



La asociación LIBERUM defiende los derechos fundamentales en Asturias

La asociación LIBERUM recurre ante El Tribunal Superior de Justicia de Asturias (TSJ) las medidas restrictivas de derechos fundamentales por las medidas anti COVID

En, Cangas de Onís a 8 de agosto de 2021

El pasado día 29 de julio de 2021, El Gobierno del Principado de Asturias solicitó a la Sala del TSJ de Asturias la ratificación de las medidas de limitación de la libertad de circulación (toque de queda) y permanencia de personas en espacios públicos contenidas en el Acuerdo del Consejo de Gobierno de la misma fecha.

El TSJ mediante Auto de fecha 31 de julio, rechaza la medida del toque de queda entre las 1:00 y las 6:00 horas, pues supone una supresión absoluta del derecho de libertad de circulación de la totalidad de la población de las localidades a las que afecta, lo que (en boca del Ministerio Fiscal) equivale a un confinamiento domiciliario durante un periodo de cinco horas, que no resulta proporcionado. En consecuencia, la Sala considera proporcionada la medida. En cambio, el TSJ ratifica la limitación de reunión a 10 personas en cualquier franja horaria, salvo convivientes.

Tan pronto tuvo conocimiento la asociación **LIBERUM** (defensora de los Derechos Humanos) de la existencia de dicho Auto, **se autorizó al Departamento Legal para que se personara ante el TSJA con sede en Oviedo y presentara los correspondientes escritos de interposición del Recurso Contencioso-administrativo y demanda por vulneración de Derechos Fundamentales, con fecha 6 de agosto.**

Defendemos que Ley invocada por el Gobierno del Principado de Asturias, a saber, el art. 2 de la Ley Orgánica 3/1986, no da cobertura para restringir el derecho de reunión, dado que la norma enumera y tasa las medidas permitidas a adoptar por las autoridades sanitarias, sin que figure tal limitación.

Consideramos la medida desproporcionada, pues no limita en la franja horaria esta restricción, provocando cuantiosas pérdidas económicas cuando además **existen medidas alternativas menos gravosas** **Por tanto, no es proporcional la limitación.**

Desde la asociación LIBERUM defendemos y defenderemos con todas nuestras fuerzas la vida y la salud, y cuantas medidas sanitarias que contribuyan a mejorar y mantener la salud pública siempre que se basen en la evidencia científica y un escrupuloso respeto a los Derechos Fundamentales.

INFORMACIÓN ADICIONAL

La asociación LIBERUM se ha personado (o envías de hacerlo) y defendido los derechos fundamentales ante los TSJ de Galicia, Asturias, Cantabria, Euskadi y Andalucía. En nuestros escritos de interposición del Recurso Contencioso-administrativo o demandas, expusimos que las medidas impuestas son desproporcionadas a la luz de los datos aportados por los organismos sanitarios más importantes (CDC o EMA), así como por la abrumadora bibliografía científica; y que de llevarse a efecto, se vulnerarían flagrantemente sin justificación legal los Derechos Fundamentales recogidos en los art. 14, 18, 15, 16 y 19 de la Constitución Española, esto es: igualdad ante la ley, derecho al honor y protección de datos personales sanitarios, integridad física y moral, libertad ideológica o religiosa y libre circulación por el territorio nacional.

Especialmente, de imponerse la obligatoriedad de presentación del certificado COVID o prueba diagnóstica negativa para viajar dentro del territorio nacional o asistir a eventos sociales, no sólo se discriminaría a una parte de la población sino que además se generaría una peligrosa sensación de seguridad a los ciudadanos vacunados, que bajo la creencia equivocada de que no son fuentes de contagio de la COVID-19 podrían relajar las medidas sanitarias de distanciamiento, limpieza de manos y uso de mascarillas cuando fueran aconsejadas.

Efectivamente, y a modo de ejemplos, cabe señalar que The Center for Disease Control and Prevention, U.S. Department of Health and Human Services (CDC), en el artículo *Outbreak of SARS-CoV-2 Infections, Including COVID-19 Vaccine Breakthrough Infections, Associated with Large Public Gatherings — Barnstable County, Massachusetts, July 2021*¹, en su resumen reconoce:

«In July 2021, following multiple large public events in a Barnstable County, Massachusetts, town, 469 COVID-19 cases were identified among Massachusetts residents who had traveled to the town during July 3–17; 346 (74%) occurred in fully vaccinated persons. Testing identified the Delta variant in 90% of specimens from 133 patients. Cycle threshold values were similar among specimens from patients who were fully vaccinated and those who were not».

Por consiguiente, de los 469 infectados de la variante Delta en el brote estudiado, **el 74% de los positivos habían recibido las dos dosis de la vacunación.**

No es de extrañar, que en las conclusiones se admita que :

«This might mean that the viral load of vaccinated and unvaccinated persons infected with SARS-CoV-2 is also similar»

Efectivamente, **la carga viral de las personas vacunadas y no vacunadas infectadas con SARS-CoV-2 también son similares.**

¹ Readers who have difficulty accessing this PDF file may access the HTML file at

En consecuencia, imponer a la población no vacunada un plus de seguridad, como es la prueba de diagnóstico negativa para acceder a la ciudad y a eventos sociales, y no exigir la misma medida preventiva a los ciudadanos vacunados, supone una discriminación ante la ley, y una actuación que obvia o ignora que, desgraciadamente este grupo de la población también es fuente de contagio en igualdad de condiciones. Defendemos por tanto, que mantener las medidas preventivas individuales son la forma más justa y efectiva de combatir la COVID-19, sin necesidad de fomentar un trato desigual y fomentar la división de la población, lo que conllevaría inexorablemente a comportamientos de odio.

El 29 de julio de 2021 se publicó el estudio *An outbreak caused by the SARS-CoV-2 Delta variant (B.1.617.2) in a secondary care hospital in Finland, May 2021*², que trata un brote de la variante Delta en Finlandia el pasado mes de mayo en un hospital de asistencia secundaria. El artículo reconoce que **las personas vacunadas incluso con la doble dosis pueden ser infectadas de la variante delta de la COVID-19, y ser fuente de contagios.**

Esta realidad ha sido confirmada por el Washington Post³ el pasado 29 de julio de 2021, que recogiendo información interna y no vinculante del CDC de EEUU, admite que **las personas vacunadas infectadas con la variante Delta pueden transmitir el virus con la misma facilidad que las que no lo están, y que las personas vacunadas infectadas tienen cargas virales mensurables similares a las que no están vacunadas y están infectadas con la variante delta.**

Reconoce el informe⁴ que no hay diferencia en los valores medios en los casos vacunados y no vacunados, y más diseminación comunitaria a pesar de la vacunación. **Para admitir finalmente que la vacunación solo aporta un beneficio individual al vacunado en caso de infección al tener un mejor pronóstico de la enfermedad sin que la vacunación disminuya por el momento el contagio a otras personas como ha quedado demostrado.**

En definitiva, **el silogismo empleado consistente en que un vacunado está inmunizado y por consiguiente no es fuente de contagio es erróneo, más bien, el axioma adecuado sería que tanto vacunados como no vacunados pueden ser fuente de contagios,** debiendo mantener todos los ciudadanos las medidas de prevención sanitarias recomendadas.

VULNERACIÓN DE LA INTEGRIDAD FÍSICA Y MORAL

Entendemos que, supone una amenaza o coacción al ciudadano imponer estas medidas mientras no se asegure por parte de la Administración la seguridad de los tratamientos experimentales o vacunas con autorización condicional y se responsabilice civilmente de los posibles efectos secundarios, pues para eludir esta responsabilidad se apela por parte

² «Breakthrough infections with the Delta variant and further transmission from fully vaccinated, symptomatic HCW occurred [...] In conclusion, this outbreak demonstrated that, despite full vaccination and universal masking of HCW, breakthrough infections by the Delta variant via symptomatic and asymptomatic HCW occurred, causing nosocomial infections».

Hetemäki Iivo, Kääriäinen Sohvi, Alho Pirjo, Mikkola Janne, Savolainen-Kopra Carita, Ikonen Niina, Nohynek Hanna, Lyytikäinen Outi. An outbreak caused by the SARS-CoV-2 Delta variant (B.1.617.2) in a secondary care hospital in Finland, May 2021. Euro Surveill. 2021;26(30):pii=2100636. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2021.26.30.2100636>

³ «It cites a combination of recently obtained, still-unpublished data from outbreak investigations and outside studies showing that vaccinated individuals infected with delta may be able to transmit the virus as easily as those who are unvaccinated. Vaccinated people infected with delta have measurable viral loads similar to those who are unvaccinated and infected with the variant» <https://www.washingtonpost.com/health/2021/07/29/cdc-mask-guidance/>

⁴ Improving communications around vaccine breakthrough and vaccine effectiveness, July 29, 2021. [cdc.gov/coronavirus](https://www.cdc.gov/coronavirus/). CDC.

de las autoridades que la vacunación es voluntaria, pero a la vez, se dificulta la vida hasta extremos inaceptables a quienes deciden por el momento no someterse a estos tratamientos no carentes de posibles efectos negativos en la salud.

Hay que recordar, que la Ley 41/2002, de autonomía del paciente, en sus artículos 2 y 8 se reconoce que:

«2. Toda actuación en el ámbito de la sanidad requiere, con carácter general, el previo consentimiento de los pacientes o usuarios. El consentimiento, que debe obtenerse después de que el paciente reciba una información adecuada, se hará por escrito en los supuestos previstos en la Ley.

3. El paciente o usuario tiene derecho a decidir libremente, después de recibir la información adecuada, entre las opciones clínicas disponibles.

4. Todo paciente o usuario tiene derecho a negarse al tratamiento, excepto en los casos determinados en la Ley. Su negativa al tratamiento constará por escrito»

«1. Toda actuación en el ámbito de la salud de un paciente necesita el consentimiento libre y voluntario del afectado, una vez que, recibida la información prevista en el artículo 4, haya valorado las opciones propias del caso.

2. El consentimiento será verbal por regla general.

Sin embargo, se prestará por escrito en los casos siguientes: intervención quirúrgica, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasores y, en general, aplicación de procedimientos que suponen riesgos o inconvenientes de notoria y previsible repercusión negativa sobre la salud del paciente.

3. El consentimiento escrito del paciente será necesario para cada una de las actuaciones especificadas en el punto anterior [...]

Todo paciente o usuario tiene derecho a ser advertido sobre la posibilidad de utilizar los procedimientos pronóstico, diagnóstico y terapéuticos que se le apliquen en un proyecto docente o de investigación, que en ningún caso podrá comportar riesgo adicional para su salud».

Desde LIBERUM denunciarnos que en muchas ocasiones al ciudadano no se le suministra la información suficiente para poder actuar con conocimiento de causa. Desconoce por ejemplo, las posibles interacciones con los medicamentos que esta tomando y ni siquiera se requiere la oportuna receta del médico para que evalúe en cada caso el beneficio riesgo.

No es el ánimo de LIBERUM hacer énfasis en los efectos secundarios de la vacunación, pero al menos es necesario recordar los datos ofrecidos por la Eudra Vigilance (EMA)⁵, a fecha 1 de julio de 2021, que reportó:

Muertes:	16.535.
Efectos secundarios:	1.750,275.

Cabe recordar, que de conformidad con el ordenamiento jurídico vigente en el Estado español la vacunación no es obligatoria, y por tanto, al exigir a aquellos ciudadanos que aporten un certificado COVID o prueba diagnóstico negativa cada vez que deseen acceder viajar o asistir a eventos sociales, supone someter a una parte de la población a una presión coercitiva que no se sustenta en la evidencia científica, ni lo avala los datos sanitarios.

⁵ EudraVigilance – European database of suspected adverse drug reaction reports a fecha 1 de julio de 2021.

LISTADO DE EFECTOS SECUNDARIOS REPORTADOS POR LA EMA

Y, el listado de efectos secundarios informados son:

- Trastornos de la sangre y sistema linfático.
- Trastornos cardiacos.
- Trastornos congénitos familiares y genéticos
- Trastornos auditivos
- Trastornos endocrinos
- Trastornos oculares
- Trastornos gastrointestinales
- Trastornos generales
- Trastornos hepático biliares
- Trastornos sistema inmune
- Infecciones e infestaciones
- Intoxicación por lesiones y complicaciones de procedimiento
- Trastornos en el metabolismo y nutricionales
- Trastornos del tejido musculo-esquelético y conectivo.
- Neoplasias benignas, malignas y no especificadas (incluidos quistes y pólipos)
- Trastornos sistema nervioso
- Trastornos en el embarazo y condiciones prenatales
- Trastornos psiquiátricos
- Trastornos renales y urinarios
- Trastornos en el sistema reproductivo y en las mamas.
- Trastornos respiratorios y torácicos
- Trastornos en la piel y tejido subcutáneo
- Procedimientos médicos quirúrgicos
- Trastornos vasculares

NOTA DE PRENSA