

SOLICITA URGENTE INFORMACION PÚBLICA.-

SEÑORA:

MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION.

DRA: CARLA VIZZOTTI

accesoalainformacion@msal.gov.ar

ANA MARIA DAVEDERE, MEDICA, MATRICULA NACIONAL N° 58.283 CON DNI 11.960.275  
, me dirijo a Ud. a fin de solicitar, informe a esta parte en el plazo de 24 horas:

\*ACLARACIÓN: al momento de solicitar estudios se pretende que aquellos referidos por el informante tengan base científica y sus conclusiones sean claras. Se solicita que las respuestas no estén basadas en meras apreciaciones de profesionales que no han realizado las pertinentes constataciones científicas.-

I.- USO OBLIGATORIO Y GENERALIZADO DEL TEST PCR:

1.- Conforme el informe titulado "Seguridad y riesgos del uso del test PCR para infecciones virales" los test de PCR fueron impuestas en forma generalizada por diversas normas tanto Nacionales como Provinciales, todo esto con la evidencia no analizada de efectos impensados e indeseables.

2.- A pesar de tratarse de un acto con repercusiones en la salud, se ha omitido dar intervención a profesionales del área que recomienden o desaconsejen el uso del test PCR en cada persona de manera individual y conforme un exhaustivo anamnesis.

3.- Tampoco ha sido comprobada su eficacia y mucho menos contrastada con los **riesgos/beneficios** de su uso tal y como se ordenara en las sucesivas normativas dictadas.

II.- POR LO EXPUESTO SE SOLICITA INFORME:

EFFECTIVIDAD:

SEGURIDAD Y EFECTOS NOCIVOS:

PARA QUE RESPONDA:

1.- Si la PCR es específica para la detección de Sars Cov 2 .extensivo a las pruebas serológicas de detección de Ag(antígenos) y Acs ( anticuerpos)

2.- Si la PCR ha sido validada contra el gold standard (prueba patrón) que es el cultivo viral. Extendida a pruebas serológicas.

3.- Si es correcto utilizar una única prueba de laboratorio (PCR) para hacer un diagnóstico de una enfermedad sin confirmar con otras pruebas de laboratorio, lo mismo si se usa una prueba serológica.

4.- Si es correcto utilizar el diseño experimental del dr. Christian Drosten realizado en ausencia de cultivo viral disponible y sin muestras de pacientes, con 45 ciclos de amplificación.

5.- Si es correcto que en la PCR propuesta por la OMS no haya especificaciones sobre el punto de corte para establecer un criterio de positividad.

6.- Si los primeros son específicos y exclusivos para detectar una secuencia perteneciente a Sars Cov 2 sin que reconozcan secuencias pertenecientes a material genético humano y de los microorganismos que componen el microbioma, en el sitio de toma de muestra.

7.- Si es correcto hacer diagnóstico de covid 19 detectando un único gen sin hacer confirmación.

8.- si es correcto y si hay antecedentes del uso de la misma prueba molecular tanto en personas sin sintomatología como en aquellos que están con sintomatología

9.- Si la PCR y las pruebas serológicas, permiten discriminar portación, infección, enfermedad, contagiosidad, transmisibilidad y evolución y progresión de la enfermedad COVID 19

10.- Si la PCR y las pruebas serológicas, discriminan un virus viable (con capacidad replicativa), de fragmentos de virus, viriones incompletos, virus neutralizados por anticuerpos.

Sin perjuicio de la falta de comprobación científica sobre la eficacia del uso del test PCR, lo cierto es que tampoco se ha analizado a la hora de obligar masivamente a parte de la población a su realización para la detección del virus COVID 19.

**III.-Explique e indique con respuestas basadas en criterios científicos avalados por estudios serios y concluyentes ¿Porqué, la ANMAT se expresó en forma negativa DE DAR INFORMACION SOBRE EL TEST DE LA PCR?**

Dado que el test PCR va a los tribunales en: Portugal, Alemania y muchos otros países

<http://www.verdady paciencia.com/2020/12>. <http://www.verdady paciencia.com/2020/12/el-test-pcr-va-a-los-tribunales-en-portugal-pero-tambien-en-alemania-y-muchos-otros-paises.html>

Kary Banks Mullis fue el inventor de la PCR. Reacción en cadena de la polimerasa, por la cual le fue otorgado el Premio Nobel. El mismo aseveró que no servía como prueba diagnóstica.

En sus propias palabras manifestó: "Es para crear mucho de algo, a partir de algo, eso es lo que es; pero no dice que estás enfermo, ni te dice que lo que ha resultado vaya causarte daño alguno, no es para eso". Que el test no permite el diagnóstico y no habla de contagiosidad

A.- Que se ha presentado demanda frente al tribunal Regional de Berlín. El argumento principal: El test no es apto ni destinado a detectar una infección.

B.- Que existe un informe de la O.M.S. del 14/12/2020 que fuera eliminado que dice que todos los test de corona virus dan falsos positivos y falsos negativos.

C.- Que de acuerdo a importantes estudios científicos, la prueba no es fiable, tanto si es positiva como negativa, dependiendo el resultado del número de ciclos de la prueba. En un comienzo La O.M.S. habló de 40 ciclos cuando a partir de 18 ciclos daría falsos resultados.

Posteriormente la O.M.S. indicó que a mayor número pierde efectividad bajando la indicación de 40 a 22. La OMS cambió su postura inicial con respecto a los tests y a su fiabilidad.

D.- Que casualmente imparte la norma de bajar los ciclos a partir de la vacunación. ¿Estaría asociado este cambio a la reducción de las estadísticas para poder demostrar que la vacuna ha sido efectiva?

E.- Que miles de abogados liderados por el prestigioso Dr. Reiner Fuellmich, promete Nuevos Juicios de Nuremberg contra miras a procesar a los responsables del fraude masivo global, conocido como covid 19, que se ha convertido en el crimen contra la humanidad más grande de su historia.

F.- Que ha habido una audiencia de alrededor de 100 (cien) científicos, médicos, economistas y abogados de renombre internacional formando la Comisión de Investigación de Berlín sobre el tema covid 19. Han demostrado que el tema covid no se trata de un tema de sanitario: que presenta una mortalidad parangonable a la gripe estacional y que detrás de este fraude, existe un plan manejado por poderes supra nacionales en todos los países con miras a destruir sus economías.

G.- Que el abogado Fullmich dijo del test PCR: "ES la piedra angular de toda la debacle causado por el coronavirus. Hay que romper esta piedra para que todo el castillo de naipes se derrumbe al fin. El test no es adecuado para determinar una infección". Esta es la conclusión unánime de los científicos intervinientes.

H.- . Que el inventor del test PCR, a quien se le otorgó el Premio Nobel, señaló repetidamente que el test no puede diagnosticar una infección viral

I.- Que en julio de 2020 se formó en Berlín el Comité de Investigación sobre la gestión de covid, formado por abogados y científicos. Concluyeron que el test no es adecuado para su diagnóstico. Que el CDC, (E.E.U.U.) declaró que la detección de ARN viral, puede no indicar la presencia de un virus infeccioso o que el sarcovs 2 sea el agente causante de los síntomas clínicos del síndrome covid. Asimismo, reconoció que el virus no fue aislado, ni purificado.

J.- Que miembros de la industria farmacéutica han admitido el fraude sanitario. El Dr. Mike Yeadon, ex Director y Jefe científico del gigante farmacéutico PFIZER, declaró: "este test es fatalmente defectuoso y debe ser retirado inmediatamente". Los tests dan 90% de falsos positivos y están siendo utilizados para crear miedos."

K.- Que el Dr. Roger Hodgkinson (médico) declaró recientemente en una audiencia parlamentaria celebrada en Canadá (Ottawa): "Quiero subrayar que participo activamente en las industrias de los test covid y que los resultados positivos no indican infección. Sólo crea histeria pública totalmente infundada, llevada adelante por los políticos y los medios de comunicación. Este es el mayor fraude, jamás cometido contra un público confiado."

L.- Que incluso el mismo Cristian Drosten virólogo alemán que adaptó la PCR para sarscov 2, dijo en el 2014 que el test también testearía positivamente a personas sanas y no contagiosas.

M.- Que todas las medidas de confinamiento con sus consecuencias devastadoras a todo nivel, se basan en los resultados del test PCR.

O.- Que el comité trabaja en estrecha cooperación con abogados de Estados Unidos "encabezado por Robert F. Kennedy Jr."

P.- Que a corto plazo se iniciarían juicios en Canadá, Austria y Portugal

Q.- Que en Portugal un tribunal levantó recientemente las medidas de cuarentena debido al inadecuado uso de la PCR, ya que se trataba de una detección sin base factual.

R.- Que el comité acusa al virólogo Profesor Dr. Cristian Drosten y a Lothar Wicler, presidente del instituto Robert Koch dijo: "La acusación se extiende a los políticos que se apoyaron en el asesoramiento del Dr. Cristian Drosten y Wicler. Ambos declararon sin fundamento que "los asintomáticos podrían propagar el virus".

S.- Que el New York Times, informó que la mayoría de los falsos positivos se deben a valores de ciclos muy altos.

T.- Que los tests PCR son una herramienta para fomentar el miedo social y una pandemia de PCR, constituyendo un verdadero terrorismo sanitario ejercido por el estado.

U.- Que cada vez más ciudadanos exigen el fin de las medidas de aislamiento en el mundo (sustentado por el fraude PCR) y una revisión judicial por parte de un Tribunal Internacional verdaderamente independiente similar al Juicio de Nuremberg

<https://principia-scientific.com/lawyers-promise-nurember-trials-against-all-behind-covid-scam/>

V.- Que las PCR POSITIVAS disminuyen cuando la OMS aconsejo reducir los umbrales de ciclos.

W.- Que Anthony Fauci, médico estadounidense dijo que superando los 35 ciclos las posibilidades de resultados correctos son mínimas

X.- Que en Austria declararon a la PCR no apta para el diagnóstico (24/03/2020)

[https://estacionclaridad.com.ar/2021/03/declaran-al-test-pcr-no-apto-para-diagnostico-enaustria/amp/?twitter\\_impression=true](https://estacionclaridad.com.ar/2021/03/declaran-al-test-pcr-no-apto-para-diagnostico-enaustria/amp/?twitter_impression=true)

Y.- Que la sentencia de Portugal se expidió en el mismo sentido: que la PCR no es apto porque da 93% de falsos positivos. Sentencia de Viena: VGW – 103/048/3227/2021-2

Z.- Que la propia O.M.S y la F.D.A. terminaron admitiendo que la PCR es totalmente inespecífica. Para que sea entendible, un paciente engripado o portador sano de cualquier virus respiratorio puede dar positivo.

A1.- Que nunca antes en la historia de la infectología, se efectuaron pruebas diagnósticas a individuos asintomáticos.

B1.- Que un estudio hecho en Wuham, China, sobre una población de 10 millones de personas, demostró que los asintomáticos no son fuente de contagio.

C1.- Que en este estudio se basó el Dr. Daniel Gollán (Ministro de Salud de la Provincia de Buenos Aires), para no exigir la prueba de ingreso a los turistas provenientes de cualquier punto del territorio argentino, argumentando que no tenía sentido hacerlo.

D1.- Que mientras se tomó esa medida en Provincia, en CABA se exigió a los turistas el hisopado como requisito para su reingreso en la Ciudad.

E1.- Que quien suscribe cuestionó esta medida a través de e-mail a Jefatura de la Ciudad el 23/XI/20, no teniendo ninguna respuesta; reservándome en la misiva, el tomar otras acciones de ser necesario.

F1.- Que la prueba PCR no está exenta de efectos adversos. Se han presentado casos de meningitis por perforación de base de cráneo.

G1.- Que el procedimiento es ejecutado por personal no debidamente entrenado.

H1.- Que constituye una enorme erogación pecuniaria en desmedro de la atención de otras necesidades sociales, que por todo lo apuntado no es justificable.

I1.- Que siendo inespecífica con gran porcentaje de falsos positivos sostiene falazmente tanto el número de contagios como de decesos. Con respecto a esto último, se efectuó PCR a todo paciente fallecido, sea cual fuere la causa. Si el resultado fue positivo se consignó muerte por covid.

J1.- Que carece de toda lógica, efectuar testeos masivos, sin tener en cuenta criterios clínicos que cierren el diagnóstico.

K1.- Se solicita analizar la revisión crítica con fundamentos científicos con miras a una justa remoción de test PCR como prueba diagnóstica exclusiva y determinante para el diagnóstico del sars cov2.

**Posdata:** En los sitios web aportados debajo, Se adjunta documentación que constata la adquisición a nivel mundial de kits de hisopado para diagnóstico de Covid 19 en años previos a que la OMS decretara esta pandemia.

<https://wits.worldbank.org/trade/comtrade/en/country/ALL/year/2017/tradeflow/Imports/partner/WLD/nomen/h5/product/300215>

<https://wits.worldbank.org/trade/comtrade/en/country/All/year/2017/tradeflow/Imports/partner/WLD/nomen/h5/product/382200>

## ARTICULO

**La OMS confirma que la prueba de PCR no tiene validez:**

**Las estimaciones de “casos positivos” no tienen sentido. El confinamiento no tiene base científica.**

**Por: Prof Michel Chossudovsky**

**Globalizacion, 22 de marzo 2021**

**Región: Mundo**

**Tema: Desinformación, Política, Salud**

La prueba de reacción en cadena de la polimerasa con transcripción inversa en tiempo real (rRT-PCR) fue adoptada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 23 de enero de 2020 como un medio para detectar el virus SARS-COV-2, siguiendo las recomendaciones de un grupo de investigación en virología (con sede en la Universidad de Charité Hospital, Berlín), con el apoyo de la Fundación Bill y Melinda Gates. (Para obtener más detalles, consulte el estudio Drosten)

Exactamente un año después, el 20 de enero de 2021, la OMS se retracta. No dicen “Cometimos un error”. Se retractan de manera muy velada.

Mientras que no niegan la validez de sus engañosas directrices de enero de 2020, no obstante, recomiendan “volver a hacer la prueba” (algo que, todo el mundo sabe, es altamente improbable obtener un caso positivo).

El tema polémico se refiere al número de ciclos de umbral de amplificación (Ct). De acuerdo con Pieter Borger, et. al.

El número de ciclos de amplificación [debería ser] inferior a 35; preferiblemente 25-30 ciclos. En caso de detección de virus, > 35 ciclos solo detectan señales que no se correlacionan con virus infecciosos según lo determinado por aislamiento en cultivo celular ... (Crítica del estudio Drosten)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) admite abiertamente un año después que TODAS las pruebas de PCR realizadas a un umbral de amplificación de 35 ciclos (Ct) o superior son INVALIDAS.

Pero eso es lo que recomendaron en enero de 2020, en consulta con el equipo de virología del Hospital Charité de Berlín.

Si la prueba se realiza a un umbral de 35 Ct o superior (recomendado por la OMS), no se pueden detectar segmentos del virus del SARS-CoV-2, lo que significa que TODOS los denominados “casos positivos” confirmados tabulados en el curso de los últimos 14 meses no tienen validez.

Según Pieter Borger, Bobby Rajesh Malhotra, Michael Yeadon, et. al., el Ct> 35 ha sido la norma “en la mayoría de los laboratorios de Europa y Estados Unidos”.

### **Mea culpa por parte de la OMS**

A continuación, se muestra la “retractación” cuidadosamente formulada por la OMS. El texto completo con enlace al documento original se encuentra en el Anexo:

La guía de la OMS Las pruebas de diagnóstico para el SARS-CoV-2 establecen que se necesita una interpretación cuidadosa de los resultados positivos débiles (1). El umbral de ciclo (Ct) necesario para detectar el virus es inversamente proporcional a la carga viral del paciente. Cuando los resultados de la prueba no se correspondan con la presentación clínica, se debe tomar una nueva muestra y volver a analizarla utilizando la misma tecnología NAT o una diferente. (énfasis añadido)

La OMS recuerda a los usuarios de DIV que la prevalencia de enfermedades altera el valor predictivo de los resultados de las pruebas; a medida que disminuye la prevalencia de la enfermedad, aumenta el riesgo de falsos positivos (2). Esto significa que la probabilidad de que una persona que tiene un resultado positivo (SARS-CoV-2 detectado) esté realmente infectada con el SARS-CoV-2 disminuye a medida que disminuye la prevalencia, independientemente de la especificidad declarada.

“Positivos NO válidos” es el concepto subyacente

No se trata de una cuestión de “positivos débiles” y “riesgo de aumentos de falsos positivos”. Lo que está en juego es una “metodología defectuosa” que conduce a estimaciones inválidas.

Lo que confirma esta admisión de la OMS es que la estimación de covid positivo de una prueba de PCR (con un umbral de amplificación de 35 ciclos o más)...

no es válida. En cuyo caso, la OMS recomienda repetir la prueba: “se debe tomar una nueva muestra y volver a analizarla”.

La OMS pide una “nueva prueba”, que equivale a “lo hicimos mal”.

Esa recomendación es proforma. No sucederá. Millones de personas en todo el mundo ya se han sometido a pruebas, a partir de principios de febrero de 2020. No obstante, debemos concluir que, a menos que se vuelvan a probar, esas estimaciones (según la OMS) no son válidas.

Debo mencionar que hay varios otros defectos relacionados con la prueba de PCR que no se tratan en este artículo. (Véase el libro electrónico de Michel Chossudovsky: La crisis de la corona mundial de 2020: destrucción de la sociedad civil, depresión económica diseñada, golpe de estado global y el “gran reinicio” (capítulo II)

Desde el principio, la prueba de PCR se ha aplicado de forma rutinaria a un umbral de amplificación de Ct de 35 o superior, siguiendo las recomendaciones de enero de 2020 de la OMS. Lo que esto significa es que la metodología de PCR aplicada en todo el mundo en el transcurso de los últimos 12 a 14 meses ha llevado a la compilación de estadísticas de Covid erróneas y engañosas.

Y estas son las estadísticas que se utilizan para medir la progresión de la llamada “pandemia”. Por encima de un ciclo de amplificación de 35 o más, la prueba no detectará el virus. Por lo tanto, los “números de covid” no tienen sentido.

De ello se desprende que no existe una base científica para confirmar la existencia de una pandemia.

Lo que a su vez significa que las medidas de bloqueo / económicas que han resultado en pánico social, pobreza masiva y desempleo (supuestamente para reducir la propagación del virus) no tienen justificación alguna.

Según opinión científica:

“Si alguien obtiene un resultado positivo mediante PCR cuando se usa un umbral de 35 ciclos o más (como es el caso en la mayoría de los laboratorios en Europa y EE. UU.), La probabilidad de que dicha persona esté realmente infectada es menor del 3%, la probabilidad que dicho resultado es un falso positivo es del 97% (Pieter Borger, Bobby Rajesh Malhotra, Michael Yeadon, Clare Craig, Kevin McKernan, et al, Critique of Drosten Study)

Como se indicó anteriormente, “la probabilidad de que dicho resultado sea un falso positivo es del 97%”: se deduce que el uso de la detección de > 35 ciclos, contribuirá indeleblemente a “aumentar” el número de “falsos positivos”.

En el momento de redactar este informe (mediados de marzo de 2021), a pesar de la retractación de la OMS, la prueba del PCT se está utilizando ampliamente para aumentar los números con miras a mantener la campaña del miedo, justificando las políticas de bloqueo en curso, así como la implementación de la Vacuna para el COVID-19.

Irónicamente, los números defectuosos basados en “positivos inválidos” se están manipulando a su vez para asegurar una tendencia al alza en los positivos de Covid.

Además, esas pruebas de PCR no van acompañadas de forma rutinaria de un diagnóstico médico de los pacientes que se someten a la prueba.

Y ahora, las autoridades sanitarias nacionales han emitido advertencias (falsas) de una “tercera ola” como parte de su campaña de propaganda en apoyo de la vacuna Covid-19.

La OMS confirma que el procedimiento de prueba Covid PCR aplicado no es válido. No existe absolutamente ninguna base científica para implementar la vacuna Covid.

Tanto la OMS como la evaluación científica de Pieter Borger, et al (citada anteriormente) confirman inequívocamente que las pruebas adoptadas por los gobiernos para justificar el bloqueo y la desestabilización de las economías nacionales son INVALIDAS.

#### Datos no válidos y el juego de números

Debe entenderse que estas “estimaciones inválidas” son las “cifras” citadas incansablemente 24 horas al día, 7 días a la semana por los medios de comunicación en el transcurso de la “Primera ola” y la “Segunda ola”, que se han utilizado para alimentar la campaña de miedo y “justificar” TODAS las políticas planteadas por los gobiernos:

- Cierre de emergencia,
- Cierre de actividad económica,
- Pobreza y desempleo masivo,
- Quiebras
- Distanciamiento social,
- Mascara facial,
- Toque de queda,
- La vacuna,
- Pasaporte de salud

Datos inválidos. Piénselo dos veces antes de vacunarse

Y ahora hemos entrado en una llamada "Tercera Ola". (¿Pero con base en qué datos?)

Es un complejo "paquete de mentiras".

Es un crimen de lesa humanidad.

#### Posdata

Desde su lanzamiento el 15 de marzo, inesperadamente decenas de miles de personas han leído este artículo.

Mi intención era esencialmente refutar y poner al desnudo la gran mentira (centrándome en conceptos científicos y estadísticos) sin abordar directamente las implicaciones más amplias del bloqueo y cierre de la actividad económica.

Este proyecto diabólico que emana de las altas esferas del establecimiento financiero (incluido el Foro Económico Mundial) está destruyendo la vida de las personas en todo el mundo. Está creando un desempleo masivo, provocando hambrunas en los países en desarrollo.

Con algunas excepciones, incluida Tanzania, la mayoría de los 193 estados miembros de las Naciones Unidas han respaldado el "consenso corona" del WEF.

La Verdad es un arma pacífica pero poderosa. Ahora es el momento de confrontar a esos gobiernos y exigir la derogación de las políticas de bloqueo que están desencadenando la pobreza y la desesperación en todo el mundo.

La GRAN MENTIRA de la OMS es refutada por la OMS.

La supuesta pandemia es una estafa. Eso es algo que no se puede negar ni refutar.

Y ese fue el objeto de este artículo.

Es una estafa compleja basada en "un paquete de mentiras" con consecuencias devastadoras.

En el transcurso de los últimos 14 meses a partir de principios de enero de 2020, he analizado casi a diario el cronograma y la evolución de la crisis de Covid.

Desde el comienzo, en enero de 2020, se hizo creer y aceptar la existencia de una epidemia peligrosa y que progresaba rápidamente.

Estamos en la encrucijada de una de las crisis más graves de la historia mundial. Somos historia viva, pero nuestra comprensión de la secuencia de eventos desde enero de 2020 se ha desdibujado.

En todo el mundo, las personas han sido engañadas tanto por sus gobiernos como por los medios de comunicación sobre las causas y las devastadoras consecuencias de la "pandemia" de Covid-19.

La verdad tácita es que el nuevo coronavirus proporciona un pretexto y una justificación a poderosos intereses financieros y políticos corruptos para precipitar al mundo entero en una espiral de desempleo masivo, bancarrota, pobreza extrema y desesperación.

Más de 7 mil millones de personas en todo el mundo se ven afectadas directa o indirectamente por la crisis de la corona.

Invito a los lectores de Global Research a ver el video a continuación (que proporciona una descripción general), así como a consultar mi libro electrónico (que consta de 10 capítulos) que aborda en detalle las complejidades de esta crisis.

La crisis mundial de la corona de 2020: destrucción de la sociedad civil, depresión económica diseñada, golpe de estado global y el "gran reinicio".

La fuente original de este artículo es Globalización

Derechos de autor © Prof Michel Chossudovsky, Globalización, 2021

Comentario sobre artículos de Globalización en nuestra página de Facebook

Conviértase en miembro de Globalización

Sobre el Autor

Michel Chossudovsky es un autor galardonado, Profesor de Economía (emérito) en la Universidad de Ottawa, Fundador y Director del Centro de Investigación sobre la Globalización (CRG), Montreal, Editor de Global Research. Ha enseñado como profesor invitado en Europa Occidental, Sudeste Asiático, Pacífico y América Latina. Se ha desempeñado como asesor económico de gobiernos de países en desarrollo y ha actuado como consultor para varias organizaciones internacionales.

Es autor de once libros, incluidos The Globalization of Poverty and The New World Order (2003), America's "War on Terrorism" (2005), The Global Economic Crisis, The Great Depression of the Twenty-first Century (2009) (Editor ), Towards a World War III Scenario: The Dangers of Nuclear War (2011), The Globalization of War, America's Long War Against Humanity (2015). Es colaborador de la Enciclopedia Británica.

Sus escritos se han publicado en más de veinte idiomas. En 2014, recibió la Medalla de Oro al Mérito de la República de Serbia por sus escritos sobre la guerra de agresión de la OTAN contra Yugoslavia. Puede ser contactado en [crgeditor@yahoo.com](mailto:crgeditor@yahoo.com)

ANA MARIA DAVEREDE



Dra. Ana Maria Daverede  
MÉDICA  
M.I. 58.283  
D.N. 1196085