

**PARA CONOCIMIENTO DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA,
ENVIAMOS ESTE DOCUMENTO FORMADO POR LOS
SIGUIENTES APARTADOS:**

1 HECHOS

Dónde se exponen hechos reales complementados mediante URL y códigos QR que muestran información relativa a la crisis político-social de la COVID-19 (tóxico en las inoculaciones contra la COVID-19, declaraciones de expertos reales con nombres y apellidos, atropellos cometidos por quienes deben cuidar a los que se deben, efectos adversos de medidas aparentemente sanitarias, ...). Hechos que permiten constatar que el daño que a la población se le está infligiendo se asemeja muchísimo más al proceso de implantación de una dictadura mundial que a la infección por un virus llamado SARS-CoV-2.

2 SOLICITUD DE PRUEBAS

Se solicitan evidencias contrastables que justifiquen plenamente las medidas restrictivas y perjudiciales impuestas.

3 ASUNCIÓN DE RESPONSABILIDADES

Se señala a los responsables inmediatos de los daños que la población está sufriendo y sufrirá a la vez que se les insta a esos responsables a reconsiderar la dirección de sus actuaciones atendiendo a La Constitución y al Sentido Común.

4 DEL MIEDO A LA POSESIÓN

Reflexión sobre la ingeniería social que se está ejecutando a escala planetaria la cual no es más que una versión evolucionada de la aplicada tantas veces durante toda la historia de la humanidad por cualquier tipo de régimen totalitario.

EXPOSICIÓN DE HECHOS

01

Se ha hecho público el informe donde **se confirma la existencia de un tóxico en varios viales de los inyectables experimentales** contra la COVID-19. El tóxico ha sido identificado como un derivado del grafeno. **El grafeno no consta como componente en la relación de ingredientes dada por las empresas fabricantes de los medicamentos inyectables.** Es sabido que el grafeno puede generar procesos trombóticos.

https://www.researchgate.net/publication/355684360_Deteccion_de_grafeno_en_vacunas_COVID19_por_espectroscopia_Micro-RAMAN



https://www.dropbox.com/s/do0yilsjrbgwcvc/2-INFORMES_TOXICIDAD_ÓXIDO_DE_GRAFENO.pdf?dl=0



02

Doctores de distintos países advierten de un cambio en la sangre de las personas a las que se les ha inyectado el medicamento experimental y recomiendan, a quien se vaya a inocular, que se realice el test de sangre dímero-D tanto antes como después de la inyección para poder tener pruebas del daño que probablemente se producirá. El **test dímero-D** se suele usar para averiguar si existe un trastorno de la coagulación de la sangre.

<https://odysee.com/@katusbenabente:f/analisis-de-sangre:a>



<https://odysee.com/@Re-information2.0:2/D-dimere+CRP:c>



03

En el instituto de patología de Reutlingen, el lunes 20 de septiembre de 2021 se presentaron los resultados de las autopsias de ocho personas fallecidas tras la vacunación COVID19. Los análisis de tejidos fueron realizados por el patólogo Prof. Dr. Arne Burkhardt y el Prof.Dr. Walter Lang. **Los hallazgos confirman la declaración realizada por el Prof.Dr. Peter Schirmacher que en más de 40 cadáveres autopsiados que murieron dentro de las dos semanas posteriores a la vacunación COVID-19, alrededor de un tercio murió causalmente por la vacunación.** En la vacuna se están encontrando componentes que contienen metales no declarados. Los elementos de la vacuna son visualmente impactantes debido a su forma inusual. Numerosos equipos de científicos de todo el mundo, no dependientes de gobierno alguno, están analizando y estudiando la composición de los inyectables contra la COVID-19.

<https://pathologie-konferenz.de/es/>



<https://odysee.com/@GTELBaleares:e/ANALISIS-VIAL-2-STEW-PETERS-DRA:5>



<https://superocho.org/watch/l60wggN2kUM9e32>



<https://odysee.com/@GTELBaleares:e/EXTRAÑOS-ELEMENTOS-EN-LAS-VACUNAS:3>



<https://corona2inspect.blogspot.com/2021/11/>



<https://odysee.com/@ecliptica:0/andreas-Noack-asesinado:f>



04

La Directora General De Salud Pública, Calidad E Innovación, **PILAR APARICIO AZCÁRRAGA**, dijo: "**No existe ningún comité de expertos encargado de la evaluación de la situación sanitaria de las comunidades autónomas y que decida las provincias o territorios que pueden avanzar en el proceso de desescalada del confinamiento**".

https://www.vozpopuli.com/espana/gobierno-niega-expertos-proteger-illa_0_1378662395.html



05

Recientemente, la misma persona que confirmó la inexistencia del comité de expertos, esto es, la Directora General De Salud Pública, **PILAR APARICIO AZCÁRRAGA**, en el documento con número de expediente 001-059144 del 8 de septiembre de 2021, respondiendo a la solicitud del 22 de julio de 2021 en relación a la pandemia por SARS-CoV-2, dice textualmente: "**EL Ministerio de Sanidad no dispone de cultivo de SARS-CoV-2 para ensayos, y no tiene un registro de los laboratorios con capacidad de cultivo y aislamiento para ensayos.**"

<https://fossaorg.files.wordpress.com/2021/10/respuesta-ministerio-de-sanidad-1.pdf>



06

Hasta hoy son **casi 100 instituciones sanitarias/científicas de todo el mundo las que no han logrado citar un solo caso de aislamiento-purificación del "SARS-CoV-2"**. Si algo no se demuestra científicamente no puede afirmarse que exista, y a estas alturas, tras dos años de destrucción de negocios y de pérdidas de libertades y derechos, es **inaceptable e intolerable** que no existan pruebas sólidas y contrastables de la existencia del SARS-CoV-2.

<https://elcorreodeespana.com/amp/salud/666276859/Casi-90-instituciones-cientificassanitarias-de-todo-el-mundo-no-consiguen-demostrar-CIENTIFICAMENTE-la-existencia-del-SARS-CoV-2-Por-Luys-Coleto.html>



07

JOSE LUIS QUINTAS DÍEZ, Viceconsejero de Salud del Gobierno Vasco, dijo recientemente en una entrevista, refiriéndose al pasaporte de la COVID-19, que "**el CERTIFICADO QR es una medida con fines exclusivamente cívicos, no sanitarios**".

<https://odysee.com/@ObservatorioCovid19:1/Consejero-vasco:8>



08

El pleno del **Tribunal Constitucional** declaró la **inconstitucionalidad de los apartados 1, 3 y 5 del artículo 7 del real decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declaró el estado de alarma** para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19. Posteriormente el pleno del **Tribunal Constitucional** declaró **inconstitucional la prórroga de los seis meses y el nombramiento de autoridades competentes delegadas fijada en el real decreto 926/2020 del segundo estado de alarma.**

[https://www.tribunalconstitucional.es/NotasDePrensaDocumentos/NP_2021_100/NOTA_INFORMATIVA Nº 100-2021.pdf](https://www.tribunalconstitucional.es/NotasDePrensaDocumentos/NP_2021_100/NOTA_INFORMATIVA_Nº_100-2021.pdf)



[https://www.tribunalconstitucional.es/NotasDePrensaDocumentos/NP_2021_100/NOTA_INFORMATIVA Nº 100-2021.pdf](https://www.tribunalconstitucional.es/NotasDePrensaDocumentos/NP_2021_100/NOTA_INFORMATIVA_Nº_100-2021.pdf)



09

Durante estos dos años de la COVID-19, numerosos miembros de **las FCCSE**, siguiendo las instrucciones, directrices y órdenes de sus superiores, **han faltado a su juramento de cumplir y hacer cumplir La Constitución.**

<http://elespejocritico.blogspot.com/2021/10/el-estado-de-alarma-i-y-ii-una-historia.html>



10

Durante estos dos años de la COVID-19, numerosos **trabajadores de la sanidad, enfermeros y médicos**, siguiendo las instrucciones, directrices y órdenes de sus superiores, **han incumplido el juramento hipocrático** que les comprometía con “no acceder a pretensiones que busquen la **administración de venenos**”

<https://odysee.com/@eldespertadorhumano:e/asesinados:3>



<https://odysee.com/@TertuliasLiberales:2/la-muerte-que-da-la-vida-las-autopsias:0>



11

Durante estos dos años de la COVID-19, **numerosos docentes**, siguiendo las instrucciones, directrices y órdenes de sus superiores, **han incumplido el Código Deontológico de la Profesión Docente** que indica "No adoctrinar al alumnado, fomentando el desarrollo del juicio crítico y ecuánime sobre la realidad y sobre sí mismos y promoviendo la búsqueda de la verdad como principio rector del saber" así como "Adoptar todas las medidas precisas para salvaguardar la libertad, la dignidad y la seguridad física, psicológica y emocional del alumnado."

<https://revistaventanaabierta.es/existe-un-codigo-deontologico-de-la-profesion-docente/>



12

En la **Circular con fecha 1 de septiembre de 2021** que el antaño bloguero de la "Brújula del tiempo" y actual Director General de Recursos Humanos, Planificación Educativa y Evaluación, profesor de Geografía e Historia de Enseñanza Secundaria, **VICTOR JAVIER MARÍN NAVARRO**, envió a los centros de enseñanza, **establece en el punto 6b que el alumno que no lleve la mascarilla e intentase acceder al centro se quedará o fuera del centro, o se aislará en una sala, o incluso se recurrirá a la policía.** El ahora Director General sabe perfectamente lo que se establece en los **artículos 14 y 27 de La Constitución**: 14] Los españoles son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social. 17.1] Todos tienen el derecho a la educación.

https://www.esadmurcia.es/wp-content/uploads/2000/07/20210901_Circular-DG-RRHH-inicio-curso-2021-2022.pdf



13

Para NO llevar una mascarilla, se necesita una prescripción médica según indica, en la Circular del 1 de septiembre de 2021 (ver punto anterior), el Director General de Recursos Humanos, Planificación Educativa y Evaluación, **VICTOR JAVIER MARÍN NAVARRO**. Sin embargo el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, que precisamente de él depende, informó el 25 de mayo pasado que **"todas aquellas personas menores de 60 años que han recibido una primera dosis de AstraZeneca, cuando sean citados para la inoculación de su segunda dosis, deberán presentar un consentimiento informado"**. Es decir, que la segunda inyección de un medicamento experimental, distinta o no a la primera dosis, **no requería de la prescripción médica aunque en las fichas técnicas de estas sustancias se indica claramente "Medicamento sujeto a prescripción médica"**.

https://cima.aemps.es/cima/pdfs/ft/1201528001/FT_1201528001.pdf

https://cima.aemps.es/cima/pdfs/ft/1211529001/FT_1211529001.pdf

[PÁGINA 42]

[PÁGINA 17]



El Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de la Dirección General de Recursos Humanos y Planificación Educativa envió a los centros el 25 de mayo de este año sendos documentos denominados "**Consentimientos segundas dosis**" elaborados, al parecer, por la Dirección General de Salud Pública y Adicciones de la Consejería de Salud de la Región de Murcia. **En los dos primeros párrafos, en ambos documentos, se anima a la inoculación diciendo lo siguiente:**

"La vacunación frente a la COVID-19 constituye actualmente la única alternativa para superar a corto y medio plazo la pandemia que llevamos más de un año sufriendo. Tal alternativa cobra aún más sentido cuando hemos comprobado que obtener la inmunización a través del contagio comunitario del virus genera en varios casos una enfermedad mortal o con graves secuelas. Tampoco las medidas de confinamiento y de limitación de otros derechos y libertades han demostrado poder controlar definitivamente la propagación del virus y la propia pandemia ni recuperar el normal funcionamiento de nuestra sociedad en un tiempo previsible y razonable.

14

Se espera que con la inmunización que proporcionará la vacunación de toda o, al menos, gran parte de la población, pueda reducirse de forma notable y duradera el impacto de la pandemia. Los estudios observacionales más recientes, entre los que se encuentran los estudios de efectividad realizados en España, muestran que a través de la vacunación no solo se puede evitar hospitalización y muerte por COVID-19 en una alta proporción de las personas vacunadas, sino que también reduce la infección y, por tanto, la transmisión del virus."

¿Única alternativa cuando hay otros doctores que sí han propuesto otras alternativas? ¿Y cómo pueden aseverar que es la única alternativa si es un tratamiento experimental y por lo tanto no hay nada seguro en cuanto a su eficacia? ¿En qué se basan para afirmar que la inmunización natural deja graves secuelas y muertes, y a qué cantidad de fallecidos se refieren y comparada con qué?

¿Cómo se atreven a afirmar que este medicamento proporcionará inmunización si saben que la inyección es un experimento que cada cierto tiempo requiere de una inoculación más estando ya preparada la cuarta dosis? También se afirma que se reduce la infección y la transmisión del virus, ¿y cómo lo saben si el propio Ministerio de Sanidad asegura que no dispone de cultivo de SARS-CoV-2 para ensayos, y no tiene un registro de los laboratorios con capacidad de cultivo y aislamiento para ensayos?

¿Podrían calificarse estos "Consentimientos" como información engañosa para conseguir que la población terminara inoculándose un producto de cuyos efectos negativos nadie responderá?

<https://www.eldebate.com/espana/20211110/sanidad-prepara-base-datos-cuarta-dosis-vacuna-covid.html>



https://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/482139-Consentimiento_segundas_dosis_AZ_menores_60.pdf



15

El virólogo **LUC MONTAGNIER**, premio Nobel de medicina, asegura que **Las vacunas están causando las nuevas variantes**. Cuando alguien del nivel de este científico dice que **"Las curvas de vacunación son seguidas de curvas de muertes"** es para reconsiderar con muchísimo detenimiento este frenesí por inocular y ser inculado. En otras declaraciones y referente a inyectar ese producto experimental contra la COVID-19 en los niños dice: **"Estoy escandalizado de que quieran vacunar a los niños porque realmente afectaría a futuras generaciones."** Estas declaraciones proceden de un premio Nobel de medicina, no de un vecino ni de un filósofo convertido en ministro de sanidad.

<https://www.bitchute.com/video/Mb9zbFfSGvn0/>



<https://odysee.com/@AkashaComunidad:f/Luc-Montagnier-premionobel-medicina:8>



16

En el BORM 169, sábado, 24 de julio de 2021, en la Corrección de errores de la Orden conjunta de las Consejerías de Salud y Educación y Cultura, por la que se establece la actividad presencial en el curso 2021-22 en los centros educativos de enseñanza no universitarias, la **Comisión Mixta de la Consejería de Salud y la Consejería de Educación y Cultura** indica en la **Página 22358_59**, en el punto 5.2 **Vacunación de la comunidad educativa "se mantendrá durante el curso 2021-2022 la coordinación existente entre Educación y Salud para poder atender de forma priorizada la vacunación frente a la COVID-19 del personal docente"**. Esto muestra una **intencionalidad clara de continuar con la inoculación de esta inyección experimental independientemente de los resultados iniciales.**

<https://www.borm.es/services/anuncio/ano/2021/numero/5035/pdf?id=795712>



17

En la web **VIGIACCESS.ORG** vinculada a la OMS, a fecha de hoy, y sabiendo que un **porcentaje muy reducido de los afectados hacen constar su patología postinoculación, hay registradas más de 2,5 millones de personas con efectos adversos derivados de las inoculaciones contra la COVID-19. Siendo las más afectadas las mujeres con un 69 % de los casos.**

<http://www.vigiaccess.org>

NOTA > Confirmar en la parte inferior de la página y al acceder a la base de datos introducir **covid-19 vaccine**



18

En la web **VIGIACCESS.ORG** vinculada a la OMS, a fecha de 12 noviembre, puede comprobarse que **los efectos adversos de las inoculaciones contra la COVID-19, en tan solo un año, superan con creces los efectos adversos de la suma de un buen número de medicamentos estando la mayoría de éstos utilizándose desde hace más de 40 años.**

<http://www.vigiaccess.org>



World Health Organization

VigiAccess was launched by the World Health Organization (WHO) in 2015 to provide public access to information in VigiBase, the WHO global database of reported potential side effects of medicinal products.

Vaccine or Drug Name	Total ADRs	Years
Mumps vaccine	711	1972-2021
Rubella vaccine	2,621	1971-2021
Ivermectin	5,705	1992-2021
Measles vaccine	5,827	1968-2021
Penicillin nos	6,684	1968-2021
smallpox vaccine	6,891	1968-2021
chloroquine	7,139	1968-2021
tetanus vaccine	15,085	1968-2021
Hydroxychloroquine	32,641	1968-2021
Hepatitis A vaccine	46,773	1989-2021
Benzympenicillin	51,327	1968-2021
Rotavirus vaccine	68,327	2000-2021
Accutane	70,719	1983-2021
Vancomycin	71,159	1974-2021
Hepatitis B vaccine	104,619	1984-2021
Polio vaccine	121,988	1968-2021
Meningococcal vaccine	126,412	1976-2021
Ibuprofen	166,209	1969-2021
tylenol	169,359	1968-2021
Aspirin	184,481	1968-2021
Pneumococcal vaccine	234,783	1980-2021
Influenza vaccine	272,202	1968-2021
Covid-19 vaccine	2,457,386	2020-2021

www.vigiaccess.org

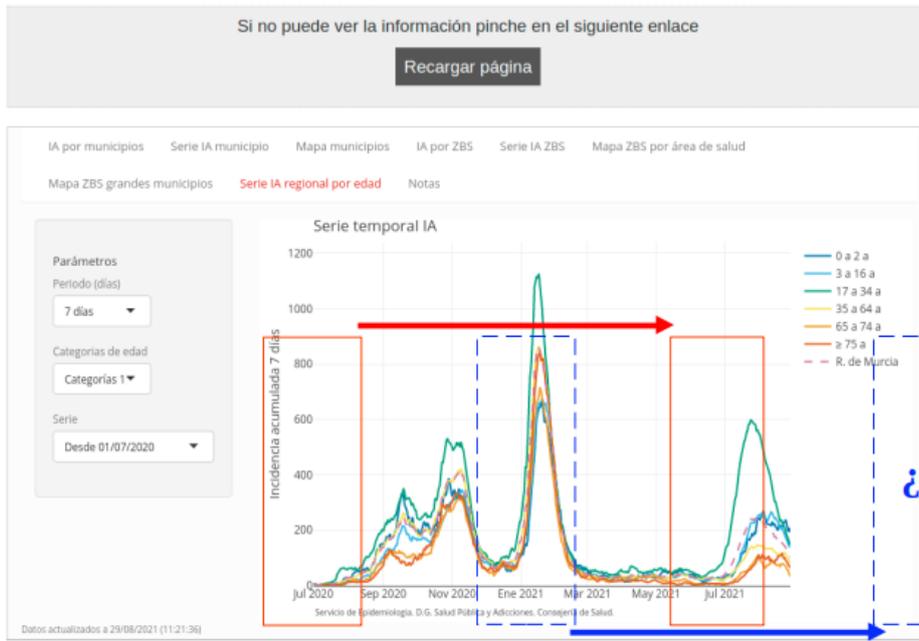
Updated Nov. 12th 2021



19

¿Cuál sería el nuevo factor que entró en juego en esta crisis y que tuvo lugar antes del repunte de la Incidencia Acumulada de julio 2021 frente a la de Julio 2020? (**rectángulos rojos-línea continua**). **La inyección contra La COVID-19 comenzó a inocularse en Murcia el 27 de Diciembre de 2020.** ¿Cuál será la altitud y extensión de la onda de Incidencia Acumulada que se generará en **enero 2022** si su correspondiente de enero 2021, sin verse afectada por inoculación alguna contra la COVID-19, ya tuvo un pico tan notable? (**rectángulos azules-línea discontinua**).

Enfermedad por coronavirus COVID-19: situación epidemiológica



<http://www.murciasalud.es/pagina.php?id=467973&idsec=6575#>

<https://www.larazon.es/murcia/20201227/iio7mv2w7nfgjphhi7rhhtqjim.html>



20

El Doctor **JOSÉ RAMÓN ARRIBAS**, Jefe de Enfermedades Infecciosas del Hospital La Paz declaró a principios de Marzo de 2020, cuando en Italia ya estaba desbocada la COVID-19, lo siguiente; "**La mascarilla es para la persona que presenta signos o síntomas compatibles con una infección. Las mascarillas no valen para protegerse del coronavirus [del coronavirus SARS-CoV-2 que produce la COVID-19 y del resto de coronavirus en general] en nuestra vida rutinaria**".

<https://www.youtube.com/watch?v=ilf-kjIH1aI>



21

La Comisión Mixta de la Consejería de Salud y la Consejería de Educación y Cultura señala, en la Guía de Inicio de Curso, las normas UNE (0064-1:2020, 0064-2:2020 y 0065:2020) referidas a los tipos de mascarillas recomendadas. Sin embargo estas mismas normas especifican que su capacidad de filtrado es como mucho a nivel bacteriano. ¿Que opinión nos merecería un vendedor que nos justificara y argumentase a favor de utilizar como mosquitera una malla de gallinero? **Toda esta normativa UNE referida por la Comisión Mixta es normativa que se ha creado durante la pandemia para la pandemia. Si nos atenemos a las normas UNE pre-pandémicas, concretamente la norma UNE-EN 149:2001+A1:2010, observamos que el verdadero nombre de la mascarilla es MEDIAMÁSCARA, pues deja los ojos al descubierto. Pero como se ha dicho antes, todas estas mediamáscaras actúan como mucho a nivel bacteriano. Y todas dejan los ojos a merced de los virus.**

<https://static.ecestaticos.com/file/6e9/3a1/629/6e93a16294bfb00baf519c2809e95ade.pdf>

**22**

La Comisión Mixta de la Consejería de Salud y la Consejería de Educación y Cultura y los equipos Equipos COVID de los centros de enseñanza, **ni han establecido actuaciones de seguimiento del tiempo de uso de la mediamáscara por parte del alumnado ni tampoco han informado de forma explícita de la existencia de un tiempo máximo de utilización.**

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19_Mascarillas_higienicas_poblacion_general.pdf

**23**

La Comisión Mixta de la Consejería de Salud y la Consejería de Educación y Cultura y los equipos Equipos COVID de los centros de enseñanza, **ni han establecido actuaciones de seguimiento de la suboxigenación debido al uso de la mediamáscara ni tampoco han informado sobre la alta probabilidad de que ésta se produzca.** La Administración de Seguridad y Salud en el Trabajo estadounidense ha desarrollado estándares que proporcionan protección de la salud y seguridad de los trabajadores de Estados Unidos. Estas normas especifican la concentración mínima de oxígeno que debe estar presente en cualquier área de trabajo cerrada. Según Norma de protección respiratoria de OSHA, 29 CFR 1910.134, **un nivel de oxígeno por debajo del 19,5 por ciento es pobre en oxígeno y un peligro inmediato para la vida o la salud.** Estas normas señalan que los empleados no pueden ser obligados a trabajar en un ambiente deficiente en oxígeno.

<https://superocho.org/watch/r4Dt3zTC1S23Jck>



24

La Comisión Mixta de la Consejería de Salud y la Consejería de Educación y Cultura y los equipos Equipos COVID de los centros de enseñanza, **ni han establecido actuaciones de seguimiento de la acidificación de la sangre o hipercapnia debido al uso de la mediamáscara ni tampoco han informado sobre la alta probabilidad de que ésta se produzca.** Científicos alemanes publicaron un estudio donde se registraron mediciones de varios parámetros a personas que llevaban mascarillas quirúrgicas. El título es el siguiente: *Rückatmung von Kohlendioxid bei Verwendung von Operationsmasken als hygienischer Mundschutz an medizinischem Fachpersonal / Respiración de dióxido de carbono cuando se usan máscaras quirúrgicas como protección higiénica sobre la boca del personal médico.* **Se confirma la hipótesis del aumento de la reinhalación de CO₂ y esto, a su vez, conlleva un aumento significativo de CO₂ en la sangre de los sujetos examinados señalando que un cambio de este tipo en los gases de la sangre puede ser la causa del deterioro de las capacidades cognitivas.**

<https://mediatum.ub.tum.de/doc/602557/602557.pdf>



25

La Comisión Mixta de la Consejería de Salud y la Consejería de Educación y Cultura y los equipos Equipos COVID de los centros de enseñanza, relativo a la mediamáscara, **ni han establecido actuaciones de seguimiento de taquicardias ni tampoco han informado sobre la alta probabilidad de que éstas se produzcan.** Ha podido comprobarse que alumnos sentados en absoluto reposo en sus asientos a mitad de la sesión, sin haber realizado ejercicio anteriormente, presentaron una frecuencia cardíaca de 105 pulsaciones por minuto (ppm). Estos alumnos suavizaron la presión que sobre su rostro ejercía la mascarilla y unos minutos después tenían una frecuencia ligeramente inferior a 85 ppm. Y más grave todavía, ha podido verificarse que alumnos llegados al aula tras realizar ejercicio físico en Educación Física con la mascarilla puesta, después de 20 minutos de estar sentados en sus asientos, casi todos presentaron pulsaciones entre 115 y 125 ppm. Pasados otros 20 minutos en reposo aún seguían por encima de 110 ppm. **Estos datos muestran una elevada compatibilidad con el diagnóstico de hipercapnia como consecuencia de una hipoxia inicial por una continua reinhalación de CO₂ autocompensada aumentando la frecuencia cardíaca (taquicardia más de 100 ppm).**

<https://www.msmanuals.com/es-es/professional/cuidados-criticos/insuficiencia-respiratoria-y-ventilación-mecánica/insuficiencia-ventilatoria>



26

La Comisión Mixta de la Consejería de Salud y la Consejería de Educación y Cultura y los equipos Equipos COVID de los centros de enseñanza, **ni han establecido actuaciones de seguimiento de neumonías bacterianas debido al uso intensivo obligatorio de las mediamáscaras ni tampoco han informado de las circunstancias que hacen posible este tipo de neumonías.** De la reinhalación de residuos de tipo bacteriano que pudieran desarrollarse, teniendo en cuenta que la humedad y el calor acumulados en la mascarilla son un caldo de cultivo excepcional para el desarrollo de gérmenes, no se informa de manera explícita a la comunidad educativa. En el BORM 169, sábado, 24 de julio de 2021, en la Corrección de errores de la Orden conjunta de las Consejerías de Salud y Educación y Cultura, por la que se establece la actividad presencial en el curso 2021-22, la **Comisión Mixta de la Consejería de Salud y la Consejería de Educación y Cultura** indica en la **Página 22361**, en el punto 5.4.14. **“Al toser o estornudar, no retirarse la mascarilla**, cubrir la boca y la nariz con el codo flexionado o con un pañuelo desechable”.

https://www.uppers.es/salud-bienestar/noticias-salud/neumonia-riesgos-reutilizar-mascarilla-exceso_18_2979645131.html



27

La Directora General De Salud Pública, **PILAR APARICIO AZCÁRRAGA**, en el documento con número de expediente 001-059144 del 8 de septiembre de 2021, respondiendo a la solicitud del 22 de julio de 2021 en relación la la pandemia por SARS-CoV-2 dice textualmente: **“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.”**

<https://fossaorg.files.wordpress.com/2021/10/respuesta-ministerio-de-sanidad-1.pdf>



28

La prueba PCR no es una prueba válida para diagnóstico de enfermedades víricas. Debido a que no se está teniendo en cuenta el error analítico inherente a todas las pruebas de laboratorio, que en este caso ronda el 1'4%, de cada 100.000 test, 1.400 resultados pueden ser falsos. **Estas pruebas no cumplen el estándar, por carecer de cultivo del virus, imprescindible para establecer la dosis infecciosa media.** Además, en España, se están realizando hasta 45 ciclos de amplificación, lo que supone una baja especificidad de la prueba y un aumento de los falsos positivos. Estos falsos positivos se han utilizado para sostener el concepto de asintomático que contagia a los demás. Con base en estos datos, **no hay justificación basada en la ciencia para mantener que las personas con PCR positivas y asintomáticas puedan contagiar.**

<https://medicosporlaverdad.net/categoria/pcr/>



29

Que las PCR no sirven para diagnosticar ya lo indicaba su inventor, **KARY MULLIS**, cuando se refería a la utilidad de esta prueba para detectar enfermedades: "La PCR es en sí misma un proceso que se utiliza para crear mucho de algo a partir de algo. Eso es lo que es. Pero eso no te dice que estás enfermo. Ni te dice que lo que ha resultado vaya a causarte algún daño. No es para eso."

<https://odysee.com/@plandemia:9/KaryMullisPCR:2>



30

Fabricantes de Test PCR como Creative Diagnostics, indican lo siguiente: THIS PRODUCT IS FOR RESEARCH USE ONLY AND IS NOT INTENDED FOR DIAGNOSTIC USE. **"ESTE PRODUCTO ES ÚNICAMENTE PARA INVESTIGACIÓN NO PARA REALIZAR UN DIAGNÓSTICO"** Además señala que no es específico para este virus: Dará positivo para muchos virus más y en ese mismo documento los menciona.

En el documento CDC 2019-Novel Coronavirus (2019-nCoV) Real-Time RT-PCR Diagnostic Panel (Revision: 07 Effective: 07/21/2021) se dice: "La sensibilidad analítica de los ensayos de rRT-PCR ... se determinó en estudios de límite de detección. **Dado que no había aislados de virus cuantificados de 2019-nCoV (SARS-CoV-2)** disponibles para uso de los CDC en el momento en que se desarrolló la prueba y se realizó este estudio, **los ensayos diseñados para la detección de el ARN de 2019-nCoV se realizaron con cepas caracterizadas de ARN de longitud completa transcrito in vitro.**"

Después del 31 de diciembre de 2021, **los CDC retirarán la solicitud del Panel de Diagnóstico RT-PCR en Tiempo Real de CDC 2019-Novel Coronavirus (2019-nCoV), el ensayo introducido por primera vez en febrero de 2020 para la detección del SARS-CoV-2 solamente. Los CDC animan a los laboratorios a la adopción de un método multiplexado que pueda facilitar la detección y diferenciación de los virus del SARS-CoV-2 y de la gripe.**

<https://www.creative-diagnostics.com/pdf/CD019RT.pdf>



<https://www.fda.gov/media/134922/download>

[PÁGINA 41]



https://www.cdc.gov/csels/dls/locs/2021/07-21-2021-lab-alert-Changes_CDC_RT-PCR_SARS-CoV-2_Testing_1.html?fbclid=IwAR3I-CcpVCXThGeRics1FdoAveyoylvUc0lynFI-LS3PMAiZX0LXtBnTom



31

La bióloga **ALMUDENA ZARAGOZA**, tras conocerse que *“El Ministerio de Sanidad no dispone de cultivo de SARS-CoV-2 para ensayos, y no tiene un registro de los laboratorios con capacidad de cultivo y aislamiento para ensayos.”* comunica lo siguiente: *“si a las personas que se les ha realizado una PCR, o cualquier otra prueba diagnóstica, no se les ha confirmado con un cultivo viral significa que **no se ha podido establecer la causalidad entre esa secuencia llamada SARS-CoV-2 y la enfermedad COVID-19.**”*

<http://euskalnews.com/2021/09/biologos-por-la-verdad-almudena-zaragoza-y-liberum-nandi-cuevas-y-alexis-aneas-entrevistados-sin-censura-en-tv/>

**32**

La Sala de Vacaciones del Tribunal Supremo ha rechazado la obligatoriedad del pasaporte Covid para poder acceder al ocio en Andalucía. Los magistrados ratifican la decisión del TSJ andaluz, y consideran que la orden de la Junta **“no incorpora una explicación suficiente”** que justifique su implantación. Además, **“nada demuestra que evitar los contagios solo pueda conseguirse con el pasaporte en cuestión”**. Los magistrados destacan que la medida no es una limitación puntual y circunscrita a un territorio, sino que **se trata de una restricción intensa y sin límite temporal**, por lo que rechaza que sea proporcional.

<https://noticias.juridicas.com/actualidad/noticias/16533-el-tribunal-supremo-rechaza-el-pasaporte-covid-para-el-ocio-en-andalucia/>

**33**

En el Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre se recoge la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público. En su artículo 54.3 se establece **“Obedecerán las instrucciones y órdenes profesionales de los superiores, salvo que constituyan una infracción manifiesta del ordenamiento jurídico, en cuyo caso las pondrán inmediatamente en conocimiento de los órganos de inspección procedentes”**. Y por último, resaltar que dentro de las Funciones del profesorado descritas en el artículo 91 de la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, **los cometidos asignados de índole sanitaria son absolutamente inexistentes.**

<https://www.boe.es/boe/dias/2015/10/31/pdfs/BOE-A-2015-11719.pdf>



<https://www.boe.es/boe/dias/2015/10/31/pdfs/BOE-A-2015-11719.pdf>



SOLICITUD DE PRUEBAS

- **A] SOLICITO** que la Comisión Mixta de las Consejerías de Salud y Educación y Cultura muestre los estudios científicos y evidencias de respaldo contrastables que determinan la existencia del SARS-CoV-2 en la Región de Murcia, no como una secuencia de nucleótidos de una base de datos genómica, sino **como un virus que se ha cultivado y aislado procedente de personas residentes en la Región de Murcia que han sido diagnosticadas como enfermas de COVID-19.**
- **B] SOLICITO** a los consejeros **Juan José Pedreño Planes** y **María Isabel Campuzano Martínez**, y al Director General de Recursos Humanos, Planificación Educativa y Evaluación, **Victor Javier Marín Navarro**, que demuestren aportando evidencias científicas que puedan ser contrastadas de que, concretamente en el entorno escolar, “el uso correcto de la mascarilla ha demostrado su eficacia en diferentes entornos para la **reducción de la transmisión de SARS-CoV-2**”.
- **C] SOLICITO** que la Comisión Mixta muestre los estudios científicos y evidencias de respaldo contrastables que determinen la eficacia de llevar la media-máscara **para evitar ser infectado (como autoprotección)** por el virus SARS-CoV-2 y **para proteger a terceros** (el llamado control de fuente) de ser infectados por este virus.
- **D] SOLICITO** que la Comisión Mixta muestre los estudios científicos y evidencias de respaldo contrastables que determinen la **conveniencia de inocular un medicamento experimental para evitar enfermar de COVID-19.**
- **E] SOLICITO** que la Comisión Mixta muestre los estudios científicos y evidencias de respaldo contrastables que determinen la **conveniencia de combinar la inoculación de distintos medicamentos de tipo experimental para evitar enfermar de COVID-19.**
- **F] SOLICITO** que la Comisión Mixta muestre los estudios científicos y evidencias de respaldo contrastables que determinen la **no transmisión a otras personas de la COVID-19 por parte de quien ha sido sometido a una o varias inyecciones de tipo experimental.**
- **G] SOLICITO** que la Comisión Mixta muestre los estudios científicos de respaldo contrastables y registros de seguimientos cuantitativos y cualitativos que muestren el **grado de necesidad** de las inoculaciones a las que se ha sometido a la Comunidad Educativa.
- **H] SOLICITO** que la Comisión Mixta muestre los estudios científicos de respaldo contrastables y registros de seguimiento cuantitativos y cualitativos que muestren el **grado de eficacia** de las inoculaciones a las que se ha sometido a la Comunidad Educativa.
- **I] SOLICITO** que la Comisión Mixta muestre los estudios científicos de respaldo contrastables y registros de seguimiento cuantitativos y cualitativos que muestren el **grado de seguridad** de las inoculaciones a las que se ha sometido a la Comunidad Educativa.
- **J] SOLICITO** que la Comisión Mixta, **al igual que a los docentes se les exige una autorización que permita el acceso a datos personales de “identidad” y “consulta del certificado de delitos sexuales”,** muestre los certificados y evidencias que confirmen que las empresas fabricantes de los medicamentos inyectables contra la COVID-19 no han sido condenadas por conductas delictivas.

ASUNCIÓN DE RESPONSABILIDADES

■ 1] Ahora que los Equipos Directivos tienen constancia de estos hechos y, por ende, también la Comisión Mixta, en concreto de los **HECHOS números 1-2-3**, dónde se confirman la existencia de partículas tóxicas y extrañas no declaradas en las inyecciones que la propia Comisión ha estado promocionando a la ciudadanía, **exijo la inmediata paralización de las inoculaciones**, no ya solo por cautela sino porque los responsables políticos se deben a sus ciudadanos y éstos presuntamente están siendo intoxicados de la manera más vil y traicionera. Junto con la paralización debe realizarse la oportuna denuncia a las instituciones competentes e **iniciar los procedimientos necesarios para ejecutar el artículo 102¹ de La Constitución ya que lo que se estaría consumando sería Alta Traición.**

■ 2] Independientemente de lo anterior, **de no actuar con celeridad con el fin de minimizar las fatales patologías que en los próximos meses se manifestarán, serán responsables los integrantes de la Comisión Mixta, Juan José Pedreño Planes y María Isabel Campuzano Martínez, consejeros de Salud y Educación respectivamente, y el Director General de Recursos Humanos, Planificación Educativa y Evaluación, Víctor Javier Marín Navarro, de cualquier daño inducido por, o vinculado con, las inoculaciones practicadas a cualquier miembro de la Comunidad Educativa.**

Si de la inoculación en personas sanas o sin patologías relevantes, se derivasen manifestaciones evidentes de: Vértigos, mareos, cansancio extremo, temblores incontrolados, incapacidad de andar o sujetar objetos, pérdidas de movilidad, acúfenos, dolores de cabeza, ictus, urticaria, eritemas, petequias, inflamaciones, dolor de espalda, dolor en articulaciones, disnea, disfagia, insomnio, derrame ocular, pérdida de visión, problemas gástricos, dolor abdominal, diarrea, náuseas, vómitos, dolor torácico, alopecia, dificultad para concentrarse o recordar, fiebre recurrente, pérdida de olfato o gusto, sabor metálico, inflamación de ganglios, aborto espontáneo, malformación fetal, palpitaciones, arritmia, miocarditis, pericarditis, infarto de miocardio, neumonía bilaterales atípicas, adherencia de metales al cuerpo, alteraciones en la menstruación, proliferación de tumores y cáncer, valores elevados en la prueba D-Dímero, síndrome de Guillén Barré, síndrome de trombosis-trombocitopenia, muerte súbita, o cualquier otra reacción adversa recogida en <http://www.vigiaccess.org/>, no quepa la menor duda de que existen responsables. No es únicamente responsable aquel que voluntariamente decidió inocularse. También son responsables todos aquellos que han participado y participan insistentemente en inducir esa voluntad favorable a inyectarse un producto experimental y que utilizaron sus cargos y puestos de responsabilidad para orquestar o colaborar en una campaña masiva de propaganda tanto a nivel colectivo como individual, campaña que incluía llamadas telefónicas recurrentes.

■ 3] También vuelvo a señalar como responsables a la Comisión Mixta, a Juan José Pedreño Planes y María Isabel Campuzano Martínez, consejeros de Salud y Educación respectivamente y al Director General de Recursos Humanos, Planificación Educativa y Evaluación, Víctor Javier Marín Navarro, y a todo aquél que, por secundar las instrucciones de la susodicha Comisión, genere o facilite una situación tal que conlleve la afectación del alumnado de cualquiera de los perjuicios fisiológicos o psicológicos ya expuestos en los HECHOS [22-23-24-25-26].

¹ **Artículo 102.** 1. La responsabilidad criminal del Presidente y los demás miembros del Gobierno será exigible, en su caso, ante la Sala de lo Penal del Tribunal Supremo. 2. Si la acusación fuere por traición o por cualquier delito contra la seguridad del Estado en el ejercicio de sus funciones, sólo podrá ser planteada por iniciativa de la cuarta parte de los miembros del Congreso, y con la aprobación de la mayoría absoluta del mismo. 3. La prerrogativa real de gracia no será aplicable a ninguno de los supuestos del presente artículo.

■ 4] De no poder demostrar la mayor, es decir, de no poder demostrar adecuadamente la SOLICITUD A [existencia de cultivos de SARS-CoV-2], toda la normativa restrictiva que deriva de la asociación de la COVID-19 con el SARS-CoV-2 cae por su propio peso y exige la dimisión de cada uno de los cargos que han participado en el desarrollo o aplicación de tal normativa, la disolución de la Comisión Mixta, la disolución de los Equipos Covid y la constitución de un Equipo de Expertos Profesionales no políticos ni designados por éstos y sin intereses vinculados a empresas farmacéuticas, que investiguen la COVID-19 desde cero, contemplando la hipótesis del tóxico físico, analizando con detalle la composición de las inoculaciones que han estado inyectándose a la población y fomentando la búsqueda de tratamientos alternativos.

DEL MIEDO A LA POSESIÓN

Por último señalar que a esta pandemia de miedo se le están añadiendo elevadas dosis de intervenciones que generan hostilidad y resentimiento. **Dichas intervenciones han sido denunciadas por constituir presumiblemente delitos de odio. El odio y la hostilidad siempre derivan en aceptar y promover la violencia contra lo odiado. Es de manual: enfrentamiento tras el odio, odio tras segregación, segregación tras aislamiento y aislamiento tras el miedo.** De igual forma los Medios de Información pasaron a ser Medios del Miedo y ahora hacen de Medios del Odio. Éstos están promoviendo delitos de odio junto con la connivencia de los gobernantes e incluso con su misma participación. Y así se demuestra que de la historia nada se aprende o todo se olvida.

Hay que recordar que **en 1933** los encargados de Adolf Hitler decidieron introducir el llamado "**Der Ahnenpass**", también conocido como "**pasaporte genealógico**". Este pasaporte confirmaba que el titular era de origen ario. Este pasaporte era necesario para poder acceder a museos, edificios públicos, teatros, escuelas y lugares de trabajo. Este pasaporte servía para que un **gobierno de un país totalitario y racista creara una marginación social con la excusa de la pureza racial que ellos determinaron.**

En el **año 2021**, 88 años después, son numerosos los políticos, gobernantes y medios que están promoviendo e imponiendo el **pasaporte COVID, QR o Green-Pass**, también conocido como "pasaporte sanitario". Este pasaporte confirma que estás **vacunado siempre y cuando lleves inoculadas el número mínimo de dosis que exijan que lleves aquellos que dirigen la sociedad.** Este pasaporte es necesario para poder acceder a determinados servicios, restaurantes, escuelas, transportes, trabajos, etc. Este pasaporte servirá, y es su objetivo, para que un **Gobierno Mundial Totalitario Elitista controle y someta a toda la población (como hacen en China con su Crédito Social).**

No deja de ser un chiste de mal gusto que los voceros oficialistas artífices de este nuevo totalitarismo sean los que tilden y etiqueten, a los que cuestionan este cuento chino, como negacionistas -palabra usada para criminalizar a quienes niegan el holocausto, siendo esta postura punible en muchos países europeos-. Precisamente esos que llaman negacionistas a otros, serán los que en breve justificarán los nuevos campos de concentración, gulags, centros de reeducación o de aislamiento. Siempre por su seguridad, siempre por su bien y siempre agradeciéndoles su colaboración y su obediencia.

Las actuales medidas implementadas por lo gobiernos tienden a deshumanizar. Y tratándose de una deshumanización sincronizada a escala planetaria dichas medidas tienen que proceder de mentes psicópatas pero poderosas. Y no solo se están ejecutando dichas medidas para dividir a la sociedad o para controlar al individuo o para reducir la población o para someterla y dominarla. Estas mentes psicópatas desean lograr la posesión de todo: recursos energéticos, agua, alimentos, bienes materiales, tierras, tus bienes, tu trabajo, tu tiempo, tu vida, tus hijos, tus pensamientos, tus emociones y seguramente hasta tu alma. **Posesión de Todo. Parasitación Total. De hecho hace meses que nos lo están diciendo en la cara: "No tendrás nada y serás feliz".**

Si eres un humano auténtico, un humano de los que como mucho tropieza dos veces en la misma piedra, no tres, debes luchar por acabar con esta dictadura disfrazada de democracia. Una de las principales premisas de este régimen es "Divide et Impera" y por ello pretenden enfrentarnos: Ahora toca "vacunados" contra "no vacunados". Pero no nos engañan. Lo sabemos.