

REFLEXIONES ÉTICAS

SOBRE LA VACUNACIÓN COVID-19 Y SU OBLIGATORIEDAD

Ante la situación actual de pandemia COVID-19 los gobiernos de todos los países, abocados a proponer medidas activas para frenar la transmisión comunitaria del virus y la enfermedad, responsable del colapso de sistemas sanitarios y de un exceso muy significativo de muertes directas e indirectas, han instado a promover la investigación y el desarrollo con carácter urgente de vacunas capaces de ofrecer prevención a la población. Una vez aprobadas las primeras vacunas por parte de los correspondientes órganos de regulación, se ha planteado la necesidad de asegurar una amplia cobertura poblacional de la vacunación, lo cual ha abierto el debate social sobre la posibilidad de imponer su obligatoriedad.

HECHOS

- Las vacunas actualmente disponibles frente a la COVID-19 son muy efectivas para evitar formas graves de enfermedad, hospitalizaciones y muertes. En este sentido, cumplen muy bien con los objetivos para los que fueron diseñadas, confirmándose las expectativas puestas en ellas y su utilidad, con un balance beneficio/riesgo muy favorable, especialmente en grupos vulnerables: ancianos, inmunodeprimidos por diferentes etiologías, crónicos pluripatológicos.
- La efectividad de las vacunas disponibles para prevenir la infección por el SARS-CoV-2 (y por ende su transmisión comunitaria) es baja (no supera el 50% para las primeras variantes, incluida delta; no impide la transmisión de la variante *Ómicron* y sucesivas¹). Esto se debe a que son terapias neutralizantes, no esterilizantes. Para evitar la transmisión se precisan vacunas de segunda generación, todavía no disponibles, dirigidas directamente a bloquear la infección y su transmisión, no sólo a neutralizar el desarrollo de enfermedad.
- Hasta la llegada de la variante *Ómicron*, el riesgo de transmisión con consecuencias graves ha sido elevado en entornos de alta vulnerabilidad (residencias, centros sociosanitarios y hospitales) e inversamente proporcional al porcentaje de trabajadores con pauta vacunal completa².
- En el contexto de un grave riesgo para la salud pública (la pandemia actual lo es) la Ley Orgánica 3/1986 (artículo 3) permite imponer tratamientos obligatorios (incluidas las vacunas) si con ello se puede eliminar/disminuir el riesgo.

CONSIDERACIONES:

- La evolución de la pandemia y su futura desaparición impone que nuestro sistema legal disponga de una regulación completa, que permita abordar, proporcionadamente y con plena seguridad jurídica, las diferentes situaciones a paliar fuera de una epidemia declarada y que pueden llegar a afectar a la libertad individual, según las circunstancias que concurran en cada caso.

¹ Puhach O, Adea K, Hulo N et al. Infectious viral load in unvaccinated and vaccinated individuals infected with ancestral, Delta or Omicron SARS-CoV-2. Nat Med (2022). <https://doi.org/10.1038/s41591-022-022-01816-0>

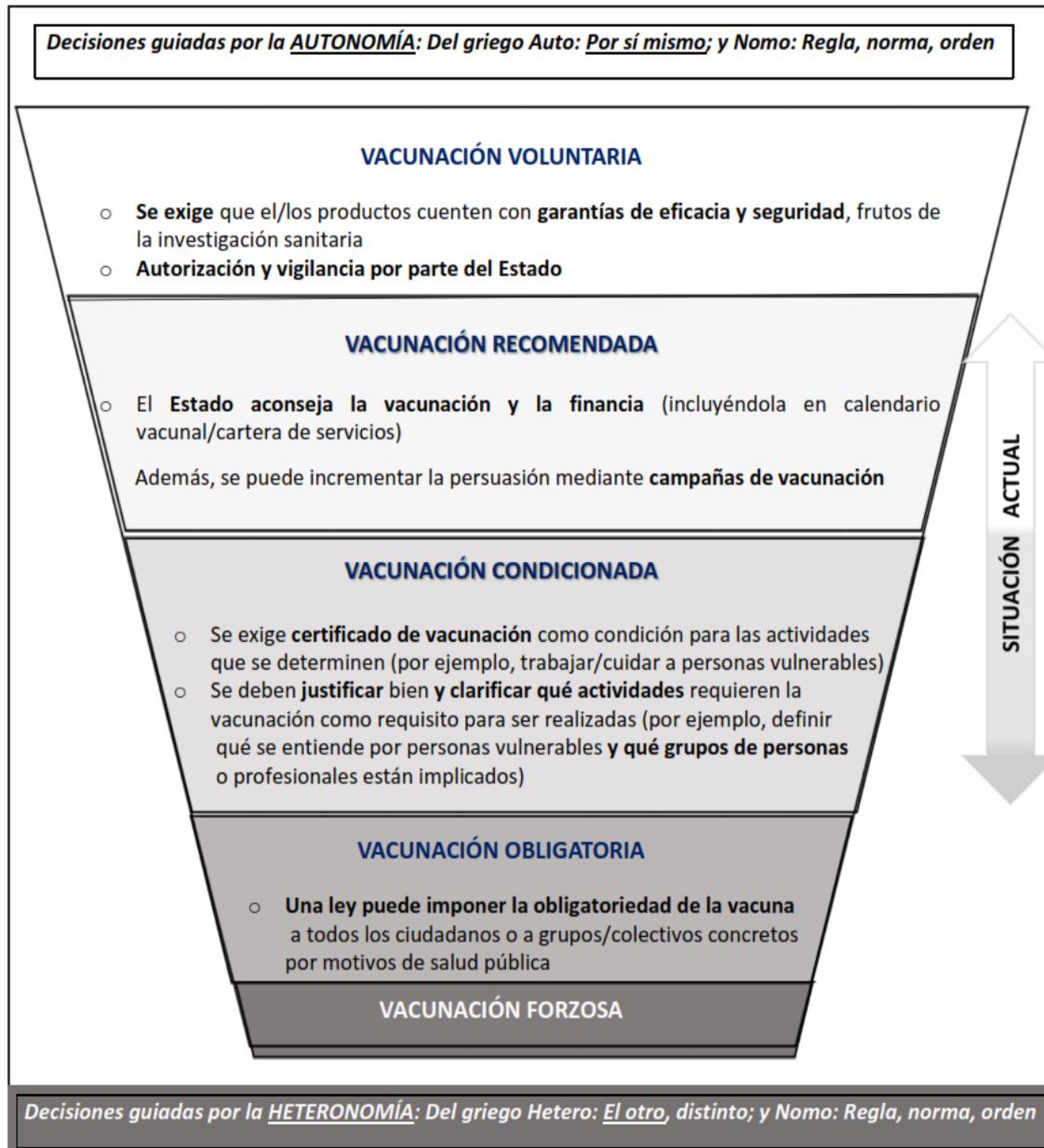
² McGarry BE, Barnett ML, Grabowski DC, Gandhi AD. Nursing home staff vaccination and Covid-19 outcomes. N Engl J Med 2022; 386:397-398. DOI: [10.1056/NEJMc2115674](https://doi.org/10.1056/NEJMc2115674)

- La promoción de la vacunación del personal sanitario y de establecimientos sociales, no debe justificarse con criterios organizativos o de rendimientos, sino en base al principio de no maleficencia, donde la negativa, en general, no resulta aceptable ética y deontológicamente.
- En los supuestos de consentimiento por representación a la vacunación, como quiera que la decisión ha de adoptarse ateniendo siempre al mayor beneficio del paciente, el rechazo debe hallarse especialmente justificado y acreditado.
- El enorme flujo de información que actualmente distribuyen las redes sociales se ha visto contaminado por la denominada “posverdad”, un fenómeno donde los datos objetivos tienen menos importancia para el público que las opiniones y los sentimientos. En este escenario las propias creencias son más importantes que las evidencias. Esto se aplicaría tanto para quienes se oponen a las vacunas de manera radical como a quienes propugnan su imposición sin espacio al consentimiento informado. La deliberación bioética es un esfuerzo por matizar estas posiciones.
- En los Estados democráticos conviven, pero no siempre en armonía, diversas formas de entender la libertad y la justicia. Polarizándolas, podríamos decir que existe una concepción individualista/autonomista (ser libre significa estar sujeto únicamente a los deberes que voluntariamente se hacen propios, por lo que las obligaciones para con los demás derivan solo del consentimiento mutuo), frente a la denominada autonomía relacional (las personas no somos seres desconectados, somos en cuanto que formamos parte de una red de relaciones con otras personas y en un contexto cultural completo. Por ello la libertad tiene capacidad multidimensional y las relaciones juegan un papel fundamental en la toma de decisiones).
- La desinformación generada por el exceso de noticias cambiantes que inundan los medios de comunicación y redes sociales, junto con el miedo y la incertidumbre, constituyen un peligroso caldo de cultivo para que se generalicen posiciones colectivas discriminatorias frente a grupos vulnerables de personas no vacunadas, a las que se ha llegado a culpabilizar del mantenimiento de la pandemia (niños, emigrantes de países sin cultura de vacunación, o sin posibilidad de acceso a las mismas pese a las recomendaciones de la UNESCO³, personas con contraindicaciones para recibir la vacuna...).
- Las condiciones para la escalada en la intensidad de la obligatoriedad de la vacunación implican considerar la proporcionalidad de la medida, su justificación, incluyendo como algo necesario el consenso y coordinación de las Comunidades Autónomas junto a una actuación coherente con las evidencias científicas, necesariamente cambiantes por la aparición de nueva información a medida que esté disponible, reconociendo situaciones de excepcionalidad (por ejemplo, no es lo mismo la infección en el grupo de niños sanos que en el de ancianos y pluripatológicos; estados con coberturas vacunales elevadas que otros con baja proporción de población inmunizada...).

³ La UNESCO pide que las vacunas contra la COVID-19 se consideren un bien público mundial. Disponible en: <https://es.unesco.org/news/unesco-pide-que-vacunas-covid-19-se-consideren-bien-publico-mundial>

- Con este fin, resulta útil el “Modelo de escalada en función del grado de injerencia para la vacunación”⁴ (Figura 1), que permite adaptar la graduación desde la opción voluntaria a la forzosa.

Figura 1: Modelo de escalada en función del grado de injerencia para la vacunación



Fuente: Basado en Cierco Seira C. Vacunación, libertades individuales y Derecho público. Ensayo sobre los principios claves para la regulación pública en España.

⁴ Cierco Seira C. Vacunación, libertades individuales y Derecho público. Ensayo sobre los principios claves para la regulación pública en España. Madrid: Marcial Pons, 2018. www.marcialpons.es/libros/vacunación-libertades-individuales-y-derecho-publico/9788491235705/

- Conviene clarificar qué se considera riesgo proporcional para imponer una medida, así como el grado de imposición adecuado:
 - a) Si el grave riesgo para la salud pública es el colapso de los sistemas sanitarios, la única opción disponible frente al confinamiento es la vacunación masiva que, si bien no evita los contagios, sí reduce la enfermedad grave, las hospitalizaciones e ingresos en UCI de la población vulnerable.
 - b) Si se considera como grave riesgo para la salud pública evitar los contagios, lamentablemente las vacunas actuales no son suficientes, aunque sí recomendables.
 - c) Elegir cursos intermedios implicaría valorar la utilidad de la vacunación recomendada, incrementando la persuasión (preferencia en listas de espera, acceso a pruebas o tratamientos para vacunados, por ejemplo), frente a la condicionada (imprescindible la vacunación para acceder a los mismos servicios o prestaciones). Entre los niños sanos, por ejemplo, que según la evidencia disponible no padecen enfermedad grave y que las vacunas no disminuyen la transmisión, podría replantearse una propuesta de vacunación recomendada (con información individualizada de beneficios/riesgos y campañas de información general en medios de comunicación que combatan la desinformación) frente a una estrategia de vacunación condicionada (pasaporte covid para actividades lúdicas, deportivas, escolarización, campamentos, etc.) sobre la base de un supuesto beneficio comunitario para no colapsar el sistema sanitario, cuando ellos no sufren enfermedad grave ni ocupan las UCI.
- La convivencia pacífica entre creencias, intereses y objetivos contrapuestos hace necesario disminuir tensiones. Para ello se precisa: transparencia, comunicación y diálogo fluido, estrategias para contrarrestar los fenómenos de desinformación (posverdad), potenciando el valor de la comunidad, mediante la puesta en marcha de todos los cursos intermedios posibles, dirigidos a tomar las mejores decisiones sobre la salud de todos.

CONCLUSIONES

En España, tanto la favorable respuesta histórica de la población a las campañas vacunales, donde las personas reacias a vacunarse son minoritarias y no han supuesto un problema para alcanzar las expectativas de cobertura recomendable, como la falta de evidencia actual de que las vacunas disponibles frenen la transmisión poblacional del virus, desaconseja una imposición (forzosa u obligatoria) de la vacunación.

La persuasión y la vacunación condicionada para las actividades y colectivos específicos consensuados, de forma justificada y proporcionada, parece ser la práctica más prudente.

En situaciones de pandemia, el conflicto de valores entre la autonomía y la libertad individual y la seguridad colectiva, que precisa garantizar el funcionamiento del sistema sanitario, insta a poner en práctica cursos de acción intermedios, aplicables de forma simultánea o progresiva.

Frente al planteamiento de políticas de tasas o sanciones a la no vacunación, que constituiría un mecanismo de imposición (no autónomo), basado en la prevalencia de los derechos de la colectividad frente a las decisiones personales, que requeriría del desarrollo legal pertinente, se plantea incrementar la persuasión, estimulando de alguna manera la vacunación, de forma complementaria o alternativa a medidas como el pasaporte sanitario.

Aprobado por el Pleno del Comité de Bioética de Aragón, en Zaragoza a 27 de abril de 2022