

AL ABOGADO, SR. GARCÍA SOBRADO

En el programa 402 de la CRTV, de fecha 20-12-21 se abordó el tema de la VACUNACIÓN DE MENOR CON OPOSICIÓN DE UNO DE LOS PROGENITORES.

QUÉN ANDA AÍ? DE LA CRTVG

Desde la Asociación **DOMO ACCIÓN GALICIA** nos ponemos en contacto con usted, en el ejercicio de nuestro **DERECHO DE OPINIÓN Y DE LIBERTAD DE EXPRESIÓN**, para mostrar nuestro total desacuerdo y disconformidad con el contenido del citado programa y con la intervención que usted tuvo en el mismo, todo ello de conformidad con el **art. 20 de la Constitución**:

1. “ Se reconocen y protegen los derechos:

a) **A expresar y difundir libremente los pensamientos, ideas y opiniones** mediante la palabra, el escrito o cualquier otro medio de reproducción.

d) A comunicar o recibir libremente **información veraz** por cualquier medio de difusión. La ley regulará el derecho a la cláusula de conciencia y al secreto profesional en el ejercicio de estas libertades.

2. El ejercicio de estos derechos no puede restringirse **mediante ningún tipo de censura previa**”.

En tal programa, a partir de la 1:45 del mismo, se centraron los intervinientes en el tema de la vacunación de un menor de edad cuando uno de los progenitores desea vacunarle y el otro no.

En el transcurso de este apartado del programa se puso en pantalla, como fondo, la siguiente noticia publicada por la Voz de Galicia:

¿Cómo actuar cuando los padres no se ponen de acuerdo para vacunar a sus hijos?

En temas de patria potestad, si hay desacuerdo, hay que acudir siempre a la vía judicial.

Para abordar esta importante cuestión intervinieron, además de los dos presentadores, dos juristas (el juez, D. José Antonio Vázquez Taín y usted, como abogado del padre del menor, así como el Sr. Juan Gestal (epidemiólogo), así como el padre del niño.

Le facilitamos el enlace al Programa 402 <https://www.crtvg.es/tvg/a-carta/programa-402-5449427?t=6348>

Comenzaremos exponiendo y desgranando el contenido del citado programa, paso a paso, según las siguientes materias:

1. VOZ A TODOS/AUDIENCIA DE LAS PARTES/DERECHO A EXPRESAR TU OPINIÓN

El programa, desde su comienzo, ya falta a la verdad, desvelándose el propio presentador cuando dice que **“intentan”** darle voz a todos, siendo así que no tuvo voz la progenitora ni peritos ni jueces, ni juristas en los que ella se apoya o pudiera apoyarse para argumentar. Y es evidente que los hay.

Presentador: “Nós tentamos entender a todos e tentamos darlle voz a todos, eso é o que tentamos aquí, como tamén temos que darlle voz, a continuación, a un tema un pouco

complexo tamén porque na vacinación dos menores precisase a autorización dos dous pais, non? ¿isto é así, non?"

Juez: "Sí".

El principio de contradicción e igualdad de armas, exigible en un procedimiento judicial, es también exigible, al igual que el derecho a la libertad de expresión, cuando de verdad se pretende informar a los oyentes de todas las posturas.

No sólo no se le dio voz a la progenitora, sino que los participantes en el programa, hasta un total de 6 personas, opinaron en contra de esa madre, llegando a criticarla en este programa y a tildarla de "negacionista", "anti-vacunas", diciendo que su actitud carece de "cordura normal" y es un "despropósito", en contraposición a la del padre, al que ensalzan por actuar "como cabe esperar" de un buen padre en protección de la salud de su hijo.

Abogado: "O quid desta cuestión é que hai unha negativa da nai, que é unha EVIDENTE NEGACIONISTA, do sistema de vacinacións. Se opón dicindo que sinte IMANTACIÓN en todo o seu corpo e que, ademáis, cita a un coñecido MÉDICO NEGACIONISTA para fundamentar a súa negativa".

Epidemiólogo: "As parellas están separadas e as veces a relación non é boa, hai disparidades de criterio como parece que haineste caso. Unha nai que é ANTIVACINAS e un pai que SE COMPORTA COMO É DE ESPERAR, QUE SE COMPORTA COMO SE COMPORTAN OS PAIS, que quere vacinar ó seu fillo".

Padre: "Unha vez que presenta ese tipo de escritos creo que hai pouco que falar... é dicir, as cousas téñense que basar nunha CORDURA NORMAL e basado nos intereses do noso fillo..."

O DESPROPÓSITO de esta situación que non é normal".

Presentador: "Da unha rabia esto..."

Y todo ello cuando la madre, como cualquier otro progenitor, tiene derecho, de conformidad con la Ley, a tener información sobre el medicamento que se pretende inocular a su hijo, quién es el fabricante, cuál es el consentimiento informado que habría de firmarse y la prescripción médica y el facultativo que le suministraría el medicamento al menor, así como las posibles contraindicaciones o efectos secundarios que podrían darse, tal y como exige la legislación.

Durante la emisión del programa se puso en pantalla un texto con el siguiente contenido:

"A miña ex parella pode ser NEGACIONISTA, pero non consinto que xogue coa saúde do meu fillo".

Ángel, de Ourense, pide á Xustiza que lle permita completar a pauta do neno, de 13 anos.

A nai non quere porque "se lle pegaban imáns ó peito".

Se obvió por todos los intervinientes, entre ellos usted también, cualquier referencia a los derechos que amparan a cualquier progenitor, antes de tomar una decisión tan trascendente para la vida e integridad física y salud de su hijo/a, y las obligaciones que debe cumplir el

centro/profesional médico antes de proceder a la inoculación, en especial, consentimiento informado y prescripción médica.

2. VOLUNTARIEDAD DE LAS VACUNAS-RECOMENDACIÓN/ESTUDIOS CIENTÍFICOS

Presentador: “¿Qué pasa cando un dos país quere vacinar a un neno o nena e o outro no?. Non sei se está previsto... se precisa a autorización dos dous”, “¿isto é así, non?”

Juez: “Sí” ... “As vaciñas en España non son obrigatorias. Non hai ninguna vacina, ningunha, ningunha que sexa obrigatoria. O que hai é que están recomendadas. Entón Sanidade pon as vacinas gratis, pon os hospitais para que vacines ós teus rapaces cando vas a levarlos ás revisións. E o que fan normalmente se os país están de acordo e non hai ninguna discusión. Vacínanse e xa está”.

2.1 Voluntariedad/Recomendación:

Hablamos de algo tan serio como la VIDA e INTEGRIDAD FÍSICA de nuestr@s niñ@s. Es cierto que son voluntarias, pero no se debe opinar tan a la ligera sobre que están recomendadas, pues existen muchas opiniones científicas que demuestran lo contrario.

Lo justo, en un medio de información es, como, mínimo, expresar que lo fundamental es decidir según las circunstancias de cada caso individual, esté o no judicializado, valorando la necesidad, la proporcionalidad, las contraindicaciones, el riesgo para la vida y/o integridad psicofísica del menor, la escasa incidencia de la enfermedad entre los niños/adolescentes y todas las pruebas científicas existentes, yendo más allá de la vulgaridad descalificativa.

Para su conocimiento, comprensión y valoración ponemos a su disposición las pruebas científicas que afirman lo contrario y que RECOMIENDAN LA NO INOCULACIÓN DE NUESTROS NIÑ@S:

2.1 Estudios científicos sobre la escasa incidencia en los niños:

- **El Dr. Robert Malone**, creador de la técnica de ARNm que se utiliza en este experimento génico, mal llamado vacuna, en una entrevista de fecha 11-06-21, **avisó que los menores de 18 años no deberían vacunarse.** El Dr. Malone ha afirmado que no hay transparencia acerca de los riesgos, que nadie debería ser obligado a tomar estas inyecciones experimentales, **que los riesgos superan los beneficios en los niños, adolescentes y adultos jóvenes.** Señala que los datos obtenidos indican que estas inyecciones de COVID-19 podrían ser el producto médico más peligroso que hayamos visto nunca.

[El Dr. Robert Malone, habló en el podcast DarkHorse sobre los peligros potenciales de las inyecciones de terapia génica COVID-19](#)

<https://es.linkedin.com/pulse/la-campa%C3%B1a-de-vacunaci%C3%B3n-anticovid-19-viola-las-leyes-jordi-conill>

- El ensayo presentado por **PFIZER** ante la FDA y la EMA para la extensión de la autorización para uso de emergencia en niños de 12 a 15 años duró dos meses y participaron poco más de 2.000 niños. De ellos, el 86% experimentaron reacciones adversas de leves a graves.

https://www.ema.europa.eu/en/documents/productinformation/comirnaty-epar-product-information_es.pdf

- En el acta de la **FDA de 26 de octubre de 2021, en la 170ª Reunión del Comité Asesor de Vacunas y Productos Biológicos Relacionados** consta la siguiente ponencia: *“con la FDA a punto de emitir un EUA para las inoculaciones de Covid-19 para niños de 5 a 11 años, ahora es el momento de mostrar cómo es completamente inconcebible inyectar a niños con estos productos experimentales. Las estadísticas son claras: **los niños tienen un riesgo prácticamente insignificante de morir a causa de la enfermedad Covid-19**, en comparación con el riesgo elevado de muerte y lesiones graves por estas vacunas. Es absurdo pensar que los beneficios para la salud "superan los riesgos" para los niños y que, por lo tanto, necesitan recibir las vacunas para protegerse del virus Covid-19”. Según los datos de los CDC y el VAERS, **los niños menores de doce años tienen 188 veces más probabilidades de morir por el pinchazo de Covid-19 que por la enfermedad de Covid-19”.***

<https://vaersanalysis.info/2021/10/28/leave-the-kids-alone/>

<https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#demographics>

- **Tobey Rogers, Doctor en Economía Política, experto en la valoración de informes de la industria farmacéutica:** *“El análisis de riesgo-beneficio de la FDA en relación con la aplicación de la vacuna Covid-19 de Pfizer en **niños de 5 a 11 años** es uno de los documentos más burdos que he visto nunca”: “Hubo 0 casos de Covid-19 grave y 0 casos de muerte por Covid-19 en el grupo de voluntarios del estudio. Decir que la vacuna Pfizer es “90% efectiva” en los niños no tiene sentido porque se refiere a casos leves de los cuales los niños generalmente se recuperan rápidamente. **No hay ninguna emergencia en esta población que necesite la aplicación de una vacuna.** El modelo de riesgo-beneficio creado por la FDA solo analiza un daño conocido de la inyección de ARNm de Pfizer: LA MIOCARDITIS. Pero, sabemos que los daños de la inyección van mucho más allá: anafilaxia, parálisis de Bell, ataque cardíaco, trombocitopenia, discapacidad permanente, herpes zóster, síndrome de Guillain-Barré... El cáncer, la diabetes, la alteración endocrina y los trastornos autoinmunes pueden aparecer más tarde”. “El documento informativo de la FDA es una obra de ficción y debe retirarse de inmediato para evitar un daño irreparable a los niños”.*

<https://childrenshealthdefense.org/defender/fda-risk-benefit-analysis-pfizer-children-covid-vaccine/>

- **La Dra. Martínez Albarracín**, licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad de Murcia y catedrática de Procesos Diagnósticos Clínicos, advierte de los riesgos de las vacunas contra la Covid en niños. La experta alerta sobre los riesgos para la salud de los niños y la "aberración" de vacunar en colegios. **No hay en niños muertes por Covid**, ¿para qué exponerlos a algo experimental?.

<https://diario16.com/martinez-albarracin-catedratica-en-medicina-hay-mucha-gente-desinformada-que-va-a-llevar-a-los-ninos-a-estas-inoculaciones/>

- **Existe un informe de abril de 2021, firmado por 79 médicos y 51 biólogos en España y avalado por numerosos estudios científicos, pidiendo el cese de la vacunación.**

<https://biologosporlaverdad.es/ya-teneis-disponible-el-primer-documento-firmado-por-60-medicos-y-36-biologos-pidiendo-el-cese-de-la-vacunacion-covid-19/>

- **Hay otro informe de julio de 2021 de la Asociación Libertas, pidiendo el cese de la vacunación de los menores.** Este informe contiene numerosos links de estudios científicos y enlaces bibliográficos. Se refiere también al ensayo de Pfizer en menores de 12 a 15 años con reporte de los efectos adversos.

<https://asociacionlibertas.es/wpcontent/uploads/2021/07/Consecuencias-vacuna-COVID-menores.-Informe-Libertas.pdf>

- Estudio de **D. Sergio Flores Villar**, Médico adjunto del Área de Hospitalización Pediátrica y Responsable de Cardiología Pediátrica del Hospital Universitario MutuaTerrassa, Universitat de Barcelona, según el cual, teniendo en cuenta la razón de ser de la vacuna frente a la covid-19, la naturaleza del virus y el comportamiento del niño ante la enfermedad, **no considera prioritario ni ético incluir a los niños en un programa de vacunación masiva.** Llega a la conclusión de que **“los niños tienen una mortalidad y un grado de contagiosidad muy inferiores al adulto.** *Y eso no ha cambiado. Siendo totalmente desaconsejable vacunar contra la covid-19 a los más pequeños tal como va el ritmo de vacunación mundial.*

<https://theconversation.com/por-que-aun-no-tiene-sentido-vacunar-a-los-ninos-frente-a-la-covid-19-163115>

- **El presidente del Comité de Bioética de España y miembro de la Ponencia de Vacunas, Federico Montalvo, afirmó que la COVID-19 prácticamente no supone un riesgo para los niños, por lo que la vacuna no es un beneficio real para ellos.** *«No se puede vacunar a los niños en beneficio de la colectividad», ha señalado, en declaraciones a Efe, en fecha 26-11-21.*

La Ponencia de Vacunas, el grupo de expertos que marca la estrategia nacional de vacunación, entiende que en el contexto actual de España **no es necesario administrar de manera inmediata la vacuna contra la COVID en los niños de 5 a 11 años**, dado el elevado porcentaje de población adulta vacunada.

<https://www.ultimahora.es/noticias/nacional/2021/11/26/1672469/ponencia-vacunas-necesario-vacunar-ninos.html>

- Hoja de ruta del SAGE (Strategic Advisory Group of Experts on Immunization) de OMS para el establecimiento de prioridades en el uso de vacunas contra la covid-19:

“El bajo riesgo de cuadros graves y de muerte por COVID-19 en niños hace que no sean un grupo de alta prioridad para la inmunización directa”.

https://www.who.int/docs/default-source/immunization/sage/covid/sage-prioritization-roadmap-covid19-vaccines-es.pdf?sfvrsn=bf227443_36&download=true

3. AUTORIZACION/COMPROBACIÓN DE LAS VACUNAS

Juez: “O que fan os xueces de familia cando un dos dous non quere vacinar, non xa con relación á vacina do covid, senón a moitas outras vacinas tamén e hai unha serie de campañas de si esto pode ser ou non pode ser, bueno eso está máis que RESOLTO, no sentido de que os xueces SEMPRE SON PARTIDARIOS de que os rapaces en estas vacinas que xa están COMPROBADAS SEXA OBRIGATORIO.”

E vou a poner un exemplo máis: houbo unha epidemia de meninxitis, nun colexio de Córdoba había país que, claro, FORON CORRENDO para que se vacinaran ós rapaces porque eran CONSCIENTES e outros país que estaban en contra; incluso estando os dous país en contra, os xueces determinaron que todos os rapaces se vacinaran incluso cos país en contra.

Presentador: Non é obrigatorio vacinarse, pero si querías entrar no colexio, había que facelo.

Juez: Sí, porque había unha epidemia e si non o facías podía ser perigoso”.

Comprobó usted si la vacuna covid para los niños está aprobada/comprobada y si es realmente una vacuna, como la de la meningitis?????

Nosotros sí:

- La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMA) pone a disposición de los ciudadanos en su página web la información sobre el **proceso excepcional de evaluación de las vacunas anti-Covid** (en realidad, fármacos de expresión génica, diseñados para interferir en los mecanismos genéticos celulares naturales) que el gobierno de España pretende que sean administrados también a los menores de edad. Dicha evaluación consiste en un proceso de revisión continua (rolling review) en el cual

los datos sobre la eficacia, seguridad y calidad de estas “vacunas” **no están disponibles al comienzo de la evaluación**, sino que se analizan los datos conforme se van generando. Se trata de fármacos con **autorización de comercialización condicional**, por tanto, que **todavía no han obtenido la autorización definitiva** por encontrarse en fase III-IV de experimentación. De los datos disponibles se desprende, por ejemplo, que la finalización de la fase III se prevé para el 31 de octubre de 2022 (Moderna) y 27 de abril de 2023 (Pfizer).

- **Llama poderosamente la atención que se trata de ensayos cuyos criterios de exclusión, en las fases I y II de experimentación, han sido, entre otros, los menores de edad.** Por tanto, ya desde el inicio, los fabricantes de productos farmacéuticos no previeron incluirles en los ensayos por ser absolutamente **innecesaria** administrarles este tipo de fármacos de expresión génica. Esto implica que **se desconocen en la fecha actual los efectos que pueden llegar a provocar en la fisiología de nuestros hijos, a medio y a largo plazo, pues a corto plazo le aseguramos que se están viendo y muchos.** Entonces, nos preguntamos ¿dónde está el beneficio?.
- Además, este tipo de fármacos **no pueden ser considerados “vacunas tradicionales”** desde el punto de vista farmacológico. Tal como hemos apuntado con anterioridad, son **“fármacos de expresión génica”**. Estas “vacunas” son fármacos que podrían ser consideradas jurídicamente, conforme a su mecanismo de actuación celular, equivalentes a **medicamentos de terapia avanzada que, no cabe duda, deben ser administrados por prescripción médica.**
- En consonancia con lo expuesto, las vacunas tienen la consideración de **medicamentos especiales** según **la Ley del medicamento**, (Texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio) que, en su artículo 45, regula las garantías sanitarias concretas de las vacunas y demás medicamentos biológicos: *“Quedan sometidas a la regulación contenida en la propia ley y las que se determinan reglamentariamente (Real Decreto 1345/2007, de 11 de octubre (EDL 2007/184162), por el que se regula el procedimiento de autorización, registro y condiciones de dispensación de los medicamentos de uso humano fabricados industrialmente”*.
- Este medicamento/fármaco (no vacuna) **no ha sido aprobado a día de hoy**, sino que se encuentra sujeto a una autorización “de emergencia”, **SIN QUE TAL EMERGENCIA HAYA EXISTIDO NI EXISTA EN LA POBLACIÓN INFANTIL Y ADOLESCENTE.**
- En cuanto a **COMIRNATY**: la propia FICHA TÉCNICA DE COMIRNATY, NOMBRE COMERCIAL DE LA “VACUNA” DE PFIZER-BIONTECH para los mayores de 12 años, dice:
 - “Este medicamento se ha autorizado con una «aprobación condicional». Esta modalidad de aprobación significa que se espera obtener más información sobre este medicamento.
 - Para confirmar la eficacia y seguridad de Comirnaty, el titular de la autorización de comercialización deberá enviar el informe del estudio clínico final antes de julio de 2024
 - No se recomienda utilizar Comirnaty en niños menores de 12 años de edad”.

La ficha completa se encuentra en:

https://cima.aemps.es/cima/pdfs/p/1201528001/P_1201528001.pdf

- A pesar de tales afirmaciones contenidas en la propia ficha técnica de Comirnaty (“No se recomienda utilizar Comirnaty en niños menores de 12 años de edad”), en la página web del MINISTERIO DE SANIDAD(cuyo enlace ponemos al final de este apartado), se dice con relación a la vacunación covid en población infantil (con fecha de actualización a **31 de enero de 2022**):
- “La vacunación frente a la COVID-19 de la población infantil entre 5 y 11 años está en marcha en España.
- **En los niños y niñas de 5 a 11 años se administrarán dos dosis de Comirnaty 10 µg/dosis** (presentación pediátrica), con un intervalo entre dosis de, al menos, 8 semanas para conseguir mejor respuesta inmune y mejor perfil de seguridad. A fecha de 27 de enero de 2022, ha recibido al menos una dosis de vacuna frente a COVID-19, el 54,4% de la población infantil entre 5 y 11 años”.

https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/Vacuna_COVID_poblacion_infantil_PreguntasYRespuestas.pdf

Consideramos, por tanto, que las afirmaciones realizadas a este respecto fueron expresadas con ligereza y sin una mínima corroboración pericial, pues se limitaron a la información “oficial” que no es tildada de “negacionista”.

4. **CONSENTIMIENTO: CONSENTIMIENTO INFORMADO/PRESCRIPCIÓN MÉDICA**

Juez: “HAI UNIDADE EN TODA ESPAÑA, salvo alguna cousa que non estou certo de si é certa ou non, mandárome o outro día un enlace, pero non o puiden abrir, pero a meirande parte de todos OS XUICES QUE COÑEZO SON PARTIDARIOS, CON QUE UN SÓ DELES ESTÉ DE ACORDO, HAI QUE VACINAR.”

Presentador: pois quen de seguro estivo MOI ATENTO A ESTA RESPOSTA DO XUIZ foi Manuel Ánxel, un pai que quere que se lle permita completar a pauta de vacinación completa, quen se opón é a súa ex parella, e nese brete está agora mesmo.

Manuel Ángel, ¿ti queres que vacinen o teu pequeno e a túa ex parella, a nai do pequeno non quere, non?

Padre: Exactamente. Xa se lle puso a primeira dose e falta a segunda.

Presentador: pero na primeira dose sí que tuvo que autorizar a súa nai tamén?

Padre: non, non, no nono, eu levei ó neno, a verdade é que o levei o neno a vacinar porque ela non me avisou de que o neno tiñase que vacinar e foron os compañeiros do meu fillo os que avisaron ó meu fillo de que eles xa se estaban vacinando e meu fillo me comentou “papá, os meus compañeiros se están vacinando e eu non me estou vacinando”. Entón eu chamei ó centro de de salud e claro avisaron á nai e a min non me avisaron.

Presentador: ¿pero ti puidiches vacinalo da primeira dose sen a autorización da nai?.

Padre: Sí, Sí, Sí.

Presentador: ¿e cómo pode ser?

Silencio del padre y de su abogado.

Juez: a ver, iso é moi SINXELO. Os colexios e os centros de saúde non están para executar sentencias, iso está para outra cousa. ENTÓN, CON TAL DE QUE UN ADULTO QUE SEXA TUTOR OU GARDADOR LEGAL DEL RAPAZ CHEGUE E AUTORICE BASTA.

En cuanto a esta contundente y sorprendente afirmación respecto a la suficiencia de la autorización de un solo representante de un menor para su inoculación, debemos hacer las siguientes consideraciones:

- El caso de estos padres es un supuesto de desacuerdo en el ejercicio de la patria potestad regulado en el art. 86 de la Ley 15/2015, de la Jurisdicción Voluntaria: ha de tenerse presente que el ejercicio conjunto de la patria potestad implica la participación de ambos progenitores en cuantas decisiones relevantes afecten a su hijo entre las que se comprende la vacunación del covid por tratarse de una iniciativa que queda excluida de las que unilateralmente puede adoptar uno de ellos, encuadrándose dentro de los que la doctrina ha denominado "actos de ejercicio extraordinario de la patria potestad".
- Ha de recordarse que el art. 156 del Código Civil determina que la patria potestad se ejercerá conjuntamente por ambos progenitores o por uno solo con el consentimiento expreso o tácito del otro, siendo válidos los actos que realice uno de ellos conforme al uso social y a las circunstancias o en situaciones de urgente necesidad, pudiendo acudir cualquiera de los dos, en caso de desacuerdo, al juez, quien, después de oír a ambos y al hijo si tuviere suficiente madurez y, en todo caso, si fuera mayor de doce años, atribuirá la facultad de decidir al padre o a la madre.
- Las sentencias y demás resoluciones judiciales (en el caso de que se hayan dictado en el caso concreto) son de obligado cumplimiento para todos, incluidos colegios/centros sanitarios. De hecho, en los colegios ni siquiera se permiten matriculaciones ni cambios de centro, ni participación en excursiones escolares, ni cambio de clase de religión por otra... si no concurre el consentimiento de ambos progenitores.
- Si esto es así, ¿cómo es posible que para actuaciones que afectan a la vida, integridad física y salud de un niño/a diga un juez, de forma general e indiscriminada, que basta con el consentimiento de uno de los padres?
- Afirmar esto es desconocer u obviar toda la legislación y normativa que protege y ampara a los menores: la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor que establece que la protección del interés de los menores constituye el criterio rector y piedra de toque del sistema establecido y que ha de ser valorado y considerado como primordial en todas las acciones y decisiones que le conciernan, tanto en el ámbito público como privado, primando sobre cualquier otro interés legítimo que pudiera concurrir; Convenio de los Derechos del Niño; Carta Europea de los Derechos del Niño; así como la Ley de Autonomía del Paciente, Ley de Salud y de Sanidad Públicas, Convenio de Oviedo, etc.
- Si el caso no está judicializado, el médico debe recabar obligatoriamente el PRECEPTIVO CONSENTIMIENTO INFORMADO EXPRESO DE AMBOS PROGENITORES, así como PRESCRIPCIÓN MÉDICA, requisitos, por cierto, a los que ninguno de los 2 juristas presentes en el programa aludieron, cunado SÍ SON OBLIGATORIOS. Sólo y exclusivamente, cuando concurre una situación de urgencia, es posible que uno actúe

con el consentimiento del otro (art. 158 CC) . Lo contrario es ilegal y contrario a los principios básicos del ejercicio conjunto de la patria potestad.

- Los médicos y jueces que actúan tomando decisiones sin respetar las exigencias legales, sin examinar a conciencia la prueba presentada por ambas partes que están en desacuerdo, y en especial los jueces que no respetan todas las garantías procesales exigibles en procesos en que se dilucida un tema que afecta a derechos fundamentales, pueden resultar responsables de los efectos adversos fruto de la inoculación decidida sin las garantías exigibles. Las normas establecen, salvo prueba en contrario, que en cuanto a los efectos adversos experimentados durante el año siguiente a la inoculación, se presume que son fruto de la misma: **el Real Decreto 1090/2015, de 4 de diciembre, por el que se regulan los ensayos clínicos con medicamentos, los Comités de Ética de la Investigación con medicamentos y el Registro Español de Estudios Clínico** dice en su artículo 10: *“Se presume, salvo prueba en contrario, que los daños que afecten a la salud del sujeto del ensayo durante su realización y en el año siguiente a la finalización del tratamiento se han producido como consecuencia del ensayo....El importe mínimo que se garantizará en concepto de responsabilidad será de 250.000 euros por persona sometida a ensayo clínico”*. De ahí que consideremos y entendamos que se ha de expresar la verdad y ésta es que antes de que se decida la inoculación de un menor unilateralmente por un progenitor, o bien, lo acuerde un juez mediante una resolución judicial, hay obligación de exigir: previa prescripción médica, previo consentimiento informado real, revisión de historial clínico, previo análisis de inmunidad celular para comprobar su innecesariedad e incluso el llamado test de D-dímeros, a fin de comprobar el daño que la inoculación produce en el cuerpo del menor. Este test permite ver la diferencia en el cuerpo antes y después de la inoculación y que esa inoculación covid tiene el consiguiente peligro, a corto plazo, de provocar trombosis y coágulos (efectos muy frecuentes en los inoculados).

4.1 **Consentimiento Informado:**

Juez: “O que non se vai a facer é un interrogatorio: mira, ti estás separado ou divorciado, estades os dous de acordo, etc?. É dicir,, o MÉDICO QUE ESTABA ALÍ COMPROBOU QUE O RAPAZ ESTABA CITADO PARA A VACINA e que o que o viña acompañando era un dos pais”.

- **El consentimiento informado** exige que se dé cuenta al usuario o sus representantes de los posibles **efectos adversos**, de forma que la responsabilidad del médico, derivada de los efectos de la inoculación génica, se calibre en relación con la información, correcta o incorrecta, dada al usuario o su representante.
- El consentimiento informado está expresamente regulado en nuestra legislación sanitaria y en el **Convenio de Oviedo**.
- **Asimismo, la Asociación Española de Pediatría-comité asesor de vacunas (CAV)** avala todo lo expuesto y nos dice en su portal web que: *“El equipo pediátrico debe suministrar **a los padres** información completa y entendible (verbal/escrita –opcional-) sobre las vacunas que pueden recibir sus hijos, incluyendo a todas las vacunas autorizadas e indicadas, estén o no financiadas por el SNS”*.

<https://www.aeped.es/>

- El art. 2,3w del **Real Decreto 1090/2015, de 4 de diciembre de ensayos clínicos** trata del consentimiento informado y exige, con relación a sujetos de ensayo menores o incapaces, “una autorización o acuerdo de **SUS REPRESENTANTES**” (nótese que se expresa en plural).

4.2 **Prescripción Médica:**

Presentador: ¿eso óndefoi... a vacina? ¿ E SEN RECETA MÉDICA?

Silencio del juez sobre la pregunta relativa a la receta médica.

- **El artículo 33 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor**, es claro y tajante al respecto, exige consentimiento informado y prescripción médica para administrar un medicamento a un menor y lo cierto es que la vacuna covid 19 es un medicamento/fármaco.

Artículo 33. Administración de medicamentos: *“La administración de medicamentos a los menores, cuando sea necesario para su salud, deberá tener lugar de acuerdo con la praxis profesional sanitaria, respetando las disposiciones sobre consentimiento informado, y en los términos y condiciones previstas en 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.*

En todo caso, deberá ser un facultativo médico autorizado quien recete medicamentos sujetos a PRESCRIPCIÓN MÉDICA y realice el seguimiento de su correcta administración y de la evolución del tratamiento. A estos efectos se llevará un registro con la historia médica de cada uno de los menores”.

- La **Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS)** califica las vacunas comercializadas para el coronavirus, **como un fármaco sujeto a prescripción médica.**

<https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html>

- La **sentencia 393/2017, de veintisiete de junio de dos mil diecisiete, del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco, Sala de lo Contencioso Administrativo, en recurso de apelación nº 136/2017**, confirma que l@senfermer@s no pueden vacunar sin prescripción médica. En la misma DESTACA lo siguiente:

*“Pero donde realmente se observa lo artificioso del argumento es en la creación de una nueva **acepción del verbo prescribir**, ya que se dice que por el mero hecho de haberse introducido la vacuna administrativamente en el calendario de vacunaciones ya cabría hablar de prescripción. Este razonamiento serviría también para estimar prescritos todos y cada uno de los medicamentos permitidos en el sistema de salud y, por ello, en ningún caso haría falta ya la intervención del médico, odontólogo ni del podólogo y dejaría sin contenido a las normas que expresa e inequívocamente reconocen a estos profesionales la facultad de expedir recetas, de prescribir, de individualizar el tratamiento indicando a cada paciente, la medicación que debe utilizar, eso y no otra cosa es prescribir. Volvemos a remitir a las partes al Auto del Tribunal Supremo relativo a las vacunaciones, en especial a los apartados en los que analiza la facultad de prescribir”.*

- Este **Auto del Tribunal Supremo es de 15 de marzo de 2016, en recurso nº3562/2016**, relativo a la administración de vacunas y su prescripción, en el que se resuelve este asunto y en el que se dice:

“Los enfermeros acreditados pueden indicar, usar y autorizar la dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica, pero dependiendo de que el correspondiente profesional prescriptor (el médico, odontólogo o podólogo) haya determinado previamente el diagnóstico, la prescripción y el protocolo o guía de práctica clínica y asistencial a seguir”.

<https://vlex.es/vid/631963029>

- En base a la información que en tal programa se dio:

* El centro médico en el que se administró la 1ª dosis al menor, en septiembre del 2021, no informó a los padres de los posibles efectos adversos ni recabó el consentimiento expreso de ambos progenitores, incumpliendo por ello la normativa vigente ni ningún facultativo le prescribió la “vacuna”.

* El padre procedió a vacunar al hijo común, siendo consciente y conocedor de la expresa oposición de la madre y sin haber recabado la preceptiva autorización judicial: él mismo afirmó en la entrevista que se enteró de que a su hijo le habían dado cita para la vacunación y al manifestarle su ex mujer que no lo iba a vacunar, decidió vacunarle en el período de disfrute de su régimen de visitas, incumpliendo por ello la normativa vigente.

* La Ley de Jurisdicción Voluntaria establece que sea el juzgador el que dirima, en caso de desacuerdo de los progenitores, a través de este tipo de procedimientos, las divergencias respecto a actividades extraescolares, cambios de colegio, tratamientos dentales y ahora también, vacunación de menores.

* Lo cierto es que fue el padre el que, saltándose la legalidad, actuó por la “vía de hecho” y decidió por sí mismo la inoculación del niño, sin consentimiento informado ni prescripción médica.

5. PRUEBA DOCUMENTAL PROPUESTA POR LA MADRE DEL MENOR

***Abogado:** “A xuíz pide un informe ó Sergas e pide outro informe ó Imelga. Obviamente, os informes son duplicados. No informe do médico forense é contundente e, ademáis, ven perfectamente documentado e di que, dada a situación na que se en contra o neno, os contactos que ten, supón un maior risco de contraer a enfermidade o neno e, ademáis, engade, de actuar, por outro lado, como transmisor da enfermidade a personas máis vulnerables con risco alto de enfermidade e morte por covid. Este é o informe do médico forense que ten a xuíz.*

A nai pide que se libre oficio ó Ministerio de Sanidad para que aporte un informe de si o virus foi aislado e á Axencia Española do Medicamento de si as sustancias que se están inoculando ós menores de 18 anos contan con autorización para a vacunación e, do mesmo xeito, que se aporte por Pfizer, Astra Zéneca e Moderna un certificado de características e autorización de comercialización do medicamento denominado vacuna covid.

***Juez:** Tanto o que di o Sergas como o que di o forense neste caso era que a vacina non só é pertinente, senón que a proporción entre risco e protección é valorable. O que ocorre, o que está contando o abogado e que a xuíz non se fiou de esto e pediu unha serie de informes ós*

fabricantes para que lle acrediten, non só non se fía do forense, senón que quere que lle acrediten a ela cales son as características das vacinas”.

La madre solicitó la siguiente prueba documental:

- ** Prueba sobre imantación
- ** Prueba sobre ficha técnica de las vacunas
- ** Prueba sobre si el virus se ha aislado
- ** Prueba sobre si la vacuna está autorizada y las farmacéuticas tienen la aprobación para su comercialización
- ** Prueba sobre los efectos adversos de las vacunas

Consideramos adecuado, dado que ni el juez ni usted, como abogado del padre, lo hicieron, realizar un análisis de la prueba que fue solicitada por la madre en el procedimiento judicial y que, aunque la labor de libre valoración y ponderación corresponde al juzgador/a del mismo, debe abordarse al haber puesto todos ustedes en entredicho su necesidad e importancia como prueba documental, limitándose a criticarla, pero sin aportar ninguno de ellos argumentos serios sobre tal desvalorización.

- **En cuanto a la imantación/magnetización:**

***Abogado:** “A nai...se opón dicindo que sinte IMANTACIÓN en todo o seu corpo e que, ademáis, cita a un coñecido MÉDICO NEGACIONISTA para fundamentar a súa negativa.*

***Presentador:** perdoa, perdoa, a ver se te entendimos ben, ela alega que o neno sofre como imantacións no corpo pola vacina?*

***Abogado:** despois de que se lle suministrou a primeira dose da vacina sofre imantación o longo do seu corpo.*

***Presentador:** bueno...Gracias por explicar todos os pormenores, pero o que lle quería preguntar ó xuíz, se lle entendín ben esta explicación, ¿houbo un técnico, un empregado público do Sergas que tivo que facer un informe dun rapaz o que se pegaran os imáns da neveira cando pasaba ó lado dela?????. Pregunto a conta de todo isto.*

RISAS....

***Juez:** non, a min non me soa nada diso...*

***Abogado:** iso é o que se denomina “anamnesis” dende o punto de vista clínico. É o que refire a nai cando foi co neno ó médico.*

***Juez:** claro...*

***Presentador:** pero o tema da imantación...*

Juez: home, non se puido comprobar.

Respecto a este tema, exponemos que:

1. El grafeno puede modificarse creando derivados de todo tipo, muchos de ellos magnéticos, existen numerosos “papers” al respecto.

<https://iopscience.iop.org/article/10.1088/0034-4885/73/5/056501/meta>

2. Una vez inoculado en sangre el grafeno forma asociaciones con las proteínas plasmáticas que pueden modificar sus propiedades, entre ellas la fluorescencia.

3. Para demostrar el nexo causal entre posible grafeno inoculado en 0,3 ml de vacuna y la magnetización progresiva de toda la cabeza, pecho y espalda precisa de explicar un mecanismo amplificador de tipo biológico o tecnológico tras la inoculación.

En base a ello, en un procedimiento judicial, como es el caso, se puede:

1º. Solicitar pericial que demuestre la magnetización en vacunados, así como la fluorescencia de la piel, CON INDEPENDENCIA de la tesis del grafeno o cualquier otro nexo causal

2º. Solicitar contra-análisis de viales YA DISTRIBUIDOS, con garantía judicial en cuanto a trazabilidad y representatividad del muestreo.

- **En cuanto a la ficha técnica de la vacuna para niños:**

La ficha técnica de Comirnaty, nombre comercial de la “vacuna” de pfizer-biontech para los mayores de 12 años, dice textualmente:

- **“Medicamento sujeto a prescripción médica.**
- *Se desconoce la duración de la protección proporcionada por la vacuna, ya que todavía se está determinando en ensayos clínicos en curso.*
- **Este medicamento se ha autorizado con una «aprobación condicional».** Esta modalidad de aprobación significa que se espera obtener más información sobre este medicamento.
 - *Para confirmar la eficacia y seguridad de Comirnaty, el titular de la autorización de comercialización deberá enviar el informe del estudio clínico final antes de julio de 2024.*
- **No se recomienda utilizar Comirnaty en niños menores de 12 años de edad.**
- *No se ha evaluado la eficacia ni la seguridad de la vacuna en personas inmunocomprometidas, incluidas aquellas que estén recibiendo tratamiento inmunosupresor.*
- **La vacunación con Comirnaty puede no proteger a todas las personas que reciban la vacuna.**
- *No se han realizado estudios de interacciones con otros medicamentos.*
- **No se han realizado estudios de genotoxicidad ni de carcinogenicidad.**
- *No se ha establecido la intercambiabilidad de Comirnaty con vacunas frente a COVID-19 de otros fabricantes.*
- *La seguridad y la inmunogenicidad de una dosis de refuerzo (tercera dosis) de Comirnaty en personas de 65 años de edad y mayores se basan en los datos de seguridad e inmunogenicidad en adultos de entre 18 y 55 años de edad.*

- Se han notificado eventos de anafilaxia.
- **Existe un mayor riesgo de miocarditis y pericarditis tras la vacunación con Comirnaty. Se han observado con mayor frecuencia tras la segunda dosis de la vacunación, y con mayor frecuencia en varones jóvenes.**
- Se pueden producir reacciones relacionadas con ansiedad, incluidas reacciones vasovagales (síncope), hiperventilación o reacciones relacionadas con estrés (por ejemplo, mareo, palpitaciones, aumento de la frecuencia cardíaca, alteración de la presión arterial, parestesia, hipoestesia y sudoración), asociadas al propio proceso de vacunación”.

La ficha completa se encuentra en:

https://cima.aemps.es/cima/pdfs/p/1201528001/P_1201528001.pdf

- **En cuanto al aislamiento del virus:**

El Ministerio de Sanidad español reconoció que no tiene el virus secuenciado ni aislado y reconoce que el test PCR no sirve como prueba diagnóstica:

El 22 de julio de 2021 un particular realizó una consulta al Ministerio de Sanidad, dando lugar al expediente **001-059144**. El Ministerio de Sanidad le respondió:

“El Ministerio de Sanidad no dispone de cultivo de Sars-Cov-2 y no tiene un registro de laboratorios con capacidad de cultivo y aislamiento par ensayos”.

“Los test por si 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://drive.google.com/file/d/117UaGjLz1LE1hP6v2aWOMm_iTDEIQyxZ/view

- **En cuanto a las contraindicaciones:**

- **¿Por qué no aluden ustedes ni informan de la existencia de exenciones y de contraindicaciones de la vacuna/experimento génico/terapia génica y de los posibles efectos adversos, sobre todo, en nuestros niños?**
- **Sabían ustedes que la EDAD es una de las contraindicaciones de las vacunas, tal y como dice el Comité Asesor de las Vacunas?**
- **El Comité Asesor de Vacunas (CAV), nada sospechoso de ser anti-vacunas, da mucha relevancia a las contraindicaciones o reacciones adversas y nos dice:**

“Una CONTRAINDICACIÓN es una situación en la que no debe administrarse, bajo ninguna circunstancia, un medicamento, en este caso una VACUNA, por el elevado riesgo de que pueda tener lugar una REACCIÓN ADVERSA GRAVE o incluso FATAL. La edad de administración puede considerarse una contraindicación”.

- **En cuanto a los efectos adversos de la vacunación en menores:**

- Según el estudio de la **Doctora María José Martínez Albarracín**, uno de los efectos que podría provocar la vacuna es el efecto ADE (**Enfermedad Reforzada por Vacuna**), mejora dependiente de anticuerpos, lo que implicaría que en vez de mejorar la inmunidad contra la infección, **mejora la capacidad del virus para ingresar e infectar sus células causando una enfermedad más grave**. Y esto a fecha actual ya se está viendo y en la información “oficialista” se silencia dolosamente.

“Los problemas principales a corto plazo están en el corazón. Más el daño neurológico y el daño al sistema inmune de los menores, que va a hacer que estos niños sean mucho más vulnerables a todo tipo de patologías. En los niños más pequeños, hay riesgo de padecer el síndrome inflamatorio multisistémico”.

<https://www.fda.gov/media/143557/download>

- **Pfizer** admitió que los ensayos clínicos fueron cortos para determinar riesgos de miocarditis en niños: en un informe de la FDA, titulado **Vaccines and Related Biological Products Advisory Committee de Octubre 26, 2021:**

*«El número de participantes en el programa de desarrollo clínico actuales **demasiado pequeño** para detectar cualquier riesgo potencial de miocarditis asociado con la vacunación”.*

*“La seguridad a largo plazo de la inyección KO B1T en participantes de 5 a <12 años se estudiará en 5 estudios de seguridad posteriores a la autorización, **incluido un estudio de seguimiento de 5 años para evaluar las secuelas a largo plazo de la miocarditis posvacunación pericarditis**”.*

A pesar de esto, la FDA emitió el mes pasado una autorización de uso de emergencia para que la inyección

<https://www.fda.gov/media/153409/download>

- La fiscal de la Audiencia Provincial de Lleida, **D^a. Valerie Isabel Oyarzun Fontanet**, publicó, en fecha 29-10-21, el informe **“Inoculaciones-20/21 en la infancia y adolescencia/ Supremacía del interés superior del menor”**, basado en estudios científicos, destacando la importancia de la inmunidad natural, la existencia de otros métodos de eficacia similar, alertando de los efectos adversos secundarios en menores y de la necesaria prescripción médica y consentimiento informado. En este estudio se concluye que *“ninguna persona puede ser sometida a un experimento humano o ensayo clínico ante el alto riesgo que para su vida y salud suponen las inoculaciones por los graves efectos adversos reportados a nivel internacional y europeo (VAERS y EUDRAVIGILANCE), siendo el riesgo muy superior al beneficio, cuando la tasa de supervivencia a la infección es del 94,5 % en mayores de 70 años y **del 99,9973 % en los menores de 18 años**”.*

<https://gloria.tv/post/d3tUquEG9A1B6sauLAhzfKTV3>

6. CRÍTICA A LA LABOR JUDICIAL

Juez: neste caso temos o virólogo que nos vai ensinar millor que nós. Eu o que teño como xuíz son AUXILIARES e os auxiliares que temos da medicina son o Imelga, o Instituto de Medicina Legal de Galicia. Entón, se o Imelga, que é o teu auxiliar sabe de medicina e dí que as cousas son así, branco e en botella...

Presentador: pois xa está.

Juez: o que me parece e intentar ser máis médico que os propios médicos, é dicir, non, non, pouseu quero que me manden os informes directamente da OMS e das fabricantes que eu vou analizar eso como si entendera de todo esto (se refiere a la jueza de Orense).

Entonces, bueno sí...

Simplemente, me parece que o informe do Imelga estaba ahí e o que pode dicir a xuiza é branco e negro e despois recurrir. Se ela non está de acordó que diga que non, que non se vacine e que lle dé o dereito ós pais de poder ir a unha instancia superior que revisen esa decisión, pero non telo parado ahí durante 3 meses.

Presentador: claro.

Juez: pero, ¿sabes cál é o problema?, o problema é que en xustiza dende que acordas pedilo ata que te resposten pasan meses, entendes?, porque esto non va por Internet, nós vamos por correo ordinario. Entón, que teñes pendente unha resolución enriba da mesa, pendente de resolver e eso é o que non me parece..."

Lo absolutamente sorprendente es que todos los intervinientes critiquen la labor de la juzgadora por el mero hecho de hacer correctamente su labor, llegando a cuestionarla por no “fiarse” la señora juez del informe del médico forense, que todos ustedes consideraron “contundente”, criticándola porque decidió acordar más pruebas y por el supuesto retraso y dilaciones que una prueba como ésta conlleva, pues pueden pasar meses hasta que se practique.

¿Acaso se ha acreditado por el padre del menor un concreto peligro para la vida de su hijo que justifique que el Juzgado tenga que adoptar una decisión en un tiempo récord y sin haber practicado todas las pruebas necesarias ni haberlas valorado adecuadamente para poder fundamentar su resolución, tal y como se exige por Ley?.

Se trata, simple y llanamente, de que los intervinientes del programa, entre ellos usted, hubiesen explicado lo que dice la Ley, sin que ello suponga adoptar una actitud “antivacunas”, sino proporcionar una valiosa información de carácter jurídico y científico, que no todo el mundo conoce, ya que se supone que el hecho de que inviten a este tipo de programas a profesionales de un determinado sector obedece a la razón de dar a conocer, en este caso, importantes cuestiones legales que arrojan luz sobre nuestros derechos y obligaciones en relación a la vacunación, en especial, la de los menores.

7. AUTOS JUDICIALES DENEGATORIOS DE LA VACUNACIÓN DE MENOR

Juez: “O que fan os xueces de familia cando un dos dous non quere vacinar, non xa con relación á vacina do covid, senón a moitas outra svacinas tamén e hai unha serie de campañas de si esto pode ser ou non pode ser, bueno eso está máis que RESOLTO, no sentido de que os xuíces SEMPRE SON PARTIDARIOS de que os rapaces en estas vacinas que xa están comprobadas SEXA OBRIGATORIO.

HAI UNIDADE EN TODA ESPAÑA, SALVO ALGUNA COUSA QUE NON ESTOU CERTO DE SI É CERTA OU NON, mandárome o outro día un enlace, pero non o puiden abrir, pero a meirande parte de todos os xuíces que coñezo son partidarios, con que un só deles esté de acordó, HAI QUE VACINAR.

A este respecto, no se informou en el programa de la existencia de **autos judiciales** denegando la autorización de las vacunas a menores, los cuales son ciertos y verdaderos.

- **Auto de 10 de diciembre del 2021 del Juzgado de 1ª Instancia nº 2 de Icod de Los Vinos:** deniega la autorización de la vacuna de un menor de 15 años, considerando que:

“Los riesgos y efectos adversos de la vacuna covid, al igual que los de cualquier medicamento, fármaco o vacuna, pueden aparecer muchos años después de su ingesta o inoculación y que el hecho de que aparezcan tardíamente no significa que vayan a tratarse de efectos o secuelas leves, ya que nada obsta para que se trate de dolencias de gravedad. Otro de los puntos que han sido tratados en el presente expediente es el referido al consentimiento informado, que la madre refiere que es inexistente. En efecto, la administración de un fármaco debe ir precedida de una ponderación entre riesgos posibles y beneficios esperables, y tal ponderación, corresponde realizarla al facultativo (para la determinación de la “prescripción o indicación terapéutica”), a la propia Administración sanitaria y, por supuesto, al usuario de los servicios sanitarios (en este caso, los padres del menor).

Respecto al estado de desarrollo de las vacunas o medicamentos contra el covid, tenemos que efectivamente a fecha de hoy, ninguna de ellas cuenta con una autorización de vacuna que ha finalizado sus ensayos clínicos. Por último, y en cuanto a las razones de solidaridad que se invocan para que el menor sea vacunado, hemos de realizar dos consideraciones. La primera de ellas es que vacunar a los niños cuando el covid apenas tiene incidencia entre ellos, bajo el pretexto de que así protegen a sus abuelos, sería éticamente dudoso, máxime cuando hay mecanismos que se han revelado eficaces para evitar la propagación del virus tales como mascarillas u otras precauciones y la segunda ninguna de las vacunas que se suministran en España en la actualidad inmuniza frente al virus, ninguna evita el contagio ni impide la transmisión. De forma que, difícilmente se van a beneficiar los no vacunados de una inmunidad que no se da por el hecho de que los demás se vacunen. La administración de una vacuna debe ir precedida de una ponderación de riesgos/beneficios, y en el presente procedimiento, ha quedado acreditado que los menores de edad apenas sufren las consecuencias del covid”.

- **Auto de doce de enero de dos mil veintidós del Juzgado de 1ª Instancia nº 23 de Madrid:** deniega la autorización de la vacuna de un menor.

“Si la edad del menor está comprendida entre los 12 y los 16 años, lo que acontece en este caso con XXXX, de 13 años como nacido el 2 de agosto de 2008, y consta acreditado que tiene capacidad intelectual y emocional suficiente para comprender el alcance de la actuación, circunstancia que ha patentizado en la diligencia de exploración al explicitar de forma lógica y ordenada su reserva y reticencia a ser vacunado del covid por desconocer las consecuencias que podrían derivarse, es el propio menor quien ha de otorgar personalmente el consentimiento sin que pueda ser sustituido o complementado por el de sus padres, pese a tener atribuidas las funciones inherentes al ejercicio de la patria potestad, o por el de sus representantes legales. Así se deduce de la previsión contenida en el apartado a) del punto 3 del art. 9 de la Ley de autonomía del paciente que se ha transcrito, toda vez que se ha demostrado que el estado físico y psíquico del menor le permiten hacerse cargo y responsabilizarse de la situación sin que sea preciso, ante esta evidencia, un dictamen facultativo para evaluar su capacidad para tomar una decisión de notable trascendencia para el mismo como lo es la vacunación del covid-19”.

- **Auto de 1 de febrero de dos mil veintidós del Juzgado de 1ª Instancia nº 1 de Palencia:** deniega la autorización de la vacuna de un menor:

“Las autoridades sanitarias en nuestro país reconocen, por un lado, la inexistencia de estudios científicos que permitan conocer en la actualidad la incidencia real de casos de miocarditis y pericarditis tras la aplicación de la vacuna contra el Covid-19 entre menores de 15 años, o la aparición de otros efectos adversos graves, como pudieran ser la Parálisis de Bell, o el Síndrome de Guillain- Barré, o reacciones alérgicas severas, y de la evolución de este grupo de edad tras la vacuna, a medio y largo plazo, de lo que se reconoce la inexistencia absoluta de información.

Y, esta Juzgadora, a la vista de las dudas que están surgiendo en otros países sobre la valoración del riesgo-beneficio en este rango de edad, en que la incidencia de mortalidad por el Covid-19 es manifiestamente inferior a otros supuestos de riesgo ordinarios de la vida, como el viajar como ocupante en un vehículo de motor, se muestra partidaria de adoptar una posición conservadora, teniendo en cuenta que nos referimos al grupo de edad que representa nuestro futuro como sociedad”.

- Auto de 29 de marzo del 2022 del Juzgado de 1ª Instancia e Instrucción nº 6 de Navalcarnero:

“En el caso de autos, habida cuenta las normas legales invocadas, los hechos alegados y la prueba practicada, no existiendo patologías previas en la menor interesada que aconsejen de forma especial su vacunación, no habiéndose dispuesto por los Poderes Públicos competentes la obligatoriedad de la vacunación contra la covid 19, siendo un hecho cierto que toda intervención médica supone un riesgo y sin que en este momento haya transcurrido tiempo suficiente para que científicamente pueda afirmarse nada absolutamente concluyente con la suficiente certeza sobre los efectos de las actuales vacunas contra las distintas variantes del covid 19 en relación a los menores de edad, entendiéndose que las dos posiciones de los padres pueden ampararse en el interés superior del menor, este juzgador estima que debe respetarse la opinión del menor y por lo tanto otorgar la facultad de decidir a aquel progenitor cuya postura coincide con los deseos del menor”.

- Auto de 9 de abril del 2022 del Juzgado de 1ª Instancia nº 3 de San Lorenzo del Escorial: auto favorable a la no vacunación de dos menores de 8 y 11 años frente al Covid-19, basado en el informe del Médico Forense adscrito al Juzgado y en la falta de beneficio individual acreditado sobre los menores.

- *Que los efectos adversos de las vacunas para Covid-19 en son aun incompletos (faltan los efectos a largo plazo), pero por ahora (último informe con fecha 19/1/22) se han notificado en España alrededor de 11.000 casos adversos graves y 375 muertes sobre un total de 40.683.950 vacunados, entendiéndose por caso adverso grave:
"Cualquier acontecimiento adverso que requiera o prolongue la hospitalización, que dé lugar a una discapacidad significativa o persistente o a una malformación congénita que ponga en peligro la vida del paciente o que resulte mortal, así como cualquier otra patología que se considere clínicamente significativa".*
- *Que la administración de una vacuna debe ir precedida de una ponderación de riesgos/ beneficios y ha quedado acreditado que los menores de edad apenas sufren las consecuencias del Covid, atendiendo a la baja mortalidad (0,00023861) y la baja hospitalización con pronóstico grave (0,0002484%)de los menores de 19 años , de forma que el posible beneficio que obtendrían los menores es muy escaso . En cuanto al riesgo, habiéndose constatado efectos adversos de gravedad a corto y medio plazo, siendo totalmente desconocidos los que se pudieran dar a largo plazo, entendemos que los posibles efectos adversos en los menores pueden ser superiores a las complicaciones que pudieran darse en caso de contagio del Covid-19 sin previa inmunización.*
- *Que por lo que concierne la reducción en los contagios a la población vulnerable, los datos epidemiológicos actuales confirman que la vacuna no ha influido significativamente en la vehiculación del virus, es más los contagios notificados desde que comenzó la campaña de vacunación se han incrementado respecto a los contagios en época pre-vacunación, no obstante más del 80% de la población española resulte inmunizada.*

Esto significa que una inmunización completa no excluye la capacidad de contagio, ni de transmisión del virus a personas con patologías o de edad avanzada, por lo que el debate entre el interés del bien común por encima del interés individual ya no es discutible.

Como conclusión médico legal afirma dicho informe oficial:

“Tras los conceptos anteriormente expuestos, se deduce que la vacuna no evita la transmisión de la infección sino la gravedad de sus efectos y, en niños, el riesgo de desarrollar complicaciones graves por contraer la enfermedad es muy baja”.

- **Auto de 25 de abril del 2022 del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción nº 5 de Torrejón de Ardoz**: ha desestimado la solicitud de vacunación iniciada por la madre de una niña de 8 años, fundamentando la decisión en:

- *Incertidumbre con respecto a los riesgos para la salud asociados con efectos adversos de la vacuna frente al Covid-19.*
- *Efectos desconocidos a medio/largo plazo.*
- *Los efectos secundarios pueden aparecer muchos años después de su inoculación y que el hecho de que aparezcan tardíamente no significa que vayan a tratarse de efectos o secuelas leves. Esto es, manifiesta la posible existencia de riesgos graves como ha ocurrido con otros fármacos.*
- *Diferencia entre vacuna tradicional y tratamiento frente al Covid-19 en desarrollo. Autorización general vs Autorización de uso de emergencia.*

8. PASS COVID

Padre: “as cousas téñense que basar nunha cordura normal e baseado nos intereses do noso fillo. Isto non é unha discrepancia que eu teña coa miña ex muller por unha cuestión de si ten que ir o fútbol ou a inglés, estamos falando dunha cuestión de saúde pública, de protexer o noso fillo e contra eso pouco teño que falar e hai que ir un pouco máis alá...tal e como SE ESTÁ RECRUDECENDO A SITUACIÓN E ESTÁN A PEDIR O PASAPORTE COVID EN TODOS OS LUGARES, o meu fillo, a súa vida social VAI ESTAR TRUNCADA porque o meu fillo se quere ir o cine, non vai poder ir o cine cos seus amigos...NON VAI PODER FACER UNHA VIDA NORMAL SOCIAL”.

- Exigir la exhibición de un certificado que contenga datos de salud como condición para entrar en lugares o espacios de uso público es anticonstitucional e ilegal y genera responsabilidades legales por varias vías. Se trata de datos de salud que gozan de una especial protección en el ordenamiento jurídico. Y esa exhibición es una manera directa y coactiva de imponer la obligatoriedad de actos que son voluntarios.
- En España la vacunación, la prueba PCR o test de antígenos y/o el acudir a la Sanidad pública para curarse de cualquier enfermedad, sea la que sea y obtener el certificado de haberla superado, ES TOTALMENTE VOLUNTARIO. No existe ningún precepto con rango de Ley Orgánica o Ley en general que obligue a realizar alguno de esos actos, en masa, de manera genérica e indiscriminada, sin existir un motivo real y probado.
- El Tribunal Supremo dictamina que la legislación sanitaria actual no permite tomar medidas indiscriminadamente para toda la población.
- El acto de exigir el passcovid en esas condiciones es una ilegalidad, coacción, discriminación e invasión de la intimidad, una conducta que daña derechos fundamentales, inherentes al ser humano.
- Las normas de la Consellería de Sanidad sobre el pase covid no son Leyes.
- La exigencia del passcovid es una vulneración del derecho a la igualdad del artículo 14 CE.

- **El Reglamento de la UE 2021/953 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 14 de junio de 2021**, dice en su considerando 36:

«Es necesario evitar la discriminación **DIRECTA O INDIRECTA** de las personas que no estén vacunadas, por ejemplo, por motivos médicos, porque no forman parte del grupo destinatario al que se administra o autoriza actualmente la vacuna contra la COVID-19, como los niños, porque aún no han tenido la oportunidad o **HAN DECIDIDO NO VACUNARSE**».

Nada explicaron sobre esto ninguno de los intervinientes, entre ellos usted.

Toda la información al respecto la encontrarán en la web de Domo Acción Galicia, en un [estudio completo del pasaporte covid](#), tanto desde el punto de vista científico como legal, con evidencias fundamentadas.

9. CIRCULAR DE FISCALÍA

Abogado: *“En primeiro lugar, quería facer unha aclaración do que dixo o xuez Vázquez Taín, este tema está clarificado dende fai 9 anos a través da Circular 1/2012 da Fiscalía Xeral do Tribunal Supremo sobre o tratamento sustantivo e procesal dos conflitos ante transfusións de sangue e outras intervencións médicas sobre menores de idade en caso de risco grave. Ahí detállase todo o que hai que facer. Non é exclusivamente competencia dos Xulgados de Familia, esta Circular remítenos tamén, e ademáis tamén así está establecido na Ley, que poder ser o xulgado de familia ou calquer procedemento o u xulgado, incluso no mes de agosto, evidentemente, o xulgado de guardia”.*

Llegó usted a afirmar, sin que ninguno de los presentes le corrigiese, que la Circular 1/12 de la Fiscalía General del Estado sobre el “Tratamiento sustantivo y procesal de los conflictos ante transfusiones de sangre y otras intervenciones médicas sobre menores de edad en caso de riesgo grave” (Circular que se hizo para los casos de negativa a transfusiones de sangre a niños testigos de Jehová) es la que resuelve toda esta cuestión.

¿Desde cuándo una Circular, que no es otra cosa que una guía/protocolo de actuación para fiscales, se ha equiparado a una norma/ley de obligado cumplimiento para jueces y partes???? Lo cierto es que, como ya indicamos, esta materia se rige por el art. 156 del código civil, Ley de Autonomía del Paciente, Convenio de Oviedo...

Asimismo, en la citada Circular se dice:

*“IX.- Conclusiones 1º Los menores de 16 años que, a juicio del facultativo, no estén en condiciones de comprender el alcance de la intervención, carecen de capacidad para prestar el consentimiento informado. En estos supuestos el consentimiento para los tratamientos médicos habrá de ser prestado por **los representantes legales. (En plural)**”.*

10. CÓDIGO DEONTOLÓGICO ABOGACÍA: LIBERTAD DE EXPRESIÓN

Abogado: *“O quid desta cuestión é que hai unha negativa da nai, que é unha EVIDENTE NEGACIONISTA, do sistema de vacinacións. Se opón dicindo que sinte IMANTACIÓN en todo o*

seu corpo e que, ademáis, cita a un coñecido MÉDICO NEGACIONISTA para fundamentar a súa negativa”.

Artículo 3 del Código Deontológico de la Abogacía: Libertades de Defensa y de Expresión.

“1. Quienes ejercen la Abogacía tienen el derecho a la plena libertad de defensa y el deber de defender y asesorar libremente a sus clientes.

2. La libertad de expresión está especialmente amparada por la Constitución Española, la vigente Ley Orgánica del Poder Judicial y demás legislación que pueda resultar aplicable.

3. La libertad de expresión no legitima el insulto ni la descalificación gratuita.

5. Se debe ejercer las libertades de defensa y expresión conforme al principio de buena fe y a las normas de la correcta práctica profesional, procurando siempre la concordia”.

Ta y como se dice en su Preámbulo:

“La honradez, probidad, rectitud, lealtad, diligencia y veracidad son virtudes que deben adornar cualquier actuación”.

En Portosín a
DOMO ACCIÓN GALICIA