad de acreditación de la vacunación? Para nuestro Conselleiro de sanidad, la razón *es que el riesgo es menor* en los vacunados que en los no vacunados. Aun cuando esto fuera verdad, que no lo es, el caso es que, según el Conselleiro, existe riesgo. Además, no sabemos de dónde saca el Sr. Conselleiro este dato, ya que no muestra prueba. Y a él le corresponde la carga de la prueba. En cambio, si existen muchas pruebas de lo contrario, estudios relevantes y prestigiosos que acreditan que el riesgo de transmisión es mayor en los vacunados. Por lo tanto, sus afirmaciones, son realmente presunciones.

Dice también la sentencia:

“La medida controvertida establece un deber exclusivamente a cargo del cliente, consumidor o usuario, pero no pesa en la misma medida sobre quienes se encuentren desarrollando su prestación laboral en esos mismos establecimientos, de manera que la medida no permite alcanzar el objetivo de preservar del virus determinados espacios, pues podría darse el caso de que

cumpliendo todos los clientes de un local con la exigencia de que venimos hablando, sin embargo ninguno de los empleados estuviera en condiciones de cumplirla”.

La **Sentencia del T.S., de 18 de agosto de 2021, REC. 5899/2021**, emanada de la Sala de Vacaciones, **confirmó el auto denegatorio** del pasaporte Covid dictado por la Sala del T.S.J. de Andalucía, que denegó la ratificación de la medida consistente en limitar el acceso a establecimientos de esparcimiento y hostelería con música, a aquellas personas que puedan acreditar estar en posesión del certificado Covid. El argumento denegatorio se basa en que no supera el triple juicio de proporcionalidad exigido por el T.C., la medida es **“indiscriminada,”** en cuanto que se extiende a todo el territorio de la Comunidad autónoma, sin distinguir la situación sanitaria y además sin límite temporal. Las resoluciones citadas reconocen la afectación del derecho a la intimidad y no discriminación. La denegación de la medida se basa también en que la Junta de Andalucía **“tampoco hace una comparativa con otras medidas menos gravosas; no justifica suficientemente la necesidad”** de dicha medida que afecta al derecho fundamental a la intimidad personal e incide en el principio de no discriminación (art.18.1 y 14 CE), en el sentido de que la intervención pública **“sea susceptible de alcanzar la finalidad perseguida”** y necesaria o indispensable a la luz de la situación epidemiológica existente entonces en todo el territorio andaluz, por ser apta para la consecución del fin perseguido e imprescindible por no existir otra medida menos restrictiva o que implique una menor injerencia en los derechos fundamentales sustantivos de los ciudadanos. Pone de manifiesto, que no se hizo un juicio comparativo con otras eventuales opciones menos limitativas de dichos derechos que permitiera concluir que la finalidad de evitar los contagios y de control de la pandemia sólo pudiera alcanzarse con la medida analizada por no existir otros medios adecuados y menos invasivos para la obtención del fin perseguido. Además, **“no se motivan las razones por las que se circunscribe la exigencia documental a los locales de ocio con música, y no a otros establecimientos similares o con semejante problemática.”**

Pues apenas dos meses después de esta sentencia que dictó la Sala de vacaciones del Tribunal Supremo, la Sala habitual, cambió radicalmente de criterio, cuando se planteó recurso de casación, frente al Auto gallego de 20 de agosto de 2021, que pasamos a examinar y que no tiene desperdicio.

En Galicia la Sala de Vacaciones del Tribunal Superior de Justicia gallego dictó una resolución en fecha 20 de agosto de 2021, como pocas o casi ninguna se ha visto en Galicia desde que se iniciaría la pandemia. Pero enseguida vino el Tribunal Supremo a desvalorar la valoración de la prueba que hizo la sala gallega. El Tribunal supremo mediante la sentencia de 14 de septiembre de 2021, deja en el limbo la resolución gallega, pero también la suya propia emitida apenas un mes antes. Consciente el Tribunal Supremo de la clarísima contradicción, entre la sentencia de 18 de agosto y la de 14 de septiembre, se anticipa a las críticas y trata de justificar la contradicción de forma falaz, a nuestro juicio. Ellos saben que va a causar revuelo en el mundo jurídico y dicen *“por eso no es de extrañar que se cambie de criterio”*. ¿Dónde está la doctrina de no ir contra los propios actos? En el fundamento sexto:

«Cuánto hemos expuesto no se opone, al contrario, reafirma, lo razonado por la Sala de vacaciones en la Sentencia de 18 de agosto de 2021 (recurso de casación nº 5899/2021). Las razones son, según señala la citada Sentencia, que no establece "una duración de la medida que se contempla de forma indefinida y permanente", que la medida afectaba al "conjunto del territorio de Andalucía, de forma general, aplicable a toda la población y municipios andaluces con independencia de la tasa de incidencia y sin vinculación a su situación sanitaria (...). Por ello no es de extrañar que nuestra conclusión también sea diferente».

El pasaporte Covid sigue pretendiendo implantarse “discriminando de forma indiscriminada”, automática, porque sí y punto. Toca controlar y punto. Por eso es imposible aceptar y valorar la auto justificación que ofrece el Tribunal Supremo, más allá de que dicho T.S. se encuentra en una situación de acorralamiento por él mismo creada, de resoluciones contradictorias y de gran proximidad temporal, sin cambios sustanciales de situación social epidemiológica.

Igual ocurrió con la Sala de Vacaciones del T.S.J. de Galicia, Auto de 14 de agosto de 2021, que denegó el pasaporte Covid. Pero cuando se incorporaron los magistrados habituales de la Sala, tras las vacaciones, empezaron las ratificaciones del pasaporte Covid. Es una auténtica vergüenza, como se está administrando la justicia. No es necesario poner muchos más ejemplos, ni del Tribunal Supremo, pues su nuevo

posicionamiento está claro. Por su importancia destacamos los argumentos esgrimidos en esta resolución gallega de la Sala de vacaciones.

§ Especial referencia al auto de la Sala de Vacaciones del Tribunal Superior de Justicia de Galicia, de 20 de agosto de 2021, (REC 7559/2021)

Por su importancia, profundidad y buen trabajo debemos resaltar el Auto del T.S.J. de Galicia, Sala de Vacaciones, de 20 de agosto de 2021, REC. 7559/2021, con el magistrado **Juan Selles Ferreiro como presidente**. El Tribunal Supremo dejó esta resolución en el limbo, a través del famoso recurso de casación, creado durante la pandemia, del que antes hablamos. La sentencia del Tribunal Supremo, de 14 de septiembre de 2021, se centró en desvalorar la valoración de la prueba realizada por la Sala de vacaciones del T.S.J. gallego, de un modo escueto, genérico, superficial y, como no, con la salud pública, en el escalón de bronce de los derechos ubicada en lo más alto del pódium deportivo. Esta sentencia del Tribunal Supremo nutre el círculo vicioso.

Examinemos pues, la resolución gallega, de 20 de agosto de 2021. En este caso, el tribunal gallego abordaba la ratificación o autorización de las medidas del pasaporte Covid, exigidas por la Orden de la Consellería de Sanidad, de 13 de agosto de 2021. Como todas las resoluciones judiciales, reconoce que el pasaporte Covid afecta a los derechos fundamentales de no discriminación e intimidad (arts. 14 y 18 CE),

Critica severamente la función atribuida a los TSJ de autorizar o ratificar medidas limitativas de derecho, en el sentido de que **dicha función no es jurisdiccional** y por tanto está fuera del artículo. 117 de la C.E., pues dicho artículo atribuye a los tribunales la única y exclusiva misión de juzgar y hacer ejecutar lo juzgado. Al contrario, **esta es una función normativa**, que obliga a los T.S.J. a cooperar en la producción de normas que no tienen rango legal y que, por si fuera poco, limitan derechos fundamentales:

“Pese a ello, la Sala no renuncia a destacar **la muy discutible función**, pretendidamente jurisdiccional, pergeñada por el legislador estatal de la Ley 3/2020, de 18 de septiembre función, ahora asumida por esta Sala de Vacaciones, en realidad

consistente en atribuir ex artículo 10.8 L.J.C.A. a las Salas de lo Contencioso-Administrativo de los Tribunales Superiores de Justicia una suerte de **competencia para jurisdiccional, a modo de apéndice de un procedimiento de elaboración de una disposición administrativa** autonómica dirigida a una pluralidad indeterminada de personas, y que tiene por objeto la adopción de medidas en materia sanitaria que por hipótesis pueden conllevar la limitación o restricción de derechos fundamentales.”

“**Se nos impele a ejercer una función consultiva vinculante** participando en el proceso de elaboración de una disposición general que contiene **medidas de carácter político sanitario**, lo cual, según nuestro parecer, dista de encajar *prima facie* en el diseño constitucional de la tarea jurisdiccional ex artículo 117.3 y 4 CE. Desde luego que no nos encontramos en presencia de un control *ex post* de la legalidad de la actuación administrativa y sí ante una función diferente **que mal que bien encaja, insistimos, con la propiamente jurisdiccional** de los Juzgados y Tribunales.”

Es más: esta Sala entiende que no se trata únicamente de que no quepa hablar en rigor de ejercicio de la función jurisdiccional ex artículo 10.8 L.J.C.A. **sino que las autorizaciones o ratificaciones que se nos demandan tienen como objeto limitar o restringir derechos fundamentales** y ello es así aunque se aduzca que la limitación o restricción tiene lugar para garantizar otros derechos. Es lo cierto y decisivo, en cualquier caso, que las autorizaciones o ratificaciones demandadas a los Tribunales tienen por finalidad validar normas autonómicas que limitan o restringen derechos fundamentales, **y no precisamente mediante leyes orgánicas, solo susceptibles de ser aprobadas por el legislador estatal** (artículo 81 CE), **y sí, como sucede en el caso que enjuiciamos, mediante una simple Orden, LO CUAL SE TRADUCE EN ÚLTIMO TÉRMINO EN LA CONVERSIÓN DE LOS ÓRGANOS JUDICIALES EN CORRESPONSABLES, SI NO DIRECTAMENTE COAUTORES, DE DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS LIMITATIVAS O RESTRINGITIVAS DE TALES DERECHOS** fundamentales puesto que sin su autorización carecerán de eficacia. Y todo ello, lo repetiremos, como consecuencia

de la aprobación del artículo 10.8 L.J.C.A., efectuada por el legislador estatal, quien ha posibilitado y residenciado en las Comunidades Autónomas nada menos que la adopción de medidas limitativas o restrictivas de derechos fundamentales por vía reglamentaria, amén de admitir y consentir que los derechos fundamentales pueden verse concernidos por la estructura o composición autonómica del Estado.

La resolución gallega se apoya en la Sentencia del Tribunal Supremo, antes aludida, de 24 de mayo de 2021, anterior al nacimiento de la norma europea sobre el pasaporte Covid y que exigía a los Tribunales Superiores de Justicia, para abordar la autorización o ratificación, comprobar una serie de indicadores tales como identificar con suficiente claridad el peligro grave para la salud pública, no disponer de otros medios menos agresivos, etc.

Y, lo que es más importante, esta resolución se apoya en la legislación sanitaria, Ley 41/2002 de 14 de noviembre, para llegar a la conclusión de que la exhibición de pasaporte puede carecer de base legal al citar el artículo de la ley que permite el acceso a datos de salud en contra del consentimiento del interesado en unas condiciones muy concretas:

«Cuando ello sea necesario para la **prevención de un riesgo o peligro grave** para la salud de la población, las Administraciones sanitarias a las que se refiere la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, podrán acceder a los datos identificativos de los pacientes **por razones epidemiológicas o de protección de la salud pública**. El acceso habrá de realizarse, en todo caso, **por un profesional sanitario sujeto al secreto profesional o por otra persona sujeta, asimismo, a una obligación equivalente de secreto, previa motivación por parte de la Administración que solicitase el acceso a los datos**».

Como puede apreciarse, ya la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, ha previsto el supuesto de hecho de «prevención de un riesgo o peligro grave para la salud de la población» y, en tal caso, a quienes apodera para verificar la historia clínica es a:

«Profesional sanitario sujeto al secreto profesional o por otra persona sujeta, asimismo, a una obligación equivalente de secreto». **No todo profesional está sujeto a una obligación de secreto, de manera que el establecimiento**

genérico del deber de comunicar datos sanitarios a cualesquiera trabajadores podría carecer de suficiente base legal.

La resolución gallega desacredita argumentos de la Administración. Así frente al argumento de la Administración de que no quedan afectados los derechos de intimidad y protección de datos reservados, porque el ejercicio de actividades son voluntarias y los datos no quedan registrados dado que solo se exhibe el documento ante otra persona, la resolución gallega dice:

*“A este respecto, debemos hacer notar que -precisamente- **el ejercicio voluntario es lo propio de todo derecho**, también deambular por la vía pública durante la noche es una actividad voluntaria y no por ello se ha aceptado que los toques de queda nocturnos no afecten al derecho fundamental a la libertad. En cuanto a la no afcción del derecho a la protección de datos reservados, porque no se prevé que una determinada información concerniente a la salud sea ni registrada, ni archivada, sino que sólo se exija la exhibición de un documento, **este argumento en ningún caso evitaría el riesgo de afcción al derecho de la intimidad, que es más amplio que el de protección de datos personales, pues lo cierto es que se tome o no se tome nota de ello, el cliente ha tenido que desvelar a un tercero una información”**.*

La resolución gallega se apoya también en otra Sentencia del Tribunal Supremo, de 17 de junio de 2021, nº 875/2021, sentencia que en este caso abordaba el tema del confinamiento, y la cual entendió que **no bastaba con la existencia de una elevada tasa de incidencia acumulada. Por el contrario, precisó que es carga de la Administración justificar y razonar también la necesidad del confinamiento, su idoneidad y proporcionalidad respecto del fin perseguido, así como la inexistencia de otras alternativas**. La resolución hace comparativa con otras actividades en que hay masificación de gente y sin embargo no están afectados por las medidas:

“Pero sí queremos resaltar que no nos parece ecuánime demonizar al sector de servicios de hostelería estableciendo agravios comparativos con otras actividades mercantiles que se desarrollan en lugares cerrados, como son los establecimientos comerciales o grandes superficies en los que, pese a su uso masificado, no se exige para su acceso la exhibición de ningún

documento de carácter médico como los que se incluye en las medidas que se contemplan en la Orden de 11 de agosto de 2021”.

Respecto al argumento esgrimido por la Administración de la menor posibilidad de que los vacunados puedan contagiar o ser contagiados dice:

“Ningún informe científico avalado por instituciones de reconocido prestigio en la materia ha llegado a conclusiones irrefutables sobre la hipótesis de que las personas vacunadas o que hayan sufrido el COVID 19 no puedan contagiar o ser contagiadas.”

Por el contrario, y por citar un ejemplo a nivel internacional, el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos de América (C.D.C) ha revisado recientemente sus previsiones recomendando el uso de mascarilla a las personas vacunadas, por cuanto se ha detectado la propagación del virus en su variante delta entre personas que habían recibido las dos dosis de la vacuna Pfizer

[accesible en el link: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/fully-vaccinated.html>].

En el mismo sentido, la prestigiosa revista «The Lancet» recoge recientes estudios sobre las tasas de infección realizado entre trabajadores de la salud pública en Gran Bretaña, sobre el nivel de contagio entre vacunados

La resolución gallega toma la precaución de analizar y exponer los datos del Ministerio de Sanidad accesibles y actualizados a fecha 13 de agosto de 2021, para interrogarse porqué con esos datos solo en Galicia se ha implantado la medida:

Examinados datos objetivos sobre la pandemia actualizados a 13 de agosto de 2021, proporcionados por el Ministerio de Sanidad y que arrojan el resultado siguiente en las Comunidades Autónomas: **De la simple lectura de este cuadro, se colige que en la única Comunidad Autónoma en la que se ha implantado esta medida desde el 22 de julio (Galicia), *la incidencia acumulada a 14 días es ligeramente superior a muchas de las Comunidades Autónomas en las que no se ha implantado dicha medida*, a pesar de llevar vigente, de facto, desde aquella fecha. Aparte de que desde el punto de vista del porcentaje de**

personas que han recibido las dos dosis de vacuna o una de ellas, Galicia se encuentra entre las primeras en la lista de las Comunidades Autónomas.

La Sala gallega hace una crítica de la modalidad de pasaporte Covid de prueba PCR, que no garantiza absolutamente nada, por lo que no supera el juicio de idoneidad exigido por la doctrina del Tribunal Constitucional:

“Por lo que se refiere a las pruebas diagnósticas de infección activa (PCR - RT o test de antígenos), constituyen una foto fija de la situación clínica del individuo en el momento en que se realizan, pero *no garantizan que en el momento en que se exhiben al encargado del local que regenta un establecimiento de ocio nocturno el portador del documento no se encuentre en situación de transmitir el virus o poder ser contagiado*, por lo que el juicio sobre su idoneidad ha de ser necesariamente negativo.

Sin embargo, lo que es obvio y no puede discutirse es que la medida -tal y como ha sido planteada- no supera los otros dos juicios indicados, habida cuenta que *ni es idónea, ni necesaria*:

(a) No parece que sea idónea (juicio de idoneidad), porque, si ello significa -en palabras del Tribunal Constitucional- «susceptible de conseguir el objetivo propuesto», esto es, «adecuado y apropiado para algo» -según el DRAE-; resulta que no lo es, ya que no impide el contagio (objetivo). *Se busca en la medida -son palabras de la Orden- «el objetivo de reducir la probabilidad de que una persona infectada entre en contacto con otras personas no infectadas y no protegidas y, por lo tanto puedan transmitirles la infección»; la cuestión es que, aunque se admite que la adopción de esa medida pueda contribuir de alguna manera a la reducción de la propagación del virus, no es una medida idónea en el grado exigible, por cuanto que-lo dice el propio «Informe sobre la exigencia de certificados de vacunación, de recuperación o de prueba COVID negativa(...)*» de la *Dirección Xeral de Saúde Pública* de 11 de agosto de 2021 -fº. 3º- *«el riesgo de adquisición de la infección de una persona vacunada es muy bajo» y «las probabilidades de que un vacunado transmita la infección es entre baja y moderada». En otras palabras, la vacunación no exime de contagiarse y las posibilidades de*

contagiar en ese caso llegan a ser moderadas, lo que -desde luego- parece desarbolgar la eficacia, adecuación o aptitud para conseguir el objetivo de detener los contagios en los locales de hostelería. A mayor abundamiento, la prueba COVID negativa sólo es una foto fija del momento en el que se ha practicado, con lo que nada impide desgraciadamente que en un momento posterior a la misma y anterior a la entrada en el local se haya producido el contagio y, por lo tanto, el sujeto afectado sea un propagador del virus, que es el objetivo declarado de la medida. En definitiva, si las personas que han sido vacunadas o han padecido la enfermedad, a pesar de haber desarrollado inmunidad frente al virus (en un mayor o menor grado, dependiendo del tipo de vacuna y del hecho de haber padecido la enfermedad) pueden ser potenciales transmisores del mismo, no se ha explicado cómo se evitará el posible contagio de quienes hayan accedido al local amparados en la presentación de un justificante por la realización de una P.C.R. o un test de antígeno, que sólo acredita que en el momento de su realización no eran portadores del virus activo, pero no que gocen de inmunización alguna frente a éste.

De hecho, conforme a los datos del Ministerio de Sanidad sobre las distintas Comunidades Autónomas antes reflejados, en la evolución de los últimos catorce días no hay datos significativos que indiquen una eficacia de la medida adoptada en Galicia (única Comunidad en la que se ha venido exigiendo el denominado «pasaporte Covid»); es más (lo resaltamos en el FJ anterior), los datos desafortunadamente tampoco revelan que se haya mejorado la situación epidemiológica en relación a Comunidades con un peso y configuración poblacional, y pautas de vacunación similares a la gallega, como, por ejemplo, Asturias [...] o Castilla”.

La Sala gallega acoge también argumentos del T.S.J. de Andalucía, antes expuestos, referidos a que la medida no se aplica a quienes desarrollan su prestación laboral en los establecimientos, sino solo a los clientes que entran en esos establecimientos:

«A estas consideraciones, queremos hacer nuestro otro argumento relevante para el juicio de idoneidad, que ha expresado el Auto del TSJ Andalucía/Granada de 6 de agosto de 2021 Procedimiento 1543/2021 **«la medida controvertida establece un deber *exclusivamente a cargo del cliente, consumidor o usuario*, pero no pesa en la misma medida sobre quienes se encuentren desarrollando su prestación laboral en esos mismos establecimientos, de manera *que la medida no permite alcanzar el objetivo de preservar del virus determinados espacios, pues podría darse el caso de que cumpliendo todos los clientes de un local con la exigencia de que venimos hablando, sin embargo ninguno de los empleados estuviera en condiciones de cumplirla*, de manera que la debería haberse acreditado con rotundidad que el mayor número de contagios de la llamada «quinta ola» tiene su origen, precisamente, en los establecimientos de hostelería y restauración en bares, cafeterías y restaurantes; y, sobre el particular, la Orden sólo afirma *«existen fundamentos comúns á necesidade de establecer este tipo de medidas nos establecementos de hostalaría, restauración e lecer nocturno, xa que en todos eles se produce a retirada da mascarilla por parte dos clientes para o consumo de comida ou bebida. Esta xustificación tamén é predicable dos establecementos de xogo e apostas, na medida en que neles se prestan servizos de hostalaría. No caso dos albergues a exixencia deste requisito vén dada polo tempo de pernocta en lugares pechados e compartidos con outras persoas que non teñen por qué formar parte da mesma unidade de convivencia»*. En definitiva, que la medida se adopta, porque «existen fundamentos comunes a la necesidad de establecer este tipo de medidas», porque en ellos se retira la mascarilla, **pero nada se indica de cuál es el porcentaje o la base de dicho aserto más allá de esos fundamentos comunes o una idea que se repite»**.**

§ Especial referencia a la providencia del Tribunal Superior de Justicia de Aragón, de 22 de noviembre de 2021

La providencia de 22 de noviembre de 2021, dentro del procedimiento de autorización de pasaporte Covid nº 835/2021, acuerda suspender el plazo para resolver la autorización del pasaporte, al decidir plantear una **cuestión de inconstitucionalidad** frente al artículo 10.8 de la L.J.C.A., al entender que este adolece

de un “vicio” de inconstitucionalidad (artículo este que les atribuye la función de autorizar/ratificar las medidas limitativas de derechos fundamentales, cuando afectan a una pluralidad indistinta de personas no identificadas). Reproducimos las palabras del Tribunal:

«El artículo 10.8 de la LJCA propone en estos casos una solución de “cogobierno” –o veto devolutivo, evocando esa resolución o potestad pseudo-jurisdiccional de los Parlamentos del Antiguo Régimen- que excede de las funciones propias de la jurisdicción, conforme a lo dispuesto en el artículo 117.3 de la C.E., y la hace partícipe en un proceso de toma de decisiones que sólo compete, por principio, a la Administración, tal y como se desprende del artículo 106.1 de la C.E.

Además de lo anterior, el artículo 10.8 de la LJCA introduce, por vía de interpretación, la posibilidad de adopción de medidas generales limitativas o restrictivas de derechos fundamentales, que no encuentra amparo ni cobertura en la cláusula genérica final del artículo 3 de la L.O. 3/1986, de 14 de abril, en contravención del principio de jerarquía normativa y reserva de Ley orgánica que rige en materia de desarrollo de derecho fundamental, como es el afectado en este caso, el de libre circulación de las personas por todo el territorio nacional, contenido en el artículo 19 de la CE. Se plantea, por consiguiente, potencial vicio de inconstitucionalidad del artículo 10.8 de la LJCA, por infracción de los artículos 81.1 de la C.e., así como de los principios de seguridad jurídica e interdicción de la arbitrariedad de los poderes públicos, contenidos en el artículo 9.3 de la CE.»

§ Informe de un fiscal de la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia de Aragón

Un fiscal, en el T.S.J. de Aragón, y ante el recurso presentado por una Asociación contra la Orden del Consejero de Sanidad 1561/2021, de 23 de noviembre de 2021, alega: que las medidas afectan **“de forma indiscriminada”** a toda la Comunidad, **no diferenciando el requisito necesario sobre la incidencia existente según provincias, comarcas o municipios ni estableciéndose limitación alguna en su**

temporalidad más allá de la declaración de fin de la crisis sanitaria cuando lo ordenara el Gobierno central.

<https://liberumasociacion.org/fisacalia-secunda-liberum-y-pide-suspension-certificado-Covid-aragon/>

§ Especial referencia al País Vasco. Auto de 22 de noviembre de 2021, del T.S.J. de dicha comunidad autónoma

Nos referimos en este caso al Auto nº 91/21, de 22 de noviembre de 2021, que ya fue precedido de otro, denegatorio también del pasaporte Covid.

«Estamos ante una situación en la que **el Parlamento encomienda a la Jurisdicción el control del Poder Ejecutivo** en garantía de los Derechos Fundamentales reconocidos por la Constitución, Derechos, no se olvide tampoco, que asisten a todos los ciudadanos en tanto **seres humanos** en unos casos **y en tanto que ciudadanos en otros.**

La autorización que se nos pide en este procedimiento no consiste en una mera convalidación de las limitaciones de Derechos Fundamentales. (...)»

El fin no justifica los medios cuando se vive en un estado de derecho.

«Nuestra valoración es jurídica (...). Lo que ocurre es que al valorar la motivación que la Administración haya utilizado, y esta sí puede ser científica, médica, etc., nuestra misión consiste en efectuar un examen crítico de la misma. Partimos de que estos informes se deben aportar en términos inteligibles para un profano y deben justificar la actuación de que se trate, en el caso, limitar por razones médicas y epidemiológicas Derechos Fundamentales. **La Administración debe justificar la limitación de Derechos que pretende y es por ello que debe presentar la motivación de modo razonablemente inteligible para quienes deben valorar su suficiencia no desde un enfoque propiamente médico o técnico sino desde un enfoque del ciudadano medio.**»

«Los Derechos Fundamentales afectados por la medida no se reducen a los taxativamente mencionados (...), esto es, igualdad e intimidad, sino que

también es razonable considerar que el derecho de reunión se une a ellos, (...) el derecho a la libertad ambulatoria (no olvidemos que se trata de establecimientos públicos a los que en principio debe poder acceder cualquier persona, como regla general), las libertades de expresión y creación artística por ejemplo cuando de Karaoques se trata e incluso, en la medida en que en dichos establecimiento se desarrolla la vida social del individuo, personal y colectivamente según los casos, se puede afectar al libre desarrollo de la personalidad, esto es, uno de los pilares del orden político y de la paz social (art. 10 de la CE).»

Ofrece cifras y datos de contagio referidos a toda la Comunidad Autónoma en general, **presumiendo que son los mismos en todas las localidades** y Territorios Históricos. No se justifica que las cifras que hemos referido sean las mismas en toda la Comunidad y con ello no se justifica tampoco que deba aplicarse una misma medida de modo uniforme en todo el País Vasco.

«El dato de ocupación de camas por sí solo tampoco, (...) tendría mayor trascendencia porque el número de camas ocupadas ninguna información relevante proporciona. (...)»

«Este elevadísimo porcentaje de vacunados es un factor que opera en contra de la medida cuya autorización se pretende.»

«Excluye expresamente de sus destinatarios a los titulares y empleados de los establecimientos a cuyos clientes, empero, sí les impone para poder acceder y permanecer en los mismos el mostrar el Pasaporte Covid.»

La Orden, incluso, olvida a las personas que por diversas afecciones pueden tener contraindicada la vacunación.

«Se parte de considerar que la práctica totalidad de estos locales carece de ventilación, sin aportar dato objetivo alguno al respecto, y **se obvia la existencia de medidas alternativas o cumulativas como la utilización de limpiadores y purificadores de aire, entre otras que no supondrían limitación de Derechos Fundamentales.»**

11. La jurista Valerie Oyarzun Fontanet en *Alerta Digital* 27 de noviembre de 2021. “Pasaporte Covid = licencia para contagiar” y *Alerta Digital* de 20 de diciembre de 2021 “Segregación nazi, segregación covid”

Pudiera considerarse como “Licencia para Contagiar” en base a los informes científicos publicados y, en gran medida, desconocidos por el público.

Así, un artículo preimpreso del prestigioso Grupo de Investigación Clínica de la Universidad de Oxford, reconoce que los trabajadores sanitarios estudiados, totalmente vacunados, tenían una carga viral 251 veces mayor, convirtiéndoles potencialmente en supercontagadores presintomáticos. Los científicos estudiaron a los trabajadores sanitarios que no pudieron abandonar el hospital durante dos semanas. Los datos mostraron que los trabajadores totalmente vacunados, unos dos meses después de la inyección con la vacuna, adquirirían, portaban y presumiblemente transmitían la variante Delta a sus compañeros vacunados. Fue publicado el 10 de agosto de 2021 en la revista *The Lancet*, “Transmission of SARS-CoV-2 Delta Variant Among Vaccinated Healthcare Workers, Vietnam” de, Nguyen Van Vinh Chau. “Transmisión de la variante delta del SARS-CoV-2 entre trabajadores sanitarios vacunados, Vietnam”

https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3897733.

La inmunidad natural es más efectiva que la inducida por vacuna. “Este estudio demostró que la inmunidad natural confiere una protección más duradera y más fuerte contra la infección, la enfermedad sintomática y la hospitalización causada por la variante Delta del SARS-CoV-2, en comparación con la inmunidad inducida por la vacuna de dos dosis BNT162b2”. Publicado el 25 de agosto de 2021 en la revista *Medrxiv* Comparing SARS-CoV-2 natural immunity to vaccine-induced immunity: reinfections versus breakthrough infections”.

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.08.24.21262415v1>

“Las últimas cifras del Informe de Vigilancia de Vacunas del Reino Unido sobre los casos de Covid-19 muestran que la población vacunada de 40 a 70 años ha

perdido el 40% de la capacidad del sistema inmunitario. El sistema inmunitario se está debilitando un 5% por semana. Si esta tendencia continúa, las personas de 30-50 años tendrán una degradación del sistema inmunitario del 100% y permanecerán sin defensas víricas para cuando llegue la Navidad. “negativa.”

<https://thetruedefender.com/government-reports-state-the-fully-vaccinated-people-develop-acquired-immunodeficiency-syndrome/>

“El ADN o el ARN, independientemente del método de administración, pueden empeorar la enfermedad COVID-19 a través de la mejora dependiente de anticuerpos (ADE)”, “por lo que las vacunas tienden a provocar una enfermedad peor, en lugar de mejorar la inmunidad de la persona contra la infección; en realidad lo que mejora es la capacidad del virus para ingresar e infectar a las células, lo que causa una enfermedad más grave”. Publicado el 4 de diciembre de 2020 por el NIH (National Institute of Health en los EE.UU.). “Informed consent disclosure to vaccine trial subjects of risk of COVID-19 vaccines worsening clinical disease”, Timothy Cardozo, Ronald Veazey.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33113270/>

Entonces, resultaría que los no vacunados con preservación de su sistema inmunitario no constituirían ningún peligro ni para sí mismos ni para el resto de la población, constituyendo el pasaporte Covid una vulneración sin fundamento de sus derechos y libertades, frente a la concesión de una “licencia para contagiar” a los supuestamente supercontagadores con absoluta libertad de circulación. La falta de coherencia y la discriminación serían evidentes.

Por tanto, en base a la información publicada, se incumplirían las tres circunstancias de idoneidad, necesidad y proporcionalidad de la medida que se pretende implementar, por cuanto difícilmente es idóneo, necesario y proporcional conferir privilegios de acceso a los supuestos supercontagadores y vulneración de derechos a inmunes naturales.

EN ALERTA DIGITAL, 20/12/2021: “SEGREGACIÓN NAZI, SEGREGACIÓN COVID”.

A estas alturas no cabe duda de la similitud del modus operandi entre la segregación de parte de la población que se llevó a cabo en la Segunda Guerra Mundial y la que se pretende llevar a cabo en pleno siglo XXI.

Entre 1933 y 1939, los líderes nazis, de forma progresiva, persiguieron, arrinconaron y exterminaron a gran parte de la población judía. Para llevarlo a cabo aprobaron más de 400 decretos y disposiciones que fueron restringiendo paulatinamente sus derechos hasta excluirlos de la sociedad, privarlos de libertad y de su patrimonio, someterlos a experimentos humanos y matarlos. No solo la administración central alemana promulgó leyes nacionales de segregación; también participaron los funcionarios y las administraciones regionales y municipales aprobando decretos de exclusión en sus diferentes ámbitos de actuación. Parece que en pleno siglo XXI la historia se repite.

Así como el régimen nazi impuso la identificación de las personas que segregaban con el distintivo de la estrella amarilla para separarlos del resto de la población, bajo el régimen Covid se establece a la inversa el dispositivo identificativo del Qr para diferenciar a las personas que se han sometido a pruebas invasivas voluntarias (fármacos génicos experimentales y PCR) de los que no. Algunos países ya hablan de implantar el brazalete verde. Poco hemos progresado si 80 años después parece que lo único que cambia es la tecnología o el color del símbolo discriminatorio que segrega.

La SEGREGACIÓN NAZI se llevó a cabo mediante la imposición de restricciones a través de legislación discriminatoria y contraria a los derechos y libertades fundamentales de los ciudadanos:

–Se excluyó a los judíos de la función pública, mediante la Ley para la Restauración del Funcionariado Público Profesional, de 7 de abril de 1933.

–Despidieron del Ejército a los empleados civiles judíos. La Ley del Ejército, de 21 de mayo de 1935, expulsó a los oficiales judíos del ejército.

–Se impidió a los abogados y notarios judíos trabajar en asuntos jurídicos. La Ley sobre la Admisión a la Profesión Legal, de 7 de abril de 1933, prohibió que se admitieran judíos en la profesión de la abogacía.

–Se prohibió el ejercicio de las profesiones de la sanidad. Los médicos y comadronas judíos solo podían atender a los judíos.

–El Ministerio del Interior del Reich, el 11 de julio de 1938, prohibió la entrada de los judíos a centros de salud.

–La Ley de Veterinarios del Reich, de 3 de abril de 1936, expulsó a los judíos de la profesión.

–Se limitó el número de estudiantes judíos en las escuelas y universidades hasta negarles definitivamente el acceso y la formación académica. El Ministerio de Educación del Reich, de 15 de octubre de 1936, prohibió que los maestros judíos enseñasen en escuelas públicas, y el 15 de noviembre de 1938 expulsó a todos los niños judíos de las escuelas públicas.

–Se prohibió que los actores judíos interpretaran papeles en el teatro o el cine. La Ley para Editores, de 4 de octubre de 1933, prohibió que los judíos ocupasen cargos editoriales.

–Se expropiaron propiedades y empresas, empobreciéndolos y excluyéndolos de la economía alemana:

Decreto para la Confiscación de la Propiedad Judía, de 3 de octubre de 1938, sobre transferencia de bienes de judíos a alemanes no judíos.

Orden para la Divulgación del Patrimonio de los Judíos, de 26 de abril 1938, exigía que los judíos declarasen todas las propiedades que superasen los 5.000 marcos alemanes.

Decreto relacionado con la Entrega de Metales y Piedras Preciosas de Propiedad de Judíos, de 21 de febrero de 1939, exigía a los judíos que entregasen al Estado el oro, la plata, los diamantes y otros bienes de valor, sin compensación.

Decreto para la Exclusión de Judíos de la Vida Económica Alemana, de 12 de noviembre de 1938, de cierre de todas las empresas cuyos propietarios fueran judíos.

Orden Ejecutiva de la Ley sobre la Organización de Trabajo Nacional, de 14 de diciembre de 1938, cancelaba todos los contratos estatales celebrados con empresas de propietarios judíos.

La SEGREGACIÓN COVID, en el año 2021, comienza con la exigencia de una identificación Qr/brazalete verde para el acceso a:

–Locales, establecimientos de restauración, salones de banquetes.

–Discotecas, salas de baile, salas de fiestas con espectáculo, bares musicales, karaokes, discotecas de juventud, establecimientos de actividades musicales de régimen especial y establecimientos públicos con reservados anexos.

–Conciertos, festivales musicales de todos los géneros y otros acontecimientos culturales que se lleven a término con el público de pie y posibilidad de baile en equipamientos culturales u otros espacios especialmente habilitados.

–Salas y gimnasios donde se practica actividad física y/o deportiva.

–Salas de concierto, cafés teatro, cafés concierto y restaurantes musicales.

–Actividades recreativas musicales de carácter extraordinario que, con independencia del tipo de licencia o autorización que las ampare, se puedan llevar a cabo con ocasión de fiestas mayores, verbenas y otras fiestas populares en recintos de parques y ferias de atracciones y, en general, en cualquier espacio habilitado a este efecto.

–Visitas a las personas usuarias de los centros residenciales de atención a las personas mayores y de las personas con discapacidad.

De todos depende que no se repita la nefasta historia, pues si olvidamos nuestro pasado estamos condenados a repetirlo. Estamos ante el inicio de restricciones discriminatorias que reproducen patrones del pasado, los cuales fueron enjuiciados en su día en los Tribunales de Núremberg. La Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas dio como fruto, en 1948, la Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH) adoptada por las Naciones Unidas el 10 de diciembre de 1948, la cual proclamaba como un ideal

común para todos los pueblos y naciones el reconocimiento, protección y respeto universal de los derechos y libertades fundamentales del hombre.

Es deber de todos acatar dicha declaración y velar porque no se reproduzcan actos discriminatorios, ni segregaciones de ningún tipo. Solo así seremos dignos herederos de nuestros antepasados y dignos representantes de las futuras generaciones.

<https://www.alertadigital.com/2021/12/19/segregacion-nazi-segregacion-Covid-nueva-entrega-de-la-jurista-valerie-oyarzun/>

12. Normativa específica del pasaporte Covid

El Reglamento europeo 2021/953 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 14 de junio de 2021, que marca el inicio del pasaporte Covid, dice bien claro que el dicho pasaporte no se puede configurar como una condición previa para el ejercicio de la libertad de circulación (Considerando 36).

La inteligencia natural se llama sentido común; el sentido común percibe la evidencia, es decir, aquello sobre lo que no existe o no debe existir, controversia. Hemos expuesto muchos argumentos, con los que se desvaloran TODOS los argumentos que la administración expone como fundamento del pasaporte Covid. Y ahora, visto el panorama, y aunque son cientos los tratados y leyes que protegen los derechos afectados, tenemos que centrarnos en las normas más específicas que se puedan relacionar con el pasaporte Covid.

No hace falta ser jurista, ni citar un montón de Tratados y Leyes (que los hay) para entender que nadie está obligado a someterse a ensayos clínicos, nadie está obligado a someterse a una prueba para ver si tiene una enfermedad y nadie está obligado, si está enfermo, a acudir a un centro sanitario público para intentar curarse y luego obtener un certificado de que se ha curado.

Por el contrario, las normas internacionales, europeas y españolas lo que establecen es un derecho a la sanidad pública, Nunca, nunca, nunca, la obligación de acudir a la sanidad pública.

Por ello, la inteligencia natural se pregunta: ¿cómo pueden condicionarme si no estoy obligado? La respuesta es muy sencilla: no pueden.

Las normas autonómicas que imponen el pasaporte Covid son fraude de Ley. Hay fraude de ley cuando con un acto (la norma autonómica) se pretende conseguir un resultado que el ordenamiento jurídico prohíbe o es contrario a dicho ordenamiento (artículo 6 del Código Civil, que define el fraude de ley).

Las normas que establecen el pasaporte Covid son nulas de pleno derecho al constituir un fraude de ley. Con las normas autonómicas que exigen el certificado Covid, de carácter inferior a la Ley, se persigue dejar sin efecto la Constitución española y las Leyes del Parlamento, Orgánicas y ordinarias, que no establecen bajo ningún concepto dicha limitación, lo que unido a la inidoneidad y carácter absurdo de la medida, hace que sea desproporcionada, ineficaz y desprovista de cualquier evidencia científica.

Las autoridades, funcionarios, titulares o encargados de servicios o establecimientos que están exigiendo el pasaporte Covid están cometiendo una ilegalidad denunciabile en diversas vías (penal, contencioso administrativa y administrativa por protección de datos). Esta responsabilidad se contempla en el apartado “derecho de admisión”.

En efecto, en primer lugar, tenemos que recordar que, por exigencia del artículo 53-1 de la C.E., los derechos del primer bloque (escalón de oro), solo pueden ser regulados por Ley, esto es, una norma escrita emanada del Parlamento y no cualquier otra norma escrita:

“Los derechos y libertades reconocidos en el Capítulo segundo del presente Título vinculan a todos los poderes públicos. Sólo por ley, que en todo caso deberá respetar su contenido esencial, podrá regularse el ejercicio de tales derechos y libertades, que se tutelarán de acuerdo con lo previsto en el artículo 161, 1 a).”

En segundo lugar, cuando se trata de derechos fundamentales y la regulación legal toca aspectos esenciales del derecho fundamental, el Artículo 81 exige que la Ley sea Ley Orgánica, que, a diferencia de la Ley ordinaria, exige un quorum reforzado:

“1. Son leyes orgánicas las relativas al desarrollo de los derechos fundamentales y de las libertades públicas, las que aprueben los Estatutos de Autonomía y el régimen electoral general y las demás previstas en la Constitución.

2. La aprobación, modificación o derogación de las leyes orgánicas exigirá mayoría absoluta del Congreso, en una votación final sobre el conjunto del proyecto.”

En tercer lugar, perteneciendo España a la Unión europea, antes que ninguna Ley interna, hay que ver si existen normas de la Unión europea que los Estados Miembros deban aplicar directamente y antes que ninguna. Y, si, las hay. De tres tipos: Reglamentos, Directivas y Decisiones. Las normas internas de España básicamente son, por este orden jerárquico, la Constitución, los tratados internacionales, las Leyes del parlamento y los reglamentos. **Las órdenes que dicta la Consellería de Sanidad están en el más bajo rango de jerarquía normativa.** No están sometidas a debate, simplemente se dictan con arreglo a los informes que le proporciona un órgano *dependiente* de la Consellería de turno, e integrado por funcionarios pagados por la propia Xunta de Galicia. En el caso que nos ocupa, nos referimos a la Dirección General de Salud pública. Estas órdenes, por lo tanto, son como reglamentos y son dictadas por un órgano en quien confluye una doble condición: política y administrativa. Se trata de medidas políticas revestidas, fraudulentamente, de envergadura sanitaria bajo la excusa de la protección de la salud pública.

Un reglamento español o autonómico jamás puede: 1) regular *ex novo* materias reservadas a la Ley (caso de los derechos fundamentales a los que afecta el pasaporte Covid. Y 2) si desarrolla la Ley, no puede contradecirla. Y, si la contradice, prevalece siempre, *ipso facto*, la Ley en cuanto norma emanada del parlamento. Es algo básico y evidente y no controvertido en el ámbito jurídico. **Tened claro que los protocolos, instrumentos básicos durante la pandemia, NO SON NORMAS.** A veces son meros actos administrativos y, a veces, mero papel mojado que no tiene más valor que cualquier carta privada que un amigo le dirige a otro amigo.

En cambio, el Reglamento de la Unión Europea tiene un valor, podemos decir, equiparable a una Ley. El Reglamento comunitario tiene un alcance general, **siendo obligatorio en todos sus elementos y directamente aplicable en cada Estado miembro.** Esto implica su recepción automática en los Ordenamientos Jurídicos nacionales, no pudiéndose admitir que un Estado miembro aplique de manera incompleta o selectiva sus disposiciones. **Es el llamado principio de efecto directo.** Pero hay más: **Si la norma española se contradice con una comunitaria, debe prevalecer la comunitaria. Es el llamado principio de primacía.**

Y aquí queríamos llegar. Trascurrido un año y tres meses de pandemia, llega, nutriendo el círculo Covid, el Reglamento de la Unión Europea que instaura el Certificado Covid digital, que se ha relacionado con la llamada *'marca de la bestia'* en el último libro bíblico, el del Apocalipsis; tomando esto en consideración, nos hemos ido al Apocalipsis a mirar qué es lo que dice de la *'marca de la bestia'*:

“Y se le permitió infundir aliento a la imagen de la bestia, para que la imagen hablase e hiciese matar a todo el que no la adorase. Y hacía que a todos, pequeños y grandes, ricos y pobres, libres y esclavos, se les pusiese una marca en la mano derecha, o en la frente; y que ninguno pudiese comprar ni vender, sino el que tuviese la marca, o el nombre de la bestia, o el número de su nombre”

(Apocalipsis 13:15-17)

La 'marca' fue instaurada por la norma europea denominada Reglamento (UE) 2021/953 del parlamento Europeo y del Consejo de 14 de junio de 2021, relativo al marco para la expedición, verificación y aceptación de certificados COVID-19 interoperables de vacunación, de prueba diagnóstica y de recuperación, a fin de “facilitar” la libre circulación durante la pandemia de Covid 19. Este reglamento fue el punto de partida para empezar a instaurar el pasaporte Covid. Y Galicia fue el primer experimento. De ello hablaremos. Pero, recordad, los reglamentos comunitarios se rigen por el **principio de efecto directo** (son directamente aplicables en España), y **primacía** (si el reglamento europeo contradice una Ley interna, debe prevalecer la normativa europea). **Ni que decir tiene que una orden de la Consellería de Sanidade se queda bien pequeña en rango al lado de cualquier reglamento de la Unión europea.**

El reglamento europeo tiene una frondosa literatura sobre el certificado Covid y la libertad de circulación, literatura distribuida en 64 considerandos (que son los 'artículos' de estos reglamentos), en los que refleja de forma insidiosa el fraudulento propósito de salvación de la humanidad, justificando de esa manera la supuesta exigencia del pasaporte Covid. Leídos los primeros considerandos (o artículos) ya produce un agotamiento a cualquier lector en general y a cualquier jurista en particular.

Lo hemos dicho en otras ocasiones: es imposible que el vicio Covid pueda dejar enterrados años y años de reconocimiento positivo de los derechos fundamentales/naturales. De tal manera que el programa Covid es fruto del miedo, la manipulación de masas, la imposibilidad de conocer el contenido de que ley es aplicable (caos normativo) y es a través de esos y otros instrumentos, como se ve que quienes realmente están ejecutando el programa son los funcionarios y los ciudadanos, desconociendo los pilares de legalidad sobre los derechos fundamentales. Ambos grupos, funcionarios y ciudadanos son quienes están ejecutando este programa, y lo están haciendo mediante **una obediencia ilegal**, por indebida, ya que está prohibido obedecer órdenes contrarias a la Ley. El funcionario de turno recibe papeles en forma de protocolos, protocolos que a su vez repiten las órdenes ilegales dadas por la Xunta de Galicia y quieren hacer creer que eso es la Ley. Cuando el funcionario ha ascendido 'a dedo', su imparcialidad ya está seriamente comprometida. Tantos cientos de normas, unido ello a la dificultad de interpretar la primacía/jerarquía entre todas ellas es ya una labor que exige mucha dedicación. Aunque los derechos naturales, -inherentes a cada ser humano- fueron *positividades* -reconocidos en textos internacionales y constituciones internas-, realmente son derechos que nadie te tiene que conceder, porque son tuyos, igual que tu cuerpo es tuyo y tú eres el conductor. Sin embargo, tenemos que ir más allá de la inteligencia natural, sobre todo si toca afrontar a los títeres gobernantes, autores de delitos de lesa humanidad y de prevaricaciones sistemáticas. Y, es que, sabiendo que es imposible anular todos los textos de reconocimiento de derechos naturales, posteriores a la Segunda Guerra mundial, el legislador europeo se encuentra 'pillado' y no le queda otro remedio más que

reconocer la evidencia por lo menos. Ahí vamos al considerando 36, que dice literalmente:

«Es necesario evitar la discriminación **DIRECTA O INDIRECTA** de las personas que no estén vacunadas, por ejemplo, por motivos médicos, porque no forman parte del grupo destinatario al que se administra o autoriza actualmente la vacuna contra la COVID-19, como los niños, porque aún no han tenido la oportunidad o **HAN DECIDIDO NO VACUNARSE**. Por consiguiente, la posesión de un certificado de vacunación, o la posesión de un certificado de vacunación que indique una vacuna contra la COVID-19, **NO DEBE SER UNA CONDICIÓN PREVIA PARA EJERCER LOS DERECHOS DE LIBRE CIRCULACIÓN O PARA EL USO DE SERVICIOS TRASFROFRONTERIZOS** de transporte de viajeros como aviones, trenes autocares, trasbordadores o cualquier otro medio de transporte. Además, **EL PRESENTE REGLAMENTO NO PUEDE INTERPRETARSE EN EL SENTIDO DE QUE ESTABLEZCA UN DERECHO O UNA OBLIGACIÓN A SER VACUNADO.**»

Lo dice bien claro. No debería ser necesario decir nada más. Es un Reglamento de obligatoria aplicación en la Unión europea. El pasaporte Covid no debe ser condición previa para ejercer los derechos. Y, respecto a los restantes preceptos de esta norma, que puedan inducir a '*confusión*' sobre la exigencia del pasaporte Covid, confusión evidentemente buscada de propósito, **solo hay que recordar un principio fundamental del derecho** que rige toda la normativa de los derechos fundamentales y es que, **en caso de contradicción entre las normas, debe aplicarse aquella que sea más favorable al ejercicio del derecho.**

El considerando 62 del mismo reglamento dice:

«El presente Reglamento respeta los derechos fundamentales y observa los principios reconocidos, en particular, por la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (en lo sucesivo "Carta") , en particular el derecho al respeto de la vida privada y familiar, el derecho a la protección de datos de carácter personal, el derecho a la igualdad ante la Ley y la no discriminación, la libre circulación y el derecho a la tutela judicial

efectiva. Los Estados miembros deben cumplir la Carta al aplicar el presente Reglamento.»

13. Pasaporte Covid y protección de datos. Normativa aplicable

Normativa aplicable de protección de datos

Es aplicable el Reglamento Europeo de Protección de Datos, Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos. En su artículo 9 regula el “Tratamiento de categorías especiales de datos personales” y, más concretamente, en el apartado 1 de ese artículo **prohíbe expresamente el tratamiento de datos relativos a la salud**:

“Quedan prohibidos el tratamiento de datos personales que revelen el origen étnico o racial, las opiniones políticas, las convicciones religiosas o filosóficas, o la afiliación sindical, y el tratamiento de datos genéticos, datos biométricos dirigidos a identificar de manera unívoca a una persona física, **datos relativos a la salud** o datos relativos a la vida sexual o la orientación sexual de una persona física.”

El artículo 9-2 establece excepciones a la regla general. Y, recordad que las excepciones deben interpretarse restrictivamente, por cuanto al ser el derecho a la protección de datos un derecho fundamental (amparado en el art. 18 C.E.), conforme a la doctrina del T.C., las excepciones deben interpretarse siempre en el sentido más favorable al ejercicio del Derecho.

La primera excepción (art. 9-2-a) es el propio consentimiento del interesado. Los supuestos en que una persona por propia voluntad consienta en exhibir ese pasaporte, son supuestos legales. Otra excepción a la prohibición de tratamiento es la del art. 9-2-i), que hay que desgranar cuidadosamente, ya que se refiere al supuesto en que concurra interés público por razones de salud pública:

“Cuando sea necesario por razones de interés público en el ámbito de la salud pública, como la protección frente a amenazas transfronterizas graves para

la salud, o para garantizar elevados niveles de calidad y de seguridad de la asistencia sanitaria y de los medicamentos o productos sanitarios, **sobre la base del Derecho de la Unión o de los Estados miembros** que establezca medidas adecuadas y específicas para proteger los derechos y libertades del interesado, en particular el **secreto profesional.**”

Por lo tanto, aun partiendo de que concurra el interés público por razones de salud pública, el artículo pone ejemplos y añade “*sobre la base del Derecho de la Unión o de los Estados Miembros*”, exigiendo en todo caso una protección de los derechos y libertades del interesado, y “en particular el secreto profesional”.

Ello determina que el acceso a los datos por razones de salud pública exige que quien acceda a ellos tenga una obligación de secreto profesional, ya que esta obligación de secreto es una garantía de anonimato. Esto resulta corroborado claramente por nuestro derecho interno, en particular por la **Ley 41/2002** de 14 de noviembre, **básica, reguladora de la Autonomía del paciente**. Esta Ley, en su **artículo 7, (apartado 1º)** relativo al **derecho a la intimidad**, establece también la **regla general del carácter confidencial de los datos de salud y añade que NADIE puede acceder salvo con una autorización amparada por Ley.**

“Toda persona tiene derecho a que se respete **el carácter confidencial de los datos referentes a su salud**, y a que nadie pueda acceder a ellos sin previa autorización amparada por la Ley.”

El artículo 16, que regula los usos de la historia clínica establece -en su apartado 3º- que en el caso de acceso a la historia clínica por, entre otras, razones de Salud pública, debe quedar garantizado el anonimato:

“El acceso a la historia clínica con fines judiciales, epidemiológicos, de salud pública, de investigación o de docencia, se rige por lo dispuesto en la legislación vigente en materia de protección de datos personales, y en el General de Sanidad, y demás normas de aplicación en cada caso. El acceso a la historia clínica con estos fines obliga a preservar los datos de identificación personal del paciente, separados de los de carácter clínico asistencial, de manera que, como regla general, **quede**

asegurado el anonimato, salvo que el propio paciente haya dado su consentimiento para no separarlos (...)"

Y añade el requisito que contempla el Reglamento europeo, por cuanto el acceso solo se concede a quien sea profesional sanitario y, además, tenga obligación de secreto profesional o persona que tenga obligación equivalente:

“Cuando ello sea necesario para la prevención de un riesgo o peligro grave para la salud de la población, las Administraciones sanitarias a las que se refiere la General de Salud Pública, podrán acceder a los datos identificativos de los pacientes por razones epidemiológicas o de protección de la salud pública. El acceso habrá de realizarse, en todo caso, **por un profesional sanitario sujeto al secreto profesional o por otra persona sujeta, asimismo, a una obligación equivalente de secreto, previa motivación** por parte de la Administración que solicitase el acceso a los datos.”

Por lo tanto: Los datos de salud son confidenciales. Cuando se accede por razones de salud pública, el anonimato debe quedar garantizado. Si concurre el presupuesto de hecho de que “haya una NECESIDAD, para prevenir un RIESGO o PELIGRO GRAVE,” **el acceso solo se permite a profesionales sanitarios con obligación de secreto o persona con obligación equivalente y la Administración debe motivarlo.**

Es meridianamente claro que la Ley no ampara un acceso indiscriminado y generalizado a datos de salud por parte de encargados de locales en los que la Consellería de sanidad trata de implantar el pasaporte Covid.

Es meridianamente claro que la Administración no motiva suficientemente en sus normas esa implantación, más que con frases genéricas. Y si queremos resumir sus alegatos, diríamos que la Administración implanta la medida,

a) *‘Por si acaso’* pasa algo. Y, claro, ellos ya han programado que pase algo pues el objetivo no es sanitario sino un motivo ulterior de control sobre la humanidad, escrito en la agenda político-económica hace muchos años.

b) Solo exige el pasaporte a los clientes y no al personal empleado en el local, lo que no garantiza el resultado que -supuestamente- se pretende.

c) No motiva, ni el riesgo grave, ni el peligro grave. Recuérdese que en Galicia se declaró el fin de la emergencia sanitaria. Y que, además, la gravedad la justifica con resultados de pruebas P.C.R., inespecíficas y sin trazabilidad de ningún tipo. Las normas no mencionan ni lotes, ni ciclos. Nada de nada. No hay documento que permita examinar a quién, a cuántos y cómo se realizan esas pruebas.

d) Se establecen para todo el territorio de la comunidad Autónoma, sin diseminar zonas. Ello determina que la motivación es meramente política y no sanitaria.

e) Quien tiene que exhibir ya no queda en el anonimato. La exhibición es uso de datos personales relativos a la salud.

f) Los empleados de los establecimientos o empresarios no son personas con obligación de secreto profesional ni son profesionales sanitarios.

g) Las normas que imponen el pasaporte Covid no tienen rango legal. Constituyen un fraude de ley, puesto que persiguen un resultado contrario al ordenamiento jurídico constitucional y europeo.

Estos argumentos son apoyados por sentencias tales como la de la Sala 3ª del T.S.J. de Galicia, de 20 de agosto de 2021:

«En cuanto a la no afección del derecho a la protección de datos reservados, porque no se prevé que una determinada información concerniente a la salud sea ni registrada, ni archivada, **sino que sólo se exija la exhibición de un documento, este argumento en ningún caso evitaría el riesgo de afección al derecho de la intimidad, que es más amplio que el de protección de datos personales, pues lo cierto es que se tome o no se tome nota de ello, el cliente ha tenido que desvelar a un tercero una información** Claramente que no todo el mundo puede acceder a datos de salud aunque exista necesidad de prevenir un riesgo o peligro GRAVE para la salud de la población. al contrario. Lo que esta Ley dice es que las administraciones sanitarias a las que se refiere la Ley 33/2011, en esos supuestos (necesidad de prevenir un riesgo o peligro grave para la población), **podrán acceder a los datos identificativos de los pacientes por razones epidemiológicas o de protección de la salud pública.** El acceso habrá de realizarse, en todo caso, **por**

un profesional sanitario sujeto al secreto profesional o por otra persona sujeta, asimismo, a una obligación equivalente de secreto, previa motivación por parte de la Administración que solicitase el acceso a los datos».

También son avalados por el posicionamiento de la Agencia Española de Protección de Datos, máxima autoridad administrativa en esta materia.

El Auto del T.S.J. de Andalucía, de 6 de agosto de 2021, dice, en cuanto al aspecto de la afectación del derecho a la protección de datos, ***“debe pronunciarse la Agencia de Protección de Datos”***

14. Posicionamiento de la Agencia Española de Protección de Datos

La Agencia Española de Protección de Datos ha mostrado su preocupación por el tema del pasaporte Covid como condicionante del acceso a restaurantes, bares, tiendas, gimnasios, etc., enviando un requerimiento a la CCAA. para que informen del uso del certificado: En este comunicado **la A.E.P.D. ha puesto de manifiesto la carencia de base legal**. A este respecto ha emitido una nota de prensa, publicada en su página web, en la que informa de lo mencionado. Se puede visualizar en el siguiente enlace:

<https://www.aepd.es/es/prensa-y-comunicacion/notas-de-prensa/aepd-requiere-varias-ccaa-informacion-certificado-vacunacion>

«La AEPD requiere a varias CCAA información sobre el uso del certificado de vacunación para acceder a establecimientos.»

«La Agencia envía un requerimiento de información a Canarias y Galicia con el fin de comprobar la licitud del tratamiento de datos personales.»

«(Madrid, 30 de julio de 2021). La Agencia Española de Protección de Datos (AEPD) ha tenido constancia de la proliferación de varias iniciativas públicas que generalizan la utilización del certificado de vacunación para acceder a diversos establecimientos. En este sentido, la Agencia ha enviado un requerimiento de información a las Consejerías de Sanidad de las comunidades autónomas de

Canarias y Galicia con el objetivo de comprobar la licitud del tratamiento de datos personales.»

«Las autoridades europeas de protección de datos hemos expresado nuestra preocupación por la utilización de certificados dentro de los Estados para finalidades tales como el acceso a tiendas, restaurantes o gimnasios, así como su uso en otros contextos como el laboral.»

«La utilización para estos fines de certificados acreditativos de la situación sanitaria en relación con la COVID-19 *implica la necesidad de contar con una base legal apropiada que se ajuste a los principios de eficacia, necesidad y proporcionalidad, atendiendo a la existencia de otras medidas de protección que puedan resultar menos invasivas, evitando efectos discriminatorios y estableciendo las garantías adecuadas.* En ese sentido, debe tenerse en cuenta que la vacunación no es obligatoria, que hay colectivos que no pueden recibir la vacuna por razones médicas o de otro tipo y que, en último extremo, el proceso de vacunación se basa en unos criterios de priorización que suponen que parte de la población aún no haya podido acceder a la vacuna.»

El Gabinete jurídico de la Agencia, en relación a una consulta de un particular sobre el tema, dice, interpretando la excepción del interés público:

«Este tratamiento de datos relativos a la salud por razones de interés público no debe dar lugar a que terceros, como empresarios, compañías de seguros o entidades bancarias, traten los datos personales con otros fines.»

«Gabinete Jurídico N/REF: 0017/2020

Examinada su solicitud de informe, en relación con los tratamientos de datos resultantes de la actual situación derivada de la extensión del virus COVID-19, en primer lugar, con carácter general, debe aclararse que la normativa de protección de datos personales, en tanto que dirigida a salvaguardar un derecho fundamental, se aplica en su integridad a la situación actual, **dado que no existe razón alguna que determine la suspensión de derechos fundamentales, ni dicha medida ha sido adoptada.**

El tratamiento de categorías especiales de datos personales, sin el consentimiento del interesado, puede ser necesario por razones de interés público en el ámbito de la salud pública. Ese tratamiento debe estar sujeto a medidas adecuadas y específicas a fin de proteger los derechos y libertades de las personas físicas. [...] **Este tratamiento de datos relativos a la salud por razones de interés público no debe dar lugar a que terceros, como empresarios, compañías de seguros o entidades bancarias, traten los datos personales con otros fines.»**

15. La P.C.R., como prueba diagnóstica, exige prescripción médica conforme a criterios médicos y consentimiento informado.

Es inasumible el certificado Covid en las modalidades que exigen prueba P.C.R. Ya no solo por todo lo antedicho desde el punto de vista científico y jurídico, sino porque es una prueba que debe realizar el personal sanitario. **Es absolutamente absurdo exigir a los ciudadanos que cada 72 horas se costeen un test, para poder ejercer sus derechos fundamentales.** Y es inasumible, que en la hipótesis de la gratuidad, se les exija acudir a los servicios públicos de salud a explicar el motivo de pedirla, obtener la receta, y practicar la prueba, cada 72 horas. Tendría que constar en las historias clínicas que desean, por ejemplo, tomar un café en tal bar, a las 21.30 horas; ir a un espectáculo nocturno o a un concierto; aparte de diáfaramente ilegal, es disparatado, insensato, absurdo, descabellado, ridículo, falta de sentido común, irracional y demencial. No es posible dar crédito. Esto sí que colapsaría la sanidad pública, hecho contemplado como peligroso por la propia normativa sanitaria y el político sanitario. Y, sobre todo y más importante todavía, si lo que preocupa verdaderamente es la salud pública, nada impide que, hecho el test con resultado negativo, este pueda no reflejar la situación de salud del cliente a la hora de entrar en el local que exige el pasaporte, de forma que en el momento de entrar, su situación de salud puede ser completamente diferente a la del momento en que se hizo el test.

Por si fuera poco, y tras lo expuesto en el estudio científico de SERGIO J. PÉREZ OLIVERO, con cita de otros muchos estudios científicos, el usuario de la prueba tiene todo el derecho, y los profesionales sanitarios tienen la obligación de informar sobre la prueba P.C.R., sobre su utilidad y eficacia, especialmente en función de los ciclos. La Xunta de Galicia y la Consellería de Sanidad cometen una verdadera atrocidad si exigen hacer P.C.R. alegremente, sin cumplir la Ley. Es absolutamente contrario a los más elementales principios que inspiran la actuación de la sanidad pública, tener que acudir a un médico a pedirle pruebas P.C.R. para poder tener el certificado o pasaporte Covid para entrar en bares, hospitales o donde sea. Da igual.

El Tribunal Supremo fue claro en su sentencia de 20 de mayo de 2021, de la Sala de lo Social, (REC 130/20), con ocasión de analizar en casación una sentencia de un T.S.J., en que se plantea la cuestión de si una empresa (demandada) está obligada a realizar test de antígenos o P.C.R. a los trabajadores de la categoría de técnico de transporte sanitario. Concluye que no es obligatorio para la empresa. La importancia de esta sentencia es que, además, reconoce **la necesidad de prescripción facultativa de la prueba**. Esto tiene transcendencia para el pasaporte Covid. La prueba se realiza si un médico la prescribe y si, tras la prescripción, el usuario o paciente la acepta. Dice la sentencia:

«La cuestión a resolver es la de determinar si la empresa demandada, que es la adjudicataria del servicio de transporte y asistencia de emergencias sanitarias para la red de transporte urgente del País Vasco, está obligada a realizar test rápidos o test de prueba PCR mientras dure la pandemia provocada por el Covid- 19, a los trabajadores con la categoría de técnico de transporte sanitario y técnico de transporte sanitario conductor que hayan estado en contacto directo o indirecto con pacientes Covid-19.

El art. 2 de la Orden SND/344/2020, de 13 de abril, por la que se establecen medidas excepcionales para el refuerzo del Sistema Nacional de Salud y la contención de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, bajo el título "Requisitos para la realización de pruebas diagnósticas para la detección del COVID-19.", establece expresamente que "La indicación para la realización de pruebas diagnósticas para la detección del COVID-19 deberá ser **prescrita por un**

facultativo de acuerdo con las directrices, instrucciones y criterios acordados al efecto por la autoridad sanitaria competente".

Tal y como se indica en el preámbulo de esa norma, se trata con ello de limitar la realización de las pruebas diagnósticas para la detección del COVID-19 a aquellos casos en los que exista una prescripción previa por un facultativo y se ajusten a criterios establecidos por la autoridad sanitaria competente, sometiendo de esta forma el régimen de realización de esta clase de pruebas a la previa existencia de criterios médicos que aconsejen su realización.

A lo que ahora podemos añadir que tampoco se desprende esa concreta obligación de lo dispuesto posteriormente en el Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio". »

Recordemos que el contenido de este Real Decreto Ley, ya derogado, es prácticamente idéntico a la vigente Ley 2/21, de 29 de marzo, que rige actualmente en todo el territorio nacional.

16. Pasaporte Covid en el ámbito de las relaciones laborales.

§ Normativa vigente aplicable

§ Posicionamiento de la Agencia Española de Protección de Datos

§ Los sanitarios

§ Las residencias geriátricas

§ El derecho a la cultura

§ Los funcionarios públicos y la obediencia ilegal

Es absolutamente ilegal despedir a un trabajador por no estar vacunado o no acreditarlo, o bien, por no hacerse una P.C.R. o no acreditar haberla hecho.

Es absolutamente ilegal exigir estos datos para acceder al trabajo, a cualquier trabajo.

De igual manera, es, por analogía, absolutamente ilegal exigir a los trabajadores autónomos, cuyo trabajo consiste en realizar espectáculos públicos, tales como conciertos, obras de teatro, etc., estas condiciones.

§ Normativa vigente aplicable

El empresario no puede exigir información de salud ni para el acceso al empleo (en entrevistas o curriculum) ni en el seno de una relación laboral vigente. Al ser voluntaria la vacunación, no es posible que una empresa sancione o despida a un trabajador por no vacunarse. Tampoco, como regla general, por el hecho de no querer hacer una P.C.R., salvo los supuestos MUY EXCEPCIONALES. De esta manera, un despido por no vacunarse sería nulo, ya que implica la vulneración de derechos fundamentales y con la posibilidad de una indemnización adicional. La carga de la prueba le corresponde, además, al empresario, quién tendrá que argumentar que el despido se justifica a partir de otros motivos que no sean el de la carencia de vacunación.

Pero también resultarían inadmisibles otras formas de actuación empresarial, como pueden ser la amenaza con la pérdida del trabajo, o limitar injustificadamente el acceso a determinados sitios o beneficios, porque se trata de una forma indirecta de imponer la vacunación.

Los excepcionales supuestos en que se podría exigir a un trabajador una prueba diagnóstica tienen que ver, única y exclusivamente, con los riesgos asociados al puesto de trabajo que desempeña y dada la obligación del empresario de adoptar medidas de vigilancia de la salud del trabajador. En efecto, **el artículo 22 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales** dice:

«1. El empresario garantizará a los trabajadores a su servicio la vigilancia periódica de su estado de salud en función de los *riesgos inherentes al trabajo.*»

Esta vigilancia sólo podrá llevarse a cabo cuando el trabajador preste su consentimiento. De este carácter voluntario sólo se exceptuarán, previo informe de los representantes de los trabajadores, los supuestos en los que la realización de los reconocimientos sea imprescindible para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores *o para verificar si el estado de salud del trabajador puede constituir un peligro para sí mismo, para los demás* trabajadores o para otras personas relacionadas con la empresa *o cuando así esté establecido en una disposición legal en relación con la protección de riesgos* específicos y actividades de especial peligrosidad.

En todo caso se deberá optar por la realización de aquellos reconocimientos o pruebas que causen las menores molestias al trabajador y que sean proporcionales al riesgo.

2. Las medidas de vigilancia y control de la salud de los trabajadores se llevarán a cabo respetando siempre el derecho a la intimidad y a la dignidad de la persona del trabajador y la confidencialidad de toda la información relacionada con su estado de salud.»

De acuerdo con lo establecido en este artículo, el imponer una P.C.R. a un trabajador, cuando este no la consienta, tendría que cumplir con todas estas condiciones o requisitos:

1. Ser una medida acordada por el empresario como medida de vigilancia de salud y estar relacionada con las condiciones de su puesto de trabajo, o sea, la prueba debe servir para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores. Es obligación de la empresa evaluar el riesgo.

2. Un informe previo de los representantes de los trabajadores.

3. Que la prueba sea imprescindible para evaluar las condiciones laborales a que está sometido el trabajador o bien para verificar si su estado de salud puede constituir un peligro para sí o para los demás.

4. Que esté establecido en una disposición legal que esté relacionada con los riesgos de la actividad profesional que desarrolla.

El reglamento europeo de protección de datos, tras establecer la regla general de prohibición de tratamiento de datos relativos a la salud, tal como antes se expuso (art. 9-1), es verdad que establece una excepción en el art. 9-2-h), en el ámbito de las relaciones laborales, con exigencia de un contrato con un profesional sanitario y corrobora la legislación española expuesta, aparte de remitirse a ella y exigir (art. 9-3) la obligación de secreto profesional.

Por lo tanto, es posible tratar los datos, según el artículo 9-2-h) cuando:

«El tratamiento es necesario para fines de medicina preventiva o laboral, evaluación de la capacidad laboral del trabajador, diagnóstico médico, prestación de asistencia o tratamiento de tipo sanitario o social, o gestión de los sistemas y servicios de asistencia sanitaria y social, sobre la base del Derecho de la Unión o de los Estados miembros o en virtud de un contrato con un profesional sanitario y sin perjuicio de las condiciones y garantías contempladas en el apartado 3».

Y el artículo 9-3 establece que esa excepción solo rige

«Cuando el tratamiento sea realizado por un PROFESIONAL sujeto a la OBLIGACIÓN DE SECRETO PROFESIONAL o bajo su responsabilidad, de acuerdo con el Derecho de la Unión o de los Estados Miembros o con las normas establecidas por los organismos nacionales competentes, o por cualquier otra persona sujeta también a la obligación de secreto de acuerdo con el Derecho de la Unión o de los Estados miembros.»

§ Posicionamiento de la Agencia Española de Protección de Datos

La A.E.P.D. dice al respecto que:

«La información de haber pasado la enfermedad de la COVID-19 y desarrollado anticuerpos constituye un dato personal relativo a la salud, que el Reglamento general de protección de datos (R.G.P.D.), en su artículo 9, califica de categoría especial y, con carácter general, prohíbe su tratamiento, salvo las excepciones que ese mismo artículo recoge, por lo que resulta plenamente aplicable

el citado R.G.P.D. y la Ley Orgánica de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales (LOPDPGDD).»

Conforme se recoge en el comunicado de la Agencia Española de Protección de Datos:

«El dato de ser inmune a la COVID-19 no puede ser objeto de tratamiento por la empresa empleadora ni, en consecuencia, solicitado a las personas candidatas a un empleo, pues dicho tratamiento ni sería lícito, al carecer de base jurídica, ni respondería a finalidades legítimas.»

<https://www.aepd.es/es/preguntas-frecuentes/3-tratamiento-de-datos-en-el-ambito-laboral/FAQ-0313-para-solicitar-y-o-acceder-a-un-puesto-de-trabajo-le-pueden-pedir-como-requisito-que-tenga-anticuerpos-de-la-Covid-19>

Afirma la Agencia que:

«No existe obligación de manifestar si se está vacunado o no como condición previa para ser contratado. La Covid 19, como cualquier otra enfermedad forma parte de la intimidad del candidato. Y podría **constituir una infracción muy grave, recogida en la Ley de Infracciones y Sanciones del Orden Social artículo 16.1 c) cuando sanciona “solicitar datos de carácter personal en procesos de selección o establecer condiciones mediante la publicidad, difusión o por cualquier otro medio, que constituyan discriminaciones para el acceso al empleo”**».

«La crisis sanitaria provocada por la COVID-19 ha puesto de manifiesto ciertas prácticas en el ámbito de la contratación laboral que consisten en solicitar a los candidatos a un puesto de trabajo información de si han pasado la COVID-19 y desarrollado anticuerpos como requisito para acceder al puesto de trabajo ofertado.

La Agencia Española de Protección de Datos considera necesario advertir que estas prácticas constituyen una vulneración de la normativa de protección de datos aplicable.

La información de haber padecido el coronavirus y desarrollado anticuerpos de esta enfermedad **es un dato personal relativo a la salud**, que el Reglamento General de Protección de Datos (RGPD) califica de categoría especial en su artículo

9, por lo que su recogida y utilización por la posible empresa empleadora está sujeta a la normativa de protección de datos, fundamentalmente el citado RGPD y la Ley Orgánica de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales (LOPDPGDD), que resultan plenamente aplicables.

El RGPD requiere para el tratamiento de datos personales la existencia en todo caso de una base jurídica de las previstas en su artículo 6.1, y cuando se traten categorías especiales de datos personales, como son los datos relativos a la salud, es necesaria también la concurrencia de una de las excepciones previstas en el artículo 9.2 del RGPD que permiten levantar la prohibición de su tratamiento.

Entre las bases jurídicas que en principio podrían fundamentar dicho tratamiento por la empresa empleadora estarían el consentimiento del interesado, conforme al artículo 6.1.a) del RGPD, o la prevista en su artículo 6.1.b), relativa al tratamiento necesario para la ejecución de un contrato en el que la persona candidata es parte o para la aplicación a petición de esta de medidas precontractuales. Sin embargo, ni una ni otra base serían aplicables en el presente caso.»

Consentimiento libre

Para que el consentimiento sea válido debe consistir en una manifestación de voluntad libre, específica, informada e inequívoca. El RGPD ha dejado bien claro que **el consentimiento no debe considerarse libremente prestado cuando no se goza de verdadera o libre elección o no puede denegar o retirar su consentimiento sin sufrir perjuicio alguno** (considerando 42), o cuando exista un **desequilibrio claro** entre las partes (considerando 43), como sucedería en el presente caso, en el que el consentimiento estaría condicionado por la necesidad o la voluntad de acceder a un puesto de trabajo, lo que anularía la libertad de la persona.

En ese sentido, el Comité Europeo de Protección de Datos ha ratificado las “Directrices sobre el consentimiento en el sentido del Reglamento (UE) 2016/679”, adoptadas el 28 de noviembre de 2017 por el Grupo de Trabajo del Artículo 29 y revisadas por última vez el 10 de abril de 2018 (WP259), que consideran que en el

contexto del empleo se produce un desequilibrio de poder dada la dependencia que resulta de la relación entre las partes, y no es probable que la persona candidata pueda negar a la empresa el consentimiento para el tratamiento de datos sin experimentar temor o riesgo real de que su negativa produzca efectos perjudiciales; y, por tanto, considera problemático que la empresa realice el tratamiento de datos personales de empleados y empleadas actuales o futuros sobre la base del consentimiento, ya que no es probable que éste se otorgue libremente.

En consecuencia, no sería lícito un tratamiento de datos de salud como el expuesto por parte de la empresa basándose en el consentimiento de la persona candidata, por no ser este un consentimiento libre.

Del mismo modo, tampoco podría considerarse aplicable la base jurídica del artículo 6.1.b) del RGPD (ejecución de un contrato), por cuanto **la solicitud de dicho dato de salud no sería necesaria** para la ejecución o formalización del contrato de trabajo y, por lo tanto, dicho tratamiento sería excesivo y **contravendría el principio de minimización de datos** fijado en el artículo 5.1.c) del RGPD, en relación con lo que se dispone en el artículo 7.4.

Desde el punto de vista de las excepciones que levantarían la prohibición de tratar estos datos sensibles, el consentimiento, que para funcionar como excepción debiera ser, además, explícito, no sería válido, por las mismas razones que se han indicado al analizarlo como base jurídica.

Cabría analizar si alguna otra de las excepciones previstas en el artículo 9.2 del RGPD, podría ser aplicable. En concreto cuando el tratamiento es necesario para atender a las obligaciones y el ejercicio de derechos específicos del responsable o del interesado en el ámbito del derecho laboral, de acuerdo con lo previsto por el derecho de la Unión o de los Estados Miembros.

En este contexto, **solicitar información sobre el estado de inmunidad frente a la COVID-19 iría más allá de las obligaciones y derechos específicos** que impone a la empresa la legislación de Derecho laboral y de la seguridad y protección social, en particular del deber de proteger a los trabajadores frente a los

riesgos laborales previsto en la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de riesgos laborales.

En primer lugar, porque la persona interesada aún no es empleada y la empresa no tiene por tanto obligaciones o derechos específicos frente a ella. En segundo lugar, porque la información sobre una posible inmunidad frente a la enfermedad no contribuye significativamente a la protección del resto del personal o de la propia persona, en la medida en que los protocolos de prevención de riesgos adoptados por las autoridades sanitarias y laborales se aplican por igual a todo el personal, orientándose por lo que se refiere a la presencia de infección a los casos sospechosos. Estos protocolos no establecen excepción alguna para personas que ya hayan padecido la enfermedad. **Finalmente, porque la misma consideración habría de atribuirse a la COVID-19 que a cualquier otro tipo de enfermedad que pudiera conllevar un riesgo de infección,** sin que se plantee esta cuestión en la actualidad sobre otras enfermedades que pudieran resultar de declaración obligatoria a las autoridades sanitarias conforme al Real Decreto 2210/1995, de 28 de diciembre, por el que se crea la red nacional de vigilancia epidemiológica.

Finalidad del tratamiento

Además de no existir base jurídica lícita para su tratamiento, la finalidad del tratamiento tampoco sería legítima.

Todo tratamiento de datos debe cumplir con los principios establecidos en el artículo 5 del RGPD, en particular ser tratados de manera lícita y que su recogida obedezca a finalidades legítimas. *La solicitud de información sobre la inmunidad a la COVID-19, como requisito para acceder a un puesto de trabajo, daría lugar a una diferencia de trato que no obedece a una justificación objetiva y razonable.*

Situación que el RGPD tiene en cuenta, pues parte de que hay que proteger los derechos fundamentales y la dignidad de las personas en los tratamientos que se produzcan en el ámbito laboral, en particular, a efectos de contratación de personal, pudiendo los Estados miembros establecer disposiciones más específicas que las previstas para los tratamientos de datos personales con carácter general “para

preservar la dignidad humana de los interesados así como sus intereses legítimos y sus derechos fundamentales, prestando especial atención a la transparencia del tratamiento...” (artículo 88 y considerando 155 del RGPD).

En definitiva, dicho dato de salud no puede ser objeto de tratamiento por la empresa ni, en consecuencia, solicitado a los candidatos a un empleo.

Inclusión del dato en el currículum

En relación con el acceso al empleo, también se ha observado la práctica de reflejar en los currículums de quienes buscan un empleo, que envían a empresas, información de ser inmune a la COVID-19 por haber generado anticuerpos frente a dicha enfermedad.

Por las razones ya expuestas, no se debe incluir la información de ser inmune a la COVID-19 en un currículum. El potencial destinatario del mismo no puede utilizar esa información que por lo demás requeriría de una verificación que, como se ha señalado, sería ilícita, por lo que ***la empresa deberá proceder a suprimirla*** para no infringir la normativa de protección de datos, **lo que podría llegar a implicar la destrucción del currículum** cuando no fuera posible asegurar que el dato de la inmunidad no va a influir en la decisión que finalmente se adopte, y la eliminación del candidato del proceso selectivo.

La difusión de datos de salud, al estar considerados éstos como una categoría especial de datos personales, cuyo tratamiento implica la exigencia de garantías reforzadas, supone un riesgo para la privacidad y los derechos y libertades de los interesados. El RGPD, en su considerando 75, recoge que los riesgos para los derechos y libertades de las personas físicas, de gravedad y probabilidad variables, pueden deberse entre otros al tratamiento de datos relativos a la salud, como sería un tratamiento de los datos sobre la inmunidad frente a la COVID-19.

§ Los sanitarios

Ni siquiera estarían obligados los sanitarios, ni a ponerse la vacuna, ni a manifestar si la han puesto. Ni hacerse P.C.R., ni manifestar si lo han hecho. Ni a

manifestar si tuvieron la Covid y si la superaron. Para los sanitarios existe una legislación específica en cuanto a vacunación, recogida en el **RD 664/1997 de 12 mayo**, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo. Pero su art.8.3 tan solo indica que:

“Cuando exista riesgo por exposición a agentes biológicos para los que haya vacunas eficaces, éstas deberán ponerse a disposición de los trabajadores, informándoles de las ventajas e inconvenientes de la vacunación”. Es decir, sigue siendo voluntaria la vacunación.”

§ Las residencias geriátricas

Recientemente, el 09 de agosto de 2021, el Ministerio de Sanidad del Gobierno de España ha publicado un documento técnico, que no es Ley, ni tiene fuerza de Ley, denominado *“Adaptación de las medidas en residencias de mayores y otros centros de servicios sociales de carácter residencial en un contexto de alta transmisión comunitaria”* en el que, con la finalidad de promover de forma activa la vacunación entre trabajadores, identificar las causas que reducen el acceso o la aceptación de la misma y desarrollar estrategias para incrementar al máximo las coberturas en este colectivo, dispone lo siguiente:

«En trabajadores que rechacen la vacuna o que no hayan completado su vacunación, se realizará, aprovechando entre otros los recursos de los centros, control de temperatura diaria y PDIA de forma regular (mínimo 2 veces por semana), como medida específica de evaluación del riesgo y de prevención en estas personas trabajadoras, habida cuenta del riesgo a terceros que supone esta situación. También se podrá valorar el cambio de puesto de trabajo.»

Estamos, como se ha dicho, **ante un documento técnico que no tiene fuerza de ley** y que está referido a una concreta actividad como es la desarrollada en las residencias de mayores y otros centros de servicios sociales de carácter residencial.

En la Sentencia del Tribunal Supremo de 19 de agosto de 2021, (recurso casación 5904/2021) referida a usuarios de residencias de mayores y otros centros y a los trabajadores de las mismas (cuya ponente es María Isabel Perelló Doménech) se

aborda una NORMA de una CCAA. que quería imponer, de manera genérica, a los trabajadores de residencias de mayores y otros centros, realizar una prueba periódica de P.C.R. cada 7 o 14 días. En dicha sentencia se afirma:

«Las medidas controvertidas implican una clara incidencia en el derecho fundamental del artículo 18.1 (intimidad personal) en la medida que obliga a todos los trabajadores de las residencias y demás centros reseñados a someterse a la realización periódica de pruebas de antígenos.

La ratio decidendi del auto impugnado es la ausencia de datos (...) y, en efecto, basta examinar el informe técnico para constatar el déficit apreciado por esta sala **al no figurar datos concretos, precisos y detallados sobre las residencias y la incidencia singular en las mismas**. Es patente el carácter global y genérico de los pocos datos facilitados que no identifican ni discriminan el número de residencias o establecimientos a los que afecta la medida, los trabajadores a los que sería aplicable la obligación de someterse a la prueba, ni tampoco se tiene en cuenta la distinta ubicación de los locales y la concreta tasa de incidencia de la enfermedad, pues se identifica de forma genérica (...) La junta se limita a considerar suficiente el informe (...) Lleva razón la sala (...) La solicitud está huérfana de información suficiente y clara.

La Administración, además, tampoco contrapone la eficacia de otras medidas menos invasivas de los derechos.»

Otro ejemplo más, de otra sentencia del Tribunal Supremo, en que se concluye que la medida del pasaporte Covid en la modalidad de prueba diagnóstica, no puede implantarse de forma indiscriminada y genérica.

§ El derecho a la cultura

El derecho a la cultura es un derecho fundamental, garantizado en el art. 20 de la C.E., lo que supone que está en el bloque de derechos de protección reforzada (escalón de oro).

Artículo 20. 1. «Se reconocen y protegen los derechos: [...] b) A la producción y creación literaria, artística, científica y técnica.»

La cultura es contemplada en muchos otros artículos de la Constitución, incorporando los textos la obligación de los poderes públicos de promoverla.

Art. 44. 1. «Los poderes públicos promoverán y tutelarán el acceso a la cultura, a la que todos tienen derecho.»

Art. 46. «Los poderes públicos garantizarán la conservación y promoverán el enriquecimiento del patrimonio histórico, cultural y artístico de los pueblos de España y de los bienes que lo integran, cualquiera que sea su régimen jurídico y su titularidad. La ley penal sancionará los atentados contra este patrimonio.»

Art. 48. «Los poderes públicos promoverán las condiciones para la participación libre y eficaz de la juventud en el desarrollo político, social, económico y cultural.»

Art. 50. «Los poderes públicos garantizarán, mediante pensiones adecuadas y periódicamente actualizadas, la suficiencia económica a los ciudadanos durante la tercera edad. Asimismo, y con independencia de las obligaciones familiares, promoverán su bienestar mediante un sistema de servicios sociales que atenderán sus problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio.»

Exigir a los artistas el pasaporte Covid, como condición para poder desarrollar en el interior de los locales el trabajo con el que se ganan la vida y enriquecen a la sociedad, es contrario a la Constitución y a la Ley. Se vulneran sus derechos como seres humanos y, específicamente, se estaría condicionando también su derecho al trabajo a condiciones ilegales, esto es, someterse a actos sanitarios que son legalmente voluntarios.

§ Los funcionarios públicos y la obediencia ilegal

Cuando los centros o lugares donde pretende exigirse el pasaporte Covid, son gestionados por la Administración pública y están servidos por funcionarios públicos, la premisa más importante a considerar es que el funcionarios público nunca está al

servicio del poder sino al servicio del pueblo y está obligado a respetar la Constitución y la Ley.

Las órdenes de sus superiores, recibidas ya de forma verbal o mediante protocolos o documentos técnicos, aparte de no ser ley, tiene obligación de no obedecerlas si son contrarias, al ordenamiento jurídico. Y dentro de este ordenamiento jurídico se debe tener en cuenta la jerarquía normativa: constitución, los tratados, la normativa comunitaria y las Leyes internas. De ahí que el artículo 74.l) de la Ley 2/2015 de 29 de abril, del empleo público de Galicia, establece como deber y código de conducta:

“Obedecer las instrucciones y órdenes profesionales de los superiores, salvo que constituyan una infracción manifiesta del ordenamiento jurídico, debiendo ponerlas en tal caso inmediatamente en conocimiento de los órganos de inspección correspondientes.”

El tema de la obediencia indebida lo expresa así la Sentencia del Tribunal Supremo, Sala de lo Militar, de 25/11/2021 rec.45/21:

«Así pues, ha de concluirse que **el sistema legalmente establecido obliga al no cumplimiento de una orden que constituya delito o infrinja el ordenamiento jurídico**; lo que evidentemente hace referencia no sólo a lo dispuesto en normas con rango de ley sino también en todo tipo de normas que conforman el ordenamiento jurídico. Además, una vez llegados a este punto, es preciso acudir al art. 103.1 de la Constitución en el que se establece que "la Administración Pública sirve con objetividad los intereses generales y actúa de acuerdo con los principios de eficacia, jerarquía, descentralización, desconcentración y coordinación, **con sometimiento pleno a la ley y al Derecho**". Aquí aparece claramente determinado el principio de jerarquía, pero dicho principio viene enmarcado en el "sometimiento a la ley y al Derecho", de donde resulta que únicamente es constitucional la aplicación de dicho principio cuando está sometido a la Ley y al Derecho. Es evidente que en nuestro Estado de Derecho no cabe la aplicación del principio de jerarquía, base del deber de obediencia (jerárquica), cuando en virtud del mismo se sobrepasan los límites marcados por la ley y el Derecho.»

17. Pasaporte Covid y derecho de admisión

§ Concepto y límites del derecho de admisión, normativa aplicable

El derecho de admisión es la facultad de quien regenta un negocio, para establecer las condiciones de acceso al mismo. Esta facultad o derecho se enmarca dentro de la libertad de empresa, reconocida en el artículo 38 de la Constitución española. Implica que tiene libertad para organizar su negocio como quiera. Pero esta libertad no es absoluta.

La normativa y jurisprudencia expuesta en este estudio es demostrativa de la ilegalidad e inconstitucionalidad de la exigencia indiscriminada del pasaporte Covid y de la inutilidad total de dicha exigencia, ante la falta de evidencias científicas.

Esa anticonstitucionalidad e ilegalidad se deben, fundamentalmente, a la infracción sistemática de la normativa de rango superior a la normativa de la Consellería de Sanidad, que es el Reglamento Europeo que regula el pasaporte Covid, así como la normativa europea y española de protección de datos, la Ley de Autonomía del Paciente y la Constitución española. **Debéis recordar que las normas de la Xunta están por debajo de todas estas normas y no pueden contradecirlas.**

Esta ilegalidad implica que el pasaporte Covid, a nuestro juicio, no puede ser una condición del llamado derecho de admisión, en primer lugar, porque es inconstitucional e ilegal. Y en segundo lugar, aun cuando fuera legal, desde la perspectiva del derecho de admisión, es clarísimamente una condición discriminatoria, prohibida de forma diáfana en la Ley. El empresario de un local, o la propia administración, no pueden introducir la condición de que solo te dejan pasar si exhibes el pasaporte.

La comunidad autónoma gallega tiene competencias para regular el tema de los espectáculos públicos, o sea, para establecer el régimen jurídico de los espectáculos públicos y las actividades recreativas que se celebren en establecimientos o espacios abiertos al público, siempre que se desarrollen íntegramente en el territorio de la comunidad autónoma de Galicia.

Todo ello está regulado en la Ley 10/2017 de 27 de diciembre, de Espectáculos Públicos y Actividades Recreativas de Galicia. Tal regulación se complementa con el Decreto 48/2021, de 11 de marzo, por el que se regula la actividad de control de acceso a los espectáculos públicos, actividades recreativas así como a los establecimientos o espacios abiertos al público en que se celebren aquellos. Regulación que debe completarse con otras normas tales como el Decreto 108/2006, de 15 de junio, por el que se establece la ordenación turística de los restaurantes y las cafeterías de la comunidad autónoma de Galicia.

El artículo 2 de la Ley 10/2017, de 27 de diciembre, regula el ámbito de aplicación de la Ley y el artículo 3 define lo que entiende por espectáculo público:

«1. Quedan sometidos a la presente ley todo tipo de espectáculos públicos y actividades recreativas que se celebren en establecimientos y espacios abiertos al público, con independencia del carácter público o privado de quienes los organicen, de la titularidad pública o privada del establecimiento o espacio abierto al público en que se desarrollen, de su finalidad lucrativa o no lucrativa y de su carácter esporádico o habitual.

2. Quedan excluidos del ámbito de aplicación de la presente ley:

a) Los actos y celebraciones de carácter privado o familiar que no se efectúen en establecimientos abiertos al público y que, por sus características, no supongan ningún riesgo para la integridad de los espacios públicos, para la convivencia entre la ciudadanía o para los derechos de terceros.

b) Las actividades efectuadas en ejercicio de los derechos fundamentales de reunión y manifestación.

3. Las disposiciones de la presente ley se aplicarán con carácter supletorio a aquellos espectáculos públicos y actividades recreativas que cuenten con regulación sectorial propia.

Artículo 3. Definiciones.

A efectos de la presente ley, se entenderá por:

a) Espectáculos públicos: las representaciones, exhibiciones, actuaciones, proyecciones, competiciones o audiciones de concurrencia pública de carácter artístico, cultural, deportivo o análogo.

b) Actividades recreativas: aquellas que ofrecen al público, personas espectadoras o participantes actividades, productos o servicios con fines de recreo, entretenimiento u ocio.

c) Espectáculos públicos y actividades recreativas de carácter extraordinario: aquellos que se desarrollan esporádicamente en establecimientos abiertos al público legalmente habilitados para celebrar un espectáculo público o actividad recreativa distinta de la actividad propia del establecimiento.

d) Establecimientos abiertos al público: locales, instalaciones o recintos dedicados a llevar a cabo en ellos espectáculos públicos o actividades recreativas. Pueden ser de los siguientes tipos:

1.º Locales cerrados, permanentes no desmontables, cubiertos total o parcialmente.

2.º Locales no permanentes desmontables, cubiertos total o parcialmente, o instalaciones fijas portátiles o desmontables cerradas.

3.º Recintos que unen varios locales o instalaciones, constituidos en complejos o infraestructuras de ocio.

e) Espacios abiertos al público: lugares de titularidad pública, incluida la vía pública, o de propiedad privada, donde ocasionalmente se llevan a cabo espectáculos públicos o actividades recreativas y que no disponen de infraestructuras ni instalaciones fijas para hacerlo.

f) Instalaciones portátiles o desmontables: aquellas estructuras móviles provisionales y eventuales o aquellos recintos aptos para el desarrollo de espectáculos públicos o actividades recreativas cuyo conjunto se encuentre conformado por elementos desmontables o portátiles constituidos por módulos o componentes metálicos, de madera o de cualquier otro material que permita operaciones de montaje o desmontaje sin necesidad de construir o demoler alguna obra de fábrica.

g) Titulares: personas físicas o jurídicas, públicas o privadas, que, en calidad de propietarios/as, arrendatarios/as o en virtud de cualquier otro título jurídico, tienen el derecho de uso de los establecimientos o espacios abiertos al público previstos en la presente ley para el desarrollo en ellos de espectáculos públicos o actividades recreativas.

h) Organizadores/as: personas físicas o jurídicas, públicas o privadas, que, con ánimo de lucro o sin él, son responsables de la organización, producción o promoción de espectáculos públicos o actividades recreativas.

i) Artistas, intérpretes o ejecutantes: personas, con independencia de su carácter profesional o aficionado, que intervienen en los espectáculos públicos o actividades recreativas ante el público, con o sin retribución.

La premisa básica es que **no es admisible una cláusula genérica que diga ‘reservado el derecho de admisión’**. La Ley es clara, deben establecerse las condiciones de acceso **y no valen cualesquiera condiciones**. Tienen unos precisos límites. **Deben ser, a) objetivas**: no vale el subjetivismo en esta materia, de impedir o autorizar la entrada a su voluntad; **b) no discriminatorias y, c) deben tener una clara publicidad**.

La Ley, ya en su preámbulo, da una especial importancia a la no discriminación y se ocupa de resaltar que, en el ámbito del derecho de admisión, se pretenden establecer **“especiales precauciones para evitar CUALQUIER TIPO de discriminación.”**

Por lo tanto, el derecho de admisión del empresario tiene unos límites directamente relacionados con el derecho de acceso del cliente o usuario.

Vamos a desarrollar el tema de la publicidad y el tema de la no discriminación.

§ Necesaria publicidad de las condiciones del derecho de admisión

La publicidad es obligatoria. El empresario que quiera condicionar el derecho de admisión a la exhibición del pasaporte obligatoriamente tiene que ponerlo bien visible para cualquier cliente o usuario que lo pueda ver, antes de entrar en el interior.

Esa obligatoriedad de esa publicidad se refleja en las normas de dos maneras:

1) Se exige directamente por la Ley.

2) Se sanciona como infracción leve la no publicidad. La manera de denunciarlo es cubriendo la hoja de reclamaciones que obligatoriamente tienen que tener para cualquier cliente e incluso, también el empresario tiene que publicitar que esas hojas están a disposición de los clientes o usuarios.

El artículo 34 -a) de la Ley 10/2017 establece sanciona como infracción leve:

«a) Incumplir la obligación de información al público en los términos establecidos en el artículo 19.»

La publicidad es exigida directamente por la Ley, de forma que el empresario tiene que concretar las condiciones del derecho de admisión y tenerlas expuestas al público. Y todavía más, en el caso de Restaurantes y cafeterías, el Decreto 108/2006, tras establecer que el acceso es libre, dice que las condiciones de acceso tienen que ser visadas o aprobadas por la Administración turística. De tal manera que, **como generalmente no se hace, una buena estrategia es exigir a los empresarios que te muestren la Resolución administrativa que aprueba o visa tales condiciones.** En efecto, la Ley permite que se establezcan las condiciones particulares del derecho de admisión, pero para ello deben respetarse los principios generales establecidos para ese derecho de admisión. Para que no haya arbitrariedad ni se limite el derecho de acceso de los clientes o usuarios, la Administración debe aprobar o visar esas condiciones.

El artículo 19 de la Ley 10/2017 **exige la publicidad, no solo de las condiciones del derecho de admisión, sino de otros muchos datos que deben estar expuestos al público en lugar visible.** La omisión de cualquiera de esos datos que deben ser publicitados constituye una infracción denunciabile. Dice así:

«Información al público en caso de establecimientos públicos

En los establecimientos abiertos al público deberá disponerse en un lugar visible al público y perfectamente legible, en los dos idiomas oficiales de Galicia, la siguiente información:

a) El número de teléfono, número de fax, dirección postal o correo electrónico a efectos de reclamaciones o peticiones de información.

- b) El horario de apertura y cierre.
- c) La copia de la licencia municipal de apertura, en caso de que esta fuese exigible.
- d) El aforo máximo.
- e) La existencia de hojas de reclamación.**
- f) Las limitaciones de entrada** y la prohibición de consumo de alcohol y tabaco a personas menores de edad, de conformidad con la legislación vigente.
- g) Las condiciones de admisión determinadas de acuerdo con lo previsto en el artículo 13, en caso de que existan.**
- h) Las normas particulares o instrucciones elaboradas por el/la titular del establecimiento para el normal desarrollo del espectáculo o actividad.»

El artículo 20-2 incide en el tema de la publicidad y la prohibición de discriminación:

«La publicidad de espectáculos públicos o actividades recreativas habrá de contemplar, al menos, los siguientes contenidos:

- a) La clase de espectáculo o actividad.
- b) La fecha, horario y lugar de las actuaciones, los precios de las entradas y los lugares de venta, así como, en su caso, las condiciones de admisión, las normas particulares o las instrucciones para el normal desarrollo del espectáculo o actividad.
- c) La denominación, domicilio, teléfono y correo electrónico del organizador u organizadora.»

El art. 23-2 obliga a los titulares de los establecimientos a llevar a cabo la actividad abierta al público en la forma ofertada públicamente:

«Los/Las titulares de establecimientos o espacios abiertos al público y los/las organizadores/as de espectáculos públicos o actividades recreativas tendrán las siguientes obligaciones:

- a) Llevar a cabo el espectáculo público o actividad recreativa de acuerdo con lo anunciado y **en las condiciones ofrecidas al público**, salvo por causa legítima

acreditada o por razones de fuerza mayor o de caso fortuito debidamente justificadas.»

Para bares y restaurantes, como antes decíamos, existe una norma especial, el Decreto 108/2006, de 15 de junio, por el que se establece la ordenación turística de los restaurantes y las cafeterías de la comunidad autónoma de Galicia. El artículo 11, titulado '*carácter público de los establecimientos*' dice:

«Los restaurantes y las cafeterías tienen la consideración de establecimientos de utilización pública y **su acceso es libre**, sin perjuicio de que éste pueda condicionarse al cumplimiento de reglamentos de régimen interno, que no podrán contrariar lo dispuesto en la legislación vigente y que debidamente **VISADOS por la Administración turística deberán anunciarse de forma destacada en los lugares de acceso al establecimiento.**»

§ Imperativa prohibición del cualquier tipo de discriminación en las condiciones de derecho de admisión

La libertad de empresa no es un derecho fundamental y esa libertad debe respetar el artículo 14 de la Constitución, siendo tajante la Ley gallega al prohibir cualquier tipo de discriminación (art. 20-3 de la Ley 10/2017):

«**3. Se prohíbe cualquier forma de promoción o publicidad que incite a la violencia, racismo, machismo, negacionismo, discriminación** por razón de identidad de género u opción sexual, consumo irresponsable de alcohol o que atente contra el bienestar animal **o haga apología de actividades contrarias a los derechos fundamentales y libertades públicas reconocidos por la Constitución y por tratados internacionales ratificados por el Estado español.**»

Igualmente, en su artículo 13-2 declara:

«**El ejercicio del derecho de admisión no puede suponer, en caso alguno, discriminación** por razón de raza, identidad de género, orientación sexual, religión, opinión, discapacidad **o cualquier otra condición o circunstancia personal o**

social, ni atentado a los derechos fundamentales y libertades públicas de las personas usuarias de los establecimientos o espacios abiertos al público, tanto en lo relativo a las condiciones de acceso y permanencia como al uso de los servicios que se prestan en ellos.»

18. Reclamaciones y responsabilidad por exigir ilegalmente el pasaporte Covid

§ Reclamación en Consumo

PAUTAS GENERALES

Para cualquier reclamación, el primer consejo es no actuar con prisas. Es mejor que en tu casa, tranquilamente, pienses y redactes tu reclamación, entregándola en el día siguiente. Puedes pedir una consulta a un especialista en la materia, para que te ayude a redactar correctamente tu reclamación. (Ver enlace más adelante).

En bares y restaurantes, si te ponen como condición para el acceso al interior del establecimiento, la exhibición del pasaporte Covid, recuerda pedir que te muestren la resolución administrativa que ha aprobado o visado las condiciones del derecho de admisión.

Si no tienen dicha resolución administrativa de 'visa' de las condiciones del derecho de admisión o bien, no te la quieren dar, puedes pedirles una hoja de reclamaciones. En la hoja de reclamaciones o en la reclamación que redactes tú mismo, harás constar:

a) La discriminación causada a través de la exigencia del exhibición del pasaporte Covid para poder entrar.

b) La no existencia de la resolución de la autoridad correspondiente, aprobando las condiciones del derecho de admisión que, eventualmente, hayan querido *establecer*.

c) También podrías hacer constar el incumplimiento de todos aquellos datos que deben estar expuestos al público, visibles desde el exterior del establecimiento.

Utiliza la página web indicada a continuación y que te da instrucciones sobre cómo rellenar una hoja de reclamaciones:

<https://www.consumoteca.com/reclamaciones/hojas-de-reclamaciones-en-galicia/>

PAUTAS PARTICULARES

Si la exigencia del pasaporte Covid no está publicitada como condición del derecho de admisión y, a pesar de ello, te la piden igualmente:

a) Pide una hoja de reclamaciones para interponer una denuncia administrativa ante consumo.

b) Si no tienen hoja, redactas tu reclamación, haciendo tres copias de ella: una para ti, otra para el establecimiento y otra para consumo.

c) En esa reclamación, denuncias que:

1. Te exigieron el pasaporte Covid como condición de acceso y que no lo tienen publicitado como condición del derecho de admisión.

2. Puedes añadir, en el caso de bares y restaurantes, que no existe o no se te ha aportado la correspondiente resolución administrativa que apruebe las condiciones del derecho de admisión.

3. Igualmente, puedes hacer constar que no disponen de hojas de reclamaciones.

Para hacer la correspondiente reclamación, puedes ayudarte de la página web indicada en el apartado anterior.

Si la exigencia del pasaporte Covid no está publicitada, pero sí lo está la cláusula genérica de *'reservado el derecho de admisión'*, y el empresario se ampara en ella para no dejarte entrar:

a) Pide una hoja de reclamaciones para interponer una denuncia administrativa ante Consumo.

b) Si no tienen hoja, redactas tu reclamación, haciendo tres copias de ella: una para ti, otra para el establecimiento y otra para consumo.

c) En esa reclamación, denuncias que:

1. Te exigieron el pasaporte Covid como condición de acceso y que no lo tienen publicitado como condición del derecho de admisión y que, además, tienen la cláusula genérica de *'reservado el derecho de admisión'*, prohibida por la Ley 10/2017.

2. Puedes añadir, en el caso de bares y restaurantes, la inexistencia o no aportación de la resolución administrativa aprobando las condiciones del derecho de admisión.

3. Si no tienen hoja de reclamaciones, lo haces constar también.

Para hacer la correspondiente reclamación, puedes ayudarte de la página web indicada en el apartado anterior.

Si la exigencia de pasaporte Covid está publicitada como condición de acceso al interior:

a) Pide una hoja de reclamaciones para interponer una denuncia administrativa ante consumo.

b) Si no tienen hoja, redactas tu reclamación, haciendo tres copias de ella: una para ti, otra para el establecimiento y otra para consumo.

c) En esa reclamación, denuncias que:

1. Te exigieron el pasaporte Covid como condición de acceso y la Ley prohíbe condiciones de acceso discriminatorias, negacionistas y las que hagan apología de actividades contrarias a los derechos fundamentales y libertades públicas reconocidos por la Constitución y por tratados internacionales ratificados por el Estado español.

2. Puedes añadir, en el caso de bares y restaurantes, la inexistencia o no aportación de la resolución administrativa aprobando las condiciones del derecho de admisión.

3. Si no tienen hoja de reclamaciones, también lo harás constar.

Para hacer la correspondiente reclamación, puedes ayudarte de la página web indicada en el apartado anterior.

§ Reclamación en la Agencia Española de Protección de Datos

Aquí, ante la A.E.P.D., lo que vas a denunciar es que te han exigido la exhibición de datos personales de salud y aportas con tu denuncia y como fundamentos de la ilegalidad, el escrito que contiene la información jurídica, válido para cualquier establecimiento. El plazo para reclamar es 72 horas.

Para poner la reclamación utiliza esta página web que te da todas las instrucciones respecto a la forma y modo de interponer la correspondiente reclamación:

<https://www.aepd.es/es/preguntas-frecuentes/13-reclamaciones-ante-aepd-y-ante-otros-organismos-competentes/FAQ-1301-como-puedo-interponer-una-reclamacion-si-han-vulnerado-mis-datos-de-caracter-personal>.

§ Denuncia penal

Este tipo de denuncia, salvo casos muy graves, no se aconseja (por el momento) por una sencilla razón, en un delito es preciso que exista conciencia y voluntad de cometerlo. Como los empresarios se van a amparar en que la Xunta les impone el pasaporte (y eso es verdad), el Juez probablemente apreciará que no existe ese 'dolo', es decir esa conciencia y voluntad de cometer delito.

Si presentas esta denuncia, narrarás los hechos, tal como te han ocurrido (sin necesidad de poner tipos de delitos). Acompañarás el escrito general válido para cualquier establecimiento y que contiene la información jurídica de la ilegalidad del pasaporte.

La denuncia se dirigirá al Juzgado de Guardia o bien al Juzgado Decano de la localidad dónde esté ubicado el establecimiento en que te hayan exigido el pasaporte. Pero la denuncia la puedes interponer ante la Fiscalía, la Policía o Guardia Civil o el propio Juzgado. Aconsejamos la denuncia ante el Juzgado al ser más rápida. La policía y

la fiscalía son filtros que retrasan. Y con la fiscalía particularmente, corres el peligro de que te la archive el propio fiscal y no llegue al juzgado.

Los delitos más usuales que se pueden cometer con la exigencia del pasaporte Covid son: un delito de discriminación del artículo 512 del Código Penal y el delito de coacciones del artículo 172 del Código Penal. Pueden confluír otros, dependiendo de las circunstancias de cómo se desarrollaron los hechos. Lo realmente importante en una denuncia judicial es poner los hechos tal como te ocurrieron, pues es al fiscal y al juez a quienes corresponde subsumir esos hechos en la calificación jurídica correspondiente, como delito.

Para que conozcas en qué consisten esos delitos, te ponemos la información. Pueden incurrir en un delito previsto y penado en el artículo 512 del Código Penal *«los que en el ejercicio de sus actividades profesionales o empresariales denegaren a una persona una prestación a la que tengan derecho por razón de su ideología, religión o creencias, su pertenencia a una etnia, raza o nación, su sexo, orientación sexual, situación familiar, enfermedad o minusvalía. Incurrirán en la pena de inhabilitación especial para el ejercicio de profesión, oficio, industria o comercio, por un período de uno a cuatro años»*.

La inhabilitación especial, expresamente dispuesta en la norma, supone una imposibilidad del ejercicio de la profesión u oficio. Afectaría, consiguientemente, tanto al personal de acceso como al titular de la empresa o establecimiento.

También en el delito de coacciones, previsto y penado en el artículo 172 del Código Penal, que castiga al que, sin estar legítimamente autorizado, impidiere a otro con violencia hacer lo que la Ley no prohíbe o le compela a efectuar lo que no quiere, sea justo o injusto. La pena es prisión o multa según la gravedad de la coacción o de los medios empleados.

§ Demanda contencioso-administrativa por vulneración de derechos fundamentales

Conocen de ella los Juzgados de lo contencioso administrativo. Tampoco se aconseja en estos momentos, pues mientras no pase este momento de España, lleno de normas viciadas de inconstitucionalidad, los juzgados generalmente se van a apoyar en la jurisprudencia del Tribunal Supremo que está apoyando el pasaporte-Covid y en las normas de la Xunta, aunque tengan rango inferior a otras que nos protegen.

19. Manifiesto Domo Acción Galicia

**Somos Mujeres y Hombre Vivos,
Naturalmente Soberanos y Libres.
La Ley Natural es el Sol de la
Justicia Real.**