

## **CARTA A LA RADIO GALEGA**

Sr. Director do programa Galicia por Diante,

Desde la Asociación **DOMO ACCIÓN GALICIA** nos ponemos en contacto con ustedes, 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 nuestros niñ@s 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**.

Desde el **15 al 17 de diciembre del 2021**, a través de su programa **“GALICIA POR DIANTE”** han iniciado una “campana a favor de la vacunación”, publicando noticias en sus redes y entrevistas con diversas personas en este sentido, como ahora veremos.

Según su **CÓDIGO DEONTOLÓGICO**, los **PRINCIPIOS** por los que debe regirse todo periodista son:

1. El respeto a la verdad.
2. Estar abierto a la investigación de los hechos.
3. Perseguir la objetividad, aunque se sepa inaccesible.
4. Contrastar los datos con cuantas fuentes periodísticas sean precisas.

En Domo Acción Galicia hemos comprobado que ustedes no se rigen por estos principios básicos a la hora de difundir información.

**1ª NOTICIA**: en su programa “Galicia por Diante”, de fecha 15 diciembre de 2021:

***“COMENZA A VACINACION PARA 15.000 MENORES (ENTRE 5 E 9 ANOS)”***.

En la misma promocionan la campaña de la Xunta de Galicia/Servizo Galego de Saúde sobre la vacunación de los niños, con eslóganes tales como:

## **OS SUPERHEROES VACINÁMONOS!!**

***O día 15 de decembro é un “día histórico porque continuamos a loita contra a pandemia e porque 15.000 nenos e nenas de ente 9 y 11 anos van a estar vacinados”.***

***“Pero sobre todo porque os encargados de practicar as vacinas serán Ladybug, Capitán América e Batman... si, amigas de superheroes a superheroes”.***

En este programa entrevistan a la siguiente persona con el siguiente titular:

***Pilar Cortizo, do Ilustre Colexio Provincial de Avogados da Coruña, fálanos de que pasa cando un proxenitor quere vacinar a filla e o outro non:***

Durante la entrevista esta señora dice que:

***“O tema da vacina é un tema de saúde que afecta á patria potestade e os dous proxenitores teñen que autorizar a vacina do menor. De feito, o consentimento informado do SERGAS ten que ir firmado polos dous. Se hai discrepancias teñen que acudir ó xulgado. É un procedemento de Xurisdicción Voluntaria, que é sinxelo, pero non é automático e que pode durar meses ata o que xuíz tome a súa decisión, atendendo o caso concreto: situación do menor, saúde do menor, informes médicos...”.***

El periodista entrevistador muestra su asombro por el hecho de que ***“se un proxenitor ten a patria potestade en solitario e decide non vacinar o menor, pode facelo porque pode tomar por sí mesmo as decisións importantes con relación ao menor”.***

El periodista da su opinión y califica de ***“INXUSTO que un neno/a se quede sen vacinar porque un pai/nai diga que non”.***

La abogada contesta que sí, que ***“o entendo perfectamente, pero que estes pais terían “cobertura legal” e que o sistema é o que é e isto está regulado no Código Civil e non o podemos cambiar isto para a vacina.”***

Sigue diciendo que ***“en Galicia hai dous casos nos que se decidiu sobre a autorización xudicial para a vacina, aínda que descoñezo o contido destes Autos porque non tiven a oportunidade de lellos”,*** pero, añade, ***“neles dáse importancia aos informes médicos e a situación de cada un dos menores porque pode haber un menor que teña unha patoloxía pola que non sexa recomendable vacinar. O máis útil é que ambos os proxenitores se puxesen de acordo, a través da mediación.”***

Pregunta el periodista si **“hai un procedimientu de urxencia nos xulgados para decidir a vacina dun neno?”**, y la abogada responde que para ello **“habería que cambiar a lexislación civil”**.

**2ª NOTICIA:** programa de Galicia por diante de fecha 16 diciembre de 2021:

### **PROSEGUE A VACINACIÓN DE MENORES**

**“Hoxe seguimos moi pendentes das vacinacións dos menores de 60 e sobre todo dos pequeniños, pequeniñas que onte deron outra lección asistindo maioritariamente os puntos de vacinación...”**

En este programa hacen una entrevista, la cual titulan en sus redes de la siguiente manera:

***Enfermeira Saturada responde ás preguntas da audiencia sobre a vacinación infantil: “E absolutamente segura”.***

Preguntan los oyentes si es “100” segura, contesta un enfermero **que sí, es completamente segura**. Dice que está probada en otros menores, sin problema, pueden ir tranquilos. Un oyente pregunta que su hija fue a vacunarse, y que la encuentra un poco más rara de lo normal. Contesta dicho enfermero **que es normal el malestar, dolor de cabeza, y lo mejor es darle paracetamol para dichos síntomas**, cada 6 o 8 horas. Alternativa también el apiretal, con la dosis correspondiente.

Una oyente pregunta si sería bueno darle a su hijo algo de Dalsy antes de vacunar al menor, por si acaso. El enfermero no lo recomienda antes de administrarse la vacuna. Un oyente pregunta si la dosis de los menores es igual a la de los adultos. Responde enfermero que no. Una oyente pregunta cuántos días duran los efectos secundarios, y si tiene que ir al pediatra si el menor tiene fiebre, responde el enfermero que los episodios de fiebre y **demás reacciones adversas suelen durar entre uno y tres días**. Pregunta un oyente si su hijo ha pasado la enfermedad de la Covid, si tiene que vacunarse igual, responde el enfermero que en principio se vacunan igual, que se administran 2 dosis más espaciados en el tiempo, aunque recalca que si fue hace poco tiempo, mejor consultar al pediatra. Añaden que **la campaña de vacunación de los menores está siendo un éxito**.

Dice el periodista del programa que, en resumen, son vacunas completamente seguras, y que es alucinante que se estén cuestionando las mismas, responde el enfermero que hay mucha desinformación y muchos bulos, así como papeles en contra de las vacunas pegados cerca de los colegios, lo que le resulta incomprensible.

**3ª NOTICIA:** programa de Galicia por Diante de fecha 17 diciembre de 2021:

### **DOUS PAIS VAN A XUÍZO EN OURENSE POLA VACINACIÓN DUN FILLO MENOR**

“A nai do menor presentou un escrito alegando que o pai do cativo “saltou a custodia compartida” ao vacinar o menor sen o seu consentimento.

O pai lamenta que a Xustiza lle impida completar a pauta de vacinación do seu fillo”.

“Ángel pide á Xustiza que lle permita completar a pauta ao neno, de 13 anos. A nai non quere”.

Con relación a la madre del menor, se dice:

#### **“PÉGANSELLE IMANS NO PEITO”**

*“Teño ante min un requerimento que... o que tivemos acceso neste Galicia por diante, un requerimento duha muller que pide que non se lle inocule a segunda dose da vacina ó seu fillo, o pai si que quere... os dous comparten a patria potestade deste menor, a historia chéganos dende Ourense. Pero que ademais, por exemplo, entre os documentos que podemos acceder, e temos tamén un informe do servizo galego de saúde onde esta muller di que trala primeira dose o seu fillo presentaba molestias, astemia, mialxias, e tamén notábase moi canso, era o que dicía o fillo segundo a nai; e nai tamén dixo neste informe, díxolle ao médico que se lle pegan imáns ao peito ao neno despois da primeira dose.*

*Falaremos co pai deste rapaz que quere que sexa vacunado coa segunda dose, que lle pide á xustiza premura, falaremos disto, é un tema interesante, escoitaremos o pai deste rapaz aquí en Galicia por diante”.*

A esta MADRE, a pesar de ser ella quien hizo este requerimiento, **NO SE LE DIO LA OPORTUNIDAD DE EXPRESAR SU OPINIÓN Y SUS ARGUMENTOS** en el programa.

En el programa **SÍ SE LE DIO LA PALABRA AL PADRE** y en una extensa entrevista entre este y uno de sus “periodistas”, hablan de cuestiones como:

- La eficacia de las vacunas (sin ningún criterio científico dicen que “pierden su eficacia” si no hay más dosis).
- La necesidad de inoculación para “proteger” a los niños (no se habla sobre los beneficios de esta vacuna que hayan sido demostrados en niños).
- La desacreditación de un profesional médico (pediatra) que está en desacuerdo con la administración de más dosis de vacuna, llegando a considerarlo “negacionista” (la expresión de una opinión es desacreditada sólo por ser discordante).
- La composición de las vacunas (aunque realmente dicen que desconocen su contenido).
- Hablan de que la Agencia Española del Medicamento está a favor de la vacunación (Hay noticias sobre la AEM, según comentan, todos los días en televisión, si bien, ¿por qué no dicen que ésta ha advertido que es necesario el consentimiento informado y la prescripción médica?).
- La discriminación que sufrirá su hijo al jugar al fútbol y no estar vacunado “como los demás” y no tener el pasaporte covid (¿Por qué no recuerdan que la vacunación es voluntaria en España y que el Reglamento Europeo 2021/953 prohíbe tal discriminación?).
- Hablan de la importancia de que Risto Meijide trate de estas mismas cuestiones en su programa, en el que incluso entrevistó a un magistrado (¿Tiene más peso e importancia una opinión por salir en televisión?).
- Hablan de que “el niño se está jugando la vida” y que es una cuestión de necesidad pública (¿Por qué no dicen que no ha habido ningún fallecimiento de niños por covid y que en Galicia se ha decretado el fin de la emergencia sanitaria por resolución publicada en DOGA de fecha 21-10-21?).

**4ª NOTICIA:** en su publicación digital, de fecha 17/12/2021, difundieron ustedes la siguiente entrevista a:

***“José López, coordinador de medicina interna do hospital de monforte: "o virus ten alta capacidade mutaxénica."***

Pregunta el periodista si **están preocupados con la incidencia acumulada**, el doctor dice que sí, **por la ocupación de camas hospitalarias**. Pregunta el periodista sobre ómicron, y **dice el doctor que mutaciones y variantes hay bastantes, aunque gran parte de la población está vacunada**. **Habla sobre la proteína S, que puede servir de que mute más el virus, y se escapa de la inmunidad de las vacunas, que la efectividad de las vacunas puede disminuir hasta un 30 o 40%, que no quiere decir de que las vacunas no sirvan.**

Que por ello, **se está hablando una tercera dosis, incluso una cuarta o quinta**. Pregunta el periodista sobre consejos básicos para protegerse, contesta el doctor **que hay que seguir con mascarilla, distancia social, mascarilla bien ajustada, la vacuna disminuye la transmisión, pero no evita el contagio**. Que han salido en medios de comunicación reuniones de 100 o 200 personas, y ha habido contagios. Dice que la vacunación, no ofrece una protección completa para evitar los contagios. Por lo tanto, hay que seguir con las mismas medidas que al principio. Que en las fiestas, hay que intentar pasarla con grupos reducidos, máximo 5 o 6 personas. Hay que evitar más personas en dichas reuniones, y **que no es un número de personas desde el punto de vista científico, sino recomendaciones administrativas**.

Que hay que concienciar a la población de estar en grupos reducidos. Pregunta el periodista, si **hacer un test de antígenos es garantía para evitar contagios**. Dice el doctor que **no es una prueba segura, que no hay garantía de que esté incubando el Sars cov 2, es una falsa seguridad, que ni la vacuna te garantiza la no transmisibilidad del virus**. Que de todas las maneras, **no te garantizan ser vector de transmisión**.

Pregunta el periodista sobre cómo están los profesionales, tras largo tiempo con esta enfermedad. Contesta el doctor **que están muy cansados, que siguen viendo casos de pacientes que están llegando en estado grave, que hay casos de pacientes vacunados y no vacunados, que los test preventivos no son garantía de nada, van a tener que seguir administrando más dosis de vacunación en los próximos meses**. En

**resumidas cuentas, los profesionales están muy cansados, y manifiesta, que esto es una guerra, y que hay veces que observan que la implicación de la población es insuficiente para paliar la transmisión de dicho virus.**

Para difundir ustedes, en su programa, tales noticias y entrevistas se basan:

- En las cifras y estadísticas de la pandemia, según datos oficiales, cuando la realidad es que hay una escasa incidencia de la enfermedad en los niños.
- Tales cifras, a su vez, se basan en las pruebas PCR, una prueba totalmente ineficaz como prueba diagnóstica. La PCR, es el pilar que ha sostenido y sostiene la pandemia y las olas de la pandemia.
- Los resultados de estas pruebas PCR, a su vez, se basan en los “cribados” que se están haciendo a nuestros niños en los centros docentes, SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA y sin previo aviso, con antelación suficiente, NI CONSENTIMIENTO EXPRESO de los padres.
- La meta final es la mal llamada vacunación (terapia génica/ingeniería genética) de nuestros niños, en un contexto en el que, actualmente, se ha autorizado la vacunación de los niños de 5 a 11 años de edad.
- Sin embargo, ustedes no alertan ni informan de algo sumamente **IMPORTANTE**: para llevar a cabo cualquier tratamiento sobre un adulto o sobre un niño se requiere de prescripción médica y de consentimiento expreso.
- Tampoco informan sobre la existencia de contraindicaciones y de los efectos adversos de la vacunación en los niños.

En **DOMO ACCIÓN GALICIA** analizamos, fundamentamos y explicamos, desde la legalidad, nuestros argumentos, basados en importantes estudios científicos.

## **A) ESTUDIOS CIENTÍFICOS SOBRE LA ESCASA INCIDENCIA EN LOS NIÑOS**

- **El Dr. Robert Malone**, creador de la técnica de ARNm que se utiliza en este experimento génico, mal llamado vacuna, en una entrevista de fecha 11-06-21, **avisó que los menores de 18 años no deberían vacunarse**. El Dr. Malone ha afirmado que no hay transparencia acerca de los riesgos, que nadie debería ser obligado a tomar estas inyecciones experimentales, **que los riesgos superan los beneficios en los niños, adolescentes y adultos jóvenes**. Señala que los datos obtenidos indican que estas inyecciones de COVID-19 podrían ser el producto médico más peligroso que hayamos visto nunca.

En un ensayo publicado el 30 de mayo de 2021 explica que la tasa de mortalidad reportada por las inyecciones de COVID-19 ahora supera la tasa de mortalidad reportada de más de 70 vacunas combinadas en los últimos 30 años, y es aproximadamente 500 veces más mortal que la vacuna contra la gripe estacional<sup>4</sup>, que históricamente ha sido la más peligrosa. Las vacunas COVID también son siete veces más peligrosas que la vacuna pandémica H1N1, que tenía una tasa de efectos secundarios graves de 25 por millón<sup>5</sup>. Malone subrayó que existen principios bioéticos y leyes de bioética para evitar riesgos indebidos en la experimentación médica, y que esas leyes se están violando actualmente.

**[El Dr. Robert Malone, habló en el podcast DarkHorse sobre los peligros potenciales de las inyecciones de terapia génica COVID-19](#)**

**<https://es.linkedin.com/pulse/la-campa%C3%B1a-de-vacunaci%C3%B3n-anticovid-19-viola-las-leyes-jordi-conill>**

- El ensayo presentado por **PFIZER** ante la FDA y la EMA para la extensión de la autorización para uso de emergencia **en niños de 12 a**



15 años duró dos meses y participaron poco más de 2000 niños. De ellos, el 86% experimentaron reacciones adversas de leves a graves.

<https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04368728>

- En el acta de la **FDA de 26 de octubre de 2021**, en la **170ª Reunión del Comité Asesor de Vacunas y Productos Biológicos Relacionados** consta la siguiente ponencia: “con la FDA a punto de emitir un EUA para las inoculaciones de Covid-19 para niños de 5 a 11 años, ahora es el momento de mostrar cómo es completamente inconcebible inyectar a niños con estos productos experimentales. Las estadísticas son claras: **los niños tienen un riesgo prácticamente insignificante de morir a causa de la enfermedad Covid-19**, en comparación con el riesgo elevado de muerte y lesiones graves por estas vacunas. Es absurdo pensar que los beneficios para la salud “superan los riesgos” para los niños y que, por lo tanto, necesitan recibir las vacunas para protegerse del virus Covid-19.

Según los datos de los CDC y el VAERS, los niños menores de doce años tienen 188 veces más probabilidades de morir por el pinchazo de Covid-19 que por la enfermedad de Covid-19, asumiendo que el VAERS tiene un factor de subregistro de 40 (es decir, 2.4% de todos los eventos adversos se informan a VAERS). Además, **los niños menores de doce años todavía tienen casi 5 veces más probabilidades de morir por el pinchazo de Covid-19 que por la enfermedad de Covid-19**”.

<https://vaersanalysis.info/2021/10/28/leave-the-kids-alone/>

<https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#demographics>

- **Tobey Rogers**, Doctor en Economía Política, experto en la valoración de informes de la industria farmacéutica: “El análisis de riesgo-beneficio de la FDA en relación con la aplicación de la vacuna Covid-19 de Pfizer en **niños de 5 a 11 años** es uno de los documentos más burdos que he

visto nunca": "Hubo 0 casos de Covid-19 grave y 0 casos de muerte por Covid-19 en el grupo de voluntarios del estudio. Decir que la vacuna Pfizer es "90% efectiva" en los niños no tiene sentido porque se refiere a casos leves de los cuales los niños generalmente se recuperan rápidamente. **No hay ninguna emergencia en esta población que necesite la aplicación de una vacuna.** El modelo de riesgo-beneficio creado por la FDA solo analiza un daño conocido de la inyección de ARNm de Pfizer: LA MIOCARDITIS. Pero, sabemos que los daños de la inyección van mucho más allá: anafilaxia, parálisis de Bell, ataque cardíaco, trombocitopenia, discapacidad permanente, herpes zóster, síndrome de Guillain-Barré... El cáncer, la diabetes, la alteración endocrina y los trastornos autoinmunes pueden aparecer más tarde". "El documento informativo de la FDA es una obra de ficción y debe retirarse de inmediato para evitar un daño irreparable a los niños".

<https://childrenshealthdefense.org/defender/fda-risk-benefit-analysis-pfizer-children-covid-vaccine/>

- **La Dra. Martínez Albarracín, Catedrática en Medicina,** advierte de los riesgos de las vacunas contra la Covid en niños. La experta alerta sobre los riesgos para la salud de los niños y la "aberración" de vacunar en colegios. **No hay en niños muertes por Covid,** ¿para qué exponerlos a algo experimental?

<https://diario16.com/martinez-albarracin-catedratica-en-medicina-hay-mucha-gente-desinformada-que-va-a-llevar-a-los-ninos-a-estas-inoculaciones/>

- **Existe un informe de abril de 2021, firmado por 79 médicos y 51 biólogos en España** y avalado por numerosos estudios científicos, pidiendo el cese de la vacunación.

<https://biologosporlaverdad.es/ya-teneis-disponible-el-primer-documento-firmado-por-60-medicos-y-36-biologos-pidiendo-el-cese-de-la-vacunacion-covid-19/>

- **Hay otro informe de julio de 2021 de la Asociación Libertas, pidiendo el cese de la vacunación de los menores.** Este informe contiene numerosos links de estudios científicos y enlaces bibliográficos. Se refiere también al ensayo de Pfizer en menores de 12 a 15 años con reporte de los efectos adversos.

<https://asociacionlibertas.es/wp-content/uploads/2021/07/Consecuencias-vacuna-COVID-menores.-Informe-Libertas.pdf>

- **Un escrito del Jefe de la Sección de Alergias del Complejo Hospitalario de Orense,** dirigido al Colegio de Médicos de Orense, solicitando un pronunciamiento público del colegio, en contra de la inoculación en la población infanto-juvenil, debido a la baja eficacia de la llamada vacuna covid (1%), los efectos inmediatos potencialmente graves, y los desconocidos efectos a medio y largo plazo.
- Estudio de **D. Sergio Flores Villar, Médico adjunto del Área de Hospitalización Pediátrica y Responsable de Cardiología Pediátrica del Hospital Universitario MutuaTerrassa, Universitat de Barcelona,** según el cual, teniendo en cuenta la razón de ser de la vacuna frente a la covid-19, la naturaleza del virus y el comportamiento del niño ante la enfermedad, **no considera prioritario ni ético incluir a los niños en un programa de vacunación masiva.**

Según su estudio no tiene sentido vacunar a los niños frente a la COVID 19, tras haber analizado en profundidad el grado de afectación y de transmisión en los niños según la literatura médica y llegar a la conclusión de que **“los niños tienen una mortalidad y un grado de contagiosidad muy inferiores al adulto.** Y eso no ha cambiado. **Siendo totalmente desaconsejable vacunar contra la covid-19 a los más pequeños tal como va el ritmo de vacunación mundial.**

*En España, en torno a un 80 % de la población mayor de 12 años de edad se encuentra con una cobertura actual de la vacuna con dos dosis*

(la segunda mayor de Europa, y de las mayores a nivel mundial). La población de niños en nuestro país con una edad de 0 a 6 años (incluidos) corresponde a un 6 % de la población total, y de 6 a 12 años del 6.25 % (según datos demográficos del INE 2020).

Si la población mayor de 12 años corresponde a un 87.75 % del total (100 % - 12.25 % de menores de 12 años), el 20 % del este grupo mayor de 12 años no vacunados corresponde a un 17.5 % del total de la población española.

La inclusión de los menores de 12 años hace pensar que se busca en la edad infantil cubrir a esa minoría que, por diversos motivos de índole personal, no se han vacunado (12.25 % de menores de 12 años vs 17.5 % de rechazo a la vacuna)».

<https://theconversation.com/por-que-aun-no-tiene-sentido-vacunar-a-los-ninos-frente-a-la-covid-19-163115>

- ***El presidente del Comité de Bioética de España y miembro de la Ponencia de Vacunas, Federico Montalvo, afirmó que la COVID-19 prácticamente no supone un riesgo para los niños, por lo que la vacuna no es un beneficio real para ellos. «No se puede vacunar a los niños en beneficio de la colectividad», ha señalado, en declaraciones a Efe, en fecha 26-11-21.***

La Ponencia de Vacunas, el grupo de expertos que marca la estrategia nacional de vacunación, entiende que en el contexto actual de España **no es necesario administrar de manera inmediata la vacuna contra la COVID en los niños de 5 a 11 años**, dado el elevado porcentaje de población adulta vacunada.

<https://www.ultimahora.es/noticias/nacional/2021/11/26/1672469/ponencia-vacunas-necesario-vacunar-ninos.html>

- **Hoja de ruta del SAGE (Strategic Advisory Group of Experts on Immunization) de OMS para el establecimiento de prioridades en el uso de vacunas contra la covid-19 en un contexto de suministros limitados:**

*Conjunto de criterios para orientar la planificación y las recomendaciones posteriores en distintos contextos epidemiológicos y posibles situaciones de suministro de vacunas*

Versión 1

20 de octubre de 2020

*“Los niños propiamente dichos no reciben prioridad directamente como grupo de población en el cuadro 1 por dos razones. En primer lugar, aún no se han iniciado los ensayos de vacunas candidatas contra la COVID-19 en niños, de modo que no es previsible que se disponga de datos sobre la seguridad y la eficacia en este grupo de edad durante algún tiempo. En segundo lugar, como ya se ha señalado, el bajo riesgo de cuadros graves y de muerte por COVID-19 en niños hace que no sean un grupo de alta prioridad para la inmunización directa”.*

[https://www.who.int/docs/default-source/immunization/sage/covid/sage-prioritization-roadmap-covid19-vaccines-es.pdf?sfvrsn=bf227443\\_36&download=true](https://www.who.int/docs/default-source/immunization/sage/covid/sage-prioritization-roadmap-covid19-vaccines-es.pdf?sfvrsn=bf227443_36&download=true)

- **Pfizer admite que los ensayos clínicos fueron cortos para determinar riesgos de miocarditis en niños:**

En un informe de la FDA, titulado **Vaccines and Related Biological Products Advisory Committee de Octubre 26, 2021,** Pfizer admite que los ensayos clínicos fueron demasiado cortos para determinar los riesgos de miocarditis a largo plazo en los niños que reciben la inyección KO B1T. *«El número de participantes en el programa de desarrollo clínico actual es demasiado pequeño para detectar cualquier riesgo potencial”.*

La información aparece en la página 11 del informe del comité asesor de la FDA de fines del mes pasado, donde Pfizer incluso admite que el tamaño de la muestra de voluntarios de ensayos clínicos también fue demasiado pequeño para detectar riesgos de miocarditis en niños de 5 a 12 años.

*«El número de participantes en el programa de desarrollo clínico actual es demasiado pequeño para detectar cualquier riesgo»*

*potencial de miocarditis asociado con la vacunación"*.

A pesar de esto, la FDA emitió el mes pasado una autorización de uso de emergencia para que la inyección

**En cuanto a que KO B1T** de Pfizer-BioNTech se administre a niños de entre 5 y 11 años, se dice:

Mientras tanto, la FDA ha retrasado una EUA similar para Moderna citando la necesidad de realizar un examen más exhaustivo de los riesgos de miocarditis.

La formulación de la inyección de la compañía para niños contiene trometamina, un fármaco agregado que:

«Se usa para tratar la acidosis metabólica, que a menudo» ocurre después de una cirugía de derivación *cardíaca* o *un paro cardíaco*,

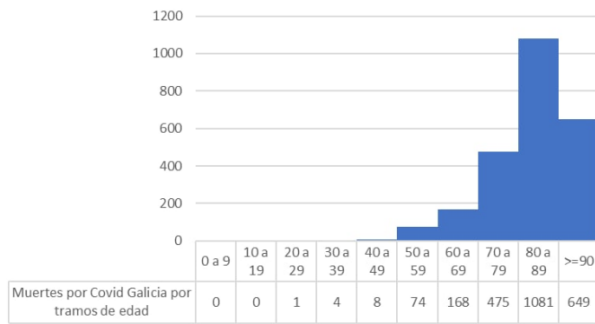
**"La seguridad a largo plazo de la inyección KO B1T en participantes de 5 a <12 años se estudiará en 5 estudios de seguridad posteriores a la autorización, incluido un estudio de seguimiento de 5 años para evaluar las secuelas a largo plazo de la miocarditis posvacunación / pericarditis".**

<https://www.fda.gov/media/153409/download>

## **B) ESTADÍSTICAS: OBTENCIÓN DE DATOS/CRIBADOS EN CENTROS EDUCATIVOS**

- Han publicado ustedes noticias, como hemos visto, relativas a la alta incidencia del covid en los niños, basadas en estadísticas oficiales.
- Sin embargo, no han publicado ustedes que en las estadísticas del Sergas, desde marzo de 2020 hasta julio de 2021 (inclusive), constan un escasísimo número de muertes y de hospitalizaciones, todas ellas sin UCI.

Muertes por Covid Galicia por tramos desde 1 de marzo 2020 hasta 31 de julio 2021



- A fecha actual, diciembre del 2021, el porcentaje de fallecimientos en Galicia por Covid, según los datos estadísticos publicados en Galicia es el siguiente: de 192.000 casos, según datos oficiales a fecha actual, hay un bajísimo porcentaje del 1,4 % de fallecimientos por covid en la población gallega adulta (no niños).

[www.epdata.es](http://www.epdata.es)

- En cuanto a las estadísticas oficiales que ustedes utilizan, la cuestión es la siguiente: ¿cómo se consiguen estos datos; de dónde sale la información para elaborar las estadísticas que ustedes publican?; ¿acaso la mayor parte de los niños en Galicia acudieron a los centros hospitalarios con síntomas de covid, o bien, sus padres, voluntariamente, los llevaron para que se les realizara por personal médico/sanitario pruebas de PCR?. La respuesta es evidente: NO, nada de esto ha sucedido.
- Lo que está sucediendo es que se están llevando a cabo la realización de tales pruebas de PCR en los CENTROS EDUCATIVOS, sin previo aviso, ni antelación suficiente a los padres y sin consentimiento expreso

de éstos y sin la prescripción de un médico/pediatra del menor que aconseje tal actuación médica; sino que, en la práctica se está realizando por personal docente y no por personal sanitario.

- Todo esto supone UNA VULNERACIÓN de los derechos de los menores y de sus padres: Derecho a la Libertad (art. 17 de la Constitución), Derecho a la Intimidad (art. 18 de la Constitución); Derecho a la Integridad Física y Moral (art. 15 de la Constitución).
- Ustedes no están publicando ni informando sobre esta REALIDAD ni sobre sus consecuencias.

### **C) INUTILIDAD/INEFICACIA DE PRUEBAS PCR**

- La prueba PCR es una prueba de la que está demostrado que no sirve para diagnosticar una enfermedad concreta: el virus causante de la pandemia no está secuenciado ni aislado y el propio Ministerio de Sanidad así lo ha reconocido por escrito: **El Ministerio de Sanidad español** reconoció que no tiene el virus secuenciado ni aislado y reconoce que el test PCR, 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**. El Ministerio de Sanidad le respondió:

**“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 par ensayos”.**

**“Los test por sí 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.**

- **La propia OMS**, en un documento publicado **el 9 de julio de 2020**, tras cuatro meses de pandemia, en un documento 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 retrotranscriptasa (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://www.actasanitaria.com/oms-predictivo-pcr/>

- Muchos científicos son coincidentes: la PCR, sin un cultivo viral, es ineficaz como prueba diagnóstica, empezando por el propio creador de la prueba PCR, **Kary Mullis**: El mismo KaryMullis, decía que si había que llegar a los 40 ciclos de amplificación, algo estaba muy mal en esa PCR. El Dr. Mullis, premio nobel de química en 1993, ya advirtió que la prueba por él creada no servía para determinar la presencia de un determinado virus. Y no solo eso. Los ciclos, que son el número de ampliaciones del ARN viral, cuando están por encima de 35, el número de positivos crece de manera exponencial y la mayoría de laboratorios incluyen más de 40 ciclos en los test. De ahí que no cuadren las cifras de muertos y el número de enfermos ingresados en UCI con los positivos.

Pues bien, se sabe que todas las pruebas RT-PCR 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.

<https://t.me/cienciaycovid>

- Igualmente, el campo de los que ponen en duda la versión oficial cuenta con científicos de primerísima línea, entre ellos, otro premio Nobel, el primer doctor en aislar, junto a Robert Gallo, el virus VIH, **Luc Montagnier**, premio Nobel de Medicina en 2008.

[https://www.youtube.com/watch?v=ecMIT\\_FdZNo](https://www.youtube.com/watch?v=ecMIT_FdZNo)

- Informe del **Dr. SERGIO J. PÉREZ OLIVERO**, Licenciado y doctor en ciencias químicas, titulado “**estudio de la pandemia, análisis científico independiente**”:

1. *Si una persona da positivo por PCR y se usa un umbral de 35 ciclos o más (como se describe en la mayoría de los laboratorios de Europa y 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% (21).*
2. **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.**

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

- **¿Por qué no publican ustedes estas informaciones, necesarias y útiles para toda la sociedad, en especial, para los padres de los menores?.**
- **Porque, en base a las mismas, es IMPOSIBLE AFIRMAR QUE UN FALSO POSITIVO DE UN MENOR EN UNA PRUEBA PCR SUPONGA QUE ESTÁ INFECTADO POR COVID.**

#### **D) PRESCRIPCIÓN MÉDICA/CONSENTIMIENTO INFORMADO**

- **Por qué no informan ustedes que para la realización de estas pruebas PCR y para la vacunación se exige, POR LEY, prescripción médica y consentimiento informado?**
- **En cuanto a la prescripción médica:**

En lo referente a la vacunación, el artículo 33 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, establece:

### Artículo 33. Administración de medicamentos.

- *“La administración de medicamentos a los menores, cuando sea necesario para su salud, deberá tener lugar de acuerdo con la praxis profesional sanitaria, respetando las disposiciones sobre consentimiento informado, y en los términos y condiciones previstas en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.*

*En todo caso, deberá ser un facultativo médico autorizado quien recete medicamentos sujetos a prescripción médica y realice el seguimiento de su correcta administración y de la evolución del tratamiento. A estos efectos se llevará un registro con la historia médica de cada uno de los menores”.*

- **El consentimiento informado, exige** que se dé cuenta al usuario o sus representantes, de los posibles **efectos adversos**, de forma que la responsabilidad del médico derivada de los efectos de la inoculación génica, se calibre en relación con la información dada al usuario o su representante
- **La Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarias (AEMPS)** califica las vacunas [Ingeniería Génética (I.G.) y Terapia Génica (T.G.)] comercializadas para el coronavirus, **como un fármaco sujeto a prescripción médica.**

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

- El consentimiento informado está sobradamente regulado en nuestra legislación sanitaria y en el **Convenio de Oviedo**.
- **Asimismo, la Asociación Española de Pediatría-comité asesor de vacunas (CAV)** avala todo lo expuesto y nos dice en su portal web que:

*“El equipo pediátrico debe suministrar a los padres información completa y entendible (verbal/escrita –opcional-) sobre las vacunas que pueden*

recibir sus hijos, incluyendo a todas las vacunas autorizadas e indicadas, estén o no financiadas por el SNS”.

<https://www.aeped.es/>

## E) VACUNACIÓN/INOCULACIÓN DE LOS NIÑ@S

- Sin embargo y a pesar de las evidencias descritas, se siguen directrices “basadas” en protocolos y escritos de la administración sin valor normativo alguno, cuya meta es: **INOCULACIÓN MASIVA**, en este caso, de **NUESTROS NIÑ@S**, a su vez, basada en pruebas que no son fiables y que, por una parte, no constatan la existencia de enfermedad y, por otra parte, están siendo realizadas sin la preceptiva prescripción médica y sin real consentimiento informado.

- **En cuanto a la mal llamada “vacunación” dicen ustedes:** *“Vacunar o no a los pequeños sigue siendo algo voluntario y son los padres los que deben tomar la decisión, aunque ahora inmunizar a los 3,5 millones de menores españoles que se encuentra en esa franja de edad, o al menos a su mayor parte, se antoja como algo imprescindible para cambiar el curso de la epidemia”.*

- La I.G/I.T ( ingeniería genética y terapia genética) para la Covid-19 no sólo no es una vacuna ni, por lo tanto, forma parte del calendario oficial de vacunas, sino que es un experimento, como lo demuestra el irrefutable hecho de que está en fase de **ensayo clínico hasta 2023-2024**, no contiene el virus del SARS-CoV-2, no inmuniza y no actúa como una vacuna tradicional, existiendo bastantes evidencias científicas sobre la citotoxicidad de la **proteína Spike, siendo dicha proteína responsable de graves efectos cardiovasculares (pericarditis y miocarditis en adolescentes), cognitivos y de fertilidad**, tal y como se desprende de las notificaciones registradas tanto en el **VAERS (EEUU)** **como en Eudravigilance (EMA)**.

<https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/safety/vaers.html>

Por otro lado, **no ha sido aprobado a día de hoy**, sino que se encuentra sujeto a una autorización “de emergencia”, **SIN QUE TAL EMERGENCIA HAYA EXISTIDO NI EXISTA EN LA POBLACIÓN INFANTIL Y ADOLESCENTE.**

- **Por otra parte, la VACUNACIÓN EN ESPAÑA ES VOLUNTARIA:** de conformidad con la Ley de Bases de la Sanidad Nacional de 1944, la cual fue modificada por la Ley 22/1980 del 24 de abril; Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad; Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública; La Constitución española; La Ley de autonomía del paciente; Ley 3/2001, de 28 de mayo, reguladora del consentimiento informado y de la historia clínica de los pacientes en Galicia; Declaración universal de derechos humanos (1948), la Declaración sobre la promoción de los derechos de los pacientes en Europa (1994) y el Convenio sobre los derechos del hombre y la biomedicina (1997), el Convenio de Roma de 4 de noviembre de 1950; el protocolo adicional al Convenio, hecho en París el 20 de marzo de 1952 y el Convenio de Oviedo de 4 de abril de 1997.

- Qué nos dice la asociación española de pediatría y el CAV sobre la vacunación:

*“La vacunación en España es voluntaria, ya que nuestro ordenamiento no incorpora explícitamente el deber de vacunación y nadie puede, en principio, ser obligado a vacunarse”.*

*“La regla general es, así pues, la voluntariedad”.*

<https://www.aeped.es>

- **¿Conocen ustedes y han llegado a publicar en su periódico lo que nos dice la Sociedad Española de Epidemiología (SEE) sobre la vacunación?**

La SEE publicó un **“Posicionamiento conjunto sobre la vacunación obligatoria contra la COVID-19”**, en fecha 25-02-21, con el siguiente contenido:

*“Los Grupos de Trabajo de Ética y Protección de Datos y de Vacunaciones de la Sociedad Española de Epidemiología han elaborado conjuntamente el siguiente posicionamiento: “no hay razones epidemiológicas ni éticas que justifiquen la obligatoriedad de la vacunación e, incluso, puede ser CONTRAPRODUCENTE””.*

<https://seepidemiologia.es>

- Junto al carácter voluntario de las vacunas, y en coherencia con ese principio, nuestro sistema jurídico establece únicamente un **calendario de vacunación para adultos e infantil RECOMENDADO**, que elabora el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y que determina cuáles son las vacunas que deben recibir los niños desde su nacimiento hasta los 16 años.
- Por ello, y al tratarse de una mera **RECOMENDACIÓN**, cualquier persona mayor de edad puede decidir no vacunarse ni vacunar a sus hijos, sin que por ello incumpla la normativa estatal al respecto.
- Y si en el centro escolar o en cualquier otro lugar exigen el carnet de vacunación, los padres de los menores pueden pedir que tal solicitud se ponga por escrito y con registro de entrada y si vuelven a pedir el carnet de vacunación al día, podrán presentar un **Certificado Médico Oficial de Contraindicación**.

#### **F) DISCRIMINACIÓN:**

- **EL REGLAMENTO EUROPEO 2021/953** que implanta en Europa el pas covid. Dicho Reglamento es directamente aplicable en España y tiene superior rango a las normas de la consellería sobre el pase

covid. en su considerando 36 prohíbe la discriminación del que no ha podido o ha decidido no vacunarse y dice dicho considerando que: «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».

- **Delito de discriminación:** el **artículo 511 del Código Penal** castiga al *“Particular encargado de un servicio público y a los funcionarios públicos que denieguen a una persona una prestación a la que tenga derecho por razón de su ideología, religión o creencias, su situación familiar, pertenencia a una etnia, raza o nación, su origen nacional, su sexo, edad, orientación o identidad sexual o de género, razones de género, de agorafobia o de exclusión social, la enfermedad que padezca o su discapacidad”*.

## **G) PATRIA POTESTAD: RESOLUCIONES JUDICIALES**

### **Artículo 154 del Código Civil:**

*“Los hijos e hijas no emancipados están bajo la patria potestad de los progenitores. Esta función comprende los siguientes deberes y facultades: 1.º Velar por ellos, tenerlos en su compañía, alimentarlos, educarlos y procurarles una formación integral. 2.º Representarlos. Los progenitores podrán, en el ejercicio de su función, recabar el auxilio de la autoridad””.*

### **Artículo 39 de la Constitución:**

*“Los padres deben prestar asistencia de todo orden a los hijos habidos dentro o fuera del matrimonio, durante su minoría de edad y en los demás casos en que legalmente proceda.*

***Los niños gozarán de la protección prevista en los acuerdos internacionales que velan por sus derechos”.***

- **Sentencia del TSJPV de 26-07-17:** ante una campaña de vacunación continua, violando normas y derechos, como el consentimiento informado o la prescripción médica, adjuntamos una sentencia a título de ejemplo, cómo la 393/2017 del Tribunal Superior de Justicia Vasco, por el interés a propósito de estas incorrectas campañas de vacunación.

La Sala manifiesta la obligatoriedad de que exista prescripción individualizada de la vacuna a cada paciente sin que quepa soslayar esta exigencia mediante una norma administrativa generalizada.

- **Auto de 5 de octubre del 2021 del Juzgado de 1ª Instancia nº 6 de Teide:** deniega la autorización para la vacunación de una persona discapacitada en contra del criterio de su representante legal.

*“En cualquier caso en el supuesto de la vacunación con motivo de la pandemia Covid 19 nos hallamos ante una VACUNA VOLUNTARIA y así lo recuerda la Estrategia de Vacunación frente a la COVID.19 emitida por el Grupo de Trabajo técnico de Vacunación de la*

*ponencia de Programas y Registro de Vacunaciones del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud "...Se resalta, asimismo, la exigencia legal del consentimiento informado y prescripción médica”.*

- **Auto de 10 de diciembre del 2021 del Juzgado de 1ª Instancia nº 2 de Icod de Los Vinos:** deniega la autorización de la vacuna de un menor de 15 años, considerando que:

*“Los riesgos y efectos adversos de la vacuna covid, al igual que los de cualquier medicamento, fármaco o vacuna, pueden aparecer muchos años después de su ingesta o inoculación y que el hecho de que aparezcan tardíamente no significa que vayan a tratarse de efectos o secuelas leves, ya que nada obsta para que se trate de dolencias de gravedad. Otro de los puntos que han sido tratados en el presente expediente es el referido al consentimiento informado, que la madre refiere que es inexistente. En efecto, la administración de un fármaco debe ir precedida de una ponderación entre riesgos posibles y beneficios esperables, y tal ponderación, corresponde realizarla al facultativo (para la determinación de la "prescripción o indicación terapéutica"), a la propia Administración sanitaria y, por supuesto, al usuario de los servicios sanitarios (en este caso, los padres del menor). En el caso que*



*nos ocupa, dicha ponderación no se realiza por ningún facultativo, habida cuenta de que no se requiere que la vacuna del covid se recete o prescriba o se gire volante o algo similar por ningún facultativo médico. El usuario, que en este caso, ya hemos dicho que serían los padres, debe ser previamente informado antes de otorgar o no su consentimiento a cualquier actuación en el ámbito de la salud (artículos 8 a 10 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica). Respecto al estado de desarrollo de las vacunas o medicamentos contra el covid, tenemos que efectivamente a fecha de hoy, ninguna de ellas cuenta con una autorización de vacuna que ha finalizado sus ensayos clínicos. Por último, y en cuanto a las razones de solidaridad que se invocan para que el menor sea vacunado, hemos de realizar dos consideraciones. La primera de ellas es que vacunar a los niños cuando el covid apenas tiene incidencia entre ellos, bajo el pretexto de que así protegen a sus abuelos, sería éticamente dudoso, máxime cuando hay mecanismos que se han revelado eficaces para evitar la propagación del virus tales como mascarillas u otras precauciones y la segunda ninguna de las vacunas que se suministran en España en la actualidad inmuniza frente al virus, ninguna evita el contagio ni impide la transmisión. De forma que, difícilmente se van a beneficiar los no vacunados de una inmunidad que no se da por el hecho de que los demás se vacunen. La administración de una vacuna debe ir precedida de una ponderación de riesgos/beneficios, y en el presente procedimiento, ha quedado acreditado que los menores de edad apenas sufren las consecuencias del covid”.*

## **H) CONTRAINDICACIONES DE LA VACUNACIÓN EN MENORES**

- En su medio se difunden noticias en las que llegan a decir que la “vacunación de los pequeños se antoja como algo **imprescindible para cambiar el curso de la epidemia**”.
- **¿Por qué no aluden ustedes ni informan de la existencia de exenciones y de contraindicaciones de la vacuna/experimento génico/terapia genética y de los posibles efectos adversos, sobre todo, en nuestros niños?**

- **Sabían ustedes que la EDAD es una de las contraindicaciones de las vacunas, tal y como dice el Comité Asesor de las Vacunas?**

- **EI COMITÉ ASESOR DE VACUNAS (CAV)**, nada sospechoso de ser anti-vacunas, da mucha relevancia a las contraindicaciones o reacciones adversas y nos dice:

*“Una CONTRAINDICACIÓN es una situación en la que no debe administrarse, bajo ninguna circunstancia, un medicamento, en este caso una VACUNA, por el elevado riesgo de que pueda tener lugar una REACCIÓN ADVERSA GRAVE o incluso FATAL.*

*Las contraindicaciones pueden ser permanentes o temporales:*

**CONTRAINDICACIONES PERMANENTES.**

*1.- Reacción adversa grave a una dosis previa de misma vacuna. Se consideran como tales la reacción alérgica grave (anafiláctica) a una dosis previa de vacuna o a alguno de sus componentes.*

*2.- Hipersensibilidad o reacción alérgica grave a algún componente de la vacuna. Una reacción anafiláctica a algún componente de la vacuna contraindica la administración de nuevas dosis, o nuevas vacunas, que contengan dicho componente.*

**CONTRAINDICACIONES TEMPORALES**

**1.- Edad de administración. La edad de administración puede considerarse una contraindicación.**

**2.- Embarazo.** *Están contraindicadas todas las vacunas de virus vivos por el riesgo potencial de provocar lesiones del desarrollo del feto.*

**3.- Inmunodeficiencias.** *Las vacunas con gérmenes vivos (triple vírica, varicela y fiebre amarilla fundamentalmente) están en términos generales contraindicadas.*

**4.- Enfermedad aguda.** *Por un principio de precaución, las vacunas no deben administrarse en el curso de infecciones agudas moderadas y*

*graves... Igualmente, en los casos de enfermedad aguda, como fiebre muy elevada, crisis asmática, cardiopatía o nefropatía descompensadas, estarán contraindicadas”.*

<https://vacunasaep.org>

## **I) EFECTOS ADVERSOS DE LA VACUNACIÓN EN MENORES**

- Según el estudio de la **Doctora María José Martínez Albarracín**, uno de los efectos que podría provocar la vacuna es el efecto ADE (**Enfermedad Reforzada por Vacuna**), mejora dependiente de anticuerpos, lo que implicaría que en vez de mejorar la inmunidad contra la infección, mejora la capacidad del virus para ingresar e infectar sus células causando una enfermedad más grave.

Ya está publicado y evidenciado, sobre todo por los cardiólogos, que **los problemas principales a corto plazo son en el corazón. Más el daño neurológico y el daño al sistema inmune de los menores, que va a hacer que estos niños sean mucho más vulnerables a todo tipo de patologías.** En los niños más pequeños, hay riesgo de padecer el **síndrome inflamatorio multisistémico.**

- Se reconoce como otro riesgo potencial la **inmunopatología letal Th2**, según la cual, la respuesta deficiente de las células T puede provocar una inflamación alérgica, que causaría daños en las vías respiratorias.

- Según los documentos presentados por **Pfizer** a la Food and Drug Administration (**FDA**), para su aprobación de emergencia, se describen como **efectos adversos** en la página 16 los siguientes:

**- Gravísimas enfermedades neurológicas permanentes, como Síndrome de Guillian-Barré, Mielitis transversa, Encefalomielitis diseminada aguda, Meningoencefalitis, Enfermedades desmielinizantes agudas, Parálisis de Bell.../-**

**Gravísimas complicaciones cardiovasculares, como:**  
**Accidentes cerebrovasculares, Miocarditis, Pericarditis,**  
**Tromboembolismo venoso profundo y pulmonar/- Problemas**  
**hematológicos potencialmente mortales, como Coagulación**  
**Intravascular diseminada y Trombocitopenia grave/-**  
**Convulsiones/- Narcolepsia y Catalepsia/- Diversas**  
**enfermedades autoinmunes, incluyendo Enfermedad de**  
**Kawasaki y Síndrome inflamatorio multisistémico en niños/-**  
**Reacciones alérgicas no anafilácticas/- Artritis y artralgias**  
**permanentes/- y la MUERTE."**  
<<https://www.fda.gov/media/143557/download>>

- Respecto a la seguridad y eficacia de las "vacunas" que se relacionan a continuación, sus propias **fichas técnicas** reconocen que no se ha evaluado la eficacia ni la seguridad en personas inmunodeprimidas, **como puede ser los grupos vulnerables**, además de reconocer que no se garantiza que puedan proteger a todas las personas:

- Ficha técnica de Comirnaty concentrado para dispersión inyectable Vacuna de ARNm frente a COVID<sup>o</sup>19(con nucleósidos modificados)

[https://cima.aemps.es/cima/pdfs/ft/1201528004/FT\\_1201528004.pdf](https://cima.aemps.es/cima/pdfs/ft/1201528004/FT_1201528004.pdf)

[https://cima.aemps.es/cima/pdfs/ft/1201528001/FT\\_1201528001.pdf](https://cima.aemps.es/cima/pdfs/ft/1201528001/FT_1201528001.pdf)

[https://cima.aemps.es/cima/pdfs/ft/1201528002/FT\\_1201528002.pdf](https://cima.aemps.es/cima/pdfs/ft/1201528002/FT_1201528002.pdf)

- Ficha técnica de " COVID-19 Vaccine Moderna, dispersión inyectable Vacuna de ARNm frente a COVID-19 (con nucleósidos modificados)

[https://cima.aemps.es/cima/pdfs/ft/1201507001/FT\\_1201507001.pdf](https://cima.aemps.es/cima/pdfs/ft/1201507001/FT_1201507001.pdf)

- Ficha técnica de la COVID-19 Vaccine AstraZeneca suspensión inyectable Vacuna frente a COVID-19 (ChAdOx1-S [recombinante])

[https://cima.aemps.es/cima/pdfs/ft/1211529001/FT\\_1211529001.pdf](https://cima.aemps.es/cima/pdfs/ft/1211529001/FT_1211529001.pdf)

- **¿Por qué no publican ustedes este tipo de información que, como ven, facilitan las propias empresas farmacéuticas responsables de la fabricación de las vacunas?**

## **J) DOGA 21 DE OCTUBRE 2021: FIN DE LA EMERGENCIA SANITARIA**

- Por RESOLUCIÓN de 21 de octubre de 2021, de la Secretaría General Técnica de la Consellería de Sanidad se ha declarado la finalización de la situación de emergencia sanitaria en el territorio de la Comunidad Autónoma de Galicia.
- No se entiende que si, a fecha actual de diciembre del 2021, **en la que el porcentaje es, prácticamente, del 95% de vacunados** (sin contar a los niños de 5 a 11, cuya campaña ha comenzado), y cuando se ha declarado el fin de la emergencia sanitaria, se pretenda la vacunación de los niños, “basándose” en considerarlos ahora como el “colectivo de riesgo”, cuando, en el pasado, lo fueron los ancianos, después los jóvenes y, ahora, nuestros niños. En suma, el colectivo de los más necesitados y vulnerables.
- Deben, como informadores que son y supuestos defensores de la verdad sin censura, publicar que se producido el fin de emergencia sanitaria y que, por tanto, tal emergencia no ha existido ni existe en la población infantil y adolescente, que se producido el fin de estado de alarma decretado por el Gobierno, en base al cual se limitaron y suspendieron los derechos de los seres humanos, que fue declarado inconstitucional por el Tribunal Constitucional (debido a que no fue declarado el estado de excepción, único que permite la suspensión temporal de derechos), y que si ni siquiera un Gobierno puede restringir derechos, ¿cómo es posible que se siga haciendo en las CC.AA, como la de Galicia, sometiendo a nuestros niños a cribados, con pruebas PCR en los colegios, fomentando su vacunación/terapia genética/ingeniería genética, cuando deberían insistir en su voluntariedad y, en todo caso, advertir de las contraindicaciones y efectos adversos?.

Sr. Director de Galicia Por Diante, ante tanta información manipulada y claramente dirigida a apoyar las pretensiones de una inoculación masiva, indiscriminada, innecesaria y potencialmente peligrosa, apelamos a su conciencia como seres humanos, para que ejerzan su profesión dando información completa y veraz.

En Portosín a 23 de diciembre de 2021

DOMO ACCIÓN GALICIA