

VACUNACIÓN VOLUNTARIA U OB LIGATORIA EL CONCRETO CASO DE LA VACUNACIÓN DE MENORES

Juan Siso Martín
Profesor de la Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Rey Juan Carlos
paracelso.2000@gmail.com

Las vacunas, como es sabido, son medicamentos biológicos dirigidos a la inmunización de la población contra determinadas enfermedades y su contribución a la salud pública es incuestionable. Han hecho disminuir la mortalidad, tanto como el acceso al agua potable y más que los antibióticos.

El objeto central que voy a analizar, sobre estos productos sanitarios, es el acceso forzoso o la aceptación libre de la vacunación, con sus argumentos, y la cuestión añadida de referir este asunto a los menores como receptores de la misma, dándose la circunstancia, en este caso, de que quien toma la decisión no es la misma persona que recibe el riesgo o el beneficio de la acción sanitaria.

Desde el punto de vista de los poderes públicos se plantea la opción de no obligar a la vacunación, sustentada en el respeto a la libertad individual, o la de imponer esta acción, con el objetivo de proteger la seguridad sanitaria colectiva.

LAS TESIS DE LA LIBERTAD

Se sustenta este planteamiento en la afirmación de que está científicamente probado el riesgo, en caso de ser vacunado, de contraer la enfermedad, precisamente, contra la que se intenta proteger, aunque no se pueda delimitar el alcance de este riesgo¹ En su consecuencia, esta corriente afirma que:

- El hecho de no vacunarse no implica un riesgo general hacia el resto de la sociedad y, por ello, no puede obligarse a nadie a ser vacunado. En este sentido no pueden ser obligados, tampoco, los padres a vacunar a sus hijos.
- Sólo puede ser obligatoria la vacunación cuando exista peligro inminente y extraordinario sobre la salud pública. Las medidas a adoptar, por los poderes públicos, en este concreto caso, sólo podrían ser temporales, hasta la desaparición del peligro que las motivó.

¹ Liga para la libertad de vacunación. info@vacunacionlibre.org

INICIATIVAS INTERNACIONALES²

Naciones Unidas.

Las acciones sanitarias, en el sentido que nos ocupa, son llevadas a cabo por la OMS y por UNICEF, que han desarrollado para el período 2006 – 2015 la denominada “Visión y Estrategia Mundial a Inmunización”. En este apoyo a la prevención de enfermedades se unió la Fundación Hill & Gates y el propio Banco Mundial.

Unión Europea.

Las competencias en este asunto corresponden a los Estados Miembros, sin perjuicio de que se creó en su seno la “Red de Vigilancia Epidemiológica y de Control de las Enfermedades Transmisibles” que utiliza un sistema de alerta precoz y de respuesta para prevenir y controlar determinado tipo de enfermedades. Cuenta la UE, además, con el “Grupo de Expertos sobre Inmunización” creado en 2003. Los índices de vacunación en la Unión son altísimos, alcanzándose para algunas enfermedades, como la poliomielitis, la rubéola o la difteria, cotas próximas al noventa por ciento.

Estados Unidos.

Su sistema, a diferencia de los anteriores, es de vacunación obligatoria, con un calendario nacional y calendarios complementarios en los estados. Es de destacar que el cumplimiento de la vacunación es un requisito para poder cubrir determinados itinerarios educativos. La obligatoriedad citada apenas admite algunas exenciones, por motivos ideológicos o creenciales y se combina con la existencia de un seguro de responsabilidad para cubrir posibles daños sanitarios producidos por la vacuna administrada obligatoriamente,

LA SITUACIÓN EN ESPAÑA

No es obligatoria la vacunación, solamente es recomendada³, pudiendo constatarse un alto grado de aceptación, en el entorno del 90% registrado en la Unión Europea.

El escenario normativo. La Constitución Española garantiza el derecho de los ciudadanos a la protección de la salud (artículo 43) y a la vida y a la integridad física

² Yolanda García Ruiz. HUMANITAS. Humanidades Médicas, nº35 enero 2009.

³ Particularmente desde la época de la meningitis.

(artículo 15). Pero ¿se trata de un derecho-deber? Es decir ¿Es obligatorio proteger la propia salud, la vida y la integridad física por su titular? En nuestro marco jurídico la respuesta es negativa, con fundamento en el respeto a la autonomía de la voluntad y la vigencia de la libertad ideológica y creencial (artículo 16).

La Ley 14/1986, General de Sanidad recogía, en su artículo 10.9, el derecho a negarse a un tratamiento, con carácter general, y con escasas excepciones, entre las cuales se mencionaba el riesgo para la salud pública. Se promulgó, en el mismo año, la Ley Orgánica 3/1986, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública y que en su artículo 2 declaraba la posibilidad de las autoridades públicas de tomar cualquier tipo de medidas para preservar la salud pública, cuando se encuentre en peligro, particularmente (decía) en caso de epidemia o situaciones límite.

La Ley 41/2002, Básica de Autonomía del Paciente reconoce, de forma inequívoca y reiterada, el principio de autonomía de la voluntad. En dicho sentido el artículo 2ª e. proclama el derecho del paciente a aceptar o rechazar terapias o procedimientos médicos. Veremos, enseguida, su alcance respecto del tema que nos ocupa.

El escenario sanitario. Se ha planteado la inquietud por la inmunización infantil y el papel de los poderes públicos en este asunto. Tomó especial actualidad, dicha inquietud, con ocasión de la administración, a las adolescentes, de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH), como medida preventiva del cáncer de cervix.

Con sólo un vistazo a cualquier buscador de Internet podemos comprobar la multitud de posiciones sobre este asunto. Aparecen quienes apoyan la vacunación, por sus beneficiosos efectos para la salud y la ausencia de riesgos en quien la recibe. Se pronuncian, en sentido contrario, quienes alertan de los posibles efectos nocivos de su administración⁴, del desequilibrio entre el beneficio sanitario relativo y su excesivo coste económico o del peligro de presión de la industria farmacéutica interesada en su distribución. No faltan los escépticos, quienes cuestionan, desde planteamientos científicos, los pretendidos efectos beneficiosos de esta acción sanitaria.

⁴ Hay evidencias sobre posibles daños, presentadas ante el Comité Consultivo Mundial sobre Seguridad de las Vacunas, creado por la OMS en 1999.

CONSENTIMIENTO POR REPRESENTACIÓN

Como ya se ha apuntado con anterioridad, siendo voluntaria en España la vacunación, quienes deciden sobre un menor son sus padres o guardadores legales, en ejercicio, concretamente, de su representación legal, conforme al artículo 9.3 de la Ley 41/2002 y en aplicación, además, del Convenio de Oviedo, en su artículo 6.1, que autoriza intervenir en nombre de una persona incapaz, cuando redunde en su beneficio directo.

En España no existe, con carácter general, documento de consentimiento informado previo a la administración de vacunas. Simplemente se manifiesta conformidad, o no, para su administración. Los adultos respecto de su persona y de la de sus descendientes o personas a su cargo. En algunos casos existen documentos específicos, como para la triple vírica o la hepatitis B. Ante la negativa a la vacunación, es conveniente dejar constancia en la historia clínica de este hecho y si es posible, sin deteriorar la relación con el paciente, dejar su firma junto con la negativa.

Existe un calendario vacunal, que elabora el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, para menores, precisamente, desde su nacimiento hasta los 16 años, edad a partir de la cual se alcanza, como es sabido, la mayoría de edad sanitaria y con ello la capacidad decisoria. Junto con el calendario nacional existen otros 19 para las 17 CC.AA, y para Ceuta y Melilla, hecho que motiva el criterio de algunos expertos de recomendar un calendario único o la necesaria coordinación para proteger debidamente la igualdad prestacional o, al menos, la inmunización colectiva.

UNA REFLEXIÓN PARA CONCLUIR

En el modo de vacunación voluntaria, quien la acepta asume sus pretendidos beneficios y posibles perjuicios y con ello queda conjurada la posibilidad de reclamar ante un daño derivado de la administración libremente aceptada del producto sanitario. El establecimiento de un sistema de vacunación obligatorio, hay que resaltar que, no puede ignorar la eventual aparición de un daño, motivado, precisamente, por esta acción no voluntaria. El daño arrastra, entonces, la declaración de responsabilidad patrimonial y la consiguiente fijación de una indemnización a cargo de los recursos públicos. Entender este planteamiento supone concebir que el respeto a la autonomía del individuo puede no ser, seguramente, el único argumento de apoyo a la tesis de voluntariedad de la vacunación.
