

DECLARACIÓN DE NO CONSENTIMIENTO NI AUTORIZACIÓN REALIZADA POR UN PADRE/MADRE (EL OTRO PUEDE NO ESTAR DE ACUERDO)

Remitente	
Padre	
DNI	
Email	
Teléfono	
Receptor	
Salud Escolar	
Centro de Salud / Hospital / Pediatra	
Colegio	
Director	
Menor	
Nombre y apellidos del hijo/a	

PREÁMBULO

Quiero expresar en este escrito que estoy en absoluto desacuerdo con la inoculación a nuestro hijo de la vacuna COVID y no doy mi consentimiento ni autorización.

Por parte de las Autoridades Sanitarias no se nos ha proporcionado **información contrastada suficiente** en relación a estas vacunas (ingredientes, estudios realizados, riesgos, valoración beneficio/riesgo, explicaciones razonadas frente a opiniones de profesionales que desaconsejan su uso, etc.). Nosotros tenemos derecho a esta información según la "Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica". Además, según figura en su ficha técnica (por ejemplo la de Pfizer de adultos a fecha 7/12/2021 está en https://cima.aemps.es/cima/pdfs/ft/1201528001/FT_1201528001.pdf), estas vacunas están sujetas a una **autorización por emergencia con una "aprobación condicional"** (tal y como se puede ver en la página 14) y es necesaria su **prescripción médica** (tal y como se puede ver en la página 64) algo que, contra toda lógica y sentido común, no se está llevando a cabo actualmente.

Por ello, y teniendo en cuenta que **la gravedad del COVID en los niños es muy pequeña** según los datos proporcionados por los medios oficiales y que además muchos expertos

desaconsejan su inoculación en niños, por ejemplo, desde el ámbito sanitario español se ha llevado a cabo una **SOLICITUD URGENTE DEL CESE DE LA VACUNACIÓN DE MENORES realizada por más de 100 sanitarios** titulados al Ministerio de Sanidad, que ha sido compartida de manera pública en la web www.vacunacioninfantil.com o incluso también desde el ámbito jurídico, por ejemplo: a) con la DENUNCIA realizada por la **Asociación LIBERUM** ante la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, en la que se viene a **DENUNCIAR Y SOLICITAR LA SUSPENSIÓN DE OFICIO** dentro del territorio español de los medicamentos autorizados **por la Comisión Europea para el tratamiento de la enfermedad COVID-19 (las vacunas) para personas menores de edad**, de conformidad con el artículo 69.2 del Decreto 1345/2007 y el artículo 20.4 del Reglamento (UE) 726/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo, por resultar más perjudicial que beneficioso y poner en mayor riesgo y en un riesgo innecesario a las personas menores de edad, que ha sido compartida de manera pública en la web <https://liberumasociacion.org/wp-content/uploads/2021/07/ESCRITO-PRESENTADO-AEMPS-EDITADA.pdf>; b) con el informe jurídico realizado por la **fiscal de la Audiencia Provincial de Lleida, Dña Valerie Isabel Oyarzun Fontanet, que solicita el cese de la vacunación de niños y adolescentes apelando a la supremacía del interés superior del menor**, que ha sido compartida de manera pública en la web <https://liberumasociacion.org/wp-content/uploads/2021/12/SUPREMACIA-DEL-INTERES-SUPERIOR-DEL-MENOR-POR-VALERIE-OYARZUN.pdf>; **mi posición es no administrar la vacuna COVID a mi hijo-a.**

Como he comentado, tener información contrastada lo considero fundamental para dar un consentimiento informado a cualquier tratamiento médico que se practique a mi hijo. Por ello, quiero ampliar este no consentimiento como sigue.

DECLARACIÓN DE NO CONSENTIMIENTO NI AUTORIZACIÓN

En el interés directo y la legitimación que ostento como padre con la Patria Potestad, **manifiesto mi NO CONSENTIMIENTO y, en consecuencia, que NO doy AUTORIZACIÓN, a que se practique y someta a mi hijo a la realización de TODO TIPO de tratamiento médico o medicamento que no sea de asistencia directa y urgente en caso de accidente,** incluyendo explícitamente mi NO CONSENTIMIENTO a:

- **Pruebas diagnósticas, exploraciones sanitarias o médicas y tratamiento médico** que no sean de asistencia directa y urgente en caso de accidente (caídas, cortes, golpes, mareos, brechas, puntos de sutura, rotura de huesos, etc.)
- La administración de **medicamentos de cualquier tipo de forma oral, nasal o por cualquier otra vía**
- **VACUNAS, y muy especialmente las VACUNAS CONTRA EL COVID 19**

a) En este sentido, HAGO CONSTAR explícitamente que:

1. Que la asistencia a la escuela el día en el que puedan haber programadas administración de vacunas, NO SERÁ INTERPRETADA y SUPUESTA como consentimiento tácito por mi parte, dado que no supone un consentimiento explícito y por escrito de la autorización para ello.
2. Que me sean informadas y notificadas con suficiente antelación (un mínimo de 7 días) las fechas EXACTAS del calendario de vacunación a administrar en el centro escolar. Así como cualquier (extraordinario o no) planificación, orden, programación o protocolo de vacunación en el centro escolar.
3. Esta declaración ANULA o REVOCA otras declaraciones firmadas anteriormente (si las hubiese), realizadas por parte mía o por parte mía y el otro padre/madre conjuntamente, en las que se haya autorizado lo que en esta declaración se está diciendo clara y explícitamente que NO se autoriza.
4. En caso de que esta declaración entrase en conflicto con otras declaraciones firmadas anterior o posteriormente por parte del otro padre/madre, si es que las hubiere, en las que se autorizase lo que en esta declaración se está diciendo clara y explícitamente que NO se autoriza, quiero hacer constar aquí que ambos Progenitores ostentamos la Patria Potestad y que en caso de discrepancia entre los Progenitores a este respecto, el NO CONSENTIMIENTO de uno de ellos es suficiente para que el tratamiento o acción medico/sanitaria no se lleve a cabo. Por tanto, esta declaración ANULA o REVOCA cualquier autorización firmada anterior o posteriormente por parte del otro padre/madre en contra de este documento, porque para la realización de un tratamiento médico sobre el menor hace falta el consentimiento de ambos.
5. La presente comunicación tiene carácter preventivo además de extraordinariamente cordial. Su objeto es adelantarme a una posible situación inesperada en la que los padres-madres pudiéramos vernos sorprendidos. De forma muy afable y considerada, además de trasladarles mi NO AUTORIZACIÓN, le participo que en caso de que cualquier individuo (trabajador del ámbito sanitario, educativo o de otro ámbito, o cualquier otra persona) que por caso omiso o descuido no cumpla con este no consentimiento, tomaría las medidas legales oportunas contra las personas implicadas y/o responsable (estaríamos hablando de un delito muy grave, y aún más grave en caso de que se produjesen efectos adversos como consecuencia).

b) Quiero recordarles la Ley de autonomía del paciente 41/2002, así como la Convención Internacional de Derechos de los Niños que establecen los siguientes principios:

- 1) Consentimiento informado previo, que será escrito siempre que la intervención suponga una evidente molestia, riesgo o perjuicio para el afectado.
- 2) Consentimiento por delegación, siempre que el afectado carezca de la capacidad para consentir, como es el caso de menores que serán representados por su padre y su madre.
- 3) Interés superior del menor, que es un criterio formal y material que impide actuaciones automáticas o imposiciones burocráticas.

4) Derecho del menor a ser escuchado y cuando no tiene capacidad para entender o para hablar, por medio de padre y su madre.

5) Derecho a decidir libremente y derecho a negarse al tratamiento.

Hay que recordar también: La **Declaración Universal de los Derechos Humanos**; La **Constitución estatal**, especialmente en lo establecido en su artículo 15; El **Convenio de Oviedo sobre Derechos Humanos y Biomedicina** de 1997, ratificado por el estado español en 1999 y vigente desde enero de 2000, donde se prohíbe totalmente administrar a nadie tratamiento médico sin su consentimiento informado o en su caso de su padre y su madre o representantes legales.

Igualmente quiero manifestar que, en cuanto a las exenciones posibles del consentimiento informado, no se dan las circunstancias que establece la ley y que en todo caso, toda actuación administrativa debe estar reflejada en un expediente donde el afectado debe ser escuchado de manera previa a la intervención y debe tener acceso a recursos reales y efectivos.

Quiero también recordar en el plano ético, que la coerción no es uno de los signos propios de actuación en un estado de derecho en ninguna circunstancia, por lo que entiendo que toda acción coercitiva en este sentido, no solo es ilegal sino también absolutamente inmoral, suponiendo un plus de responsabilidad en los individuos actuantes.

c) Por todo lo expuesto, SOLICITO:

Que tengan por recibido este escrito y registrado como un inicio de expediente a instancia de parte, y tras entregar copia sellada a los firmantes y con todas las garantías, se resuelva reconocer el derecho del firmante a todo lo declarado y solicitado.

Lugar y fecha

Firma y datos (nombre, apellidos y DNI) del padre/madre

(1) Firmar cada página las personas solicitantes.

(2) Este documento hay que entregarlo en:

- Servicio de Salud Escolar de Osakidetza/Osasunbidea
- Osakidetza/Osasunbidea (Centro de Atención al Paciente del Ambulatorio y/o el Hospital)
- Pediatra (optativo)
- Centro Escolar

(3) Siempre tiene que quedarse con un justificante de entrega. Que quede constancia de la entrega de la totalidad del documento, por ejemplo en caso de entrega presencial que cada una de las copias de las hojas sea sellada por parte del Centro.

(4) Si se ha realizado ante las Autoridades Sanitarias un REQUERIMIENTO FORMAL Y FEHACIENTE DE INFORMACIÓN PARA CONSENTIMIENTO INFORMADO, adjuntarlo.

(5) Entregar un formulario por cada hijo-a para que se guarde en el expediente de cada uno-a.

(6) Mantener una actitud proactiva. Contestar cualquier requerimiento.

(7) Contactar con letrado si aparecen problemas serios.