

AL MINISTERIO DE SANIDAD

JOSE ORTEGA ORTEGA..... , en nombre y representación de
....., comparezco y **DIGO:**

Que, mediante el presente escrito, intereso la supresión del sistema de pruebas PCR como sistema preferente para detectar infección por SARS-COV 2, en base a las siguientes

ALEGACIONES

PRIMERA.— Es sabido que los supuestos incrementos de contagios que han tenido lugar en diferentes fases de la crisis sanitaria han tenido como correlativa consecuencia la adopción de medidas más y más restrictivas hacia los derechos y las libertades ciudadanas. Siendo la PCR la prueba más utilizada, resulta obvio el nexo de causalidad entre los resultados de las mencionadas pruebas y la también mencionada restricción de derechos y libertades.

Como ejemplo, la PROPUESTA DE TOMA DE MEDIDAS PARA LA CONTENCIÓN DE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2 EN LA REGIÓN DE MURCIA, suscrito por el Subdirector General De Prevención, Promoción De La Salud Y Adicciones de la Comunidad de Murcia, Don Jaime Pérez Martín, justificando la adopción del *Acuerdo del Consejo de Gobierno, por el que se modifica el anexo del acuerdo de 19 de junio de 2020, relativo a las medidas de prevención y contención aplicables en la Región de Murcia para afrontar la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, tras la finalización del estado de alarma y para la fase de reactivación* imponiendo entre otras cosas la obligación universal de llevar mascarilla en espacios abiertos y cerrados de uso público.

El documento, entre otras cosas, afirma:

*“La detección de estos brotes y el incremento de nuevos casos correspondientes a **personas asintomáticas y presintomáticas** obliga a reforzar las condiciones de uso de las medidas de protección y, específicamente, el uso de la mascarilla, el cual se debe establecer con carácter obligatorio en la vía pública, los espacios al aire libre y en cualquier espacio cerrado de uso público o que se encuentre abierto al público, independientemente del mantenimiento de la distancia física interpersonal de seguridad.”*

Resulta obvio que, tratándose de asintomáticos y presintomáticos (es decir, personas que no requirieron ingreso en el hospital), su detección debió hacerse mediante pruebas PCR. Esto acredita que existe una relación clara entre las pruebas PCR y las restricciones de derechos implícitas en la obligación de llevar mascarilla.

Se acompaña copia del informe-propuesta como documento probatorio núm. 1.

SEGUNDA.— los siguientes contenidos proceden de la web oficial del Ministerio de Sanidad y en concreto del apartado dedicado a voluntarios para ensayos clínicos con pruebas PCR:

*“**¿Me va a dar el resultado de la prueba por escrito? Sí, le daremos el resultado del test rápido de anticuerpos por escrito. Sin embargo, es importante que sepa***

que este test no permite diagnosticar si usted tiene COVID-19. Este test no diagnostica la enfermedad. Haber tenido contacto con el coronavirus no significa estar enfermo. Tampoco nos dice si usted es contagioso o no, es decir, con este resultado no sabemos si usted puede transmitir o no el virus a otras personas”.

5. ¿Me va a dar el resultado de la prueba por escrito?

Sí, le daremos el resultado del test rápido de anticuerpos por escrito. Sin embargo, es importante que sepa que este test no permite diagnosticar si usted tiene COVID-19.

Este test no diagnostica la enfermedad. Haber tenido contacto con el coronavirus no significa estar enfermo.

Tampoco nos dice si usted es contagioso o no, es decir, con este resultado no sabemos si usted puede transmitir o no el virus a otras personas.

Su resultado (positivo o negativo) será útil cuando, en un análisis estadístico posterior, se combine con el de otros participantes para tener datos sobre el grado de contacto de la población española con el virus.

Por ello, es importante que siga las recomendaciones generales del Ministerio de Sanidad y de su Comunidad Autónoma, para protegerse usted y evitar la transmisión del virus.

Finalmente, si usted tiene o ha tenido síntomas debe comunicarlo al médico de cabecera siguiendo las instrucciones de su Comunidad Autónoma y es importante que siga los consejos de su médico.

Es decir, que según el Ministerio de Sanidad el test PCR no sirve para nada.

<https://www.msbs.gob.es/ciudadanos/ene-covid/faqs.htm>

“¿El test que me van a hacer es fiable?

EL COVID19 es una enfermedad nueva y estos tests que miden si ha habido contacto previo con el virus se han desarrollado recientemente y por tanto la información de cómo funcionan se acaba de generar y no existen por el momento grandes estudios de validación, como nos gustaría. El test tiene el certificado de la Comunidad Europea. No obstante, antes de iniciar ENE-COVID19 (este estudio), hemos probado esta herramienta para confirmar que funciona bien, es decir, que detecta si están presentes los anticuerpos que demuestran que ha habido un contacto anterior con el virus. Se ha probado en alrededor de 100 personas que ya pasaron la enfermedad y en muestras donadas que se utilizaron para diagnosticar otras enfermedades y se habían obtenido antes de que el coronavirus estuviese aquí. Los resultados obtenidos muestran que el test tiene alta sensibilidad y especificidad (mayores al 80%), es decir detecta bastante bien el contacto con el virus. No obstante, necesitamos más información y por eso en este estudio vamos a recoger otros tipos de muestra para poder comparar, cuando dispongamos de mejores herramientas”.

Es importante que tenga en cuenta que medir el contacto con el coronavirus no es suficiente para diagnosticar COVID19 y tampoco nos dice si usted es o no contagioso en este momento”.

Es decir, que el extraño concepto de “positivo asintomático” como sujeto sano pero susceptible de transmitir la enfermedad es falso o no existe o no existe tal como se explica desde la Administración.

“Tengo síntomas y me han hecho en test rápido y el resultado ha sido positivo. ¿Qué tengo que hacer?

Como le explicaron en la visita y en la hoja de información con el resultado del test, el test rápido que le han realizado forma parte del estudio de investigación en el que usted ha

protegerse usted y evitar la transmisión del virus.

Finalmente, si usted tiene o ha tenido síntomas debe comunicarlo al médico de cabecera siguiendo las instrucciones de su Comunidad Autónoma y es importante que siga los consejos de su médico.

6. ¿El test que me van a hacer es fiable?

EL COVID19 es una enfermedad nueva y estos tests que miden si ha habido contacto previo con el virus se han desarrollado recientemente y por tanto la información de cómo funcionan se acaba de generar y no existen por el momento grandes estudios de validación, como nos gustaría. El test tiene el certificado de la Comunidad Europea. No obstante, antes de iniciar ENE-COVID19 (este estudio), hemos probado esta herramienta para confirmar que funciona bien, es decir, que detecta si están presentes los anticuerpos que demuestran que ha habido un contacto anterior con el virus. Se ha probado en alrededor de 100 personas que ya pasaron la enfermedad y en muestras donadas que se utilizaron para diagnosticar otras enfermedades y se habían obtenido antes de que el coronavirus estuviese aquí. Los resultados obtenidos muestran que el test tiene alta sensibilidad y especificidad (mayores al 80%), es decir detecta bastante bien el contacto con el virus. No obstante, necesitamos más información y por eso en este estudio vamos a recoger otros tipos de muestra para poder comparar, cuando dispongamos de mejores herramientas.

Es importante que tenga en cuenta que medir el contacto con el coronavirus no es suficiente para diagnosticar COVID19 y tampoco nos dice si usted es o no contagioso en este momento.

Le pedimos que siga las recomendaciones generales del Ministerio de Sanidad y de su Comunidad Autónoma para evitar la tras



consentido en participar y en el que se está comprobando qué porcentaje de población española ha tenido contacto con el coronavirus.

Con la información que proporciona el test no podemos hacer el diagnóstico de COVID-19 y tampoco podemos saber si es contagioso/a ahora mismo”.

7. Tengo síntomas y me han hecho un test rápido y el resultado ha sido positivo. ¿Qué tengo que hacer?

Como le explicaron en la visita y en la hoja de información con el resultado del test, el test rápido que le han realizado forma parte del estudio de investigación en el que usted ha consentido en participar y en el que se está comprobando qué porcentaje de población española ha tenido contacto con el coronavirus.

Con la información que proporciona el test no podemos hacer el diagnóstico de COVID-19 y tampoco podemos saber si es contagioso/a ahora mismo.

“Tengo síntomas, me han hecho un test rápido y el resultado ha sido negativo. ¿Qué tengo que hacer?”

Un resultado negativo en el test rápido no demuestra que usted está libre de la enfermedad.

Este test no diagnostica la enfermedad. Tampoco nos dice si usted es contagioso o no, es decir, con este resultado no sabemos si usted puede transmitir o no el virus a otras personas”.

<https://www.msrebs.gov.es/ciudadanos/ene-covid/faqs.htm>

8. Tengo síntomas, me han hecho un test rápido y el resultado ha sido negativo. ¿Qué tengo que hacer?

Un resultado negativo en el test rápido no demuestra que usted está libre de la enfermedad.

Este test no diagnostica la enfermedad. Tampoco nos dice si usted es contagioso o no, es decir, con este resultado no sabemos si usted puede transmitir o no el virus a otras personas.

“¿Qué significan los resultados del test que me han hecho?”

En este estudio se le va a hacer un test rápido que detecta si usted tiene anticuerpos, es decir, podrá saber si tiene defensas frente al coronavirus que produce la enfermedad COVID-19.

Como le hemos dicho antes, tener defensas no significa estar totalmente protegido frente al nuevo coronavirus, indican simplemente que ha tenido contacto con él.

Lo que estos test no hacen es diagnosticar la enfermedad llamada COVID-19, ni permitirle saber si es o no contagioso/a. Hay personas infectadas, especialmente en los primeros días, que aún no tienen defensas y dan negativo en este test. Tampoco todas las personas con defensas dan positivo, sobre todo si sus niveles de defensas son bajos. Podría haber también casos en los que el test fuese positivo por error (son herramientas recién fabricadas y aunque las hemos probado antes de iniciar el estudio los datos que tenemos no excluyen esa posibilidad). Hay que recordar también que este virus es aún muy nuevo, y todavía no entendemos bien cómo se comporta nuestro cuerpo frente a él”.



10. ¿Qué significan los resultados del test que me han hecho?

En este estudio se le va a hacer un test rápido que detecta si usted tiene anticuerpos, es decir, podrá saber si tiene defensas frente al coronavirus que produce la enfermedad COVID-19.

Como le hemos dicho antes, tener defensas no significa estar totalmente protegido frente al nuevo coronavirus, indican simplemente que ha tenido contacto con él.

Lo que estos test no hacen es diagnosticar la enfermedad llamada COVID-19, ni permitirle saber si es o no contagioso/a. Hay personas infectadas, especialmente en los primeros días, que aún no tienen defensas y dan negativo en este test. Tampoco todas las personas con defensas dan positivo, sobre todo si sus niveles de defensas son bajos. Podría haber también casos en los que el test fuese positivo por error (son herramientas recién fabricadas y aunque las hemos probado antes de iniciar el estudio los datos que tenemos no excluyen esa posibilidad). Hay que recordar también que este virus es aún muy nuevo, y todavía no entendemos bien cómo se comporta nuestro cuerpo frente a él.

Es decir, que el Ministerio de Sanidad, además de confesar que no puede afirmarse que los positivos asintomáticos contagien la enfermedad, confiesa también que ni si quiera puede afirmarse que la contagien los positivos con síntomas. Esto es algo que confirma la ineficacia de la prueba PCR y quita todo sentido al manejo que desde los poderes públicos se está haciendo de los llamados positivos asintomáticos, a quienes considera susceptibles de transmitir la enfermedad incluso contradiciendo las afirmaciones del Ministerio de Sanidad que han quedado transcritas.

TERCERA.— Se producen continuamente casos de personas que, viéndose obligadas a ingresar a un hospital reciben la imposición de someterse previamente a una prueba PCR. De forma paradójica, cuando la rechazan debido a su carácter invasivo y solicitan una prueba de antígenos o un examen de saliva como alternativa, la sorprendente respuesta es que la prueba debe ser obligatoriamente el PCR.

La situación es además contraria a los derechos de consentimiento previo recogidos en el convenio de Bioética de Oviedo (1997) y en la Declaración Universal de Bioética de París (2005).

En muchos casos la conclusión es la renuncia del paciente y por lo tanto un prejuicio indudable al derecho constitucional a la protección de la salud (artículo 43 de la Constitución).

Se acompaña la siguiente documentación como muestra:

Escrito de clínicas DORSIA exigiendo prueba PCR previa a intervención quirúrgica.
Documento probatorio núm. 1.

Anulación de colonoscopia por negativa a prueba PCR. Documento probatorio núm. 2.

Negativa a PCR previo a colonoscopia. Documento probatorio núm. 3.

Cancelación de cirugía de bebé de un año. Documento probatorio núm. 4.

Siendo la medida aparentemente irracional, cabe preguntarse por la razón de lo que a primera vista se presenta como un desatino. La única explicación plausible puede radicar en el Real Decreto-ley 22/2020, de 16 de junio, por el que se regula la creación del Fondo COVID-19 y se establecen las reglas relativas a su distribución y libramiento.

La norma contiene las siguientes determinaciones:

“Artículo 1. Autorización de un crédito extraordinario para financiar el Fondo COVID-19.

1. *Se concede un crédito extraordinario en la Sección 32 de los Presupuestos Generales del Estado, Servicio 01 «Secretaría General de Financiación Autonómica y Local», Programa 941 O «Otras transferencias a Comunidades Autónomas», Capítulo 4 «Transferencias corrientes», Artículo 45 «A Comunidades Autónomas», Concepto 459 «Otras transferencias a Comunidades Autónomas», Subconcepto 00 «Fondo COVID-19», por un importe global de 16.000.000.000 de euros.*

(...)

Artículo 2. Distribución del Fondo COVID-19 entre las comunidades autónomas y ciudades con estatuto de autonomía.

(...)

3) *El 10 % de su importe **se distribuirá entre las comunidades autónomas de régimen común según el número de pruebas realizadas mediante PCR, relacionadas con el diagnóstico y seguimiento del SARS-CoV-2, a 30 de abril de 2020, conforme al certificado emitido el 3 de junio por la Directora General de Salud Pública, Calidad e Innovación***”.

El apartado anterior, si lo ponemos en relación con los anteriores datos e informaciones de la web del Ministerio de Sanidad sobre la nula fiabilidad de la prueba PCR, arroja la conclusión de que financiar las operaciones de diagnóstico exclusivamente mediante este tipo de prueba resulta muy disfuncional y desde luego contrario al deber de objetividad de la Administración recogida en el artículo 103.1 de la Constitución, cuando no incurso en arbitrariedad prohibida por su artículo 9.3.

Esa corriente de financiación puede ser la razón de la resolución (entre otras) del gobierno de Aragón ordenando la realización de pruebas PCR de exudado nasofaríngeo.

Documento probatorio núm. 5.

Tal vez haya que encontrar el hilo conductor en la coyuntura puramente técnica de que la prueba PCR es el único procedimiento diagnóstico susceptible de ser manipulado en sus resultados, lo que se consigue en función de un parámetro regulable llamado “cuantificación del ciclo”. Si este parámetro supera el factor 20, es más probable que los resultados sean positivos y tal posibilidad crece conforme aumenta el número de ciclos.

Informe sobre el funcionamiento técnico de la prueba PCR como documento probatorio núm 6 y otro sobre la incidencia de la cuantificación del ciclo como documento probatorio núm 7.

Todo lo expuesto podría eventualmente conducir a la conclusión de que los datos sobre contagios en bases a pruebas PCR podrían haber sido alterados, incluso de forma intencionada, mediante el incremento premeditado de ciclos.

CUARTA.— Lo que se ha expuesto en relación a la posible manipulación de los ciclos y su efecto en orden a causar falsos positivos ha sido confirmado por una sentencia reciente.

El 11 de noviembre de 2020 , un tribunal de apelaciones portugués falló contra la Autoridad Sanitaria Regional de Azores en relación con otro fallo de un tribunal inferior que declaraba ilegal la cuarentena de cuatro personas.

De estos, una persona dio positivo a Covid con una prueba de PCR; se consideró que las otras tres personas tenían un alto riesgo de exposición. Como resultado, la autoridad regional de salud dictaminó que los cuatro eran infecciosos y peligrosos para la salud, por lo que tuvieron que ser aislados. Un procedimiento que también se experimenta regularmente en otros países con las autoridades sanitarias.

El tribunal inferior falló en contra de la autoridad sanitaria, y el tribunal de apelaciones confirmó esta decisión con argumentos que apoyan expresamente la visión científica de muchos expertos, como el ex director científico del gigante farmacéutico Pfizer, debido a la falta de fiabilidad de las pruebas de PCR.

Los puntos principales de la decisión judicial son los siguientes:

Un diagnóstico médico es un acto médico que solo un médico está legalmente autorizado a realizar y del que ese médico es el único y total responsable. Ninguna otra persona o institución, incluida cualquier agencia gubernamental o tribunal, tiene tal autoridad. No es tarea de la Autoridad Sanitaria Regional de Azores declarar a alguien enfermo o peligroso. Solo un médico puede hacer esto. Nadie puede ser declarado enfermo o peligroso para la salud por decreto o ley, ni siquiera como consecuencia automática y administrativa del resultado de una prueba de laboratorio, independientemente del tipo que sea.

Por ello, el juzgado concluye que “si se hubiera realizado sin observación médica previa del paciente, sin la participación de un médico certificado por la Ordem dos Médicos para valorar los síntomas y solicitar las pruebas / exámenes que se consideren necesarios, se habría realizado cualquier acto de diagnóstico o cualquier actuación, la vigilancia de la salud pública (como determinar si existe una infección viral o un alto riesgo de exposición, que los términos anteriores resumen) es una violación de [una serie de leyes y reglamentos] y puede constituir un delito de usurpación de funciones [práctica profesional ilegal] si estas acciones son realizadas o dictadas por alguien que no puede hacerlo, es

decir, alguien que no es un médico autorizado [para ejercer la medicina en Portugal, un grado no es suficiente, sino además es necesario un reconocimiento clasificado para la práctica de la medicina por una prueba que experimenta con la Ordem dos Médicos]».

Además, el tribunal determinó que la Autoridad Sanitaria de Azores violó el artículo 6 de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos al no proporcionar pruebas de que el consentimiento informado requerido por esa declaración se recibió de las personas sometidas a pruebas de PCR quienes se quejaron de las medidas de cuarentena forzada que se les impusieron.

De los hechos presentados ante el tribunal, concluyó que ni antes ni después de la realización de la prueba existían pruebas o incluso indicios de que las cuatro personas en cuestión hubieran sido examinadas por un médico.

Crítica básica de la prueba de PCR por parte del tribunal:

Lo anterior bastaría para hacer ilegal la cuarentena forzada de las cuatro personas. Sin embargo, el tribunal consideró necesario agregar algunas consideraciones muy interesantes a las pruebas de PCR:

“Sobre la base de la evidencia científica actualmente disponible, esta prueba [la prueba de RT-PCR] no es en sí misma capaz de determinar con certeza si la positividad corresponde realmente a una infección con el virus SARS-CoV-2, y por varias razones, dos de las cuales son fundamentales: **la confiabilidad de la prueba depende del número de ciclos utilizados**; la fiabilidad de la prueba depende de la carga viral presente».

Con referencia a Rita Jaafar en [este estudio](#) el tribunal concluye que “si una persona da positivo por PCR, **si 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%**”. El tribunal también observa que se desconoce el umbral de ciclo utilizado para las pruebas de PCR que se están llevando a cabo actualmente en Portugal.

Con referencia a Elena Surkova en [este otro estudio](#) el tribunal establece además que cada prueba de diagnóstico debe interpretarse en el contexto de la probabilidad real de enfermedad, evaluado antes de realizar la prueba en sí, y expresa la opinión de que “En el panorama epidemiológico actual, la probabilidad de que las pruebas Covid-19 den resultados falsos positivos está aumentando, con implicaciones significativas para las personas, el sistema de salud y la sociedad».

El resumen del tribunal para fallar contra la apelación de la autoridad regional de salud dice lo siguiente:

“Dadas las dudas científicas expresadas por los expertos, es decir, los que intervienen, sobre la fiabilidad de las pruebas de PCR, la falta de información sobre los parámetros analíticos de las pruebas y la falta de un diagnóstico médico sobre la presencia de una infección o una infección Riesgo comprobado, este tribunal nunca puede determinar si C era realmente un portador del virus SARS-CoV-2 o si A, B y D estaban expuestos a un alto riesgo «.

QUINTA.— La conclusión de todo lo anteriormente expuesto es que el uso continuado de la prueba PCR resulta contrario a los intereses generales. El auténtico holocausto de derechos ciudadanos experimentado en España desde el inicio de la crisis sanitaria con confinamientos individuales y colectivos forzados, sometimiento a uso obligado de mascarillas, toques de queda, cierres perimetrales, clausura de la hostelería y otros, podría carecer de toda base de razón si se confirmase que está basado en una estadística errónea de positivos falsos.

Que la estadística de falsos positivos consecuencia del incremento de los ciclos en la prueba PCR obedezca o no una intervención consciente de los poderes públicos es una cuestión que habrá de valorarse en un momento posterior, incluso deduciendo las responsabilidades penales que pudieran concurrir, en su caso. Lo dramáticamente importante en el momento presente es que se detenga el sistema de PCR como prueba básica para la detección del virus, y su sustitución por cualquier otra fórmula con garantías científicas y médicas contrastadas.

En su virtud,

SOLICITO: Que, teniendo por presentado este escrito y por aportada la documentación que se acompaña, y previa la tramitación del expediente que proceda, se sirva dictar resolución por la que se suprima la prueba PCR de exudado nasofaríngeo como procedimiento para la detección del virus SARS-COV-2, y su sustitución por cualquier otra fórmula con garantías científicas y médicas contrastadas.

OTROSI DIGO: Que de acuerdo con el artículo 4.1.a) de la Ley de procedimiento administrativo común de las Administraciones Públicas me persono como interesado en el expediente que se instruya.