



**Junta de
Castilla y León**

Consejería de Sanidad
y Bienestar Social

Consentimiento informado por representación para la vacunación frente a infecciones respiratorias agudas en el marco de la campaña promovida por la Consejería de Sanidad y Bienestar Social de Castilla y León

Las *Recomendaciones de vacunación frente a infecciones respiratorias en España*, indican la vacunación en el otoño a las personas internadas en residencias de mayores y a aquellas con condiciones de riesgo, entre otros grupos diana.

La vacunación se va a llevar a cabo de manera escalonada y priorizando a los grupos de personas más vulnerables de padecer enfermedad grave por infecciones respiratorias agudas, atendiendo al riesgo que para su vida y salud podría suponer contraerla y desarrollarla. Y, por ello, se va a proceder en primer lugar a la vacunación de las personas residentes en centros de personas mayores y otros centros de atención a la discapacidad.

Se recomienda la administración conjunta de las vacunas frente a las diferentes infecciones agudas disponibles en esta campaña.

El consentimiento por representación que ahora se le solicita se hace al amparo de lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 41/2002, cuyo apartado 6 establece que la decisión deberá adoptarse atendiendo siempre al mayor beneficio para la vida o salud del sujeto representado y, por tanto, siempre en su favor. Y el apartado 7, que señala que la persona que no pueda consentir participará en la medida de lo posible en la toma de decisiones a lo largo del proceso sanitario. Y si se trata de una persona con discapacidad, se le ofrecerán las medidas de apoyo pertinentes para favorecer que pueda prestar por sí misma su consentimiento.

D/Dña. _____, con DNI _____, como tutor legal o guardador de hecho de D./Dña. _____, con DNI _____, residente en el Centro _____, doy la autorización para la administración de las siguientes vacunas durante la campaña de vacunación 202_ - 202_.

Gripe ☐ Covid ☐ Virus respiratorio sincitial (VRS) ☐ Otra (especificar) ☐ _____

Fecha y Firma _____

El tratamiento de los datos personales se llevará a cabo de conformidad con lo previsto en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos (RGPD) y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, y Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Los datos se incorporarán al fichero de Historia Clínica.