



ADMINISTRACION DE JUSTICIA



ADMINISTRACIÓN DE XUSTIZA

**XDO.1A.INST.E INSTRUCCIÓN N.2
RIBEIRA**

AUTO: 00056/2022

**Procedimiento : Intervención judicial desacuerdo en
el ejercicio de la patria potestad nº119/2022**

AUTO

En Ribeira, a 26 de abril de dos mil veintidós.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Por la procuradora [REDACTED] actuando en nombre y representación de D. [REDACTED] que actúa asistido por el letrado Sr. [REDACTED] se presentó escrito promoviendo expediente de jurisdicción voluntaria en relación con el ejercicio de la patria potestad de su hijo menor de edad, [REDACTED], solicitando que previos los trámites legales se dicte auto de forma urgente que acuerde atribuir [REDACTED] la facultad de decidirla vacunación contra el COVID-19 del menor con cuantas dosis sean pautadas por las autoridades competentes para menores de esa edad, a fin de salvaguardar su salud y, en definitiva, con la finalidad de proteger el superior interés del mismo.

SEGUNDO.- Por decreto de 30 de marzo de 2022 se admitió a trámite la solicitud de expediente de jurisdicción voluntaria para resolver discrepancias en el ejercicio de la patria potestad y se citó a las partes a la comparecencia, que tuvo lugar el día 21-04-2022, a la que asistió el promotor del expediente, la contraparte y el Ministerio Fiscal.

TERCERO.- En el acto de la comparecencia, la parte actora ratificó su solicitud y solicitó el recibimiento a prueba, lo que igualmente solicitó el Ministerio Fiscal. La parte demandada se opuso a la pretensión formulada por el solicitante.

Recibido el incidente a prueba y practicada la admitida y declarada pertinente, previo informe del Ministerio Fiscal, quedaron los autos vistos para resolver.

RAZONAMIENTOS JURÍDICOS

PRIMERO. -El artículo 156 del Código Civil establece que:

"La patria potestad se ejercerá conjuntamente por ambos progenitores o por uno solo con el consentimiento expreso o tácito del otro. Serán válidos los actos que realice uno de ellos conforme al uso social y a las circunstancias o en situaciones de urgente necesidad.

Dictada una sentencia condenatoria y mientras no se extinga la responsabilidad penal o iniciado un procedimiento penal contra uno de los progenitores por atentar contra la vida, la integridad física, la libertad, la integridad moral o la libertad e indemnidad sexual de los hijos o hijas comunes menores de edad, o por atentar contra el otro progenitor, bastará el consentimiento de este para la atención y asistencia psicológica de los hijos e hijas menores de edad, debiendo el primero ser informado previamente. Lo anterior será igualmente aplicable, aunque no se haya interpuesto denuncia previa, cuando la mujer esté recibiendo asistencia en un servicio especializado de violencia de género, siempre que medie informe emitido por dicho servicio que acredite dicha situación. Si la asistencia hubiera de prestarse a los hijos e hijas mayores de dieciséis años se precisará en todo caso el consentimiento expreso de estos.

En caso de desacuerdo en el ejercicio de la patria potestad, cualquiera de los dos podrá acudir a la autoridad judicial, quien, después de oír a ambos y al hijo si tuviera suficiente madurez y, en todo caso, si fuera mayor de doce años, atribuirá la facultad de decidir a uno de los dos progenitores. Si los desacuerdos fueran reiterados o concurriera cualquier otra causa que entorpezca gravemente el ejercicio de la patria potestad, podrá atribuirle total o parcialmente a uno de los progenitores o distribuir entre ellos sus funciones. Esta medida tendrá vigencia durante el



plazo que se fije, que no podrá nunca exceder de dos años. En los supuestos de los párrafos anteriores, respecto de terceros de buena fe, se presumirá que cada uno de los progenitores actúa en el ejercicio ordinario de la patria potestad con el consentimiento del otro.

En defecto o por ausencia o imposibilidad de uno de los progenitores, la patria potestad será ejercida exclusivamente por el otro.

Si los progenitores viven separados, la patria potestad se ejercerá por aquel con quien el hijo conviva. Sin embargo, la autoridad judicial, a solicitud fundada del otro progenitor, podrá, en interés del hijo, atribuir al solicitante la patria potestad para que la ejerza conjuntamente con el otro progenitor o distribuir entre ambos las funciones inherentes a su ejercicio”.

El artículo 86 de la Ley de la Jurisdicción Voluntaria dispone, a su vez que:

“1. Se aplicarán las disposiciones de esta sección cuando el Juez deba intervenir en los casos de desacuerdo en el ejercicio de la patria potestad ejercitada conjuntamente por los progenitores. También serán de aplicación en los casos en que esté legalmente prevista la autorización o intervención judicial cuando el titular de la patria potestad fuere un menor de edad no emancipado y hubiere desacuerdo o imposibilidad de sus progenitores o tutor.

2. Será competente el Juzgado de Primera Instancia del domicilio o, en su defecto, de la residencia del hijo. No obstante, si el ejercicio conjunto de la patria potestad por los progenitores hubiera sido establecido por resolución judicial, será competente para conocer del expediente el Juzgado de Primera Instancia que la hubiera dictado.

3. Están legitimados para promover este expediente ambos progenitores, individual o conjuntamente. Si el titular de la patria potestad fuese un menor no emancipado, también estarán legitimados sus progenitores y, a falta de éstos, su tutor.”

SEGUNDO. - La doctrina civilística mayoritaria diferencia, con fundamento en lo dispuesto en los párrafos 1º y 3º del artículo 156 CC entre los actos de ejercicio ordinario de la patria potestad, que se pueden realizar válidamente por uno solo de los progenitores(el que ejerce la guarda y custodia de hecho o en virtud de resolución judicial) sin necesidad de recabar el consentimiento del otro progenitor, y los actos de ejercicio extraordinario de la patria potestad, que precisan el consentimiento de ambos progenitores o, en su defecto, resolución judicial, entendiéndose por tales actos extraordinarios los referidos a las decisiones más importantes que pueden adoptarse en la vida de un menor y no pueden calificarse como extraordinarios o habituales en el seno de la familia por resultar excepcionales conforme a los usos sociales.

Entre los actos de ejercicio ordinario que correspondería decidir al progenitor que se encuentre conviviendo en ese momento con el menor, sin consentimiento del otro progenitor estarían los que " realice uno de ellos de conformidad con el uso social y las circunstancias o en situaciones de urgente necesidad" como serían los actos que conforman el contenido ordinario y habitual del ejercicio de la patria potestad, aquellas decisiones de menor rango que han de adoptarse en el curso de la vida cotidiana y en la esfera que puede considerarse norma u ordinaria en la educación y desarrollo del menor .

Entre los actos de ejercicio extraordinario, cuya decisión ha de adoptarse por acuerdo entre ambos progenitores estaría los que se refieren a la elección del lugar de residencia del menor, traslado del domicilio del mismo, elección del colegio o institución de enseñanza, determinación de si el centro docente ha de ser público o privado, religioso o laico, decisiones relativas a la salud física o psíquica del menor , como el sometimiento del mismo a terapias o tratamientos médicos agresivos (como la fisioterapia, la quimioterapia, rehabilitación , etc) o alternativos (como la homeopatía) , la aplicación de tratamientos psiquiátrico so terapias psicológicas o la práctica de intervenciones quirúrgicas, curativas o estéticas , etc, como señala el Auto de la AP de Barcelona de 27 de junio de 2017.

Asimismo señala el Auto de la Audiencia Provincial de Asturias de a trece de enero de dos mil veintidós.



" CONFLICTOS ENTRE LOS PROGENITORES TRAS LA RUPTURA MATRIMONIAL :

A) TOMA DE DECISIONES: El progenitor no custodio tiene derecho a participar en la toma de decisiones sobre cuestiones de importancia que afecten a la vida, salud, educación y formación integral del menor, lo que conduce a distinguir entre actos de ejercicio ordinario de la patria potestad, que corresponden al progenitor custodio (o al no custodio mientras el menor se encuentre en su compañía), y actos de ejercicio extraordinario, que precisan el consentimiento de ambos progenitores, o en su defecto, resolución judicial que atribuya a uno u otro la facultad de decisión.

- ACTOS DE EJERCICIO ORDINARIO:

a) CONFORME AL USO SOCIAL Y A LAS CIRCUNSTANCIAS: Actos que afectan a la vida cotidiana del menor, tanto referido a su persona como a sus bienes, y que se repita con cierta frecuencia en la práctica. Las decisiones serán adoptadas por el progenitor custodio o por aquél con quien el menor se encuentre en cada momento.

Ejemplos: Obtención de información educativa o sanitaria; entrevista con el profesor; solicitud de duplicado de boletín de notas; información escolar sobre incidencias cotidianas del menor escolarizado; solicitud de historia clínica,...

b) URGENTE NECESIDAD.- Situaciones urgentes relativas a la salud del menor o a la defensa de sus bienes, cuando la demora en su adopción pueda perjudicar al menor. En este caso las decisiones las adoptará el progenitor con quien se encuentre el menor en cada momento, si bien debiendo informar inmediatamente al otro.

Ejemplos: en el ámbito escolar: autorizar al niño para acudir a excursiones, solicitar becas o ayudas, adquirir material escolar, inscribirle en el comedor o en el servicio de autobuses, delegar en un familiar la recogida del menor en el colegio, ...; en el ámbito sanitario: llevarle al médico en caso de accidentes de escasa importancia o enfermedad leve, revisión pediátrica, fármacos, decisión en caso de importancia vital, dando cuenta inmediata al no custodio; en el ámbito doméstico: alimentación, ropa y calzado, ocio.

- ACTOS DE EJERCICIO EXTRAORDINARIO.- Aquellos de gran trascendencia, como por ejemplo la elección lugar de residencia, elección de colegio, decisión de someter al menor a tratamientos médicos o intervención quirúrgica, elección de confesión religiosa, actividades de ocio o deporte de cierto riesgo, viajes a lugares conflictivos, actividades extraescolares, ... potestad, y en caso de desacuerdo, necesidad de autorización judicial para ejecutar la decisión objeto de discrepancia.

Supuestos en los que se requiere acuerdo entre ambos progenitores: cambio de colegio (SAP DIRECCION000 30-3-2006 señaló que no hacer una descripción pormenorizada de las funciones inherentes al ejercicio de la patria potestad supone dar "carta blanca" al custodio); gastos extraordinarios (SAP Barcelona 29-4-2005, deben ser previamente acordados por ambos progenitores mediante acuerdo

documentado; SAP Madrid 27-1- 2006, la falta de consulta al no custodio sobre ciertos tratamientos médicos impide que éste quede obligado a su abono); residencia en el extranjero (SAP Madrid 10-5-2005, SAP Las Palmas 11-1-2005, exigen autorización judicial para ello); actos religiosos, decisión conjunta (múltiples reclamaciones por gastos de primera comunión y supuestos de doble comunión por falta de acuerdo); fiestas (no custodio tiene derecho a asistir, por ser inherente a la patria potestad y no a la custodia, SAP Valencia 23-9-2004). "

Citaremos, además, el auto de la sección 12ª de la Audiencia Provincial de Barcelona, de 26 de noviembre de 2.018, que señala que "Se debe remarcar, antes de pasar a otras consideraciones, que la acción de controversias en el ejercicio de la potestad parental conjunta deriva del derecho/deber inexcusable de cuidar, velar y decidir lo más beneficioso para los hijos menores, en cada momento, que atañe en régimen de igualdad a ambos progenitores y que es exigible también a ambos por igual. La práctica forense pone de manifiesto que los desencuentros entre los progenitores que se presentan ante los tribunales en solicitud de decisión dirimente, únicamente se dan en situaciones de vida separada de los mismos y con el trasfondo de procesos de divorcios conflictivos, bien porque se haya gestionado de forma deficiente el proceso de ruptura generando posiciones de enfrentamiento patológico, o porque se catalice el ánimo de confrontación en los únicos intereses comunes que inexorablemente se han de mantener tras el divorcio (y durante toda la vida) que son los hijos, al menos mientras éstos no alcanzan un grado de madurez que les permita tener criterio propio. Se ha de recordar a los padres que, en la experiencia práctica de este tipo de litigios, tras alcanzar la madurez es frecuente que los hijos pidan a los padres responsabilidades por los perjuicios que les causaron por la incapacidad de ponerse de acuerdo en cuestiones tan esenciales para ellos como las relativas a la salud.

Se debe destacar también que el orden legal, en su actuación por medio de los tribunales de justicia, carece de la capacidad de erigirse en ente sustitutivo de las responsabilidades paternas y maternas filiales en muchos ámbitos. La judicialización de estos conflictos es, cuanto menos, inapropiada. En materias esencialmente de



naturalezaética, son los progenitores los que deben consensuar en todo caso lo que es más conveniente para los hijos en cuestiones como la educación, la formación y los valores culturales que desean transmitir -en lo ningún juez puede sustituirles- ni tampoco en materia religiosa o en la apreciación de la mayor o menor conveniencia de que fijen su residencia en uno u otro lugar, sigan un curso de idiomas en el extranjero o vayan a pasar sus vacaciones a unas colonias o a otras. Promover una acción de discrepancias para que se decida el tratamiento médico más adecuado significa deferir al tribunal de justicia una decisión que los progenitores debieron consensuar después de escuchar la opinión de los doctores. No es una cuestión jurídica, sino un signo evidente de la incapacidad de los litigantes de ejercer sus responsabilidades y por tal razón el tratamiento legal de los procesos para dirimir las discrepancias, en ausencia de criterios jurídicos, fue resuelto por el legislador en el sentido que expresa el artículo 236-13 del CCCat, es decir, promoviendo procesos de mediación para introducir dinámicas de racionalidad en los enfrentamientos o, subsidiariamente, con la regla de marcado carácter arbitral, de que se asigne la responsabilidad de la decisión a uno de los progenitores. Se parte de la base de que cualquier decisión puede ser buena. De hecho, hasta la reforma introducida por la Ley 15/2015 estas discrepancias se resolvían en primera instancia y sin posibilidad de recurso de apelación, habida cuenta de que no existe una dimensión jurídica que pueda sustentar una decisión en derecho. (...)

En las materias relativas al derecho fundamental a la autonomía y a la salud de las personas, a las decisiones que se han de tomar en determinados casos respecto de intervenciones médicas y quirúrgicas, internamientos o tratamientos médicos con previsibles secuelas importantes o altos niveles de agresividad a los que se refieren los artículos 212-1 a 212-7 del CCCat, y el 44.2 de la Ley de Oportunidades de la Infancia y la Adolescencia (LDOIA) en relación con el artículo 3 de la Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea, concurren otros componentes que, salvo que incidan en ámbitos relativos a la ideología religiosa o el sentido ético de cada persona (administración de cuidados paliativos, interrupción del embarazo, identidad sexual, entre otros) no pueden encontrar

la respuesta adecuada más que en el ámbito de las ciencias médicas. Los tribunales pueden, en todo caso, ejercer la supervisión respecto a que se ha dispuesto de la posibilidad de consultar a diversos especialistas y se han seguido los protocolos de la buena praxis, pero nunca pueden opinar respecto a la bondad, conveniencia o necesidad de un determinado tratamiento. Son los progenitores quiénes han de adoptar las decisiones que correspondan como representantes legales del menor por cuanto son los llamados a suplir los déficits de capacidad del mismo, lo que niños como Juan Manuely Juan Ignacio, en este caso, por su edad, no pueden decidir y necesitan que sus padres se pongan de acuerdo para hacerlo ensu nombre.

Para los casos en los que el desacuerdo persiste de forma contumaz y resulta probado que son necesarias determinadas actuaciones médicas, la opción legal es la de asignar a uno de ellos la responsabilidad, tal como la magistrada de primera instancia ha dispuesto en el caso de autos. Tal atribución singular ha de ser revisada cada dos años, que es lo que establecen los artículos 236-13.2 en relación con el 236-11.4 del CCCat y el artículo 156 del Código Civil español en la redacción dada al mismo por la Ley Orgánica de Protección Jurídica del Menor."

En relación con la vacunación de los menores, señala el auto de la Sección 12ª de 17 de octubre de 2.018 que " Antes de proceder al examen del caso que nos ocupa debemos destacar, como reiteradamente ha señalado esta Sala, que deben ser conscientes los progenitores de que el ámbito decisorio en el ejercicio de la responsabilidad parental depende de múltiples circunstancias, muchas de ellas peculiares o individuales del menor, de los padres o de las organizaciones familiares, y lo que constituye un auténtico fracaso parental es no ponerse de acuerdo, obligando no ya tan solo a un tercero a decidir, en este caso al Magistrado de Instancia, sino también a una Sala en revisión de una decisión que en la práctica totalidad de los casos no tiene componente jurídico, siendo cuestiones de matiz las que decantan el contenido de la resolución. Las medidas que afectan al interés de los menores deberían adoptarse no por terceras personas ajenas a la familia sino por sus progenitores, quienes deben ser capaces de buscar conjuntamente la solución más beneficiosa para sus hijos al



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTITZA

ser quienes mejor conocen sus peculiares características. No deben olvidar tampoco las partes la previsión contenida en el artículo 236-13 apartado tercero en el que se dispone que en los procedimientos que se substancien por razón de desacuerdos en el ejercicio de la potestad parental, los progenitores pueden someter las discrepancias a mediación”

TERCERO.-Asimismo, hemos de citar las disposiciones legales relativas al consentimiento médico informado por sustitución.

En el ámbito estatal el artículo 9 de la Ley de la autonomía del paciente 41/2002 de 14 de noviembre que establece lo siguiente:

“ 3. Se otorgará el consentimiento por representación en los siguientes supuestos:

a) Cuando el paciente no sea capaz de tomar decisiones, a criterio del médico responsable de la asistencia, o su estado físico o psíquico no le permita hacerse cargo de su situación. Si el paciente carece de representante legal, el consentimiento lo prestarán las personas vinculadas a él por razones familiares o de hecho.;

b) Cuando el paciente tenga la capacidad modificada judicialmente y así conste en la sentencia.

c) Cuando el paciente menor de edad no sea capaz intelectual ni emocionalmente de comprender el alcance de la intervención. En este caso, el consentimiento lo dará el representante legal del menor, después de haber escuchado su opinión, conforme a lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor

6. En los casos en los que el consentimiento haya de otorgarlo el representante legal o las personas vinculadas por razones familiares o de hecho en cualquiera de los supuestos descritos en los apartados 3 a 5, la decisión deberá adoptarse atendiendo siempre al mayor beneficio para la vida o salud del paciente.

Aquellas decisiones que sean contrarias a dichos intereses deberán ponerse en conocimiento de la autoridad judicial, directamente o a través del Ministerio Fiscal, para que adopte

la resolución correspondiente, salvo que, por razones de urgencia, no fuera posible recabar la autorización judicial, en cuyo caso los profesionales sanitarios adoptarán las medidas necesarias en salvaguarda de la vida o salud del paciente, amparados por las causas de justificación de cumplimiento de un deber y de estado de necesidad.

7. La prestación del consentimiento por representación será adecuada a las circunstancias y proporcionada a las necesidades que haya que atender, siempre en favor del paciente y con respeto a su dignidad personal.

El paciente participará en la medida de lo posible en la toma de decisiones a lo largo del proceso sanitario. Si el paciente es una persona con discapacidad, se le ofrecerán las medidas de apoyo pertinentes, incluida la información en formatos adecuados, siguiendo las reglas marcadas por el principio del diseño para todos de manera que resulten accesibles y comprensibles a las personas con discapacidad, para favorecer que pueda prestar por sí su consentimiento."

En la normativa específica de la Comunidad Autónoma de Galicia cabe citar el artículo 6 de la Ley 3/2001 del consentimiento informado de Galicia, que establece que:

" Artículo 6. Otorgamiento del consentimiento por sustitución. 1. Son situaciones de otorgamiento del consentimiento por sustitución las siguientes: a) Cuando el paciente esté circunstancialmente incapacitado para tomar decisiones, por criterio del médico responsable de la asistencia, el derecho corresponderá a sus familiares o a las personas vinculadas de hecho a él. En caso de familiares, se dará preferencia al cónyuge o, en su caso, a quien tenga la condición legal de pareja de hecho. En su defecto, a los familiares de grado más próximo y dentro del mismo grado a los que ejerzan de cuidadores o, a falta de éstos, a los de mayor edad. b) Cuando el paciente sea un incapacitado legal, el derecho corresponde a su representante legal, que habrá de acreditar de forma clara e inequívoca, en virtud de la correspondiente sentencia de incapacitación, que está legalmente habilitado para tomar decisiones que afecten a la persona del incapaz. Asimismo, cuando a criterio del médico responsable, el incapacitado reúne suficientes condiciones de madurez, le facilitará la información adecuada a su capacidad. La opinión de éste será tomada en consideración como un factor que será tanto más determinante en función de su capacidad.



c) Cuando el paciente menor de edad no sea capaz intelectual ni emocionalmente de comprender el alcance de la intervención, en este caso, el consentimiento lo dará el representante legal del menor después de haber escuchado su opinión si tiene doce años cumplidos. Cuando se trate menores no incapaces ni incapacitados, pero emancipados o con dieciséis años cumplidos, no cabe prestar el consentimiento por sustitución. Sin embargo, en caso de actuación de grave riesgo, según el criterio del facultativo, los padres serán informados y su opinión será tomada en cuenta para la toma de la decisión correspondiente. d) En caso de que la decisión del representante legal sea contraria a los intereses del menor o incapacitado, habrán de ponerse los hechos en conocimiento de la autoridad competente en virtud de lo dispuesto en la legislación civil.

2. La interrupción voluntaria del embarazo, la práctica de ensayos clínicos y la práctica de técnicas de reproducción humana asistida se rigen por lo establecido con carácter general sobre la mayoría de edad y por las disposiciones especiales de aplicación. 3. La representación del consentimiento por sustitución será adecuada a las circunstancias y proporcionada a las necesidades que es preciso atender, siempre a favor del paciente y con respeto a su dignidad personal. El paciente participará en la medida de lo posible en la toma de decisiones a lo largo de su proceso sanitario."

CUARTO.- En relación con la cuestión objeto de controversia hemos de señalar que en el supuesto de la vacunación contra la COVID-19 nos encontramos ante una vacuna voluntaria y así lo recuerda la Estrategia de Vacunación frente a la COVID 19 emitida por el Grupo de Trabajo técnico de Vacunación de la ponencia de Programas y Registro de Vacunaciones del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

Partiendo de todo lo expuesto, dado el carácter técnico de la cuestión que se plantea ha de acudirse muy especialmente al informe emitido por la médico forense, único informe médico que consta en autos, dado que por la parte promotora del incidente no se ha presentado informe médico alguno para avalar o fundamentar su solicitud.

Así por la médico forense adscrita a este Juzgado se emitió informe de fecha 7 de abril de 2022 sobre la cuestión objeto de la presente controversia en el que se hace constar:

"nos encontramos ante un niño de 6 años de edad YERAY CEA PEGO, con la vacunación obligatoria en nuestro país completa a día de hoy y sin ningún tipo de patología que conste en su historial médico.

VACUNA

En el momento actual, las vacunas usadas para prevenir la infección por SARS-Cov-2 (virus que produce la enfermedad COVID-19) en España, son de uso voluntario en todas las edades. Dichas 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) y quedan sometidas a la regulación contenida en el Real Decreto 1345/2007 de 11 de octubre, sobre Medicamentos de Uso Humano,

Las vacunas comercializadas contra la COVID-10 son experimentales y se encuentran en fase IV(fase de notificación, recogida y evaluación de los efectos adversos).

De todas las vacunas comercializadas en España frente a la COVID-19 la aprobada para menores de 12 años es Comirnaty (Pfizer&BioNTech). Dicha vacuna recibió las siguientes aprobaciones de uso:

.aprobación inicial para las personas de >16 años de edad el 21 de diciembre de 2020

.aprobación para adolescentes de 12-15 años de edad el 28 de mayo de 2021

.aprobación para una formulación específica para los niños de 5-11 años de edad el 25 de noviembre de 2021.

El conocimiento actual de los efectos adversos de estas vacunas es incompleto ya que faltan los efectos a largo plazo. Hasta el 09/02/2022 se habían notificado en España 60.030 acontecimientos adversos, 11.873 casos adversos graves y 400 muertes sobre un total de 40.892.067 personas vacunadas, entendiéndose por caso adverso grave: "Cualquier acontecimiento adverso que requiera o prolongue la hospitalización , que dé lugar a una discapacidad significativa 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 incidencia pues de los casos adversos graves en la población general ha sido de alrededor de 0,029% del total de la población vacunada y la incidencia de muertes del 0,00098%. Se enumeran algunos de los efectos adversos :

-Pericarditis

-Miocarditis

-Anafilaxia

-Síndrome de Guillan Barré

-Mielitis trasversa

-Vaccinated-Associated Enhanced Disease (VAED) y Vaccinated-Associated Enhanced Respiratory Disease (VAERD).

-Trombosis de los senos cavernosos

-Síndrome de coagulación diseminada.

Que al población vacunada de edades entre 5 y 12 años es aproximadamente un 4% del total (1.827.786) y la incidencia de acontecimientos adversos en este grupo de población ha sido del 138(0,0075%) y de acontecimientos adversos graves 48(0,0026%).

ENFERMEDAD COVID-19

Para valorar la idoneidad de administración de una vacuna debe realizarse una ponderación de riesgos y beneficios del uso de la vacuna frente a los riesgos que supone contraer la enfermedad COVID -19 y que en el caso de la población infantil es muy baja.

No es posible realizar una valoración exactamente comparable considerando al mismo tramo de edad ya que los datos de los que se dispone únicamente corresponden al tramo de edad entre los 5 y 9 años siendo el número de casos totales infectados que de 636.908, el de hospitalizaciones 1.400(0,21%), el de ingresos en UCI 219(0,034%) y el de defunciones 12 (0,0019%)...”

“ Informe nº 122.Situación de COVID-19 en España a 22 de marzo de 2022.Equipo COVID-19 RENAVE.CNE.CNM(ISCIII).



Estamos ante % muy bajos en ambos casos: tanto de sufrir efectos adversos tras la vacunación como de complicaciones graves por contraer la enfermedad sin estar vacunado en el tramo de edad entre 12 (o bien 9 años) y 5 años, quedando únicamente sin poder evaluar los posibles efectos adversos a largo plazo de la vacunación.

Si se ha comprobado que el riesgo de complicaciones graves o mortalidad, en este tramo de edad (igual que en adultos) aumenta en casos de determinadas patologías por lo que en estos casos sí estaría claramente indicada la vacunación infantil. Se consideran situaciones de riesgo:

.1 Enfermedad respiratoria crónica: asma de difícil control, fibrosis quística, discinesia ciliar.

2. Cardiopatías congénitas o adquiridas

3. Enfermedades crónicas renales, hepáticas o digestivas (incluido reflujo gastroesofágico grave)

4. Obesidad (IMC superior al percentil 95)

5. Enfermedades neurológicas crónicas: parálisis cerebral; enfermedades neuromusculares, distrofia muscular, neurodiscapacidad, TEA.

6. Enfermedades neurodegenerativa

7. Trastornos endocrinos: diabetes mellitus, insuficiencia suprarrenal

8. Enfermedades metabólicas y mitocondriales.

9. Síndrome de Down, otras cromosomopatías.

10. Niños grandes dependientes.

11. Anemia de células falciformes.

12. Asplenia o disfunción hepática

13. Fibrosis quística (el Ministerio de Sanidad recomienda una tercera dosis de vacunas).

14. Pacientes inmunodeprimidos en el denominado Grupo 7 del Ministerio de Sanidad (todos estos pacientes recibirán una tercera dosis de vacuna como parte de su primovacunación).



La vacunación está contraindicada en casos de:

- Alergia al principio activo o alguno de los demás componentes de la vacunación
- Haber presentado peri/miocarditis tras la 1ª dosis.

Una de las principales indicaciones que se planteó en la vacunación de los niños era la posibilidad de reducir los contagios a la población más vulnerable (adultos y personas de edad avanzada o niños y adolescentes con factores de riesgo), sin embargo, los datos epidemiológicos actuales han confirmado que la vacuna no impide la transmisión del virus SARS-Cov-2. 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 ante el interés del bien común por encima del interés individual es discutible en este caso. "

Y, para finalizar en el informe médico forense se recogen las siguientes CONCLUSIONES MEDICO-LEGALES:

"No consta ninguna patología que contraindique ni que recomiende la vacunación.

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.

La vacuna no evita la transmisión de la infección sino la gravedad de sus efectos y **la gravedad de los efectos de la infección en niños es, a tenor de muchos estudios, menor que el riesgo de complicaciones por la vacunación.** Aunque ambos son muy bajos y la relación riesgo/beneficio es controvertida, habría que añadir que, no se ha podido evaluar los efectos adversos a largo plazo de las vacunas."

QUINTO.- Para resolver la cuestión objeto de controversia, como ha informado el Ministerio Fiscal, hemos de atender como criterio prevalente en nuestra consideración al de superior interés del menor en el caso concreto que nos ocupa. Ninguna prueba se ha practicado que acredite que nos encontramos ante un menor que padezca alguna de las patologías que

determinarían claramente la conveniencia de la vacunación (patologías cuyo listado se recoge en el informe médico forense). Ambos progenitores han manifestado que se trata de un niño sano.

Atendiendo a las pruebas practicadas, y muy especialmente al informe médico forense que obra en autos, hemos de desestimar la solicitud planteada por el promotor del expediente. Esta juzgadora ha de tomar en consideración para su decisión el superior interés del menor, esto es el mayor beneficio para la salud del mismo, debiendo, quedar en segundo plano otras consideraciones de salud pública dada la naturaleza voluntaria de la vacuna objeto del presente procedimiento, así como los argumentos alegados por el letrado de la parte solicitante relativos a la protección de otras personas mayores que puedan relacionarse con el menor; cuestión que es, asimismo, controvertida a tenor de lo expuesto en el informe de la médico forense (... " *sin embargo, los datos epidemiológicos actuales han confirmado que la vacuna no impide la transmisión del virus SARS-Cov-2. 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 es discutible en este caso.*")

En este caso, atendiendo al informe médico forense y las conclusiones recogidas en el mismo, hallándonos ante un niño sano, como hemos de presumir ante la ausencia de prueba alguna en sentido contrario, la relación riesgo/ beneficio de la administración de la vacuna no está clara (reiteramos las consideraciones del informe médico forense que nos hacen alcanzar esta conclusión "*La vacuna no evita la transmisión de la infección sino la gravedad de sus efectos y **la gravedad de los efectos de la infección en niños es, a tenor de muchos estudios, menor que el riesgo de complicaciones por la vacunación.** Aunque ambos son muy bajos y la relación riesgo/beneficio es controvertida, habría que añadir que, no se ha podido evaluar los efectos adversos a largo plazo de las vacunas.*")

Por todo lo expuesto, procede atribuir la facultad de decisión en cuanto a la inoculación de la vacuna contra el Covid-19 a doña Lucía Pego Somoza por un periodo de un año, ante la



posibilidad de que los aspectos informados por la médico forense, atendiendo al estado actual de las vacunas y de la enfermedad puedan variar en el futuro.



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTIZIA

SEXTO.- Dada la especial naturaleza de este procedimiento no procede pronunciamiento alguno en cuanto a las costas.

Vistos los preceptos anteriormente mencionados y demás de general y pertinente aplicación, por cuanto antecede,

PARTE DISPOSITIVA

Se atribuye [REDACTED] la facultad de decidir sobre la inoculación de la vacuna contra el COVID-19 respecto de su hijo menor, [REDACTED], facultad que se confiere por un periodo de un año a contar desde el dictado de la presente resolución.

Todo ello sin hacer expreso pronunciamiento sobre las costas causadas en este incidente.

Notifíquese esta resolución a las partes haciéndoles saber que contra la misma cabe interponer RECURSO DE APELACIÓN a en el plazo de los veinte días siguientes al de su notificación, de acuerdo con lo establecido en los artículos 458 y siguientes de la Ley de Enjuiciamiento Civil.

Así lo pronuncia, manda y firma D^a [REDACTED] García, jueza por sustitución del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción núm. 2 de Ribeira, y su partido.

La jueza

La letrada de la Administración de Justicia

