

JUSTIFICANTE DE INASISTENCIA

Daniel XXXXXXXX XXXX, como padre y tutor legal de Izan XXXXXXXX XXXXXXXX,

y Aura XXXXXX XXXXXXXXX, como madre y tutora legal de Izan XXXXXXXX XXXXXXXX;

nos ponemos en comunicación con el equipo directivo del centro escolar XXXXXXXX, en el cual nuestro hijo Izan XXXXXXXX XXXXXXXX está actualmente matriculado, para informar debidamente con este **JUSTIFICANTE DE INASISTENCIA** de los motivos y causas por las cuales, ante la situación de supuesta emergencia sanitaria, y ante las condiciones de los Protocolos de Actuación Covid-19 desplegados en el centro, consideramos que, en ejercicio de nuestra patria potestad y en aplicación de nuestra responsabilidad parental, bajo el absoluto interés del menor a nuestro cargo, de acuerdo con su personalidad, y con respeto a sus derechos, su integridad física y mental, nos vemos en la **forzada obligación** de retrasar el inicio de la asistencia presencial a su centro escolar por parte de nuestro hijo.

Y para ello nos amparamos en todos los puntos que serán mencionados en este informe, empezando por el artículo 154 del Código Civil el cual cita textualmente

“Los hijos no emancipados están bajo la patria potestad de los progenitores. La patria potestad, como responsabilidad parental, se ejercerá siempre en interés de los hijos, de acuerdo con su personalidad, y con respeto a sus derechos, su integridad física y mental”.

Antes de proseguir con el manifiesto, queremos dar ánimos y fuerzas a todo el equipo docente y a todos los padres, madres y alumnos para este inicio de curso 2020-2021, el cual se presenta de forma tan perturbadora, distópica y preocupante.

Apelamos al sentido común y a la coherencia, ante las acciones que pudieran ser producidas a raíz de la no asistencia presencial de nuestro hijo a su centro educativo y, cordialmente recordamos las palabras de la Generalitat de Cataluña en su informe denominado “Plan Integral de Mejora de la Escolarización y Tratamiento del Absentismo Escolar de Barcelona”, aprobado el 4 de junio de 2019:

En su apartado “9. Absentismo escolar: definición y tipologías” en el punto “9.1. Definición” dice: “*el absentismo escolar hace referencia a la ausencia reiterada y no justificada de infante o joven en edad de escolarización obligatoria al centro en el cual está matriculado*”.

Por lo tanto, y bajo dicha definición, instamos al equipo directivo del centro, y si procediera a todo organismo estatal del ámbito educativo, a no considerar la *inasistencia justificada* de nuestro hijo Izan al centro de enseñanzas presencial, como un caso de *absentismo escolar*, ya que en la misma definición dada por la Generalitat de Cataluña para dicho término está implícita la condición de *no justificación* para ser considerada la situación como tal.

Quedando este documento, en fecha y forma, como prueba de justificación.

Recordar que, en dicho informe llamado “Plan Integral de Mejora de la Escolarización y Tratamiento del Absentismo Escolar de Barcelona”, seguidamente del párrafo recién mencionado, la Generalitat dice: “*La consideración de falta justificada es siempre a criterio de la dirección del Centro*”.

Y recordar también las palabras del Consejero de educación de la Generalitat Josep Bargalló, publicadas en el periódico La Vanguardia a fecha de 15 de Septiembre del 2020, en relación al aumento de casos de no asistencia a los centros escolares producida a causa de la excepcional situación social en la que nos encontramos, con las que reclama un “*periodo de cadencia, de desarrollo de empatía, antes de iniciar cualquier actuación*”.

En caso de que el centro, en nuestra opinión de forma injustificada, proceda a abrir automáticos o robóticos protocolos de actuación por absentismo escolar ante la inasistencia de nuestro hijo a clase, exigimos, al amparo de los puntos 4.1. y 4.2. seguidamente mencionados, que este documento sirva de **JUSTIFICANTE DE INASISTENCIA**, incorporado al informe que el centro emita a las autoridades pertinentes.

En el artículo “4. Principios de actuación” apartado “4.1. La corresponsabilidad” se expone:

“La corresponsabilidad en la garantía del derecho y el deber de la educación entre las diferentes administraciones públicas con competencias, así como entre todas las instituciones y organizaciones comunitarias, a partir de las competencias específicas de los diferentes agentes que intervienen en la aplicación de medidas de actuación contra el absentismo”.

Centro Escolar, Inspección, EAP, Distrito, Centro Servicios Sociales (CSS), Tècnicos/as de Integración Social (TIS), Promotores Escolares (PE), Equipo de Atención a la Infancia y la Adolescencia (EAIA), Dirección General de Atención a la Infancia y a la Adolescencia (DGAIA), Guardia Urbana de Barcelona (GUB), Cuerpo de los Mossos de Esquadra (CME) y Fiscalía de Menores”.

Y el apartado “4.2. La cooperación” reza:

“La cooperación, la coordinación y el trabajo en red, con establecimiento de mecanismos que aseguren la coherencia y la complementariedad de las actuaciones”.

Es, por lo tanto, esta carta en calidad de informe, un elemento de fundamento indispensable que, en el caso de que el equipo directivo del centro escolar decida abrir protocolo de absentismo, y comunicar la inasistencia justificada a instancias gubernamentales de competencias superiores, debe ser transmitido entre los diferentes organismos mencionados que formen parte del proceso.

Así mismo, pues, quede constancia de que este informe va dirigido en *primera instancia* a todas y cada una de las personas que integran el equipo docente y directivo del centro escolar XXXXXXXXXXXX, en *segunda instancia* a todas y cada una de las personas que integran el completo de los distintos organismos oficiales recién mencionados y, en *tercera instancia*, a toda persona humana consciente con capacidad de raciocinio, razonamiento, y discernimiento.

Instamos al colegio a tener comunicación directa y constante con nosotros, a mantener los vínculos inherentes y necesarios para garantizar el derecho del menor a una educación, y a favorecer la cooperación entre Centro, familia, y alumno, ayudando por ejemplo, a facilitar el seguimiento del Plan Educativo del colegio para este curso en XXX de primaria, el cual pedimos amablemente se nos entregue, con intención de incorporarlo de inmediato al plan de estudios seguido en este momento. De no recibirla, lamentaríamos la poca disponibilidad de la escuela para facilitar la cooperación y, por lo tanto, ya que el derecho a la educación del menor es un derecho inalienable recogido en todos los tratados legales, tanto nacionales como internacionales, procederíamos a gestionar la situación a través de otras vías, como por ejemplo a través del seguimiento del Plan Educativo ofrecido por el Ministerio de Educación del Gobierno de España.

No descartamos otros supuestos, como la adquisición de los libros homologados para curso XXX de primaria, la contratación de personal educativo privado cualificado, las opciones de *Educación Digital y Recursos para la Educación en Línea* ofrecidas por el INTEF (Instituto Nacional de Tecnologías Educativas y de Formación del Ministerio de Educación y Formación Profesional del Gobierno de España), u otras vías legales, siempre velando por el soberano interés de nuestro hijo, y su derecho a recibir una educación de calidad.

Recordamos para ello, el tratado internacional de las Naciones Unidas y su artículo “26.3 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos” que dice:

“Los padres tendrán derecho preferente a escoger el tipo de educación que habrá de darse a sus hijos”.

También, cabe mencionar, los puntos 3.3., 8.1.1., 8.2. y 8.3 del ya mencionado “Plan Integral de Mejora de la Escolarización y Tratamiento del Absentismo Escolar de Barcelona”, ya que nos parece muy importante hacer denotar que dicho Plan Integral, como su mismo título representa, consta de dos partes principales, una sería el Tratamiento del Absentismo Escolar, y la otra sería la Mejora de la Escolarización.

El punto 3.3. pone de relieve la importancia del cumplimiento del “artículo 21.1, capítulo I, título I del Estatuto de autonomía de Cataluña 2006”, el cual dice así:

“Todas las personas tienen derecho a una educación de calidad, y a acceder a ella en condiciones de igualdad. La Generalitat ha de establecer un modelo educativo de interés público que garantice estos derechos”.

El punto 8. habla de los “Niveles de intervención y coordinación”. El punto 8.1 se titula “Primer nivel de intervención”. Y en el punto “8.1.1. Comisión social” se dice:

“Cada centro ha de designar un miembro del Equipo Directivo como responsable del absentismo del Centro, el cual ha de participar siempre en estas Comisiones. Se recomienda hacer un mínimo de una reunión por trimestre a lo largo de cada curso”.

El punto “8.1.1.(1) Funciones de las personas miembro: Responsable del absentismo del Equipo Directivo” dice:

“Comunicar las necesidades del Centro en relación al absentismo y elevar propuestas a la Comisión de Tratamiento del Absentismo Escolar de Distrito”.

El punto “8.2. Segundo nivel de intervención: el Tratamiento del Absentismo a la Comisión de Tratamiento del Absentismo de Distrito” dice:

“la Comisión de Tratamiento del Absentismo de Distrito se ha de reunir un mínimo de dos veces al año en sesión plenaria”.

Y el punto “8.3. Tercer nivel de intervención: El Tratamiento del Absentismo a la Comisión de Tratamiento del Absentismo Escolar de Barcelona” dice:

“La comisión de Tratamiento del Absentismo Escolar de Barcelona es el órgano que ha elaborado y aprobado el Plan Integral de Mejora de la Escolaridad y Tratamiento del Absentismo Escolar de Barcelona, y que debe hacer el seguimiento anual. La Comisión de Tratamiento del Absentismo Escolar de Barcelona se ha de reunir en sesión plenaria un mínimo de una vez al año y, siempre que sea necesario, en sesión extraordinaria”.

Por lo tanto pedimos, al responsable de absentismo del Centro escolar y a la Comisión Social como primer nivel, a la Comisión de Tratamiento del Absentismo Escolar de Distrito como segundo nivel, y a la Comisión de Tratamiento del Absentismo Escolar de Barcelona como tercer nivel, siendo esta última presidida por el presidente del Consorcio de Educación de Barcelona, y compuesta por el Consorcio de Educación de Barcelona, el Departamento de Enseñanza, Fiscalía de Menores, Departamento de Bienestar Social y Familia, Departamento de Interior, Diputación de Barcelona, y Ayuntamiento de Barcelona, y en base al mencionado punto “3.3 del Plan Integral de Mejora de la Escolarización y Tratamiento del Absentismo Escolar de Barcelona” (en el que se pone de relieve y recalca la importancia del cumplimiento del “artículo 21.1, capítulo I, título I del Estatuto de autonomía de Cataluña 2006”: *“Todas las personas tienen derecho a una educación de calidad y a acceder a ella en condiciones de igualdad. La Generalitat ha de establecer un modelo educativo de interés público que garantice estos derechos”*), a reunirse en sesión extraordinaria para abordar la temática de la cada vez más en aumento necesidad de implementación de un plan educativo a distancia, de forma no presencial, o semi-presencial, basado en un sistema de educación digital, en el que se ofrezcan públicamente servicios educativos en línea.

Dicha implementación de recursos adicionales es una absoluta necesidad colectiva de una sociedad cada vez más modernizada y enlazada con las nuevas tecnologías, además de ser una necesidad de carácter urgente que, en esta época de aumento de familias dispuestas a desarrollar una forma educativa alternativa a la educación presencial, serviría para dar respuesta y soluciones a todas estas familias, muchas de ellas considerada la *no asistencia presencial de sus hijos/as* al Centro motivada por la situación de emergencia actual, como absentismo escolar.

Es una realidad que el aumento de familias que optan por seguir con sus hijos/as un sistema educativo alternativo, ya sea en centros educativos de “educación libre”, en casa (Homeschooling), o de forma telemática, es muy elevado, además de ir en aumento.

En los últimos años se han implantado de forma pionera nuevos sistemas de educación pública presencial en gran parte del territorio, desarrollando planes de formación para el alumnado más modernos y

enfocados a modelos de educación emocional (las llamadas escuelas innovadoras, grupo de escuelas el cual XXXXXXXXXXXXXXXX forma parte). La situación de supuesta emergencia sanitaria en la que estamos inmersos este inicio de curso 2020-2021, y la imperativa necesidad social de nuevos modelos de educación, hacen de este instante, el momento perfecto para dar un paso más y acercarnos a nuevos *modelos educativos de interés público* que satisfagan por completo el amplio abanico de opciones educativas existente. Es hora de que la administración pública educativa quite el candado, y abra la puerta a todos aquellos terrenos que hasta ahora, se ha negado a explorar.

Por ello, instamos a la Comisión Social, a la Comisión de Tratamiento del Absentismo Escolar de Distrito, y a la Comisión de Tratamiento del Absentismo Escolar de Barcelona, cada una de ellas dentro de sus competencias y poderes, y todas en cooperación conjunta, a desarrollar planes alternativos enfocados a cubrir las necesidades sociales existentes, como por ejemplo un sistema de Plan de Estudios de seguimiento telemático a distancia, para garantizar un *modelo de educación de calidad*, y el poder acceder a ella en condiciones de igualdad y, así, no solo dar herramientas para la problemática real de absentismo escolar, y soluciones a todas aquellas familias que este inicio de curso nos hemos decidido por decretar la *no asistencia presencial* de nuestros hijos/as a clase, sino también a todo el completo de la sociedad que en estos momentos sus hijos/as están en edad de escolarización y preferirían optar por otro modelo educativo.

Modelo el cual, es inevitable su desarrollo ante la modernización de las sociedades venideras. Y, modelo el cual, en realidad, ya se ha empezado a implantar, puesto que no solo las reuniones telemáticas entre padres y docentes son ya comunes en muchos centros educativos, sino que además este curso se está implementando un sistema de clases a distancia en línea para solventar que ningún alumno se quede sin educación durante las fases de posibles confinamientos de grupos de convivencia estable en las aulas (grupos burbuja) o confinamientos a causa del cierre total de las escuelas.

En espera de poder obtener la facilitación por parte del Centro y de las administraciones públicas de una alternativa a la educación presencial, la cual en este momento consideramos inviable por las razones más adelante expuestas, comunicamos que, la educación de nuestro hijo seguirá de forma no presencial, a través de los métodos que como padres consideremos oportunos. Comprometiéndonos a seguir pagando al Centro los gastos de escolarización que procedan, a no perder el contacto directo con el Centro, y a buscar una forma de trabajar cooperativamente con este.

La educación de nuestro hijo será llevada a cabo, principalmente, y con consentimiento expreso y firmado de la madre, en el domicilio paterno, con dirección de calle XXXXXXXX número XXX, piso X puerta X, con horario de Xh a XXh por las mañanas, y de XXh a XXh por las tardes, de lunes a jueves, viernes solo por las mañanas de Xh a XXh. Nos reservamos el derecho de hacer los cambios que consideremos oportunos según las necesidades del menor.

Tanto docentes del centro XXXXXXXXXXXX, como personal de cualquiera de los organismos estatales antes mencionados, encargados de velar por el bienestar y derecho a la educación de los menores con edad comprendida entre 6 y 16 años, tienen las puertas abiertas de nuestro hogar, y estaremos complacidos de recibirlas ante cualquier duda o preocupación que les ataña.

A continuación, serán expuestos y detallados los motivos y razones por las cuales consideramos que, en este momento, y bajo las medidas “sanitarias” adoptadas, la escolarización presencial en el centro XXXXXXXXXXXXXXXX, es inviable educacionalmente y, por lo tanto, como padres responsables de la salud tanto física como psicológica de nuestro hijo, y del derecho que este tiene a una educación de calidad, basada en principios armónicos de dignidad, integridad, bienestar físico/mental, de paz social y amor, nos hemos decidido a objetar por razones de conciencia, y a no llevar a nuestro hijo al colegio presencialmente, ni a éste, ni a ningún otro centro escolar que siga medidas similares, mientras dichas medidas de supuesto obligado cumplimiento se sigan aplicando y, por ende, se siga vulnerando la ley y los derechos de los niños/as pactados, tanto en tratados nacionales, como internacionales.

Exponemos que:

PRIMERO. - LAS ACTIVIDADES REALIZADAS SON ILEGALES E INMORALES, Y NOS NEGAMOS A PARTICIPAR EN UN ACTO DELICTIVO E INMORAL.

Las razones por las cuales argumentamos como padres que las acciones realizadas son un acto delictivo e inmoral serán expuestas a lo largo de todo este informe, amparando y justificando mis palabras no solo en mi propia opinión como persona humana adulta consciente e informada que soy, sino también en base a la opinión de personal profesional cualificado y los informes médicos que estos han comunicado resultado de estudios científicos realizados (todo ello será expuestos más adelante) demostrando que se están vulnerando leyes, y no solo leyes con un bajo nivel de implicación para la vida de las personas, sino también las que son y deben seguir siendo leyes absolutamente blindadas, ya que son de suma importancia en lo que refiere a la protección de los derechos humanos de las personas.

Recordemos pues, que existen jerarquías, y que **las normativas de rango inferior no pueden incumplir leyes de rango superior.**

- El artículo 30 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH) dice: “*Nada en esta Declaración podrá interpretarse en el sentido de que confiere derecho alguno al Estado, a un grupo o a una persona, para emprender y desarrollar actividades o realizar actos tendientes a la supresión de cualquiera de los derechos y libertades proclamados en esta Declaración*”.
- En el artículo 10.2 de la Constitución Española (CE) dice: “*Las normas relativas a los derechos fundamentales y a las libertades que la Constitución reconoce se interpretarán de conformidad con la Declaración Universal de Derechos Humanos y los tratados y acuerdos internacionales*”.
- En el artículo 9.1 de la CE dice: “*Los ciudadanos y los poderes públicos están sujetos a la Constitución y al resto del ordenamiento jurídico*”.
- En el primer punto del Código Civil (CC), exactamente en el punto 1.2. dice: “Carecerán de validez las disposiciones que contradigan otra de rango superior”.

Es decir, las normativas regionales de las Comunidades Autónomas no pueden vulnerar el Código Civil, y éste no puede vulnerar ni la Constitución Española, ni los tratados internacionales. **Denunciamos que las normativas regionales impuestas en base al Real Decreto Ley 21/2020, de 9 de junio, en el que se establecen las medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el Covid-19, y dicho Real Decreto Ley, vulneran leyes de rango superior de la CE, de la DUDH, y de más tratados internacionales de rango superior, como la Declaración de los Derechos de los Niños (DDÑ), y la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO.**

- Artículo 86 de la CE: “*En caso de extraordinaria y urgente necesidad, el Gobierno podrá dictar disposiciones legislativas provisionales que tomarán la forma de Decretos-leyes y que no podrán afectar al ordenamiento de las instituciones básicas del Estado, a los derechos, deberes y libertades de los ciudadanos*”.
- Artículo 6.3. del CC: “*Los actos contrarios a las normas imperativas y a las prohibitivas son nulos de pleno derecho*”.
- Artículo 6.4. del CC: “*Los actos realizados al amparo del texto de una norma que persigan un resultado prohibido por el ordenamiento jurídico, o contrario a él, se considerarán ejecutados en fraude de ley*”.

Por lo tanto, consideramos que toda persona que esté participando, y/o incitando o coaccionando a otra, a participar en este acto ilegal, que contradice leyes de rango superior inviolables en referencia a los derechos humanos de las personas, está cometiendo un delito y, como ciudadanos responsables y padres preocupados por el bienestar de nuestro hijo, nos negamos a participar en un acto delictivo.

Hacemos observar también que, tal como dicta el artículo 6.1. del CC: “*la ignorancia de las leyes no excusa de su cumplimiento*”.

- El artículo 510/2 apartado a) del Código Civil dice: “Serán castigados con la pena de prisión de seis meses a dos años y multa de seis a doce meses: a) Quienes lesionen la dignidad de las personas mediante acciones que entrañen humillación”.
- El artículo 510/5 añade: “se impondrá además la pena de inhabilitación especial para profesión u oficio educativos, en el ámbito docente, deportivo y de tiempo libre, por un tiempo superior entre tres y diez años al de la duración de la pena de privación de libertad impuesta en la sentencia”.

Denunciamos que las ilegales medidas del Protocolo de Actuación Covid-19 implementadas en el centro XXXXXXXXXXXXXXXXX, *lesionan la dignidad* de nuestro hijo y la de todos los alumnos a cargo del equipo docente y directivo del Centro *mediante acciones que entrañen humillación*.

- Y el artículo 542 del mismo expone: “Incurrirá en la pena de inhabilitación especial para empleo o cargo público por tiempo de uno a cuatro años la autoridad o el funcionario público que impida a una persona el ejercicio de otros derechos cívicos reconocidos por la Constitución y las Leyes”.

Por lo tanto, y sin ánimo de que parezca una amenaza, sino más bien un recordatorio de las leyes que todos debemos seguir para mantener la paz social, cualquier trabajador de *profesión u oficio educativos, en el ámbito docente*, o con *empleo o cargo público*, que inste a lesionar o *lesione la dignidad de las personas mediante acciones que entrañen humillación*, o *impida a una persona el ejercicio de otros derechos cívicos reconocidos por la Constitución y las Leyes*, se enfrenta a posibles penas de prisión, multas, e inhabilitación.

Consideramos que, efectivamente, las personas que están colaborando en la implementación de las medidas adoptadas están cometiendo delito.

SEGUNDO. – LAS MEDIDAS ADOPTADAS ATENTAN DIRECTAMENTE CONTRA LOS DERECHOS HUMANOS RECOGIDOS NO SOLO EN EL CÓDIGO CIVIL ESPAÑOL, EN LA CONSTITUCIÓN ESPAÑOLA, Y EN LA DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS, SINO TAMBIÉN EN LA DECLARACIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, Y EN LA DECLARACIÓN UNIVERSAL SOBRE BIOÉTICA Y DERECHOS UNIVERSALES DE LA UNESCO.

Denunciamos que las medidas de distanciamiento social, lavado compulsivo de manos, uso obligatorio de mascarillas, seguimiento de instrucciones de señalización desproporcionadas, e introducción de mensajes de miedo y coacción en verso a ello son dignas de un semi campo de concentración, son actos de *tortura física y psicológica*, atentan contra el *derecho a la vida, la libertad y la seguridad de la persona*, atentan contra el *derecho a la integridad física y moral*, y someten a los niños a un *trato cruel, degradante e inhumano*;

- Artículo 3 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos: “*Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad, y a la seguridad de su persona*”.
- Artículo 5 de la Declaración Universal de los derechos Humanos: “*Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes*”.
- Artículo 15 de la Constitución Española: “*Todos tienen derecho a la vida y a la integridad física y moral, sin que, en ningún caso, puedan ser sometidos a tortura ni a penas o tratos inhumanos o degradantes*”.

Dichas medidas también afectan negativamente al *desarrollo físico, mental, moral, espiritual y social en forma saludable y normal del niño*, atentan contra las *condiciones de libertad y dignidad del menor*, y no tienen en consideración fundamental el *interés superior del niño*. Vulnerando:

- el “Principio II” de la Declaración de los Derechos de los Niños (DDÑ) que dice así: *El niño gozará de una protección especial y dispondrá de oportunidades y servicios, dispensado todo ello por la ley y por otros medios, para que pueda desarrollarse física, mental, moral, espiritual y socialmente en forma saludable y normal, así como en condiciones de libertad y dignidad. Al promulgar leyes con este fin, la consideración fundamental a la que se atendrá será el interés superior del niño*.

También violan su derecho a *crecer y desarrollarse en buena salud*, tanto física como mental, recogido en:

- el “Principio IV” de la DDÑ: “*El niño tendrá derecho a crecer y desarrollarse en buena salud*”.

La doctrina del miedo implantada atenta contra los valores morales de *amor, comprensión, solidaridad, y unidad en la humanidad* inherentes a nuestra familia, y contra el *pleno y armonioso desarrollo de su personalidad*, al sumir al menor en un estado de terror continuo, *incomprensión* de la situación social, desconfianza hacia los demás seres humanos y miedo a la muerte y a la enfermedad. Vulnerando:

- el “Principio VI” de la DDÑ: *El niño, para el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad, necesita amor y comprensión*”.
- El “Principio VII” de la DDÑ dice: “*Se le dará una educación que favorezca su cultura general y le permita desarrollar sus aptitudes y su juicio individual, y su sentido de responsabilidad moral y social*”.

Consideramos que todos estos puntos han sido socavados, y reemplazados por una doctrina unidireccional de pensamiento, además, contraria a la evidencia científica.

También ha sido socavado

- el “artículo 3. Dignidad humana y derechos humanos” de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO (DUBDH): “punto 3.1. *Se habrán de respetar plenamente la dignidad humana, los derechos humanos y las libertades fundamentales*”.

Por todo lo ya comentado, y todo lo que será expuesto más adelante, y como padres responsables de velar por la *educación, orientación, seguridad, bienestar, derechos y libertades* de nuestro hijo, con *principio rector el interés superior del niño* decidimos no participar en un acto ilegal e inmoral, que pone en peligro la integridad física y psíquica del menor.

- “Principio VII” de la DDÑ: “*El interés superior del niño debe ser el principio rector de quienes tiene la responsabilidad de su educación y orientación; dicha responsabilidad incumbe en primer término a los padres*”.

Por ello, no podemos permitir que se le obligue a una *ocupación* que *puede perjudicar su salud y su educación, además de impedir su desarrollo físico, mental y moral*.

- “Principio IX” de la DDÑ: “*en ningún caso se le dedicará ni se le permitirá que se dedique a ocupación o empleo alguno que pueda perjudicar su salud o su educación, o impedir su desarrollo físico, mental o moral*”.

Recordemos que, la educación tiene como fin el *pleno desarrollo de la personalidad humana*, y las medidas adoptadas son contrarias a este valor. Además de estar *debilitando el respeto a los derechos humanos y libertades fundamentales* de los menores al saltarse de tan fragrante forma tan extensa lista de artículos, puntos, y principios legales recogidos en todos los tratados internacionales.

- “Artículo 26.2” de la DUDH: “*La educación tendrá por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana y el fortalecimiento del respeto a los derechos humanos y a las libertades fundamentales*”.

Bajo ninguna circunstancia, se pueden *violar los derechos inherentes de las personas* recogidos en los tratados internacionales y en la Constitución Española. Cualquier normativa o ley, de rango menor, que contradiga dichos tratados de mayor rango de ley, no solo debe ser considerada nula, sino que se tiene el derecho y el deber de desobedecer, en aras de intentar proteger las leyes firmadas en la Constitución Española y en los tratados internacionales, ya que estas leyes son de jerarquía superior, recogen los *derechos inherentes e inviolables de las personas y son el fundamento de la paz social*.

- “Artículo 10.1” de la Constitución Española: “*La dignidad de la persona, los derechos inviolables que le son inherentes, el libre desarrollo de la personalidad, el respeto a la ley y a los derechos de los demás son fundamento del orden político y de la paz social*”.

TERCERO. - POSIBLE AUSENCIA TOTAL DE CUALIFICACIÓN Y HABILITACIÓN LEGAL PARA REDACTAR, FIRMAR Y APlicAR EL PROTOCOLO DE ACTUACIÓN.

Dicho plan de contingencia intuimos no está firmado ni redactado por ningún técnico competente legalmente habilitado para la prevención de riesgos en entornos laborales conforme a la “Ley 31/1995, de

8 de noviembre", de Prevención de Riesgos Laborales, la cual es de aplicación incluso a las Administraciones Públicas.

- "Artículo 30. Protección y prevención de riesgos profesionales" en el "apartado 30.1" dice: "En cumplimiento del deber de prevención de riesgos profesionales, el empresario designará uno o varios trabajadores para ocuparse de dicha actividad, constituirá un servicio de prevención o concertará dicho servicio con una entidad especializada ajena a la empresa".
- "Artículo 6.": "El empresario que no hubiere concertado el Servicio de prevención con una entidad especializada ajena a la empresa deberá someter su sistema de prevención al control de una auditoría o evaluación externa"
- "Artículo 7.": "Las personas o entidades especializadas que pretendan desarrollar la actividad de auditoría del sistema de prevención habrán de contar con una autorización de la autoridad laboral"

CUARTO. - NO PERMITIMOS PRUEBAS MÉDICAS EN EL CENTRO ESCOLAR A NUESTRO HIJO POR NADIE QUE NO SEA PERSONAL SANITARIO DEBIDAMENTE ACREDITADO, Y SIEMPRE BAJO LA EXPRESA AUTORIZACIÓN FIRMADA DE LOS PADRES.

Denunciamos que los termómetros digitales de infrarrojos son un peligro que pone en grave riesgo la integridad física y psicológica de nuestro hijo. Además, las pruebas médicas (y el uso de artilugios para ello) no pueden ser realizadas por el personal docente de un Centro educativo, deben ser realizadas por personal sanitario debidamente acreditado y previo adiestramiento en verso al uso del aparato utilizado en cuestión. Y tanto el paciente, o responsable legal de éste en el caso de ser menor, como el personal sanitario que vaya a realizar la prueba, deben haber sido bien informados de las consecuencias en el paciente del uso indebido o equívoco del aparato por parte del personal sanitario. Las lesiones producidas por el láser, si contacta con los ojos, pueden ser muy graves, y se pueden producir daños irreparables (como mostraremos en breve).

Además, las lecturas pueden verse afectadas, las variaciones y errores producidos por el aparato pueden ocasionar el hecho de poner en riesgo de graves situaciones emocionales y psicológicas a nuestro hijo sin justificación, en el caso de señalizar una temperatura erróneamente elevada, y ser por ello separado, aislado, degradado y humillado. **Los termómetros digitales infrarrojos pueden tener una desviación de hasta 10 grados centígrados.**

Estos fallos como informa el fabricante no serán permanentes, así que pueden ser intermitentes. Por lo tanto, se puede dar la situación de verse afectada la lectura del termómetro, marcar grados de más, y someter a mi hijo a un trato injustificado que puede afectar a su integridad, su moralidad, a su estado anímico, y a su estado de salud física y psicológica.

Para ello aportamos un ejemplo mostrando la ficha técnica de uno de los termómetros homologados que comercializa la empresa PCE. (Las variaciones pueden variar en función de la marca y modelo exacto de termómetro, por lo cual debe examinarse la ficha técnica específica de los termómetros que se vayan a usar). Dice así:

"Nota: En el campo electromagnético por debajo de 3V/m entre 200 a 600MHz, el error máximo es de 10°C (18°F).

EMC/RFI: Las lecturas pueden verse afectadas si la unidad funciona con una intensidad de campo electromagnético de radiofrecuencia de aprox. 3 V/m, pero el rendimiento del dispositivo no se verá afectado permanentemente".

Nota: En el campo electromagnético por debajo de 3V/m entre 200 a 600 MHz, el error máximo es de 10°C (18°F).

EMC/RFI: Las lecturas pueden verse afectadas si la unidad funciona con una intensidad de campo electromagnético de radiofrecuencia de aprox. 3 V/m, pero el rendimiento del dispositivo no se verá afectado permanentemente.



Ref.Na.: 082017

En el caso de contratarse una empresa de prevención de riesgos laborales, o en su defecto someterse a auditoría, y estando siempre bajo una situación de amparo legal en materia de riesgos laborales, y considerando que dicha prueba médica fuera realizada por personal sanitario, igualmente, exponemos que **de ninguna manera la temperatura puede ser tomada en la frente, cara, o cabeza.** Esto supone, no solo un hecho injustificado, ya que los fabricantes de termómetros digitales infrarrojos informan de que la temperatura puede ser tomada en otras partes del cuerpo, como la muñeca o el antebrazo, sino que es un acto denigrante y humillante, que atenta contra la salud psicológica de forma negativa para el desarrollo de la personalidad e integridad de los menores.

Y, por si fuera poco todo lo mencionado, no solo atenta contra la salud emocional y psicológica del menor, sino que también es un acto que pone en serio peligro su integridad física. Los fabricantes exponen como advertencia muy importante:

PRECAUCIÓN

- 1. CUANDO EL DISPOSITIVO ESTÉ EN USO, NO MIRE DIRECTAMENTE AL LÁSER, LE PUEDE CAUSAR DAÑOS PERMANENTES.**
- 2. TENGA UNA PRECAUCIÓN EXTREMA AL OPERAR CON EL LÁSER.**
- 3. NUNCA APUNTE A NADIE CON EL DISPOSITIVO A LOS OJOS.**
- 4. MANTÉNGASE FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS.**

⚠PRECAUCIÓN

- 1. CUANDO EL DISPOSITIVO ESTÉ EN USO, NO MIRE DIRECTAMENTE AL LÁSER, LE PUEDE CAUSAR DAÑOS PERMANENTES.**
- 2. TENGA UNA PRECAUCIÓN EXTREMA AL OPERAR CON EL LÁSER.**
- 3. NUNCA APUNTE A NADIE CON EL DISPOSITIVO A LOS OJOS.**
- 4. MANTÉNGASE FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS.**

FICHA TÉCNICA

Manual de instrucciones

Termómetro infrarrojo con medición de humedad relativa PCE-780

El dispositivo es un termómetro infrarrojo sin contacto. Hay muchos modos matemáticos para la función de infrarrojos. Por favor manténgalo alejado de los niños y no lo utilice para aplicaciones relacionadas con la seguridad.

Solo apunte el termómetro al objetivo de medición con la lente (10) y presione la tecla (8) para mostrar la temperatura superficial. La relación distancia / punto de medición es 12:1. Por favor, asegúrese de que el área del objetivo esté dentro del campo de visión.

FUNCIÓN

Presione la tecla Mode (4) para desplazarse por las funciones de la siguiente manera:

- MAX
- MIN
- DIF
- AVG
- HAL
- LAL
- PRB
- RHM
- DBT
- DPT
- WBT
- WBT

Presione la tecla Up (2) o la tecla Down (3) para cambiar la Alarma alta (HAL) o Alarma baja (LAL), luego presione la tecla Meas (9) para confirmar. Cuando la lectura esté fuera del límite de Alarma alta (HAL) o Alarma baja (LAL), aparecerá el icono High o Low parpadeando y se oirá un pitido.

Conecte el termómetro en el conector de la sonda del dispositivo (5) y coloque la sonda en el objetivo a medir, el termómetro mostrará la temperatura automáticamente sin presionar ninguna tecla. Para ver los valores máximos o mínimos durante la medición con la sonda, mantenga presionada la tecla Up (2) o la tecla Down (3).

⚠️ Después de medir la temperatura alta, la sonda puede permanecer caliente durante un tiempo.

Presione la tecla Mode (4) para el modo RHM, luego presione la tecla Up (2) para los modos DBT (temperatura del bulbo seco), DPT (temperatura del punto de rocío), WBT (temperatura del bulbo húmedo). Durante la medición, la lectura de modos especiales se mostrará junto al ícono modo.

⚠️ El termómetro se apagará automáticamente después de 60 s de inactividad, a menos que esté en modo PRB. (En modo PRB, se apagará después de 12 minutos de inactividad).

ANADIR VALOR

En modo E.MAX, MIN, DIF, AVG:	Presione la tecla Up (2) para activar/desactivar el modo LOCK. El modo de bloqueo es particularmente útil para la medición en continuo de temperaturas durante hasta 60 minutos.
En todos los modos:	Presione la tecla Down (3) para cambiar a °C o °F.
	Presione la tecla Up (2) para activar/desactivar la función iluminación de fondo.
	Presione la tecla Meas (9) y presione la tecla Down (3) para activar/desactivar la función láser.

[Acceda a la tienda online, aquí](#)

PRECAUCIÓN

- CUANDO EL DISPOSITIVO ESTÉ EN USO, NO MIRE DIRECTAMENTE AL LÁSER, LE PUEDE CAUSAR DAÑOS PERMANENTES.
- TENGA UNA PRECAUCIÓN EXTREMA AL OPERAR CON EL LÁSER.
- NUNCA APUNTE A NADIE CON EL DISPOSITIVO A LOS OJOS.
- MANTÉNGASE FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS.

ALMACENAMIENTO Y LIMPIEZA

Debe de almacenarse a temperatura ambiente. La lente es la parte más delicada del termómetro. La lente debe de mantenerse limpia en todo momento, debe de tener cuidado al limpiar la lente solo con un paño suave o un hisopo de algodón con agua o alcohol médico, dejando que la lente se seque por completo antes de usar el termómetro. No sumerja ninguna parte del termómetro.

MESSAJES DE ERROR LCD

El termómetro incorpora mensajes de diagnóstico visual de la siguiente manera:

- Hi / Low
- Er 2 / Er 3
- Er
- Hi / Lo

BATERÍA

El termómetro dispone de indicador de aviso de batería baja de la siguiente manera:

- Batería OK: la medición es posible
- Batería Baja: la batería necesita ser reemplazada, la medición aún es posible
- Batería Agotada: las mediciones no son posibles

⚠️ Cuando aparece el icono 'Low Battery', indica que las pilas están bajas y se tiene que reemplazar con pilas de 1.5V AAA. Nota: Es importante apagar el dispositivo antes de reemplazar las pilas, de lo contrario el termómetro puede funcionar mal.

⚠️ Deseche las pilas usadas inmediatamente y manténgalo alejado de los niños.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Medición	Infrarrojo	Sonda tipo K (incluida)
Rango de medición	-60 ... +500°C (-76 ... +932°F)	-64 ... +1400°C (-832 ... +1999°F)
Rango operativo	0 ... +50°C (32 ... +122°F)	
Precisión	$\pm 1.0^\circ\text{C}$ (1.8°F)	$\pm 1\%$ del valor o 1°C (1.8°F) la que sea mayor
Precisión	$T_{obj}=15-35^\circ\text{C}$, $T_{amb}=25^\circ\text{C}$	$T_{obj}=0-50^\circ\text{C}$, $\pm 2\%$ del valor o 2°C (4°F) la que sea mayor;
	$T_{obj}=33-500^\circ\text{C}$, $T_{amb}=23\pm 3^\circ\text{C}$	$T_{obj}=60-0^\circ\text{C}$, $\pm (2^\circ\text{C} + 0.05\text{grado})^\circ\text{C}$
Rango de emisividad	0.95 predeterminado - ajustable de 0.1 a 1 en pasos de .01	
Resolución (-9.9-199.9°C)	0.1°C/0.1°F, de lo contrario $1^\circ\text{C}/1^\circ\text{F}$	
Tiempo de respuesta (90%)	1 segundo	
Relación distancia / punto de medición	12:1 (cubre el 90% de energía)	
Humedad relativa ($T_{amb}=23 \pm 5^\circ\text{C}$)	1-99%, precisión: $\pm 3\%$ desde 20-80%, de lo contrario $\pm 5\%$	
Punto de rocío	-50-50°C, precisión: $\pm 2.5\%$ desde 20-30%Hr, $\pm 2^\circ\text{C}$ desde 31-40%Hr, $\pm 1.5^\circ\text{C}$ desde 41-95%Hr	
Temperatura del bulbo seco	20-65°C, precisión: $\pm 2.5\%$	
Temperatura del bulbo húmedo	20-65°C, precisión: $\pm 2.5\%$	
Tiempo operativo	Aprox. 180 min / 140 horas en medición en continuo (pilas alcalinas, sin láser e iluminación de fondo)	
Dimensiones	45.0 x 143.0 x 184.8 mm (1.81 x 5.63 x 7.28 inch)	
Peso	240 g (8.5 oz) incluidas las pilas (2 x pilas AAA)	

Nota: En el campo electromagnético por debajo de 3V/m entre 200 a 600 MHz, el error máximo es de 10°C (18°F).

⚠️ EMC/RFI: Las lecturas pueden verse afectadas si la unidad funciona con una intensidad de campo electromagnético de radiofrecuencia de aprox. 3 V/m, pero el rendimiento del dispositivo no se verá afectado permanentemente.

CE, RoHS, WEEE, Reciclaje

Ref.Nº : 082017

Exigimos que, al ser la toma de temperatura una actuación de carácter sanitario, sea única y exclusivamente realizada por personal sanitario cualificado y acreditado, y nos negamos en rotundo a permitir la toma de temperatura de nuestro hijo por personal docente del Centro. Ya que para dicha actividad, como los mismos fabricantes indican en la ficha técnica manual de instrucciones del aparato, es requerida una **PRECAUCIÓN EXTREMA**, que es difícil de concebir, en un marco como el escolar, en el cual se está tomando la temperatura en la frente (a escasos centímetros de los ojos) a niños en fila, con el claro riesgo existente de movimiento del infante o del adulto, y fatídico enfoque a los ojos. Además, está siendo tomada por personal docente no cualificado ni acreditado como personal profesional en materia sanitaria. Dicha actividad, supone un acto de gran peligro para la integridad física de los menores, al ser una actividad de ámbito sanitario en la cual existe un riesgo de, como los mismos fabricantes indican: **DAÑOS PERMANENTES**.

- “Artículo 6.1” de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos: “Toda intervención médica preventiva, diagnóstica y terapéutica sólo habrá de llevarse a cabo previo consentimiento libre e informado de la persona interesada, basado en la información adecuada. Cuando proceda, el consentimiento deberá ser expreso y la persona interesada podrá revocarlo en todo momento y por cualquier motivo, sin que esto entrañe para ella desventaja o perjuicio alguno.

Denunciamos que en dicha actuación de toma de temperatura no se ha informado correctamente, la información no es adecuada. No damos nuestro consentimiento libre para ello.

Página 10 de 23

Además, en dicha práctica médica no se está teniendo en cuenta la vulnerabilidad humana, y encima va dirigida a un grupo de la sociedad especialmente vulnerable que debe de ser protegido, los niños.

- “Artículo 8.” De la DUBDH: “Al aplicar y fomentar el conocimiento científico, la práctica médica y las tecnologías conexas, se debería tener en cuenta la vulnerabilidad humana. Los individuos y grupos especialmente vulnerables deberían ser protegidos y se debería respetar la integridad personal de dichos individuos.

No se ha informado correcta y adecuadamente al pedir consentimiento a los padres para realizar dicha práctica médica, la cual entraña la posibilidad de daños permanentes, poniendo en riesgo a un grupo especialmente vulnerable que debería ser protegido, los niños.

También mencionar, que no existen estudios científicos sobre la inocuidad de emitir un rayo láser infrarrojo directamente en la frente; podría afectar a glándulas como la glándula pineal, la pituitaria, o el hipotálamo. Sí está demostrado que afecta a la glándula tiroidea¹. Por lo tanto, cabe la muy alta probabilidad de que también afecte a las demás glándulas y, hasta que no existan estudios específicos al respecto, preferimos no correr el riesgo, y decidimos no participar en una práctica médica en fase experimental.

- “Artículo 3. Dignidad Humana y Derechos Humanos” de la “Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos” apartado 3.2.: “Los intereses y el bienestar de la persona deberían tener prioridad con respecto al interés exclusivo de la ciencia o la sociedad”.

Remarcamos una vez más que la temperatura señalada puede verse alterada muy significativamente, al tomar la temperatura no sabemos a ciencia cierta si es correcta o se está produciendo una variación de grados, la actividad no está siendo realizada por personal médico cualificado y acreditado, incluso siendo una prueba médica que requiere PRECAUCIÓN EXTREMA y que entraña peligro de DAÑOS PERMANENTES y, por si fuera poco todo esto, encima, la actividad se está desarrollando en público y los datos médicos de dicha prueba están siendo obtenidos, interpretados, y recaudados por personal no sanitario, cuando dicha actividad debería ser siempre en privado, a cargo de personal sanitario cualificado y acreditado, y los datos de dicha prueba clínica tratados con el máximo rigor y privacidad conforme a las actuales Leyes de Protección de Datos:

- “Punto 1.” del “Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo”: “La protección de las personas físicas en relación con el tratamiento de datos personales es un derecho fundamental”
- “Punto 2.” Del mismo reglamento: “Los principios y normas relativos a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de sus datos de carácter personal deben respetar sus libertades y derechos fundamentales, en particular el derecho a la protección de los datos de carácter personal”.

En el “Capítulo I, artículo Primero, punto 1.” de la “Ley Orgánica 1/1982, de protección civil del derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen” dice:

- “El derecho fundamental al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen, garantizado en el artículo dieciocho de la Constitución, será protegido civilmente frente a todo género de intromisiones”
- “Artículo 18.” de la “Constitución Española”: “Se garantiza el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen”.
- Y “artículo 12” de la “Declaración Universal de los Derechos Humanos”: “Nadie será objeto de injerencias arbitrarias en su vida privada”.

Nos negamos explícitamente a permitir que se le haga a nuestro hijo ningún tipo de tratamiento médico, prueba clínica, diagnóstica, o terapéutica de ningún tipo. Ya sea toma de temperatura, RT-PCR (RetroTranscriptasa - Reacción en Cadena de la Polimerasa), test rápidos, de antígenos, serología, ingesta de medicación, vacunación, ni ninguna prueba o tratamiento médico de ningún tipo.

1 (Estudio científico publicado en el “international Journal of Morphology” realizado por los profesionales Ricardo Cornejo, Roberto Jaramillo, Orlando Garrido y Luis Vergara, titulado “Efecto del Láser Infrarrojo sobre Células Tiroideas”): https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022016000200015

QUINTO. - EL CONTEXTO ESCOLAR PRETENDIDO VA EN CONTRA DE LOS PRINCIPIOS, VALORES, NORMAS MORALES Y ÉTICAS DE NUESTRA FAMILIA.

Los principios morales que chocan en el contexto escolar pretendido son:

- 1. Honestidad.** Constituye un comportamiento deshonesto participar en actividades de humillación y de coacción, por mucho que tengan justificación. Mucho más supone una deshonestidad, permitir a los menores participar en dichas actividades cuando no se han justificado en forma alguna.
- 2. Libertad.** Mi obligación como responsable es proteger a los niños e impedir que se vea mermado el ámbito de libertad legítima. Las medidas propuestas suponen un ataque a las libertades de los niños de forma injustificada, por lo que me niego a participar y a dejar que el menor bajo mi responsabilidad participe.
- 3. Respeto.** La imposición de conductas restrictivas injustificadas en la escuela supone una falta de respeto a los escolares. Como responsable, no puedo estar a favor de este tipo de trato abusivo, humillante y degradante de los alumnos por ser contrario al respeto debido y a las normas esenciales de la convivencia humana.
- 4. Responsabilidad.** Como responsable de un menor, no puedo asumir la responsabilidad de los daños y perjuicios físicos y psicológicos que las medidas propuestas pueden suponer a los escolares. Esta responsabilidad moral, no se puede delegar ni dejar que recaiga en terceros o en la administración educativa y supone un quebranto moral evidente para este responsable.
- 5. Lealtad.** Mi obligación como responsable es responder con lealtad a las necesidades educativas y formativas de mi hijo. Permitir la asistencia al Centro en estas condiciones significaría una traición a los valores, principios, normas morales y éticas, basadas en el amor, la verdad, la libertad, y la paz social, que rigen nuestra familia. Como responsable de un menor, no puedo permitir las imposiciones que se pretenden.
- 6. Objetividad.** Este responsable no puede compartir ni defender las medidas que se pretenden porque se alcanzan desde un ámbito de subjetividad inaceptable, sin que la administración haya dado prueba o informe de su necesidad, pertinencia y eficacia, sin estar respaldadas por estudios científicos basados en la evidencia, y sin seguir los elementos básicos informadores de las normas de Salud Pública.
- 7. Honradez.** La honradez se basa en el respeto al otro y en la valoración de la verdad como un valor fundamental de la vida en sociedad. Este responsable no puede mantener una postura de imposición de conductas a los menores que carecen de soporte veraz científicamente demostrado, que suponen la imposición arbitraria de la falsedad y que degradan al ser humano de manera abusiva.
- 8. Humanidad.** Las medidas adoptadas suponen un acto deshumanizante, que degrada a la persona, reprimiendo sus libertades y derechos inherentes e inviolables. No podemos consentir como padres que se aplique a nuestro hijo medidas desnaturalizantes, que alejan al ser humano del contacto con otros seres humanos, y suprimen sus cualidades afectivas y amorosas.

SEXTO. - EL USO OBLIGATORIO DE MASCARILLA ES UNA MEDIDA INJUSTIFICADA Y ES UNA ACTIVIDAD NOCIVA PELIGROSA Y CONTRAPRODUCENTE QUE PONE EN GRAVE RIESGO LA SALUD FÍSICA Y PSICOLÓGICA DE NUESTRO HIJO.

El 20 de mayo de 2020, el Ministerio de Sanidad, publica en el BOE (Boletín Oficial del Estado) la “Orden SND/422/2020 de 19 de mayo”, en la cual se regulan las condiciones para el uso de mascarillas. El 28 de mayo de 2020 la Generalitat de Cataluña emite una nota informativa oficial para profesionales, titulada “SARS-CoV-2, Información para Profesionales. Nota Informativa ante la solicitud de informes de salud sobre el uso de mascarillas”. En el “punto 5.” de esta nota oficial dice: “Se recomienda que en los posibles informes de salud que se emitan, se ponga en relevancia la circunstancia que la mascarilla puede empeorar su condición de salud, pero no utilizar términos que indiquen que se exime al paciente o se le contraindica el uso de mascarillas”.

Es decir, de primeras hacer denotar que la Generalitat de Cataluña reconoce explícitamente que las mascarillas pueden empeorar su condición de salud. Y en segundo lugar, indicar que “no se permiten utilizar términos que indiquen que se exime al paciente de uso de mascarilla”.

Por lo tanto, y bajo la imposibilidad de obtener un informe médico en el que diga que mi hijo está exento del uso obligatorio de mascarillas por prescripción médica, ya que la Generalitat de Cataluña impide a los profesionales médicos extender dicho documento, haciendo uso del derecho, el deber, y el poder que la patria potestad me otorga como responsable de la seguridad del menor a mi cargo, y bajo las responsabilidades pertinentes a mi persona, y consciente de las posibles consecuencias legales acarreadas de una inexactitud de las declaraciones, **declaro a mi hijo Izan XXXXXXXX XXXXXXX persona EXENTA del uso obligado de mascarilla**, y que nadie puede exigirle su uso, justificándome según los informes médicos emitidos por profesionales de la salud surgidos a partir del desarrollo de estudios científicos oficiales y debidamente acreditados (los cuales serán expuestos en breve).

Además, para más imposibilidad aun, y muestra de que no es el personal médico quien debe eximir del uso obligado de mascarilla a mi hijo, sino los padres, al igual que somos nosotros los responsables de la justificación de inasistencia escolar, cabe mencionar la nota informativa emitida el 10 de septiembre de 2020, por la "Organización Médica Colegial de España" y el "Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos" que en su "punto 5." dice:

"Según la legislación vigente, las ausencias escolares de los menores de edad sólo pueden ser autorizadas o justificadas por sus tutores legales. Los padres, que son quienes ejercen la patria potestad, son los únicos responsables de las acciones, incluso de carácter penal, de sus hijos menores. Por lo tanto, los médicos de Atención Primaria no tienen la responsabilidad de justificar faltas escolares. Es competencia de los padres y/o tutores legales la realización de un informe justificativo de dicha ausencia escolar."

En el "Real Decreto Ley 21/2020 de 9 de junio", en el "punto 6." se habla de las condiciones por las cuales una persona ha de ser considerada persona exenta del uso obligado de mascarilla.

- En el "punto 6.2." dice: "La obligación contenida en el apartado anterior no será exigible para las personas que presenten algún tipo de enfermedad o dificultad respiratoria que pueda verse agravada por el uso de la mascarilla o que, por su situación de discapacidad o dependencia, no dispongan de autonomía para quitarse la mascarilla, o bien presenten alteraciones de conducta que hagan inviable su utilización".

Alegamos que nuestro hijo presenta *alteraciones de conducta que hacen inviable su utilización*. Mareos, náuseas, dolor de estómago, fatiga, irritación de la piel, arritmias cardíacas, palpitaciones, estrés, ansiedad, irritabilidad, cambios de humor, perdida de la concentración, hiperventilación por ansiedad y estrés, sensación de ahogo, sensación de injusticia, de castigo, de humillación, actitud retraída, anulación de la relación con el entorno, entre otras muchas más sintomatologías, tanto físicas como psicológicas, haciendo inviable su utilización.

El mismo "punto 6.2." sigue diciendo:

"Tampoco será exigible en el caso de ejercicio de deporte individual al aire libre, ni en los supuestos de fuerza mayor o situación de necesidad o cuando, por la propia naturaleza de las actividades, el uso de la mascarilla resulte incompatible"

Alegamos imposibilidad de su uso por *fuerza mayor y situación de necesidad* según todo lo ya expuesto, y todo lo que se expondrá en este informe.

Además, alegamos también que el uso de mascarilla obligatoria, basándonos en los comunicados médicos que serán expuestos a continuación, (entre otras actividades metabólicas) *resulta incompatible con la naturaleza de la actividad respiratoria*.

Además, consideramos que el uso obligatorio de mascarillas no está justificado, ya que dicha normativa **no se apoya en trabajos técnicos especializados ni en estudio científico alguno**, y supone una arbitrariedad subjetiva no objetiva.

Recordamos, para justificar nuestras palabras, el comunicado del Ministerio de Sanidad del 21 de abril de 2020, y el comunicado de la OMS (Organización Mundial de la Salud) emitido en fecha 5 de junio de 2020 y con vigencia de 2 años;

- En el primero, el Ministerio de Sanidad expone que: “no hay aún un consenso claro respecto al uso de mascarillas médicas a nivel internacional para la prevención de la infección por SARS-CoV-2. La falta de evidencia ha provocado que, hasta ahora, no se haya recomendado”.
- En el segundo, la OMS dice: “A la fecha no se conocen estudios en los que se hayan investigado la eficacia del uso general o continuo específico de mascarilla”.

El 3 de junio de 2020, dos días antes del comunicado de la OMS (es decir, la OMS ya tenía en su poder el estudio que mencionaré a continuación cuando dijo las palabras anteriores ya que fue encargado por esta, y uno de los fines del desarrollo del estudio era servir de herramienta a la OMS para determinar futuros comunicados o actuaciones), la prestigiosa revista “*The Lancet*”, según datos de Wikipedia considerada la revista que ocupa el número dos en factor de impacto, publica el mayor estudio realizado hasta la historia (financiado mayoritariamente por la OMS) en relación a la efectividad del uso de mascarillas y protectores oculares. Es la primera revisión existente sobre toda la evidencia científica disponible, en la que participan 16 países, y en donde se incluyen 172 estudios observacionales, a través de un sistema de revisión y meta-análisis sintetizando toda la evidencia disponible de la literatura científica. En dicho análisis, encargado y financiado por la OMS, han participado investigadores de la Universidad McMaster, Canadá; la universidad americana de Beirut, Líbano; Hospital Alemán de Buenos Aires, Argentina; Centro Regional de Salud de Southlake, Canadá; Universidad de Columbia Británica, Canadá; Universidad McMaster, Canadá; El Instituto de Investigación de St. Joe's Hamilton, Canadá; Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile; Universidad de Medicina China de Beijing, China; Hospital Dongzhimen, China; Universidad de Medicina China de Guangzhou, The Fourth Clinical Medical College, China; Academia de Ciencias Médicas de China, China; Universidad Americana de Beirut, Líbano; Hospital Universitario Rafik Hariri, Líbano; La London School of Hygiene & Tropical Medicine, Reino Unido; Universidad de Hull, Reino Unido.

El estudio evalúa sus resultados a través de “categorías GRADE de evidencia”. Algunos de los grados incluyen: “**alta certeza** (es decir, estamos muy seguros de que el verdadero efecto se acerca al de la estimación del efecto); **certeza moderada** (confiamos moderadamente en la estimación del efecto; el efecto verdadero probablemente esté cerca de la estimación, pero posiblemente sea sustancialmente diferente); **baja certeza** (nuestra confianza en la estimación del efecto es limitada; el efecto real podría ser sustancialmente diferente de la estimación del efecto)”.

Pues bien, los investigadores concluyen y exponen que, “ninguna de estas intervenciones (refiriéndose a la utilización de mascarillas y/o protectores oculares y la efectividad de su uso ante la protección y prevención del contagio y propagación del virus), incluso cuando se usa y combina adecuadamente, brinda protección completa contra la infección”, y los autores señalan que “algunos de los hallazgos, particularmente alrededor de las máscaras faciales y la protección ocular, están respaldados por evidencia de baja certeza”.

(Estudio publicado en *The Lancet*): https://www.eurekalert.org/pub_releases/2020-06/tl-pss060120.php

Por lo tanto, según el Ministerio de Sanidad Español, la propia OMS, y según el mayor estudio científico realizado en la historia sobre la efectividad del uso de mascarilla para prevenir contagios virales, no existen evidencias científicas que corroboren la efectividad del uso de mascarillas y, por ende, que justifiquen la obligatoriedad del uso de mascarillas en personas sanas.

Por el contrario, sí se conocen una extensa cantidad de estudios científicos que demuestran la existencia de efectos secundarios derivados del uso de mascarillas, tanto a corto como a largo plazo, y tanto en forma de efectos negativos para la salud física, como en forma de efectos negativos para la salud psicológica. (No cabría en este informe la tan extensa lista existente de comunicados médicos emitidos, declaraciones, informes, entrevistas, conferencias, estudios científicos, estadísticos, etc. que se han realizado por profesionales de la salud que corroboran las palabras escritas en este informe).

Por lo tanto, para justificar mis palabras, procedo a modo de resumen, a mencionar solo los siguientes informes médicos y comunicados emitidos por profesionales de la salud, los cuales deben ser considerados de absoluta relevancia, puesto que son informes emitidos por PROFESIONALES MÉDICOS, y firmados por todos ellos.

En 9 de septiembre de 2020, el periódico belga *LaLibre.be*, se hace eco de un comunicado hecho público y firmado por 70 médicos y profesionales sanitarios en el que piden la abolición del uso de mascarillas en las escuelas ya que consideran que estas son "Una grave amenaza para el desarrollo de los niños".

- Y exigen al Ministro de Educación que "elimine el uso obligatorio de mascarillas en las escuelas tanto para profesores como para estudiantes".
- También exponen que "La obligación de usar una máscara en las escuelas es una seria amenaza para su desarrollo. Ignora las necesidades esenciales del niño en crecimiento"
- Y siguen: "La obligación de usar una máscara hace de la escuela un entorno amenazante y peligroso, donde la conexión emocional se vuelve difícil".
- También argumentan que están "diagnosticando casos de ansiedad, problemas de sueño, de miedo a la contaminación, problemas de conducta" además de que "también estamos viendo un aumento de la violencia doméstica" ya que "carecen de contacto físico y emocional".
- Y, tal y como hemos demostrado más arriba, también alegan que "no hay evidencia a gran escala de que el uso de la máscara en un entorno no profesional tenga un efecto positivo en la propagación de virus. Y mucho menos en la salud en general".
- Además, informan de que "No hay una base legal para hacer cumplir esta obligación".

Recordemos que este informe ha sido emitido y firmado por **70 PROFESIONALES MÉDICOS**.

(Fuente): <https://www.lalibre.be/belgique/enseignement/septante-medecins-flamands-demandent-l-abolition-du-masque-dans-les-ecoles-une-menace-serieuse-pour-leur-developpement-5f58a5189978e2322fa9d32c>

El 26 de agosto de 2020, el colectivo "United Health Professionals" (Unidad de Profesionales de la Salud) en el que forman parte más de 1.000 profesionales médicos de todo el mundo (epidemiólogos, virólogos, inmunólogos, biólogos, microbiólogos, y demás tipos de especialidades médicas, entre ellos muchos de reconocido renombre a nivel mundial), hacen público un comunicado traducido a más de 10 idiomas y firmado por todos ellos en el que denuncian que "la Covid-19 es la mayor estafa del siglo XXI".

Entre muchas otras cosas, señalan que "las medidas drásticas tomadas están teniendo un impacto muy negativo sobre la salud de los ciudadanos, con la aparición de severas patologías psiquiátrica"

Exponen que, las medidas tomadas hasta ahora, confinamiento, bloqueo en las comunicaciones, sacrificio económico, distanciamiento social, uso obligatorio de mascarillas, etcétera, "están completamente injustificadas al no basarse en ninguna evidencia científica y violar los principios básicos de la medicina basada en la evidencia".

Los denunciantes advierten que las "demenciales medidas" tomadas hasta el momento están teniendo ya graves consecuencias: "suicidios, patologías psiquiátricas, alteración del correcto desarrollo educativo de escolares y universitarios, violencia doméstica, desatención de otras enfermedades, aumento del paro, crisis económica, graves perjuicios a la agricultura, quiebra de la paz social..."

Recordemos que este informe ha sido emitido y firmado por **más de 1.000 PROFESIONALES MÉDICOS** de todo el mundo.

(Informe completo en Inglés): https://drive.google.com/file/d/1hghf8Bh3AIUi5HxrnP8FZeQqo77e_xN/view

Por último, adjunto dos informes emitidos por el colectivo "Psicólogos por la Verdad", y avalado por el colectivo "Médicos por la Verdad". (Me he tomado la libertad de subrayar ciertos conceptos que considero de suma importancia). Estos informes, han sido aprobados por los miembros de dichos colectivos, en total **más de 200 PROFESIONALES MÉDICOS**.

IMPACTO PSICOEMOCIONAL DE LA PANDEMIA EN LOS NIÑOS.

En la actualidad nos encontramos con una legalidad tan estricta que ni nuestros hijos pueden salir a la calle, estando obligados a emplear mascarillas como el resto de los adultos. Están expuestos a situaciones

altamente estresantes en sus familias y han percibido un cambio brusco en sus rutinas. Todo ello ha ocasionado y sigue produciendo sus dañinos efectos.

Si partimos de la idea de que los niños constituyen un grupo especialmente vulnerable ya que están en pleno desarrollo psicoemocional, así como de su personalidad y perspectiva tanto del mundo como de sí mismos, este tema no puede ser pasado por alto.

Comencemos por el impacto del cambio en los hábitos. Han dejado de ir al colegio, de jugar con su grupo de iguales, indispensable para el desarrollo de sus habilidades psicosociales, establecer lazos afectivos y aprender a desarrollarlos, no pueden salir a la calle y reciben el miedo de los padres, los cuales se ven obligados por ley a emplear un bozal para estar en plena calle. Se les somete a la información tóxica de que la mascarilla les protege de la enfermedad, y asocian su uso a estar seguros y su no empleo a la misma idea de la muerte. Los niños asisten pavorosos al temor de dejar de existir por la infección de un virus. Los niños escuchan las noticias sobre el covid 19, de modo que piensan que algo terrible está ocurriendo y que su mundo se puede acabar en cualquier momento. Su mente se centra en el apocalipsis, y la única forma de portarse bien y seguir vivo es obedecer las reglas. Se pueden ver a niños empleando el cubrebocas durante horas, y a madres que les ordenan que no se lo quiten, todo ello genera un miedo de tamiz paranoico, lo cual hace que el sujeto infante asimile el encierro como algo normal. Todo ello incrementa el daño psicoemocional aún más.

Los niños se sienten como mascotas en casa, sobreprotegidos, no pueden salir y perciben la idea de que la enfermedad de la que tanto se habla es sinónimo de muerte; por ende tienen temor a abrazar a sus padres, tomando la distancia reglamentaria de la misma forma que los adultos y, lo que es peor, éstos no tienen contacto con ellos cuando, por ejemplo, son diagnosticados positivos por PCR o caen enfermos de lo que ingenuamente creen que es el covid, momento en el que se quedan en casa. Los niños asisten al trauma de que sus predecesores no aceptan sus contactos y éstos tampoco se le aproximan por temor a un contagio. Todo esto es vivido como una pesadilla incomprensible frente a la que el niño no sabe cómo reaccionar, prefiriendo no actuar y entrando en un cuadro de indefensión aprendida, en el marco del próximo párrafo.

La depresión, la ansiedad y otros trastornos como el insomnio frecuente pasan a ser cuadros habituales desde muy temprana edad. El miedo hace acto de aparición repentina en el día a día, no solo en los pensamientos de los niños, sino en el modo de reaccionar ante otras situaciones que son vistas como peligrosas.

La inseguridad, la parálisis ante la realidad y la necesidad de seguir en el nido hacen que sean especialmente introvertidos, presenten bloqueos a la hora de tomar decisiones y se vuelvan retraídos. Con una sensibilidad muy dañada, se muestran asustados ante su entorno porque saben que algo terrible pasa, pero no pueden hacer nada, además respiran el miedo en sus padres y ellos les generan sensación de abandono y desprotección. La razón de sus vidas es el amor y el juego, sin los cuales no pueden asimilar nuevos conocimientos. El hecho de no poder estar con otros niños, ni poder jugar en los parques ni interaccionar con otros miembros de su edad les obliga a pensar como adultos antes de tiempo, a privarles de la imaginación como recurso para el desarrollo interno y a tan solo seguir las reglas dictatoriales del Estado a través de los padres. Presentan insomnio recurrente, episodios de llanto, desesperación, nerviosismo incontrolado y mucha desidia pues se aburren con los adultos. Pueden llegar a sentir un miedo incomprensible ya que, a pesar de encontrarse en círculos familiares, más o menos seguros, las secuelas del encierro hace que el cortisol haga de las suyas, disminuya su sistema inmunológico y su sistema nervioso decaiga hasta generar desagradables emociones en forma de pánico de naturaleza automática. Difícilmente se concentran y pierden toda motivación hasta el punto de llegar a entrar en cuadros de auténtica indefensión aprendida. Muchos de ellos presentan dolores de cabeza y migrañas frecuentes por la alta presión que son incapaces de liberar. Sus vidas pierden el sentido, muy peligroso que se dé sin duda en sujetos de tan corta edad que apenas están experimentando lo que es vivir en el mundo que les rodea. No sería extraño que apareciesen ideas de suicidio o lisa y llanamente de desear desaparecer del contexto en el que se encuentran.

Por otra parte, el hecho de cambiar de rutina de la noche a la mañana supone un trauma en sí mismo; el desarrollo cognitivo de este grupo de población se basa mucho en lo habitual y se considera seguro y agradable, es lo que los retroalimenta a seguir actuando en su entorno, que es lo mismo que hacerlo en el mundo.

Una vez roto el ciclo, una vez que el niño recibe las lecciones delante de una pantalla fría durante horas, no puede preguntar, no puede expresarse y asimila la creencia de que aprender es aburrido, un paso más hacia la desmotivación y a no tener un sentido en vida, lo cual repercute en el que tengan para el resto de su existencia. Este shock hace que tenga que adaptarse a una nueva situación a la que nunca se va a acostumbrar pues no va ni con su naturaleza inquieta y lúdica, ni con sus deseos. Si existe una franja de edad en la que alguien no puede engañarse es la infancia. He aquí un malestar añadido al uso de medidas de protección excesivas. Al hilo de lo anterior desarrollar una elevada dependencia a la tecnología, lo único con lo que pueden interaccionar ya que los padres están demasiado ocupados para resolver sus terribles problemas y no tienen tiempo para ellos. Ello les produce ansiedad creciente, nerviosismo (las ondas electromagnéticas alteran la parte frontal del cerebro y activan el hipotálamo, el centro del miedo y de la falta de reflexión, así como el hecho de ser altamente manipulables). Los cuadros de abstinencia se hacen frecuentes en forma de comportamientos más o menos agresivos.

El otro aspecto que detona la crisis es el ambiente familiar. Las crecientes dificultades económicas provocan un clima de tensión entre los padres del sujeto, muchas veces agravado por problemas antes no resueltos y que la falta de dinero potencia. Muchos de estos sujetos tienen progenitores separados, divorciados o en camino hacia cualquiera de las situaciones antes apuntadas.

Además, ante la falta de trabajo, puede haber otros problemas de tipo legal por el impago de pensiones alimenticias, malas relaciones entre los padres, que no saben inteligentemente ceder ante la situación de fuerza mayor y hacen que los hijos vivan en un auténtico infierno que ellos quisieran solucionar, pero no pueden.

Asisten al distanciamiento de alguno de sus padres, en no pocos casos.

No es extraño tampoco que los niños desarrollen sentimientos de culpa, creyendo que son los responsables de las dificultades de los padres, de la creciente tensión en casa porque escuchan de ellos las razones de las dificultades, quisieran también resolver todos lo malo que pasa en el mundo (no olvidemos que muchos son esponjas que absorben todas las malas y bajas vibraciones del entorno), pero el hecho de no poder les provoca una intensa impotencia. Conocen sus derechos, saben que uno de ellos es ser felices y no lo son. Se sienten oprimidos por el mundo de los adultos y los monstruos de la sociedad que otros han creado.

El uso de mascarillas es la guinda del pastel. Obligados a respirar su propio CO₂, reciben las mismas secuelas que los adultos.

Problemas derivados de la baja concentración de oxígeno, disminución en la efectividad del sistema inmunológico y crecientes dificultades respiratorias, pues el tubo nasal no se adecúa a las condiciones naturales para poder inhalar de manera normal hasta que pasa un tiempo después de haber empleado el bozal, todo ello junto al hecho de que respiran sus propias bacterias una y otra vez, lo cual les puede provocar problemas de asma e infecciones pulmonares, son algunas de las secuelas que deja la obligación de ponérselas bajo la dura supervisión de los padres. La mente se acostumbra a vivir en el marco de la incomodidad, de aceptar que lo que hace daño es inevitable y ha de ser aceptado y reconocido como bueno porque nos protege de cosas mucho peores.

Además el hecho de no poder percibir las emociones ajenas al tener las otras personas (padres y familiares cercanos) el rostro cubierto casi en su totalidad impide la percepción de emociones, de modo que el niño se comunica sin necesidad de saber qué siente la otra persona, guiándose por reglas que resultan ser automáticas y obligatorias. Todo ello dificulta el desarrollo de las habilidades psicosociales, así como poder entender sentimientos ajenos (empatía) y por supuesto los propios. La razón es muy simple. Si el infante no es capaz de percibir las emociones ajenas, sino sólo una actitud de sumisión, por un lado aprende esa dinámica plana de los sentimientos, que simplemente se ajustan a todas las situaciones, pasando los

primeros al último plano, con lo que cual los propios son ignorados. No se trata ya de que no se produzca una autoestima más o menos estable, sino que como ser humano pierde toda su identidad y su parte intrínseca pierde para el niño todo su valor, en proceso de crecientes constructos sociales. El resultado es la tendencia bien a la frialdad, ya que el niño se acostumbra a no expresarse (y menos emocionalmente) o a reaccionar de manera violenta ya que no es posible luchar contra ese aspecto tan humano que, lo queramos o no, lo mantenemos siempre. En la medida en que se pierda la comunicación con ese lado, decae la inteligencia emocional y el niño puede caer en cuadros de ansiedad y depresión con mayor facilidad al percibir que no tiene el control de la situación y eso le aterra. Si le añadimos toda la explosiva crisis psicosocial y económica, el cóctel molotov está servido en toda su magnificencia.

Una mente inquieta se ve obligada a vivir en una tormenta perfecta, con los instintos sociales aletargados, sin estimulación que ayude a liberar endorfinas, a sufrir depresión, ansiedad y síntomas psicológicos y hasta psiquiátricos bien descritos en sujetos adultos pero con consecuencias desconocidas en los niños por el impacto que pueden tener en la edad adulta. Y es que el daño que pueden sufrir es de por vida, de una generación dañada y vilipendiada en su dignidad, con los derechos tan dañados que las consecuencias de ello pueden ser incalculables.

Todo lo referido supone una lesión a los derechos humanos en masa, sin generalizar ni diferenciar entre los que sufren estas atroces consecuencias.

Si el futuro de la humanidad depende de nuestros hijos nos encontramos ante un hecho de una gravedad sin precedentes. Es por ello que debemos detener toda esta barbarie.

Firmado,

Psicólogo@s por la verdad.

INFORME GENERAL SOBRE EL USO DE MASCARILLAS PARA NIÑOS.

Este informe tiene como fin justificar la incorrección ética del uso de mascarillas en los niños. Las múltiples investigaciones científicas señalan efectos altamente adversos asociados a lo **físico y lo emocional**.

En cuanto a lo primero:

1. Impide que el sujeto reciba el oxígeno necesario; este efecto, denominado hipoxia, consiste en que nuestras células, en vez de recibir lo que requieren funcionan con CO₂, lo cual provoca un deficiente funcionamiento de nuestros órganos, así como del corazón. Al haber menos concentración de aquél, éste se ve obligado a trabajar realizando un esfuerzo extra, lo cual le afecta, en principio, elevando la tasa cardiaca de manera innecesaria, aunque no se haga ejercicio. Dado que nuestro cuerpo no nos pide nuestros propios desperdicios cuando respiramos, estamos envenenando nuestro cuerpo de manera lenta y progresiva.

2. Otros de los efectos, aparte de la hipoxia, puede ser la muerte neuronal; está demostrado que nuestro cerebro necesita oxígeno y que su ausencia puede provocar su muerte; sin embargo, a pesar de que el uso de la mascarilla no va a suponer la defunción de dicho órgano, su uso prolongado puede provocar un efecto acumulado.

3. Otro resultado es la rinitis; las mucosas nasales se ven alteradas, de modo que se ven infectadas de bacterias o bien se protegen contra gases no tolerables, de modo que se vuelven resistentes; está documentado que su uso prolongado no permite al niño respirar bien cuando se la retira, siendo necesario que transcurra un lapsus temporal para volver a sus niveles normales; teniendo en cuenta que ha de permanecer durante horas con la mascarilla en el colegio, esta secuela, que ha sido documentada científicamente, es evidente por sí sola. Por otra parte, las mascarillas se llenan de bacterias que acaban en los pulmones y garganta, de modo que se vuelven más propensos a tener enfermedades respiratorias en el

futuro, normalmente de aparición lenta. Los dolores de cabeza también están documentados según los informes científicos, asociados a mareos, falta de concentración y malestar asociados a los mismos.

4. Pero, sin duda, el resultado más preocupante es el impacto que tiene sobre el sistema inmunitario, que genera menos linfocito T y permite que las bacterias y virus se encuentren con un organismo más indefenso de cara hipotéticas nuevas enfermedades. Todos estos aspectos se encuentran documentados en la bibliografía científica que aparece al final de este informe. En Shehade H. et al (2015) se describe como la hipoxia genera que las células Th1 o linfocitos T supriman la efectividad de las citoquinas, responsables de la creación de más células para el sistema inmunológico. Queda demostrado así como **la disminución de oxígeno provoca una disminución de nuestras defensas**.

5. La hipercapnia o incremento de CO2 produce según Domínguez F et al (1996) daño cerebral por el incremento de concentración de albúmina y bilirrubina en el cerebro, órgano en el que se concentran cuando sus niveles están disparados por un contexto ácido. El resultado es el daño neuronal y la probable apertura de la barrera hematoencefálica.

En cuanto a los aspectos emocionales, el niño:

1. Presenta **miedo a estar enfermo**, dado que ha de ser controlado en su temperatura al entrar y salir del centro. Ello le genera un cuadro de hipocondría desde muy temprana edad.

2. El **distanciamiento social** se convierte en todo un dilema ya que, por un lado, existe necesidad de cercanía con otros sujetos de su aula y, al mismo tiempo, necesita seguir las reglas ya que en no pocos casos tienen miedo a caer enfermos con el virus, y aún peor si creen que se pueden contagiar en el colegio y pueden llevar la enfermedad misteriosa a casa. Una vez que el niño asimila las reglas, el incorrecto modelo de convivencia se convierte en costumbre y entonces pierde la capacidad no sólo de interaccionar adecuadamente con los otros, sino que todo les afecta en lo emocional. El infante aprende jugando, si no lo hace se bloquea y se mutila a sí mismo por el miedo.

3. Las normas escolares en el caso de que alguien pudiera tener el covid son aún más traumáticas. Al verse aislado de clase de manera repentina, puede haber un efecto de shock como si hubiese hecho algo malo. En un momento en el que se está formando tanto la identidad personal como social, el hecho de que éstas se asocien a la imposición y a la obediencia, so pena de resultar estigmatizado y aislado del grupo, al tiempo que todo ello puede ser motivo de mobbing en el centro educativo, hace que siga las reglas y se someta al grupo. Deja de pensar por sí mismo y adquiere la forma de un autómata como mecanismo de protección, es decir, mientras sienta que sigue las reglas, aunque sean lesivas para sí mismo, se sentirá seguro y en el momento en que piensa que las cuestiona, tanto la culpa como el rechazo, incluso agresivo hacia quien no las sigue se harán evidentes. No olvidemos que los niños son altamente manipulables.

4. **Reconfiguración de su autoconcepto y el del otro.** Una vez que se acostumbra a ver a los demás sin rostro, pierde su carácter humano y solidario. No percibe al otro si no sigue sus reglas, lo cual provoca que se pierda todo sentido de tolerancia. Guardar las formas a toda costa, no hablar y no expresarse se considera como algo normal; los cuadros esquizoides de personalidad se convierten en habituales, al tiempo que sus reglas personales, consigo mismo y con los demás, se vuelen rígidas. La pérdida de expresividad conlleva el incremento de los cuadros de ansiedad y depresión en potencia, así como el establecimiento de relaciones sociales poco satisfactorias. Lo anterior rompe con su necesidad social de recibir y dar amor a otras personas. En otras palabras, estamos mutilando a nuestros hijos si los obligamos a reglas tan absurdas.

5. **Ansiedad y depresión.** El prolongado tiempo de ausencia de oxigenación provoca ansiedad. Está demostrado que las formas de respiración inadecuadas, rápidas y que no alcancen toda el área pulmonar, generan estos cuadros. Ahora imaginemos a un niño al que se le prohíbe recibir el oxígeno necesario. Esa sensación potencia cualquiera otras razones que haya para presentar este cuadro, asociada a problemas en el hogar y en su contexto habitual. Si esta situación de ausencia de escape se prolonga puede generar depresión y sentimientos encontrados en forma de indefensión aprendida, de modo que existencia y sufrimiento pasen a ser lo mismo. El mero hecho de que un niño sufra de depresión a muy temprana edad es peligroso ya que no cuenta con recursos para resolver el grave bloqueo psicoemocional que genera, lo cual puede provocar efectos permanentes en la edad adulta.

6. El niño puede dejar de reconocer emociones. Sabemos que este proceso es de aprendizaje, sobre todo en sujetos que no tienen el cerebro totalmente conformado. En la medida en la que el niño se acostumbra a la falta de expresión de los sentimientos o no sabe cómo se sienten los demás pues no se expresan, desarrolla una falta de comunicación consigo mismo y con los demás, de modo que no sabe interpretar emociones ajenas y menos las suyas, en otras palabras deteriora el nivel de su inteligencia emocional con los peligros que ello conlleva para sí mismo y para los demás.

7. Bajo rendimiento y poca concentración. De acuerdo con la investigación realizada por Domínguez F et al (1996), se genera un daño en el cerebro y en el funcionamiento neuronal, lo cual puede ocasionar reducción en su capacidad de aprendizaje, retención, memoria y alteración del área del hipocampo, responsable también del aspecto emotivo.

8. Mobbing escolar. El hecho de clasificar a los niños en sanos o enfermos, hace que entre ellos se clasifiquen de ese modo. Dado que las pruebas PCR arrojan muchos falsos positivos, quien era aceptado en un principio, de repente deja de serlo. La convivencia entre los niños se realiza partiendo del miedo y el colegio, en vez de ser un lugar de aprendizaje y recreo para la mente, se convierte en una pesadilla que puede provocar episodios de violencia entre los compañeros, máxime cuando ya no se le ve el rostro, es decir, que cualquier puede ser tu peor enemigo por el simple hecho de llevar un bozal. Todo ello supone un auténtico maltrato al menor y genera un clima de violencia y desconfianza entre los compañeros de clase que puede crecer exponencialmente. Es decir, es la semilla del desprecio humano, algo que muy bien supo trabajar Adolf Hitler.

9. Deficiencia en el desarrollo de las capacidades sociales. En la medida en que el infante no se relaciona con los demás y de hacerlo realiza esta acción con miedo, su inteligencia social se ve limitada en su desarrollo. Puede dar prioridad a aspectos irrelevantes como la distancia de seguridad, si emplea o no la mascarilla o puede dejarse de llevar por los mensajes erróneos tanto de los padres como de los medios de comunicación y otros agentes sociales. Ello provoca una incomunicación con su ego más profundo y, finalmente, ocasiona dificultades en las relaciones interpersonales que pueden acompañarlos a lo largo de toda su existencia.

10. Asociación cognitiva del uso de la mascarilla con el entorno. En un sistema legal que obliga a los padres a colocársela, los alumnos son revisados en la temperatura de manera obsesiva, si dan positivos en PCR son retirados del aula como si fuera un espécimen aparte y que presiona a los progenitores para cumplir las normas so pena de ser castigados, el niño asocia el uso del bozal a todo ese entorno que apenas entiende. Sabe que existen unas leyes de obligado cumplimiento, conoce bien que sus padres han de seguir las y siente la tensión emocional en casa, lo que le añade un malestar añadido. De este modo, el uso del bozal se convierte en señal inequívoca de que 'todo está bien'. El peligro de ello reside en que se convierta en el motivo de creer que se encuentra en su zona de seguridad y confort, lo que intensifica todos los aspectos antes señalados.

En ningún documento se demuestra que los niños sean infecciosos, tampoco que necesitan mascarillas. Las únicas personas que las necesitan son los médicos y el personal sanitario que se ve expuesto a diversas enfermedades, pero nunca para las personas sanas ni para las enfermas. Nuestro cuerpo necesita respirar, sentirse relajado. En ningún momento de la historia, salvo en el actual, se ha experimentado con poner bozales a los más pequeños. **Esta nueva medida puede tener incalculables efectos negativos.**

Por estos motivos, porque son claramente lesivos a sus derechos fundamentales, porque obligan a los padres a tomar medidas que no les favorecen, so pena de tener problemas legales, lo cual va en contra de la dignidad de las personas y las normas más básicas en ese sentido en nuestra constitución y leyes justas, solicito que mi hijo no se ponga mascarilla en clase ni en el centro educativo. Reclamo mi derecho para proteger su integridad física, emocional y psicológica como sujeto que tiene la patria potestad. Del mismo modo, exijo mi derecho, valga la redundancia, a incumplir aquellas normas que sean claramente lesivas para los derechos fundamentales de mi hijo o hija.

Firmado.

Psicólogo@s por la verdad.

FUENTES

Jonathan J.Y. Ong, FRCP; Chandra Bharatendu, MRCP; Yihui Goh, MRCP; Jonathan Z.Y. Tang, MRCEM; Kenneth W.X. Sooi, MRCP; Yi Lin Tan, MBBS; Benjamin Y.Q. Tan, MRCP; Hock-Luen Teoh, MRCP; Shi T. Ong, BSc; David M. Allen, FAMS; Vijay K. Sharma, MRCP (2020), **Headaches Associated With Personal Protective Equipment – A Cross-Sectional Study Among Frontline Healthcare Workers During COVID- 19.**

Astrid M. Westendorf, Kathrin Skibbe, Alexandra Adamczyka, Jan Buera, Robert Geffers, Wiebke Hansen, Eva Pastillea, Verena Jendrossek (2017), **Hypoxia Enhances Immunosuppression by Inhibiting CD4 + Effector T Cell Function and Promoting Treg Activity**, Institute of Medical Microbiology, University Hospital Essen, University of Duisburg-Essen, Essen, Genome Analytics, Helmholtz Centre for Infection Research, Braunschweig, Institute of Cell Biology (Cancer Research), University Hospital Essen, University of Duisburg-Essen, Essen, Germany

M. W. SKINNER, B. A. SUTTON (2001), **Do Anaesthetists Need to Wear Surgical Masks in the Operating Theatre? A Literature Review with Evidence-Based Recommendations**. Department of Anaesthesia, North West Regional Hospital, Burnie, Tasmania

Jian Hua Zhu, Shu Jin Lee, De Yun Wang, HeowPueh Lee (2014), **Effects of long-duration wearing of N95 respirator and surgical facemask: a pilot study**. Department of Mechanical Engineering, Singapore, Department of Mechanical Engineering, Singapore, 2 Department of Surgery, National University Health System, Singapore, 3 Department of Otolaryngology, National University of Singapore, Singapore, Department of Surgery, National University Health System, Singapore.

Colegio Oficial de Biólogos de Euskadi (2019), **Reflexiones del Decano del Colegio de biólogos de Euskadi sobre las medidas adoptadas en la crisis de la COVID-19**. CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES 10^a REVISIÓN (CIE 10) MODIFICACIÓN CLÍNICA. EDICIÓN ESPAÑOLA Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación subdirección General de Información Sanitaria www.mscbs.gob.es.

Shehade H., Acolti V., Moser M y Oldenbove G. (2015). **Vanguardia: el factor 1 inducible por hipoxia regula negativamente la función Th1**. The Journal of Immunology.

Dominguez F., González G., Cidras M., Calvo J. (1996). **Apertura reversible de la barrera hematoencefálica inducida por hipercapnia en hiperbilirrubenia experimental**.

Declaración Universal de Derechos Humanos. <https://dudh.es/>.

Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO

http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html.

G H Zhuang, M W Shen, L X Zeng, B B Mi, F Y Chen, W J Liu, L L Pei, X Qi, C Li (2020) – **Potential false-positive rate among the 'asymptomatic infected individuals' in close contacts of COVID-19 patients**. Affiliations PMID: 32133832, DOI: 10.3760/cma.j.cn112338-20200221-00144.

Gaio M, Yang L, Chen X, et al. 2020. **Un estudio sobre la infectividad de portadores asintomáticos de SARS-CoV-2** Respir Med, 2020;169;106026. doi:10.1016/j.rmed.2020.104026.

Fuentes legales.

Anexo 1

Extracto de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO

Artículo 6 – Consentimiento

1. Toda intervención médica preventiva, diagnóstica y terapéutica sólo habrá de llevarse a cabo previo consentimiento libre e informado de la persona interesada, basado en la información adecuada. Cuando proceda, el consentimiento debería ser expreso y la persona interesada podrá revocarlo en todo momento y por cualquier motivo, sin que esto entrañe para ella desventaja o perjuicio alguno.

2. La investigación científica sólo se debería llevar a cabo previo consentimiento libre, expreso e informado de la persona interesada. La información debería ser adecuada, facilitarse de forma comprensible e incluir

las modalidades para la revocación del consentimiento. La persona interesada podrá revocar su consentimiento en todo momento y por cualquier motivo, sin que esto entrañe para ella desventaja o perjuicio alguno. Las excepciones a este principio deberían hacerse únicamente de conformidad con las normas éticas y jurídicas aprobadas por los Estados, de forma compatible con los principios y disposiciones enunciados en la presente Declaración, en particular en el Artículo 27, y con el derecho internacional relativo a los derechos humanos.

3. En los casos correspondientes a investigaciones llevadas a cabo en un grupo de personas o una comunidad, se podrá pedir además el acuerdo de los representantes legales del grupo o la comunidad en cuestión. El acuerdo colectivo de una comunidad o el consentimiento de un dirigente comunitario u otra autoridad no deberían sustituir en caso alguno el consentimiento informado de una persona.

Anexo 2

CONSTITUCIÓN:

Artículo 9

1. Los ciudadanos y los poderes públicos están sujetos a la Constitución y al resto del ordenamiento jurídico.

2. Corresponde a los poderes públicos promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas; remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social.

3. La Constitución garantiza el principio de legalidad, la jerarquía normativa, la publicidad de las normas, la irretroactividad de las disposiciones sancionadoras no favorables o restrictivas de derechos individuales, la seguridad jurídica, la responsabilidad y la interdicción de la arbitrariedad de los poderes públicos.

Artículo 10

1. La dignidad de la persona, los derechos inviolables que le son inherentes, el libre desarrollo de la personalidad, el respeto a la ley y a los derechos de los demás son fundamento del orden político y de la paz social.

2. Las normas relativas a los derechos fundamentales y a las libertades que la Constitución reconoce se interpretarán de conformidad con la Declaración Universal de Derechos Humanos y los tratados y acuerdos internacionales sobre las mismas materias ratificados por España.

Artículo 15 CE

Todos tienen derecho a la vida y a la integridad física y moral, sin que, en ningún caso, puedan ser sometidos a tortura ni a penas o tratos inhumanos o degradantes. Queda abolida la pena de muerte, salvo lo que puedan disponer las leyes penales militares para tiempos de guerra.

Anexo 3

Delitos de genocidio

Artículo 607

1. Los que, con propósito de destruir total o parcialmente un grupo nacional, étnico, racial, religioso o determinado por la discapacidad de sus integrantes, perpetraren alguno de los actos siguientes, serán castigados:

3. Con la pena de prisión de ocho a quince años, si sometieran al grupo o a cualquiera de sus individuos a condiciones de existencia que pongan en peligro su vida o perturben gravemente su salud, o cuando les produjeran algunas de las lesiones previstas en el artículo 150.

Este informe será entregado físicamente en el Centro escolar XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, y para que ello conste a todos los efectos legales, en fecha y forma, será firmado y sellado por el Centro conforme ha sido recibido. En el caso de que el Centro se niegue a firmar y sellar la recepción de este documento (las 3 copias, una para el Centro, una para el padre, y una para la madre) será enviado por Burofax, con entrega fehaciente y acuse de recibo.

DANIEL XXXXXXXX XXXX
Padre y tutor legal

AURA XXXXXX XXXXXXXX
Madre y tutora legal

Firma

Firma

Firma y sello del Centro conforme ha recibido este informe:

Barcelona 23 de septiembre del 2020