**INFORMACIÓN PRUEBAS PCR**

Kary Mullis, el inventor de la prueba PCR consideró que: “la prueba puede detectar secuencias genéticas de virus, pero no los virus en sí mismos”. Esas pequeñas secuencias son comunes a otros coronavirus, incluídos nuestros propios coronavirus naturales (CDC, FDA, médicos por la verdad y manuales de instrucciones de la PCR/Altona Diagnostics y Creative Diagnostics).

Los restricción de libertades impuestas en la actualidad se basan en el número de positivos aportados por estas pruebas PCR, independientemente de que esos positivos tengan o no COVID-19. Es decir, se está diagnosticando una enfermedad sin síntomas. Llaman infectadas a personas sanas.

Para las tasas de mortalidad se sigue el mismo protocolo: determinan muerte por COVID-19 a los fallecidos con una PCR positiva, sin discriminar si el paciente tenía patologías previas, si había sido ingresado por accidente o si eran personas con enfermedades que aún no habían sido diagnosticadas.

Mientras que las cifras de “contagiados” se han multiplicado considerablemente con la realización masiva de pruebas PCR, los ingresos hospitalarios se han reducido de un 30% a un 0,3%.

Ni siquiera considerando válidas estas pruebas podrían justificar la alarma actual y la pérdida de libertades, ya que un mayor número de contagiados sería sinónimo de población inmunizada.

Por si fuera poco: la realización de pruebas PCR está incentivada por subvenciones de miles de millones de euros que el gobierno concede a las Comunidades Autónomas que presenten un mayor número de pruebas PCR positivas y hospitalizaciones con pruebas positivas (Real Decreto-ley 22/2020, de 16 de junio / publicado en el BOE: núm.169, de 17/06/2020).