

POSICIONAMIENTO DE SESPAS SOBRE LA IMPLANTACIÓN EN LA UNIÓN EUROPEA DE UN PASAPORTE EUROPEO DE VACUNACIÓN

(17 de marzo de 2021)

La Unión Europea está preparando un proyecto de reglamento para la implantación de un pasaporte europeo de vacunación (o certificado verde digital), que tendría como finalidad principal favorecer la libre circulación de los ciudadanos comunitarios por todo el territorio de la Unión Europea, incentivando de esta manera el turismo y facilitando la reactivación de la actividad económica¹.

El documento recogería datos sanitarios sobre las personas que podrían ser leídos en otros Estados. Sería un documento interoperable que contaría con un código de barras que permitiría verificar la autenticidad, validez e integridad del certificado. Recogería tres tipos de certificados distintos: sobre vacunación, sobre ausencia de infección activa (PCR o test de antígenos con resultado negativo en fecha reciente) o sobre la existencia de anticuerpos frente al SARS-Cov-2 por haber pasado ya la enfermedad. En principio, el certificado no pretende ser configurado como una condición para ejercer la libertad de movimiento. Simplemente evitaría que los Estados exigieran someterse a una prueba obligatoria para la detección del virus o a requisitos de cuarentena a su llegada al destino².

No obstante, sin desconocer la utilidad que tendría este documento para incentivar la actividad económica, desde un estricto punto de vista de salud pública, este documento nos suscita importantes interrogantes:

¹https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/public-health_es#safeandeffectivevaccination

² Se ha considerado que las medidas unilaterales en este ámbito pueden causar perturbaciones significativas en la libre circulación de personas y perjudicar a la economía europea al someter a empresas y ciudadanos a una gran variedad de medidas divergentes y rápidamente cambiantes. *Recomendación (UE) 2020/1475 del Consejo, de 13 de octubre de 2020, sobre un enfoque coordinado de la restricción de la libre circulación en respuesta a la pandemia de COVID-19.*

1. Desde el punto de vista científico, la utilidad de la vacuna para reducir la transmisión no está todavía del todo clara y, en todo caso, podría ser limitada.

Existen algunos indicios sobre la capacidad de las vacunas para prevenir la transmisión. Primero, la gran eficacia para prevenir infecciones sintomáticas hace esperable una reducción de la transmisión, ya que las personas infectadas sin síntomas son menos contagiosas. Segundo, la publicación de los primeros datos sobre el posible impacto de las vacunas en la reducción de infecciones asintomáticas³. Y, tercero, resultados preliminares en Israel, que sugieren que la transmisión se ha reducido de manera considerable en los grupos de edad que recibieron la vacuna y la presencia de una menor carga viral en las personas infectadas previamente vacunadas⁴. No obstante, a día de hoy, no se puede descartar que una persona vacunada pueda transmitir el virus. Esta circunstancia puede suponer un importante riesgo ante la aparición de nuevas variantes, más infectivas y transmisibles, para las que la efectividad de las vacunas se ha mostrado inferior. Por tanto, el certificado obligatorio no cumpliría su misión principal.

La utilización del certificado con la “creencia” de que el que vacunado no va a enfermar y no va a transmitir el virus puede ser un problema de salud pública de primer orden. El certificado puede tener un gran impacto debido a la dinámica de transmisión del SARS-CoV-2 y ello puede contribuir a la generación de nuevas ondas pandémicas. Todavía se desconoce el tiempo de duración de la inmunidad que confiere la vacunación, por lo que un certificado de este tipo solo podría ser temporal.

2. Utilizar como marco de referencia el certificado de vacunación contra la fiebre amarilla no es muy afortunado, pues los vacunados contra la fiebre amarilla no transmiten la enfermedad. Es un vector, un mosquito, el requerido para la transmisión.

³ <https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciab229/6167855>

⁴ <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.02.06.21251283v1>

Siguiendo el modelo de los certificados de vacunación internacional para estrategias como la establecida contra la fiebre amarilla, se quiere evitar que las personas que viajen entre países de la Unión Europea sean vectores de transmisión de la enfermedad. Sin embargo, este tipo de certificados presenta algunas peculiaridades importantes respecto del certificado de vacunación frente a la fiebre amarilla. Este último se utiliza solo para la protección de las poblaciones en zonas epidémicas, para proteger a quienes viajen a estas zonas y para evitar la propagación internacional de una enfermedad. Por el contrario, a diferencia del virus de la fiebre amarilla, el SARS-CoV-2 ya circula en todos los países de la Unión Europea.

Regular un documento sobre el que todavía no hay certezas científicas parece precipitado y arriesgado para la salud pública. Va en contra del principio básico de precaución establecido en el art. 3 de la *Ley 33/2011 General de Salud Pública* (LGSP), que ha de inspirar todas las actuaciones de salud pública. Puede haber fallos vacunales y se desconoce la duración de la protección de infecciones previas y de las propias vacunas, que probablemente será variable entre personas. **Si la vacunación no redujera las infecciones, la utilización del pasaporte vacunal para facilitar los viajes y el turismo podría tener unas consecuencias muy negativas para las personas no vacunadas, pues los vacunados se convierten en vectores de transmisión de la enfermedad.**

3. Plantea problemas de equidad. El art. 3 de nuestra LGSP establece la equidad como un principio básico de actuación de la Administración en salud pública, que obliga a promover la disminución de desigualdades sociales en todas sus políticas. Difícilmente se puede conseguir este objetivo cuando todavía no está garantizado el acceso universal a las vacunas. Todo lo contrario, el reparto establecido en los países de la Unión Europea y, en concreto en España, supone un acceso desigual, condicionado por las estrategias fijadas por las autoridades sanitarias, que pueden variar entre países o regiones, y, en ocasiones, por factores ajenos a las mismas. En una visión global, internacional, también existe un reparto muy desigual de las vacunas, por lo que, si llegaran a exigirse como requisito para viajar, estos documentos, lejos de incentivar un comportamiento

socialmente solidario, representarían un obstáculo para la libertad de movimientos de los ciudadanos de los países más pobres. Además, si los ciudadanos de los países más ricos tienen privilegios de circulación o de otro tipo por estar vacunados (exención o relajación de las medidas de prevención no farmacológicas), podrían tener un menor incentivo para promover el acceso a las vacunas en los países pobres del mundo, con el riesgo de que la medida profundice en la injusticia social que ya representa el desigual acceso a las vacunas en el mundo. En consecuencia, estos pasaportes de vacunación pueden constituirse en un factor de inequidad e injusticia social y esto supone nuevos dilemas desde un punto de vista ético y jurídico.

En este sentido, el Comité de Emergencias sobre la COVID-19 de la Organización Mundial de la Salud ha recomendado que los países no exijan certificado de vacunación a los viajeros entrantes, dado que aún se desconoce el efecto de las vacunas en la reducción de la transmisión y que la disponibilidad actual de vacunas es demasiado limitada. Los certificados de vacunación no deben eximir a los viajeros internacionales de cumplir con las demás medidas de reducción de riesgos aplicables a los viajes⁵.

4. La utilización de este certificado afecta al derecho fundamental a la protección de las personas físicas en relación con el tratamiento de datos personales⁶, en la medida en que supone una actividad de tratamiento de datos relativos a la salud y, por tanto, especialmente protegidos. Este tratamiento puede ser lícito en la medida en que será establecido por una norma comunitaria, persigue la satisfacción de un interés general como es la salud pública y la protección de intereses vitales de las personas, pero preocupa la utilización que después se

⁵ Declaración acerca de la sexta reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) sobre la pandemia de enfermedad por el coronavirus de 2019 (COVID-19), disponible en:

[https://www.who.int/es/news/item/15-01-2021-statement-on-the-sixth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/es/news/item/15-01-2021-statement-on-the-sixth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic)

⁶ Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

pueda dar a estos datos y a estos documentos. No sabemos qué otras posibles utilidades podrían darse a estos certificados en el interior de los Estados. Se corre el riesgo de que, una vez introducidos, se conviertan también en requisitos para acudir o participar en actividades deportivas, culturales y, en general, otras de concurrencia social. Y no podemos descartar intentos de utilizarlo como requisito para el acceso a un empleo.

Ello plantearía nuevamente problemas de equidad y de igualdad, máxime en un contexto de escasez de vacunas, donde el acceso a las mismas es todavía limitado y depende de criterios ajenos a la voluntad del individuo. Supondría una discriminación o distinción entre personas en virtud de una razón sanitaria, del hecho de estar o no vacunado, lo que está prohibido por nuestro ordenamiento jurídico (art. 14 de la Constitución y art. 6 de la LGSP). Es un principio general de las acciones en salud pública que las políticas y medidas adoptadas promuevan la disminución de las desigualdades sociales. Introducir la necesidad de disponer de un certificado de vacunación para realizar actividades o acceder a derechos tiene difícil encaje en nuestro marco constitucional.

En cualquier caso, debe garantizarse la seguridad de los datos relativos a la salud, que por su especial sensibilidad requieren de los niveles más altos de protección y, en caso de que se llegase a implantar el pasaporte sanitario, las autoridades europeas y las de los Estados miembros deberían prohibir categóricamente su uso para finalidades distintas para las que sea implantado, sancionando gravemente las conductas infractoras de dicha prohibición, en particular la utilización del certificado de vacunación para el acceso al empleo. Deberían cumplirse los principios legales de protección de datos, efectuar la preceptiva y previa evaluación de impacto relativa a los tratamientos de datos personales y fijar claramente quién puede estar habilitado para solicitarlo y con qué fines.

5. La imposición de este certificado podría afectar también al derecho fundamental a la intimidad personal consagrado en el art. 18.1 de la Constitución española, en la medida en que proporciona información sobre datos de salud de una persona. Este derecho implica la existencia de un ámbito propio y reservado frente a la acción y conocimiento de las demás personas. Es un derecho vinculado a la propia personalidad y conlleva la autodeterminación inherente al individuo. La exhibición del certificado como condición para viajar o realizar algunas actividades puede suponer una alteración de la capacidad de las personas para definir ese ámbito de su personalidad y decidir autónomamente su esfera de intimidad. Aunque actuación voluntaria, podría entenderse como una reacción a una coacción impuesta por las normas. El amparo de esta coacción en la salud pública debería venir definido mediante una intervención legal.

A la vista de todo lo descrito, SESPAS insta a nuestros poderes públicos a no apoyar la introducción de este documento ante las instituciones europeas hasta que:

- **Exista mayor evidencia científica sobre la reducida transmisibilidad de los vacunados y sobre un periodo de validez de la inmunidad suficientemente prolongado.**
- **Se facilite un acceso universal a las vacunas.**
- **Se establezca un adecuado marco de garantías que permita el respeto del principio de equidad y de los derechos fundamentales de las personas.**

Lo urgente y prioritario es ampliar la vacunación al mayor número de personas para alcanzar la deseada inmunidad de grupo.