Señor fiscal:

Dra. Ana María Davérède, M.N. 58283, DNI 11960275, con domicilio en a Av. Cabildo 597 – 1ºG C.A.B.A., el dom. electrónico anadavedere@yahoo.com.ar y se presenta respetuosamente ante la fiscalía con el fin de efectuar la siguiente denuncia como ciudadana y como médica, en cumplimiento del Juramento Hipocrático.

Adhieren:

Dra. Guillermina García Featherson (Médica)

Patricia Fernández (Bioquímica)

Dr Claudio Cirille (Médico)

B) HECHOS:

Resulta que con motivo de la declaración de la pandemia Covid 19, decretada por la OMS, el gobierno argentino implementó las pruebas PCR-RT con las cuales se podría detectar esta supuesta nueva patología infecciosa.

Porqué hablamos de un experimento y de un fraude sanitario, hasta que no sea demostrado lo contrario:

_ Porque de acuerdo a las investigaciones realizadas por números profesionales y los informes que adjuntamos, se estuvo sometiendo a la población argentina a una prueba experimental carente de cientificismo, validez y eficacia, basado en el rigor científico, con la instrumentación del test PCR-RT para Sars Cov2, en base a las siguientes consideraciones:

_ Porque fue el propio Poder Ejecutivo, que, a través de Ministerio de Salud de Nación, dio cuenta **que el test es completamente inespecífico, al reconocer**

que el virus no fue aislado, ni purificado para establecer un patrón oro, imprescindible para el diseño de la prueba.

Asimismo, reconoce que ni la PCR-RT, ni las pruebas serológicas, discriminan entre portación, infección, enfermedad, contagiosidad, transmisibilidad, evolución y progresión de la enfermedad Covid 19.

- Que con estas aseveraciones es el mismo Ministerio de Salud, que da cuenta explícitamente, que la prueba constituye un fraude sanitario.

(Se adjunta pedido de informes y respuesta).

_ Que en otros países se recibió la misma respuesta, frente a un pedido de informes semejante.

EEUU (CDC)

España

Irlanda

Canadá

Uruguay

China.

Entre 140 instituciones más a nivel mundial.

Es así que, siendo un test diagnóstico en proceso de prueba con humanos, resulta sumamente riesgoso y perjudicial dado que por un lado crea una falsa realidad en cuanto a la afirmación de estar frente a una pandemia y por otra parte constituye un experimento en la población, hasta que no sea demostrado lo contrario.

Cabe señalar que nunca se pidió consentimiento informado a quien era sometido a hisopado.

- Porque el Dr. Eduardo Yahbes y quién suscribe, hemos observado fenómeno de magnetización post hisopado.

Informamos el caso de dos pacientes al Anmat, con Actuación Notarial con fecha 19/07/21 del fenómeno constatado.

Efectuamos pedidos de informes.

Asimismo, se solicitó dar respuesta a la presencia de fluorescencia en barbijos.

Se adjunta pedido del 2/8/21

Anmat tramitó el pedido bajo el expte:

Ex-21 82436468 APN-Anmat.#MS

_ Anmat respondió con las normativas vigentes, que en nada se ajustan a las medidas de bioseguridad (se adjunta respuesta) y no habiendo dado cuenta de haber estudiado los componentes de los hisopos de los Kits PCR.

_ El 3/9/21 Acusamos recibo en total disconformidad (adjuntamos respuesta).

El 20/08/21 Anmat se da por informado.

El 14/09/21 solicitó prórroga, que incumplió.

Anmat incumplió con la ley 27275.

Nunca obtuvimos respuesta al fenómeno de magnetización cuestionado.

_ Que previamente se había aportado a Anmat el estudio de la Dra. Antonietta Gatti, donde informó de elementos encontrados en los hisopos, que no son declarados por sus fabricantes, y serían tóxicos.

_ Por todo ello inferimos, que se está sometiendo a la población, a un experimento, sumado al de las vacunas, siendo el DNU 125 de Presidencia de la Nación quien lo manifiesta, sin reticencias.

_ Que todo este accionar sería contrario a nuestra Carta Magna, a los tratados internacionales con rango constitucional, a la Resolución 6677 de Anmat, al Art.58 de Código Civil y Comercial, al art 201 de Código Penal, al Art. 149 bis de Código Penal.

Considerando el eventual riesgo que corren nuestros compatriotas, acudo a la Justicia y pido que se expida con la celeridad que el caso amerita, a fin de arbitrar las medidas de suspender la instrumentación de la prueba PCR-RT, hasta tanto sea demostrada su inocuidad.

Breves consideraciones técnicas de la prueba PCR

En cuanto a la prueba en cuestión constituye un fraude sanitario por varias razones.
La más importante, es que la misma no cuenta con un patrón oro. Sólo un virus sometido a aislamiento, purificación y caracterización puede ser un estándar de oro sólido. Sólo así se puede hablar de una prueba inequívoca, de un virus en particular.

Es necesario también demostrar su patogenicidad y contagiosidad mediante experimentación en animales de laboratorio. No hay pruebas de que el ARN que han encontrado, sea de origen viral.

Se necesita saber de dónde proviene el ARN para que estuviesen calibradas las pruebas de PCR. Si el virus, como dan cuenta los ministerios de salud de cuatro países, donde se ha solicitado un pedido de informes sobre PCR (Argentina, Canadá, Irlanda y Uruguay) **reconocen que el virus no fue aislado, ni purificado; no se cuenta con el requisito esencial, para probar la existencia de un nuevo virus.**
A la fecha 140 instituciones a nivel mundial, lo reconocen.

Tampoco se ha cuantificado la presencia de un fragmento vírico del Sars Cov2. No se ha determinado la dosis infecciosa mediante cultivo celular, por lo que se carece de un estándar de cuantificación. El único verdadero estándar de oro es el cultivo y aislamiento viral, que permite su estudio y determinación de infecciosidad. En su lugar se han utilizado como estándar del virus ARN sintéticos, obtenidos de bancos genómicos.

Por otra parte, tenemos la ampliación del ciclo térmico de la prueba, que es el número de veces que se repite la ampliación del ADN, para hacer que la presencia de una porción de ARN, sea detectable.
Es un factor clave en la sensibilidad y especificidad de la prueba y debe ser estandarizado.
Sólo serían detectables fragmentos válidos del virus si la PCR da positiva a los 24 ciclos de amplificación, o menos.

Una PCR con resultado positivo por encima de 35 ciclos es absolutamente inespecífica.

Las pruebas que se hicieron al comienzo de la pandemia por indicación de la OMS, se efectuaron entre los 40 y 45 ciclos de amplificación, lo cual supone mayores falsos positivos.

Si una persona es asintomática con una prueba PCR positiva y se usa un umbral de 35 ciclos, la posibilidad de que esté infectada es menor a 3 % y la posibilidad de que sea un falso positivo es de 97 %.
Uno de los principios básicos de la medicina para arribar a un diagnóstico de enfermedad, es correlacionar el interrogatorio, la sintomatología, la exploración física y los análisis complementarios que incluyen las pruebas de laboratorio.

Sin embargo, la primera directiva de la OMS en palabras de su presidente el Dr Tedros Adhalon Ghebreyesus, fue efectuar masivamente: “Test, test, test”. Afirmación que, en una escucha médica, subvertía la prelación que corresponde a la clínica en relación a los exámenes complementarios.

La “recomendación” de la OMS no es conducente en la práctica, a juzgar por las estadísticas, a una asociación válida entre testeos/mortalidad.
Cito parte del texto de nota del diario la Prensa 1/8/21 del Dr. Mario Borini (epidemiólogo, sanitarista) y adjunto su trabajo epidemiológico):

“Hay países desarrollados con muy pocos testeos y muy baja mortalidad (Australia y Japón), mientras que “hay países con alto número de testeos

y muy alta mortalidad (Gibraltar, Reino Unido)", asevera. El análisis también pone de manifiesto que "los países con mayor miseria tienen pocos testeos, lo que no les impide tener mortalidad muy baja (Haití)".
Las "recomendaciones" de la OMS son inconducentes en este caso, a todas luces y cabe señalar, que no son vinculantes con la toma de decisiones por parte de las autoridades sanitarias.

Afirmar que una persona asintomática está enferma de covid-19 porque un test PCR con 40 ciclos de amplificación ha dado positivo es, sin eufemismos, una falsedad científica.

Se determinó que con 17 ciclos el test era preciso, aunque esta afirmación resulta errónea, ya que el protocolo de diagnóstico propuesto por el Dr. Drosten (inicialmente sugerido por la OMS) ha sido fuertemente objetado por un conjunto de revisores internacionales, aun utilizándose a 17 ciclos.

Este "error" alimentó fraudulentamente las cifras de "casos" y "muertes".
Basados en cifras de pruebas positivas, la población padeció de enormes repercusiones sociales, económicas y sanitarias, viendo cercenados sus derechos más elementales.
Cabe mencionar que gran parte de los fallecimientos ocurridos por otras causas, han sido etiquetados como muertes por covid-19, sólo por dar positivo a una PCR, así el causal de deceso haya sido un accidente de tránsito, un cáncer o un infarto agudo de miocardio, etc.

En cuanto a las pruebas serológicas, test de antígenos y anticuerpos, son igualmente inespecíficos.

En la respuesta que brindan en el pedido de informes reconocen que ni la PCR, ni las pruebas serológicas, pueden discriminar entre portación viral, infección, enfermedad, contagiosidad, transmisibilidad, evolución y progresión de la enfermedad.

Son nuestras máximas autoridades, que con esta aseveración dan cuenta sin reticencias, de la construcción con estas herramientas del relato falaz.
A tal aseveración, por parte del Ministerio de Salud, corresponde más que nunca el axioma jurídico **"A confesión de parte relevo de prueba "**

Cronología del fraude sanitario.

El método fue desarrollado por Christian Drosten.(Virólogo alemán).

El 23 de enero del 2020 fue publicado online:

"Detection of 2019 novel coronavirus (2019 –n cov) by real-time RT-PCR" en la revista Eurosurveillance".
A partir de esa fecha, todos los organismos internacionales incluyendo la OMS, los CDC, los ministerios de salud de todos los gobiernos, científicos universitarios, aceptaron ese artículo como protocolo estándar de diagnóstico de SARS-Cov2.
Curiosamente el artículo fue enviado a revista el 21 de enero y aceptado para su publicación al día siguiente.
Se infiere que es imposible que dicho artículo hubiese sido revisado por pares (científicos independientes) que determinasen si la información, la metodología y las conclusiones obtenidas eran las correctas.
El profesor Drosten, pertenece al consejo editorial de la revista Eurosurveillance y se saltearon los controles habituales de este tipo de publicaciones.

Además, varios de los firmantes tienen graves conflicto de intereses, entre otros, ser los fabricantes de los kits PCR.

El protocolo fue enviado a la OMS el 17 de enero del 2020, siendo inmediatamente aprobado y recomendado a nivel mundial como estándar de diagnóstico, casi una semana antes de la publicación, en la mencionada revista.
En aquel momento no existía una pandemia ya que no se conocía hasta la fecha, ningún caso fuera de China, por lo que la aprobación no tenía sustento.

La PCR diseñada por Drosten, tomó como referencia bancos de datos genómicos (Gene Bank), en particular los referentes al SARS-Cov1, puesto que en esa fecha aún no se había publicado la supuesta secuencia genética del SARS-Cov2.
La prueba está dirigida a tres objetivos de la secuencia genómica del virus. Estos objetivos son N gene, E gene, RdRp gene.

Dichos objetivos no son específicos de este virus, sino comunes a todos los coronavirus, virus de la gripe (influenza y para influenza), virus del sarampión, parotiditis. Asimismo, puede dar positivo para los principales patógenos virales de la neumonía intersticial. Puede también detectar virus endógenos en su fase extracelular.

Para probar la veracidad de estas afirmaciones hay programas Blast (Basic local alignment search top) donde se almacenan las secuencias en los Institutos Nacionales de Salud de EEUU (Es pública y puede consultarse).
Existe coincidencia genómica del SARS-Cov2, con secuencias de coronavirus humano NL63, por tanto, esta prueba no es específica para el SARS-Cov2.

Es decir, cuando una persona está resfriada, o tenga un catarro de vía aérea dará positivo sin serlo, para la patología en cuestión.

Lo tenía presente la ministra de salud, Dra. Carla Vizzotti, cuando dijo que un resfrío debería tomarse como un caso. (Así se engrosaban las estadísticas). Máxime cuando en la página del Ministerio de Salud de la Nación se reconoce que los estudios para el SARS CoV2 representaron en el país, hasta junio de 2021, el 99,5% de los estudios de pacientes con enfermedades respiratorias agudas, quedando por tanto solamente un 0.5% para estudios de adenovirus, influenza, para influenza, sincicial respiratorio, etc.

Finalmente, **tanto los fabricantes de los kits PCR, como la OMS, como la FDA y los CDC terminaron admitiendo que la PCR no es específica y que se desarrolló sin muestras aisladas del virus.**

Es por eso, que tanto la prueba PCR, ha sido llevada tribunales de distintos países.

El propio CDC ha retirado la autorización de uso de emergencia de las pruebas PCR para diagnóstico del SARS-Cov2, porque reconoció que no distingue entre la gripe estacional y el SARS-Cov2.
Todas las estadísticas en nuestro país y en el mundo, están sustentadas en esta herramienta fraudulenta.
Los números de “CASOS” (que incluyen asintomáticos) y “MUERTES” que informan a diario los medios de comunicación, se siguen sosteniendo gracias a aumentar o disminuir el número de testeos fraudulento según conveniencia. Así también se construyen las "olas".

Hoy en día las escuelas públicas se han convertido en centros de testeo, cuando la incidencia de esta patología en la población infantojuvenil es despreciable (0,005%), lo que representa una enorme ineficiencia, además de generar un ingente número de falsos positivos como demuestra el teorema clásico de Bayes en la Epidemiología.
Por otro lado, a quienes deciden no vacunarse, con una vacuna que dicho sea de paso es experimental, según, DNU 125 de febrero del 2021, se los pretende obligar a efectuar una PCR cada 72 hs, o cada 7 días, para poder ejercer uno de los derechos más elementales que es el derecho al trabajo, contemplado en nuestra Carta Magna.
Cómo asimismo pretender implementar esta exigencia, en el ámbito universitario y en algunas provincias en las escuelas a niños que no estén vacunados.

Con esta prueba fraudulenta justificaron los confinamientos que condujeron al derrumbe de las economías mundiales.

Cabe señalar que en la historia de la epidemiología jamás se encerró a personas sanas.

Estamos hablando de una patología cuya incidencia en mortalidad, no supera en porcentaje a la gripe estacional, patología que “curiosamente” desapareció desplazada por el síndrome COVID.

Asimismo, es oportuno mencionar que por mucho que se han “inflado” las estadísticas de mortalidad, no han logrado superarlas, parangonándolas, con las cifras de años anteriores. Cabe preguntarse entonces. ¿De qué pandemia estamos hablando?
Las estadísticas en los primeros seis meses de año (2021) son semejantes a las del año anterior, en medio de un plan de vacunación.

Hay una torpeza en el “relato” porque las cifras oficiales del Ministerio de salud, dan cuenta que de 48.816 muertes, 43.119 corresponden a pacientes vacunados, en ese período temporal.
Claro que el Ministerio de Salud no proporcionó datos fundamentales para esta comparación como resulta ser la edad, algo inadmisible en el más alto organismo de salud del país.

Estos datos no se ponen en conocimiento de la población, creando un clima de pánico social, únicamente entendible bajo un terrorismo de estado y/o terrorismo mediático.

Otro factor que incrementa los números estadísticos es la resolución 326/2020, de la Superintendencia de Servicios de Salud, que brinda estímulos pecuniarios por pacientes COVID a instituciones públicas y privadas (Anexo I y II), dependiendo el monto, de la complejidad de la prestación.
(Jamás ocurrió con ninguna otra patología)
Asimismo, la normativa relacionada con el manejo de cadáveres, si bien no prohíbe la realización de autopsias, las desaconseja y en la práctica, tiene el mismo correlato, con lo cual no se puede corroborar la verdadera causa del deceso.

En base a estos números, justifican el plan de vacunación, con una vacuna en fase experimental, no convencional (a virus atenuado), sino un inóculo de ingeniería genética, que nunca se ha usado a escala masiva.

Las consecuencias sanitarias relacionadas con las estadísticas fraudulentas son entre las principales, la desatención de otras patologías con una mortalidad que supera ampliamente la mortalidad por COVID, (enfermedad cardiovascular, patología oncológica etc.).
El daño social, psicológico, económico, educativo es inconmensurable.

Consideraciones en relación con la respuesta al pedido de informes y la respuesta enviada por el Poder Ejecutivo.

Se desprende de las respuestas, que no fueron analizados los efectos indeseables o adversos del uso de los hisopos (PCR).
Se han reportado efectos adversos graves, como consecuencia de esta práctica diagnóstica invasiva (en el mundo y en nuestro país):
Rinorrea
Rinitis.
Lesión por cuerpo extraño por ruptura del hisopo en la cavidad nasal.
Lesión del conducto lagrimal
Perforación de tabique nasal.
Perforación de la lámina cribosa del hueso etmoides.
Lesión meníngea, con consecuente meningitis.
Etc.
No se puso en manos de profesionales médicos su indicación. También se obvió su prescripción.

Las muestras no fueron tomadas por personal idóneo. En muchos casos no son enfermeros quienes toman las muestras.

Tampoco fue demostrada su eficacia.

(Art. 58 del Código Civil y Comercial, Disposición 6677 de ANMAT.)

En el mismo pedido de informes se señalaron todas las objeciones a nivel mundial del test PCR y las consideraciones médicas (de los puntos A a K1).

Se adjuntó además documentación que da cuenta de la adquisición de los kits PCR en años previos al 2020, cuando fue decretada la pandemia.

Agregaría a lo consignado que recientemente el CDC de los EEUU, se expidió en el mismo sentido.

Cito las palabras del Dr. Mario Borini (Epidemiólogo y sanitarista) en nota del 1/8/2021 del diario la Prensa, quien viene repitiendo desde hace tiempo, que la técnica PCR-RT tiene en sí misma un defecto de caracterización.

Dijo: ***"Esto lo reconoció la última semana el CDC de los EEUU, que la PCR da positiva para cualquier virosis, sobre todo la gripe y también el coronavirus. Entonces eliminaron de cuajo la PCR como prueba diagnóstica. Es un escándalo. Además, nunca se vio en medicina que una prueba determine un diagnóstico. Esta es una subversión".***

En relación con la respuesta por parte del Poder Ejecutivo de la prueba PCR, se concluye:

Admiten que el virus SARS-Cov2 no fue aislado, ni purificado.
De esta afirmación se desprende, que no existe patrón oro, lo cual determina que es inespecífica la PCR.

No es concluyente cuando se pregunta el punto de corte de la prueba, para establecer criterios de positividad, no habiendo existido en la práctica estandarización de ciclos.

Cuando se pregunta si la PCR o las pruebas serológicas permiten discriminar portación, infección, enfermedad, contagiosidad, trasmisibilidad, evolución y progresión de la enfermedad COVID-19 contestan:

NINGUNA DE LAS PRUEBAS MENCIONADAS PERMITEN REALIZAR DICHAS DISCRIMINACIONES

Y ante tamaña afirmación del Ejecutivo, aplica reiterar el adagio latino o premisa jurídica:

“A confesión de partes, relevo de pruebas”.

Adjunto estudio de los hisopos de test PCR, efectuado por la Dra. Antonieta Gatti (Italia), presentado al Parlamento Italiano.
Los resultados mostraron que están fabricados en materiales resistentes y contienen gran cantidad de nanopartículas que incluyen plata, aluminio, titanio y fibras de vidrio, todos elementos no declarados en el prospecto de los kits PCR. Además, presentan carbonato de calcio, acero inoxidable y silicato.

Se envió este documento al ANMAT, institución a la que se solicitó pedido de informes por fenómeno de magnetización post hisopado.

La respuesta de ANMAT se basó en normativas, no dando explicaciones del fenómeno observado en dos pacientes. Con el pedido se adjuntó acta notarial que certificó lo observado.
Tampoco se constató la composición de los hisopos de los Kits PCR, con lo cual, hasta que no sea demostrado lo contrario, se está sometiendo a la población a un experimento masivo.

En este sentido, apelo a la Justicia para que haga una revisión crítica de los fundamentos científicos, con miras a la remoción de la prueba PCR-RT cuya

instrumentación, representa no sólo un supuesto experimento, sino una verdadera catástrofe para toda la humanidad.

Por todo lo expuesto solicito tenga a bien señor fiscal hacer el encuadre jurídico, con miras a ordenar la suspensión de los test diagnósticos hasta tanto se investiguen los hechos denunciados, que se están cometiendo a diario, ya que estas violaciones a las normas sanitarias y legales ocurren constantemente, por lo tanto, son perjuicios flagrantes y continuados, que victimizan a miles de personas, que por falta de información y desconocimiento son más vulnerables que quienes tenemos la oportunidad de informarnos sobre las normas vigentes, que hacen al cuidado de nuestra salud y nuestra vida.

PRUEBA:

Ofrezco la siguiente documentación en diferentes formatos:

1 - Pedido Informes Anmat
2 - Informe de Respuesta
2a- Informe de respuesta
2b- En disconformidad
2c- Fotos emails perdidos
2d- Fotos emails perdidos
3 - Respuesta Dra. Ana Davérède Anmat Barbijos y pcr nasofaríngeo
4 - Estudio PCR Dr. Mario Borini
5 - Dictamen Dra. Nayra Txasko
6 - Dr. Sergio Pérez Olivero
7 - PCR Dictamen Argentina
8 - Dra. Antonietta Gatti los hisopos de prueba son tan peligrosos….
9 - Conferencia Dra. Gatti
10 - Covid y Tampones (HISOPOS)
11 - Denuncia PCR fraude
12 - Disposición 6677
13 - 22222 Pedido de Informe a Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas
14 - HISOPO ESTERILIZADO CON CANCERIGENO
15 - Basta de pcr
16 - Bombazo pruebas Covid no funcionan Dr. Joseph Mercola
17 - CERTIFICADO MAGNETIZACION PACIENTE1 Reserva identidad
18 - CERTIFICADO MAGNETIZACION PACIENTE2 Reserva Identidad
19 - ACTUACION NOTARIAL 19JUL2021
20 - Cam Scanner 06-04-2021
21 - Cam Scanner 06-18-2021
22 - CIENCIA Y SALUD NATURAL HISOPADOS
23 - CIENCIA Y SALUD NATURAL PCR

24 - Con el aumento de testeos con falsos positivos inventan la segunda ola CIENCIA Y SALUD NATURAL
25 - Drosten
26 - FDA VERDADES OFENDEN retiran hisopos por demasiados falsos positivos
27 - Home»OMS» Estudios demuestran porque fallan los test PCR
28 - Home COVID Many scandals Parte 2
29 - 21.4.8-Nasopharyngeal-swabs-are-not-without-risk-ENG
30 - 280-Texto del artículo-1180-1-10-20220413 rVISTA METROCIE
31 - ACADEMIA DE MEDICINA 1_5102688294613811677
32 - aclaración sobre pruebas de antígenos
33 - La Estafa ha sido confirmada
34 - La OMS finalmente admite elevados resultados con falsos positivos en los test RT
35 - Los hisopados asociados con riesgo de meningitis
36 - Los tests PCR están mal diseñados
37 - LOS TESTS PCR NO SON APTOS PARA DIAGNOSTICAR
38 - MÉDICOS POR LA VERDAD PERU
39 - mpr21 OMS RECONOCE
40 - Neurol España Fuga de LCR después de la prueba de hisopado nasal para COVID-19
41 - hisopos fotos fechas-05-24_07-10-2013
42 - hisopos fotos fechas3 _2022-05-24_07-12-2017
43 - hisopos fotos fecxhas2 05-24_07-11-36
44 - OMS virus no aislado 4_6008095120329542561
45 - PUB MED HISOPADO Y TOMOGRAFIAS
46 - PIERDE CARTILAGO NASAL POR HISOPADO
47 - PubMed Pierde LCR después de hisopado
48 - OMS RECONOCE FALSOS POSITIVOS
49 - TESTS RAPIDOS EN EL HOGAR
50 - TIERRAPURA El CDC retira el uso de la PCR
51 - TESTS PCR NO APTOS PARA diagnosticar Ciencia y Salud Natural
52 - TESTEATE PROPAGANDA 2022-05-21 at 7.09.15 PM.
53 - UTILIZACION DE LA PCR Y LA INCIDENCIA Biólogos por la Verdad
54 - Adjuntos PCR LINKS
55 - Serie de videos que serán ofrecidos a solicitud de S.S.
56 - Damnificado por hisopado. (Fístula de líquido céfalorraquideo, como complicación por hisopado)

Ofrezco como Peritos testigos:

Dr Sergio Pérez Olivero
(Dr en Química) España.
Patricia Fernández (Bioquímica)
Nayra Txasko (Bioquímica)

Por estas consideraciones solicito al Señor Fiscal:

PETITUM:

1- De lugar a la comisión de investigación, de un presunto delito y encuadre jurídico correspondiente.

2.- Se ordene formal la investigación correspondiente

3.- Se ordene el exhaustivo análisis de los test PCR, por profesionales idóneos quienes deberán emitir un informe sobre la composición de materiales de los que están hechos los hisopos. (De todos los usados en nuestro país de distintas procedencias)

4- Se investiguen los hechos denunciados y se identifique a los autores materiales de los mismos.

5- Atento haberse expuesto un daño continuado flagrante a toda la población, se tomen las medidas indispensables para que no se siga cometiendo y como medida preventiva se ordene la suspensión de la realización de los test mencionados, a fin de prevenir no solo un daño irreparable a la salud pública sino, una falsa estadística de casos, que a su vez sustentan un plan de vacunación de un inóculo génico experimental, jamás usado a escala masiva.

Atte Dra. Ana María Davérède.