

## **CARTA AL DIRECTOR DE LA VOZ DE GALICIA**

Sr. Lois Blanco, Director,

Desde la Asociación **DOMO ACCIÓN GALICIA** nos ponemos en contacto con usted, en el ejercicio de nuestro **DERECHO DE OPINIÓN Y DE LIBERTAD DE EXPRESIÓN**, para mostrar nuestro total desacuerdo y disconformidad con las siguientes noticias, al considerarlas falsas y gravemente perjudiciales para nuestra conciudadanía y, todo ello de conformidad con el **art. 20 de la Constitución**:

1. Se reconocen y protegen los derechos:

a) **A expresar y difundir libremente los pensamientos, ideas y opiniones** mediante la palabra, el escrito o cualquier otro medio de reproducción.

d) A comunicar o recibir libremente **información veraz** por cualquier medio de difusión. La ley regulará el derecho a la cláusula de conciencia y al secreto profesional en el ejercicio de estas libertades.

2. El ejercicio de estos derechos no puede restringirse **mediante ningún tipo de censura previa**.

**1ª NOTICIA:** con fecha 25/01/2022, su periódico publicó en la página 19 de su edición diaria en papel la siguiente noticia:

### ***LOS NEGACIONISTAS SIGUEN DIFUNDIENDO BULOS Y CONVOCANDO MANIFESTACIONES***

que está firmada por alguien de su plantilla de redacción con las iniciales M. G. Aunque el autor se cuida de dar nombres de personas concretas, en dicha noticia mencionan a la organización Médicos por la Verdad como colectivo que integran los dichos “negacionistas”.

Médicos por la Verdad es una asociación de facultativos españoles, muchos de ellos de larga carrera profesional, que en todas sus manifestaciones públicas se han basado en evidencias. Véase el [debate sobre la pandemia](https://odysee.com/@EIAsombrosoIT:9/LaClaveCultural001:8) <<https://odysee.com/@EIAsombrosoIT:9/LaClaveCultural001:8>> (el primero hasta la fecha) mantenido entre médicos y organizado por La Clave Cultural, donde, frente a las pruebas científicas irrefutables de los facultativos integrantes

de Médicos por la Verdad, la contraparte (una exministra de Sanidad y el presidente del Colegio de Médicos de Madrid) abandona el plató. Frente a la rigurosidad científica y documental con que Médicos por la Verdad fundamenta sus aseveraciones, la narrativa oficial (que su propio medio -La Voz de Galicia- repite sin contrastar desde hace 22 meses) nunca facilita datos transparentes ni fundamentados sino dogmas y consignas dirigidos a anular el espíritu crítico y el debate, condiciones inherentes al método científico.

Por otra parte, como ejemplo de “bulos” supuestamente difundidos por Médicos por la Verdad coloca el autor y ustedes publican:

- 1) Una advertencia sobre el uso de paracetamol para paliar los síntomas de la Covid por potenciar el estrés oxidativo y la inflamación celular que provoca la enfermedad, debido a que agota el glutatión.
- 2) El anuncio de una “planta aromática” (no especifican ustedes en qué sentido).
- 3) El efecto “descongestionante de las entrañas” de la talasoterapia.
- 4) El fraude (“están marcados”) de los test de antígenos.

Para demostrar la existencia de un bulo es necesario aportar evidencias, base de un ejercicio de periodismo que realmente utiliza el imprescindible sistema de CONTRASTAR lo que se informa y ustedes, que se hacen llamar periodistas, carecen de esta en su artículo. Las informaciones que según el artículo son “bulos que difunde la organización Médicos por la Verdad” están apoyadas por fundamentos científicos refrendados:

- 1) Efectos adversos graves del paracetamol, como el descrito en el aviso que ustedes califican de bulo y otros, han sido reseñados en publicaciones científicas:
  - [Paracetamol-Induced Glutathione Consumption: Is There a Link With Severe COVID-19 Illness?](#) Epub 2020 Oct 7
  - [Study of glutathione S-transferase levels in patients receiving intravenous paracetamol perioperatively: A randomized controlled trial](#) Epub 2018 Nov 12
  - [“Long-term adverse effects of paracetamol - a review”](#) Epub 2018 Jul 20
  - [Paracetamol depletes glutathione](#) 09/08/2017

- 2) Literatura científica sobre las propiedades anticalcificantes de la *parietaria officinalis*: [Antiscalant properties of Spergularia rubra and Parietaria officinalis aqueous solutions](#) <<https://doi.org/10.1016/j.jcrysgro.2016.03.020>> Epub 2016 Jul
- 3) Sobre los tratamientos curativos con agua de mar:
  - [Marine therapy and its healing properties](#) Epub 2013 Feb
  - [Fundación René Quinton](#)
- 4) Noticias sobre tests defectuosos:
  - [Sean Parsons: Tests Covid defectuosos](#) en Consalud (12/11/22)
  - [Sanidad retira un test de antígenos que daba falsos positivos de covid](#) en Redacción Medica (09/01/2022)
  - [Listado de los 21 test de Covid defectuosos detectados desde el comienzo de la pandemia](#) en La Nueva Alcarria (09/01/2022)
  - [Si has comprado este test de antígenos, ojo: Sanidad lo ha retirado por defectuoso](#) en El Huffington Post (09/01/2022)

Los textos informativos están caracterizados por su “objetividad, claridad y denotación”.

La falta de objetividad, veracidad y rigor periodístico exhibidos en el artículo de M.G. es manifiesta: no hay argumentos en su texto, solo opiniones. Un ejemplo es este: “algunos médicos del SERGAS llegan a facilitar recetas en blanco para que uno se automedique como considere”; desde la implantación de la receta electrónica es imposible emitir una receta en blanco.

La falta de claridad también ha quedado mostrada, dado que la intención comunicativa de un texto informativo es proporcionar datos; en este artículo, sin dichos argumentos objetivos de rigor, sin un objetivo informativo definido, la única intención evidenciada es difamar y manipular la opinión del lector.

Por último, este texto juega con las palabras de forma insidiosa: nombra sin nombrar y utiliza para describir al otro, a quien ve la realidad de forma diferente, un tono burlesco y un campo semántico propio de la delincuencia (buscando el doble sentido, la función connotativa):

“la **red**... sigue **operando** con normalidad”; “los integrantes de esta red”; “la **cabecilla** gallega que **abandera** esta red”.

Quien comunica hechos veraces informa de nombres y apellidos. M. G. esconde en términos genéricos la identificación de los protagonistas de su artículo (“la cabecilla gallega”, “un médico ourensano”), porque es consciente de la difamación que está cometiendo.

**2ª NOTICIA:** con fecha también de 25/01/2022, su periódico publicó en la sección Deportes la siguiente noticia:

### ***MUERE EL DOBLE MEDALLISTA OLÍMPICO CSOLLANY TRAS OPONERSE A LA VACUNA***

Al entrar en el cuerpo de la noticia leemos que el fallecido “no había ocultado en sus redes sociales su rechazo a las vacunas [...] Sin embargo, su trabajo con niños le obligó a ponerse la monodosis de Janssen. Una inmunización tardía, ya que, según informa el diario *Blick*, **la inoculación se produjo pocos días antes de contraer el virus y por lo tanto, no le dio tiempo a desarrollar un nivel suficiente de anticuerpos.**”

La explicación del fatídico desenlace vuelve a chocar con las evidencias:

- Uno de los efectos adversos de esta vacuna, reconocido por su fabricante, es la muerte.
- Entre el verano y el otoño de 2021 ha habido un incremento de la mortalidad en el mundo que medios internacionales asocian a la vacunación:
  - [Excess Deaths Point to Depopulation Agenda](#) datos mundiales a 05/11/22
  - [40% Rise Nationwide in Excess Deaths Among 18- to 49-Year-Olds, CDC Data Show](#) datos de EE. UU. a 20/01/22
- [El estudio sobre autopsias realizadas a personas muertas tras su inoculación contra las SARs-Cov2](#) <<https://doctors4covidethics.org/wp-content/uploads/2021/12/end-covax.pdf>> de los profesores eméritos Sucharit Bhakdi, doctor en Microbiología e Inmunología (Universidad

Johannes Gutenberg de Mainz) y Arne Burkhardt, doctor en Patología (Universidades de Hamburgo, Berna y Tubinga) concluye que, **en el 93% de los pacientes**, el análisis histopatológico muestra clara evidencia de patología del espectro autoinmune inducida por los efectos de la inoculación de terapia génica en múltiples órganos. Este estudio fue presentado en el II Simposio de la asociación internacional de científicos y médicos [Doctors for COVID Ethics](https://doctors4covidethics.org/) <https://doctors4covidethics.org/> el 10 de diciembre de 2021.

- También se puede ver con claridad la incidencia de la enfermedad y la gravedad de los casos asociadas a la vacunación en el informe actualizado sobre el coronavirus a 27 de enero, nº 551, del Centro de Coordinación de Alergias y Emergencias Sanitarias del Ministerio de Sanidad. Estos son los datos:



Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias

### INFORMACIÓN SOBRE EL ESTADO DE VACUNACIÓN DE LOS CASOS NOTIFICADOS EN SIVIÉS

El análisis del estado de vacunación incluye los casos autóctonos confirmados mediante PCR o prueba de antígenos en población diana de la vacunación (12 o más años) notificados a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (al sistema SIVIÉS). Se han incluido 18 Comunidades y Ciudades Autónomas que notifican información exhaustiva sobre el estado de vacunación de los casos a SIVIÉS (más del 99,7% de los casos con información completa). Se analizan los casos por un periodo de 8 semanas, con fecha de cierre el 16 de enero de 2022 para permitir la evolución de los casos, ya que las tasas de hospitalización, UCI y fallecimiento se calculan según la fecha de inicio de síntomas o, en su ausencia, fecha de diagnóstico. En todo caso, las cifras utilizadas para realizar este informe son provisionales y de la última semana podrían sufrir variaciones. Los denominadores para la estimación de tasas de incidencia en completamente vacunados se han obtenido del Registro de Vacunación COVID-19 (REGVACU) y para los no vacunados, de la diferencia entre la población vacunada con alguna dosis y la población total (población INE a enero 2020 o población total en REGVACU, si ésta es superior). No se excluyen personas con infección previa.

U/na persona se considera **completamente vacunada** 7 días después de recibir una segunda dosis de Comirnaty (Pfizer/BioNTech) o 14 días después de la segunda dosis de Vaxzevria (Oxford/AstraZeneca) o Moderna y si entre la primera y la segunda dosis ha habido un intervalo mínimo de 19 días si la primera dosis fue de Comirnaty, de 21 días si fue de Vaxzevria o de 25 días si fue de Moderna. También se considera completamente vacunada una persona 14 días después de recibir una dosis de vacuna de Janssen y las de 65 años o menos que tras pasar la enfermedad han recibido una dosis de cualquier vacuna con un intervalo mínimo igual al establecido para las segundas dosis.

### Principales conclusiones

Entre el 22 de noviembre de 2021 y el 16 de enero de 2022, la incidencia en personas completamente vacunadas es muy inferior a la observada en no vacunadas. La mayor diferencia se observa en personas mayores de 60 años. En el grupo de 60 a 79 años, hay un riesgo de infección en no vacunados 14,9 veces mayor, de hospitalización 21,4 veces mayor, de ingreso en UCI 41,2 veces mayor y de fallecimiento 32,6 veces mayor respecto a los vacunados. En el grupo mayor de 80 años, un riesgo de infección en no vacunados 11 veces mayor, de hospitalización 9,5 veces mayor, de ingreso en UCI 12,4 veces mayor y de fallecimiento 20,9 veces mayor respecto a los vacunados.

**Tabla 7.** Número de casos y tasa de incidencia semanal según estado de vacunación. Datos entre el 22/11/2021 y el 16/01/2022. Población a partir de 12 años de 18 comunidades o ciudades autónomas con suficiente información sobre el estado de vacunación de los casos.

Semana epidemiológica	Casos con información de vacunación*	Casos con vacunación completa	Casos no vacunados**	Tasa semanal***	Tasa semanal***
22.11 – 28.11	45.709	36.066	104,51	8.157	206,17
29.11 – 05.12	68.137	53.412	154,50	12.187	316,95
06.12 – 12.12	96.734	74.693	215,64	18.151	483,78
13.12 – 19.12	190.747	149.047	429,36	32.860	903,03
20.12 – 26.12	416.559	315.679	907,16	76.274	2.164,78
27.12 – 02.01	644.101	456.447	1.308,38	142.713	4.144,03
03.01 – 09.01	718.005	502.964	1.438,40	161.842	4.773,69
10.01 – 16.01	674.941	492.248	1.407,84	126.546	3.797,97
<b>Total</b>	<b>2.854.933</b>	<b>2.081.556</b>	<b>748,44</b>	<b>578.730</b>	<b>2.003,80</b>

\* Casos clasificados según fecha de inicio de síntomas o, en su ausencia, fecha de diagnóstico de la infección.

\*\* Se excluyen las personas con pautas de vacunación incompletas, es decir, aquellas que habiendo recibido alguna dosis de vacuna no cumplen los criterios de vacunación completa

\*\*\* Estimación de la Tasa semanal por 100.000 personas, tomando como numerador el total de casos en cada categoría de vacunación notificados esa semana a la RENAVE y, como denominador, el número medio de personas en similares categorías a lo largo de esa semana, según el Registro de vacunación y la población del INE a enero de 2021.

Actualización nº 551. Enfermedad por el coronavirus (COVID-19). 27.01.2022

**Tabla 8.** Gravedad de los casos y tasa de incidencia media semanal por grupo de edad, según estado de vacunación. Datos entre el 22/11/2021 y el 16/01/2022. Población a partir de 12 años de 18 comunidades o ciudades autónomas con suficiente información sobre el estado de vacunación de los casos.

Edad	Gravedad del caso*	Casos con información de vacunación	Casos con vacunación completa		Casos no vacunados**	
			Nº	Tasa semanal***	Nº	Tasa semanal***
12 - 29	Total	766.519	529.072	989,01	176.367	1820,23
	Hospitalizados	2.676	1.559	2,91	843	8,70
	UCI	87	42	0,08	43	0,44
	Fallecidos	15	8	0,01	6	0,06
30 - 59	Total	1.676.998	1.236.687	910,66	325.908	1852,24
	Hospitalizados	12.159	7.197	5,30	4.171	23,71
	UCI	1.065	483	0,36	538	3,06
	Fallecidos	281	162	0,12	109	0,62
60 - 79	Total	326.641	248.918	369,13	61.094	5498,75
	Hospitalizados	12.891	9.152	13,57	3.229	290,63
	UCI	1.680	964	1,43	654	58,86
	Fallecidos	1.153	730	1,08	391	35,19
≥ 80	Total	84.775	66.879	312,64	15.361	3451,94
	Hospitalizados	9.849	7.986	37,33	1.581	355,28
	UCI	163	125	0,58	32	7,19
	Fallecidos	2.037	1.392	6,51	606	136,18

\* Las categorías no son mutuamente excluyentes, clasificados según fecha de inicio de síntomas o, en su ausencia, fecha de diagnóstico de la infección.

\*\* Se excluyen las personas con pautas de vacunación incompletas, es decir, aquellas que habiendo recibido alguna dosis de vacuna no cumplen los criterios de vacunación completa

\*\*\* Estimación de la Tasa semanal media a lo largo del periodo por 100,000 personas, tomando como numerador el total de casos de cada nivel de gravedad en cada categoría de vacunación notificados esa semana a la RENAVE y, como denominador, el número medio de personas en similares categorías a lo largo del periodo, según el Registro de vacunación y la población del INE a enero de 2021.

Aquí pueden descargar el [informe completo](https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Actualizacion_551_COVID-19.pdf)  
<[https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Actualizacion\\_551\\_COVID-19.pdf](https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Actualizacion_551_COVID-19.pdf)>.

- La evidencia demuestra que la inoculación de terapia génica no sirve para inmunizarse y, lo que es más, que las personas inoculadas se contagian una y otra vez de la Covid-19, en un porcentaje mucho mayor que las no inoculadas.
- La evidencia demuestra la virulencia de la enfermedad en las personas inoculadas, con ingresos en UCI y muerte por Covid-19 en quien ha recibido el tratamiento muy por encima de aquellos que no han sido inoculados.
- Solo una autopsia podría demostrar cómo fue causada la Covid mortal en un hombre deportista, sano, sin patologías previas, como era el gimnasta fallecido (un perfil que a priori no encierra riesgo mortal).

- Deben, como informadores que son y supuestos defensores de la verdad sin censura, basar sus informaciones en datos exactos, en evidencias.
- Deben ustedes, como comunicadores, defender la libertad de información de los gallegos y gallegas que leen su periódico.
- Recuerden que dar pábulo a estas falsedades es también un delito.

Sr. Lois Blanco, director de La Voz de Galicia, ante tanta información manipulada y claramente dirigida a apoyar las pretensiones de una inoculación masiva, indiscriminada, innecesaria y potencialmente peligrosa:

- Confiamos en que este escrito les sirva para recordar cómo es el alma de un texto informativo, que realmente cumpla con su función de informar, sin confundir, difamar, sembrar cizaña, manipular, que es lo que buscan estos dos artículos.
- **Apelamos a su conciencia como seres humanos, para que ejerzan su profesión dando información completa y veraz.**

En Portosín a 29 de enero de 2022

DOMO ACCIÓN GALICIA