



FACULTAD DE DERECHO

EL NEGACIONISMO DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19, EN ESPECIAL, EL MOVIMIENTO ANTIVACUNAS

Autor: Dionisio Romero Benítez

5º E-3 C

Filosofía del Derecho

Madrid

Junio de 2021

RESUMEN

Este trabajo analiza en profundidad el movimiento negacionista, en especial, el movimiento antivacunas, y lo encuadra dentro del panorama actual de la pandemia del Covid-19. De este modo, el análisis de esta materia se ha dividido en cuatro bloques principales. En primer lugar, se ha tratado el movimiento negacionista desde una perspectiva teórica, analizando conceptos como la objeción y la desobediencia. En segundo lugar, hemos tratado en especial el movimiento anti-vacunas, encuadrando este en un contexto histórico, analizando los motivos y argumentos principales de estos, así como la posición de la Organización Mundial de la Salud. En tercer lugar, se hace un estudio sobre los diferentes derechos que entran en conflicto con el movimiento, analizando los derechos fundamentales que se ven afectados, así como la normativa tanto a nivel nacional como derecho comparado. Por último, se encuadra el movimiento negacionista y anti-vacunas dentro de la actual pandemia del Covid-19, analizando la excepcionalidad del ordenamiento jurídico en este encuadre histórico.

Palabras Clave

Negacionismo, Movimiento Anti-Vacunas, Covid-19, Pandemia, Derechos Fundamentales, Estado de Alarma, Organización Mundial de la Salud.

ABSTRACT:

This paper analyzes in depth the denialist movement, especially the anti-vaccine movement, and frames it within the current panorama of the Covid-19 pandemic. Thus, the analysis of this subject has been divided into four main blocks. First, we have dealt with the denialist movement from a theoretical perspective, analyzing concepts such as objection and disobedience. Secondly, the anti-vaccine movement has been treated in particular, framing it in a historical context, analyzing its main motives and arguments, as well as the position of the World Health Organization. Thirdly, a study is made of the different rights that conflict with the movement, analyzing the fundamental rights that are affected, as well as the regulations both at the national level and in comparative law.

Finally, the denialist and anti-vaccine movement is framed within the current Covid-19 pandemic, analyzing the exceptionality of the legal system in this historical framework.

Keywords:

Denialism, Anti-Vaccine Movement, Covid-19, Pandemic, Fundamental Rights, Alarm State, World Health Organization.

ÍNDICE

LISTADO DE ABREVIATURAS.....	6
1. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA	7
2. NEGACIONISMO.....	9
2.1. GENERALIDADES	9
2.2. LA OBJECCIÓN	10
2.2.1. LA DESOBEDIENCIA.....	11
3. EL MOVIMIENTO ANTI-VACUNAS	13
3.1. LOS ANTI-VACUNAS A LO LARGO DE LA HISTORIA	13
3.2. MOTIVOS DE LOS ANTIVACUNAS	14
3.3. POSICIÓN DE LA OMS	15
4. CONFLICTO DE DERECHOS	18
4.1. EL DERECHO A LA VIDA	18
4.2. DERECHO A LA INTEGRIDAD FÍSICA Y MORAL	18
4.3. DERECHO A LA LIBERTAD	19
4.4. DERECHO A LA INTIMIDAD PERSONAL	20
4.5. LEGISLACIÓN NACIONAL.....	21
4.5.1. LA CARENCIA DE OBLIGACIÓN LEGAL DE VACUNACIÓN EN EL OJ ESPAÑOL	21
4.5.2. LEY GENERAL DE SALUD PÚBLICA	24
4.5.3. LEY DE AUTONOMÍA DEL PACIENTE.....	25
4.6. NORMATIVA INTERNACIONAL: DERECHO COMPARADO	27
4.7. VACUNACIÓN OBLIGATORIA: POSIBLES MEDIDAS.....	28

5. LA PANDEMIA DEL COVID-19.....	30
5.1. INTRODUCCIÓN A LA PROBLEMÁTICA.....	30
5.2. PRINCIPALES MOVIMIENTOS NEGACIONISTAS EN LA PANDEMIA	32
5.3. MEDIDAS COERCITIVAS UTILIZADAS POR LAS AUTORIDADES DURANTE LA PANDEMIA.....	33
5.4. LOS DERECHOS FUNDAMENTALES DURANTE LA PANDEMIA.....	36
6. CONCLUSIONES	38
7. BIBLIOGRAFÍA	44
7.1. LEGISLACIÓN.....	44
7.2. JURISPRUDENCIA	44
7.3. LIBROS	45
7.4. ARTÍCULOS DE REVISTA	45
7.5. ARTÍCULOS DE PRENSA.....	46
7.6. RECURSOS DE INTERNET	47
8. ANEXOS.....	48
8.1. ANEXO 1.....	48
8.2. ANEXO 2.....	48

LISTADO DE ABREVIATURAS

- CE Constitución Española
- EEUU Estados Unidos
- OJ Ordenamiento Jurídico
- OMS Organización Mundial de la Salud
- Ley General de Salud Pública Ley 22/2011 General de Salud Pública
- Ley de Autonomía del Paciente Ley 41/2002 de Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Sanitaria
- TC Tribunal Constitucional

1. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

Este trabajo tiene como propósito el analizar y profundizar sobre el negacionismo y el movimiento anti-vacunas desde diferentes perspectivas, relacionándolo, a su vez, con la pandemia del Covid-19 que estamos viviendo actualmente. El objetivo principal es llegar a tener una visión global sobre la problemática que supone este colectivo de personas en la sociedad, así como de la protección legal de la que puedan gozar, y hacer una reflexión desde el punto de vista de la filosofía del derecho de la legalidad, o no, de sus actos. Analizaremos la problemática desde el punto de vista de los derechos fundamentales que se ven afectados, de la legislación nacional referente a la misma, como también de la regulación a nivel internacional. Trataremos la opinión de los diferentes organismos internacionales, como la Organización Mundial de la Salud (en adelante, “OMS”) y trataremos de elaborar una opinión formada propia con respecto a ello.

El objetivo principal del trabajo es conocer en un mayor nivel de profundidad en que consiste el movimiento negacionista y, específicamente, el movimiento anti-vacunas, de qué protección legal gozan y examinar con qué otros derechos entran en conflicto con su actividad. Siendo mas específicos, nos hemos centrado en los siguientes objetivos:

- Examinar el concepto de negacionismo, así como sus principales características y que personas se integran en este.
- Establecer una relación entre este movimiento y el concepto de los anti-vacunas.
- Analizar el movimiento anti-vacunas a lo largo de la historia para tener una visión holística del mismo.
- Analizar, uno a uno, los derechos fundamentales con los que entra en conflicto y ver dónde reside este conflicto, así como seguir la misma metodología con la legislación nacional.
- Analizar la posición de los diferentes organismos tanto a nivel internacional como nacional que intervienen en cuestiones de salud pública
- Relacionar todo lo estudiado con el panorama sanitario actual, es decir, con la pandemia del Covid-19 que existe actualmente, así como analizar el estado de excepción en cuanto a normativa y derechos en el que nos encontramos.

El método empleado para desarrollar este trabajo ha sido el método deductivo, consistente en la revisión y estudio de la literatura acerca del movimiento negacionista y,

especialmente, del movimiento anti-vacunas. Para ello hemos analizado fuentes primarias de información, como fuentes legislativas y normativas tanto a nivel nacional como internacional, así como obras y opiniones de autores con reconocido prestigio. Asimismo, hemos consultado fuentes secundarias de información, como es el caso de artículos de opinión de expertos en la materia.

Cabe añadir que, el trabajo se divide en cuatro bloques perfectamente diferenciados y diferenciables. El primero de ellos aporta una visión teórica e introductoria al concepto de negacionismo y las diferentes vertientes que este tiene, así como establecer una primera relación de éste con el siguiente de los bloques, el movimiento anti-vacunas.

El segundo bloque, se centra en aquello que introducíamos concluyendo el anterior, en el movimiento anti-vacunas, cuándo y cómo se gestó, así como de su evolución histórica, y analizaremos la posición de ciertos organismos estatales y supraestatales con respecto a la misma.

El tercer bloque, trata los diferentes conflictos de derecho que se pueden dar con respecto al movimiento anti-vacunas, analizaremos uno por uno con qué derechos fundamentales colisiona y cuáles son esos puntos de colisión, a la vez que haremos ese mismo análisis para las dos leyes nacionales con las que entra en conflicto.

Por último, el cuarto bloque está destinado a la actual pandemia del Covid-19 y encuadrando el conflicto con este movimiento dentro de esta, analizando las diferentes corrientes negacionistas dentro de la pandemia y analizando el excepcional tratamiento de los diferentes derechos dentro del panorama jurídico excepcional que se vive.

2. NEGACIONISMO

2.1. Generalidades

Para definir el negacionismo, en primer lugar, vamos a atender al diccionario de la Real Academia de la lengua española, que en su definición¹ la describe como: “Actitud que consiste en la negación de determinadas realidades y hechos históricos o naturales relevantes, especialmente el holocausto”. Pero esta definición, se puede aproximar mucho más al tema que queremos abordar si atendemos a la definición que hace del mismo el famoso periodista científico estadounidense Michael Spectre²: “lo que ocurre cuando un sector entero de la sociedad, a menudo tras luchar contra el trauma de un cambio, se aleja de la realidad en busca de una mentira mas cómoda”.

Pero la cuestión es que, durante los años, han existido negacionistas de toda índole, no es una tendencia actual. Entre los negacionistas mas destacados a lo largo de la historia se encuentran, por ejemplo, aquellos que negaban la existencia del VIH o sida cuando este repuntaba en los años ochenta (situación similar a la que estamos viviendo actualmente con los negacionistas del Covid-19), estos alegaban que el virus no existía y achacaban los síntomas de este a la malnutrición y el abuso de las drogas. Por otro lado, otro de los grandes movimientos de negacionismo en la historia reciente es el negacionismo del cambio climático, con un ejemplo muy actual y conocido que es el caso de Donald Trump, expresidente de los estados unidos (en adelante, “**EEUU**”), estos niegan la existencia del cambio climático poniendo en cuestión y desprestigiando la evidencia científica que hay al respecto. Por ultimo, me gustaría destacar otro de los grandes movimientos negacionistas de nuestra historia mas próxima que sigue, incluso a día de hoy, teniendo adeptos a pesar de la fuerte evidencia, este es el caso de los negacionistas del holocausto, estos achacan que la “solución final” nazi nunca ocurrió, este negacionismo, tiene una razón principal que son los motivos políticos, pero en este caso, merece una mención especial, ya que, la negación del holocausto esta penado incluso con penas de cárcel efectiva en algunos países. Existen otros muchos

¹ Real Academia de la lengua Española. (2021). negacionismo | *Diccionario de la lengua española*. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. <https://dle.rae.es/negacionismo>

² Specter, M. (2009). *Denialism: How Irrational Thinking Harms the Planet and Threatens Our Lives (English Edition)*. Penguin Books.

movimientos negacionistas que han generado controversia en el mundo, como son la negación de la evolución, el curioso caso de los terraplanistas (que los sigue habiendo hoy en día), y también, dentro de los negacionistas, están aquellos que niegan la eficacia de las vacunas (que les dedicaremos una parte muy importante dentro de este trabajo).

2.2. La objeción

Para Blas Jesús Muñoz Priego³, de la Fundación Bioética, se entiende por objeción de conciencia *la actitud de quien se niega a obedecer una orden de la autoridad o un mandato legal invocando la existencia, en su fuero interno, de una contradicción entre el deber moral y el deber jurídico, a causa de una norma que le impide asumir el comportamiento prescrito*. La controversia viene dada en el momento en que dicha objeción de conciencia viene dada por una contradicción moral la cual la gran mayoría de la sociedad y, por supuesto, la comunidad científica, tiene como cierta, es decir, cuando la objeción viene dada por un negacionismo tal y como lo definíamos anteriormente.

El caso mas común y conocido en España para la objeción de conciencia, es el de la objeción al servicio militar obligatorio, la ya pasada “mili”, en la cual hubo mucha controversia dado que muchas personas por motivos morales y religiosos rehusaban a ir al mismo. De hecho, dentro de la propia Constitución Española (en adelante, “CE”), esta goza del mayor nivel de protección, dado por los artículos 30.2 CE y 53.2 CE. Incluso el propio Tribunal Constitucional (en adelante “TC”), en su sentencia 161 de 1987, define la objeción de conciencia como⁴ *el derecho a ser eximido del cumplimiento de los deberes constitucionales o legales por resultar ese cumplimiento contrario a las propias convicciones*.

Existen diversas teorías al respecto cuando hablamos de donde esta la fina línea que separa la objeción de conciencia de la desobediencia civil, así como de qué “propias convicciones” son legítimas y justificables y cuales, por el contrario, no.

³ Fundación Bioética, & Muñoz Priego, B. J. (2008). La objeción de conciencia. https://www.bioeticacs.org/iceb/seleccion_temas/objecionConciencia/La_Objecion_de_Conciencia.pdf

⁴ Sentencia del Tribunal Constitucional 161/1987, de 27 de octubre de 1987

También encontramos objeciones de conciencia de diferente índole en el ámbito sanitario, ya que, tanto por parte de los médicos y farmacéuticos a la hora de realizar tratamientos y dispensar medicamentos que chocan con convicciones morales y religiosas como es el caso de los anticonceptivos, el aborto o la eutanasia y, por parte de los propios pacientes, que, por motivos de convicciones o de religión no están dispuestos a, por ejemplo, vacunarse. Este es un caso especialmente delicado, ya que entran en conflicto, por un lado, la salud pública, y por otro, la autonomía y autodeterminación personal.

2.2.1. La desobediencia

El Diccionario panhispánico del español jurídico⁵ define la desobediencia como “rechazo activo u omisivo a dar cumplimiento a una orden vinculante y de exigible cumplimiento” pero la cuestión está en que no toda desobediencia es delito.

La obediencia a la ley, o la “obligación política” es una de las cuestiones mas controvertidas dentro de la filosofía jurídica y política, ya que, en muchas ocasiones, se presenta como un conflicto entre derecho y moral (entendiéndose como derecho el conjunto de normas que rigen dentro de un ordenamiento jurídico (en adelante, “**OJ**”), y como moral, el deber de obrar correctamente). La gran pregunta la cual se intenta responder es la siguiente ¿debemos obedecer únicamente las normas que son moralmente aceptables o debemos obedecer todas las normas porque se basan en unos criterios generales que ya son moralmente aceptados por la sociedad en forma de democracia? La manera mas efectiva para responder, o, por lo menos, arrojar algo de luz a este dilema es la teoría del consecuencialismo ético, el cual mide la gravedad de las acciones de una persona por las repercusiones que estas puede tener en la sociedad. Pero esta cuestión ha sido un dilema desde los autores mas clásicos hasta la actualidad, de ahí toda la controversia ente el “Derecho Natural” y “Derecho Positivo” que han tenido desde tiempos presocráticos hasta los positivistas mas modernos que solucionaron la cuestión de la obediencia o no al derecho según su forma, sin dejar de lado la idea de que todo derecho para que sea válido se basa, en ultima instancia, en algún tipo de “moral” como defendían autores como Kelsen en su “teoría pura del derecho”, que fue criticado

⁵ *Diccionario panhispánico del español jurídico*. (2021). Diccionario panhispánico del español jurídico. <https://dpej.rae.es/lema/desobediencia>

posteriormente por L.A. Hart, que defendía que la validez de las normas jurídicas no descansaba, en última instancia, en cuestiones metafísicas, sino en meros usos o costumbres generalizadas por la sociedad. Por lo tanto, no se trata de una cuestión subjetiva, sino objetiva.

3. EL MOVIMIENTO ANTI-VACUNAS

3.1. Los anti-vacunas a lo largo de la historia

Para centrarnos en el movimiento anti-vacunas, primero de todo vamos a hacer una pequeña introducción al origen de las vacunas en sí. Una de las primeras noticias que se tiene sobre el uso de la “inmunización artificial” o humana, data de monjes budistas en la India, allá por el siglo VII, que ingerían veneno de diferentes reptiles y serpientes con el fin de adquirir inmunidad hacia su picadura. Esto fue evolucionando hasta que en el punto donde en China⁶, unos cuatro siglos después (allá por el siglo XI), ya se conoce de la denominada “variolización” (que son los procesos que se aplicaban antes de la existencia de las vacunas para la inoculación de la viruela). La investigación de la época en ese sentido llegó a tal punto que datan documentos del siglo XVII donde consta que se esnifaba polvo hecho a partir de pústulas de viruela desecadas para prevenir dicha enfermedad. Esta “variolización” llegó a Europa en el siglo XVIII en el Reino Unido, donde se adaptó la técnica china, pero en lugar de por la nariz, se aplicaba haciendo una pequeña incisión en la piel y depositando dichos polvos ahí, de manera que pasaban la enfermedad de forma muy leve y lograban así inmunizarse de la misma. En este caso, se considera que estamos ante el primer caso de vacuna del mundo. Esto trajo consigo ya desde ese tiempo, una controversia y un dilema moral, ya que se consideraba por aquel entonces que la enfermedad era un castigo divino, en ese momento fue cuando comenzó la época de la razón y fue cuando se empezaron a tratar las enfermedades como lo que son.

El movimiento en contra de las vacunas surge de manera mas tardía de una manera mas institucionalizada. Fue en el año 1869 cuando se funda la “Liga Antivacunación Obligatoria” en el Reino Unido, movimiento que se extendió a los Estado Unidos de América en 1882, y vino, de nuevo, como una consecuencia a la vacunación obligatoria impuesta por los estados para la viruela, tanto fue el movimiento, que consiguieron la derogación de la ley de vacunación obligatoria en muchos de los estados de EEUU. Este movimiento fue tomando peso en todos los sectores de la sociedad, incluido entre la

⁶ Fundación IO. (2020, 1 septiembre). *Un poco de historia del movimiento antivacunas*. <https://fundacionio.com/un-poco-de-historia-del-movimiento-antivacunas/>

comunidad médica, tanto fue así que, en 1890, un conglomerado de doctores alemanes se manifestó públicamente en contra de la vacuna de la viruela (que, paradójicamente, ha sido la primera enfermedad de la historia en ser erradicada por la vacunación).

Casi un siglo después, en 1974⁷, se revivió la vieja controversia de una manera incluso mas fuerte por la publicación de un estudio hecho por científicos británicos que aseguraban que existía un gran numero de niños que habían desarrollado problemas neurológicos tras haberse vacunado con la vacuna de la tosferina, tan grande fue el movimiento que incluso se creó una asociación de víctimas, que denunció a la comunidad científica británica (perdiendo el juicio dada la baja incidencia de casos). Pero este movimiento fue suficiente para que los índices de vacunación cayeran en picado, llegando al punto donde únicamente el 33% de la población se acabó vacunando frente a la tosferina, dando lugar a epidemias masivas de tosferina por todo el país, infectando a cientos de miles de personas y muriendo muchas de ellas. En este contexto temporal, en España se crea la “Liga para la libertad de vacunación” en 1989.

Otro de los grandes hitos en el movimiento se dio nuevamente en Gran Bretaña, donde en 1998, se publicó en una importante revista científica (respaldado por 13 reputados científicos y médicos entre los que destacaba Andrew Wakefield) que la vacuna triple vírica podía provocar autismo en los niños. El propio Andrew Wakefield se retractó de dicho artículo 12 años después (en el año 2010), el cual fue repudiado por la comunidad médica y expulsado del colegio de médicos.

Tras esto, se han dado muchos otros importantes movimientos en contra de las vacunas que han destacado a nivel mediático, y provenientes de todos los sectores de la sociedad. Desde políticos muy importantes como Donald Trump hasta casos mas cercanos en nuestro país como el cantante Miguel Bosé.

3.2. Motivos de los antivacunas

⁷ Ramos Jiménez, J., & Molina Torres, C. A. (2018). LAS VACUNAS, UNA DOSIS DE REALIDAD. *CIENCIA UANL*. Published.

El primero de los motivos que aboga un colectivo específico de “antivacunas”, es el religioso, ya que, algunas creencias de tipo religioso (o algunas interpretaciones de estas), alegan la vacunación como un elemento externo que rompe con el devenir natural del desarrollo humano y de la voluntad divina, por lo que lo consideran algo innecesario (es decir, consideran que si existe una enfermedad es porque así tiene que ser y el ser humano no tiene derecho a intervenir, y es mejor pasar la enfermedad de una manera natural, con las consecuencias que esto tiene). Sin embargo, otras religiones como la católica ponen en valor la protección de la salud (tanto individual como comunitaria). No todas las religiones rechazan la vacuna por los mismos motivos, ya que, por ejemplo, se dan casos donde algunos musulmanes se muestran reticentes a recibir ciertas vacunas por el hecho de que tienen componentes que provienen del cerdo (como es el caso de la vacuna intranasal de la gripe, la cual esta compuesta por gelatina porcina).

Con respecto a los motivos ideológicos y de conciencia, estos se escoran en achacar a la industria farmacéutica una falta de transparencia y de ética, así como en la “oscuridad” que siempre rodea a la industria y a sus relaciones con los políticos y los supuestos expertos en la materia. Incluso llegando a achacar que estos se compenetran para conseguir un mayor beneficio al gestionar a su favor los calendarios de vacunación y los criterios de salud pública.

Hoy en día, también existe, dentro de las tendencias actuales con las tendencias por todo lo orgánico y natural, personas que abogan por estilos de vida naturales y saludables en los que no hay cabida para las vacunas. Hay quien piensa que dentro de este motivo se esconde un desconocimiento generalizado por parte de este colectivo de los beneficios tanto individuales como colectivos de las vacunas.

Otro motivo que ocurre en ciertos países, que no se da en España por la no obligatoriedad de la vacuna, es el hecho de que hay sectores de la sociedad que rechazan la vacunación por un motivo de derechos, ya que los ven violados en aquellas ocasiones donde existe obligatoriedad.

3.3. Posición de la OMS

La OMS reconoce las vacunas como el mayor avance en la historia de la medicina universal, al no existir un remedio, medicamento o tratamiento que haya tenido una repercusión mayor en la salud humana, salvando millones de vidas. Por ello, la OMS considera que el movimiento antivacunas es una de las mayores amenazas que se ciernen sobre la salud humana, situándolo al nivel del dengue del ébola o del VIH.⁸ La OMS se refiere al movimiento antivacunas como “Reluctancia a la vacunación” y contra el mismo esgrime el argumento de que cada año se salvan en torno a los 3 millones de vidas, cantidad que podría llegar casi a doblarse de reformar y desarrollar los métodos y protocolos establecidos actualmente en las campañas de vacunación. Esta preocupación de la que alerta la OMS viene fundada principalmente en los extraordinarios repuntes que han experimentado los casos de algunas enfermedades prácticamente extintas, rozando cifras cercanas al 30%.

La situación es especialmente preocupante en América Latina y el Caribe, donde la cobertura, históricamente elevada, ha disminuido en el último decenio. En Brasil, Bolivia, Haití y Venezuela, la cobertura de inmunización ha sufrido una caída de al menos 14 puntos porcentuales desde 2010.⁹

El tema central de la 73ª Asamblea Mundial de la Salud celebrada en mayo de 2021 ha sido, como parece lógico la pandemia de Covid-19. Las soluciones adoptadas fueron tomadas desde una perspectiva de unidad global, ya que es la forma más efectiva de combatir el virus. La salud y el bienestar del planeta se han visto amenazados por el Covid-19, requiriendo una respuesta rápida y global, pero sobre todo, coordinada,

⁸ ZAHUMENSZKY, C. (17 de 1 de 2019). La OMS mete a los antivacunas en la lista de mayores amenazas a la salud junto al ébola, el dengue o el SIDA. Obtenido de GIZMODO: <https://es.gizmodo.com/la-oms-mete-a-los-antivacunas-en-la-lista-de-mayores-am-1831837100?fbclid=IwAR1vs2D8HzodDzjaXZJbAXSQs2xYn98KgN1DRFQPE-HaVpnDUHQ8RHclpRE>

⁹ La OMS y UNICEF advierten de un descenso en las vacunaciones durante la COVID-19. (15 de julio de 2020). WHO.int: <https://www.who.int/es/news/item/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19>

mediante una institución que contenga las herramientas para alcanzar a la mayoría de estados posibles¹⁰.

El director general de la OMS, Dr. Tedros Ahanom Ghebreyesus, reconoció en una de las conferencias ofrecidas por esta institución en febrero de 2021 que la investigación científica del virus es una de las claves fundamentales para dar solución a la pandemia. Asimismo, esta organización se ve financiada por grandes colaboradoras, como la *Global Research Collaboration for Infectious Disease Preparedness*, que agilizan económicamente los planes de preparación para lograr afrontar esta crisis sanitaria. Un aspecto fundamental en todos estos planes es la rapidez en la coordinación y en las respuestas¹¹. Pese a que en la teoría las medidas de la OMS rozan la perfección, en la práctica muchas de ellas son ineficaces y tardías.

Ahora bien, ¿cuál es el papel de la OMS en las vacunas Covid-19? De entrada, las vacunas son bienes públicos y se están tratando como simples mercancías, llevando a la inequidad moral actual. La situación en la que nos encontramos es un reflejo de la necesidad de alcanzar un modelo de I+D que logre una equidad respecto al acceso sanitario a las vacunas, ya que las vacunas y los medicamentos de este calibre deben de ser tratados como bienes públicos mundiales y no como simples mercancías que emplean los países para lucrarse. Esta situación ha evidenciado la fragilidad de la OMS y la clara necesidad de nuevas herramientas. No es posible que los gobiernos por si solos consigan abordar una pandemia mundial y el papel de una institución mundial que aborde medidas globales es indispensable. Por lo tanto, consideramos que la OMS debe adoptar una postura distinta para lograr abordar el Covid-19 y futuras pandemias¹².

¹⁰ Organización Mundial de la Salud. (2021). *La OMS y la Asamblea Mundial de la Salud – una reseña*. Obtenido de <https://www.who.int/es/about/governance/world-health-assembly/seventy-third-world-health-assembly/the-who-and-the-wha-an-explainer>

¹¹ Ramos, C. (2020). Covid-19: la nueva enfermedad causada por un coronavirus. *Salud Pública de México*, 62(2, Mar-Abr), 225-227.

¹² Velásquez, G. (2021). Vacunas COVID-19: el inmoral comercio de bienes públicos. ¿Y cuál es el papel de la OMS?. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 39(2), 3-3.

4. CONFLICTO DE DERECHOS

4.1. El derecho a la vida

La CE, en su artículo 15 dice: *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.*

En este sentido se pronunció el TC en su sentencia de 27 de junio de 1990, tratando el caso de una huelga de hambre reivindicativa. Nos dice que la asistencia médica obligatoria (a la cual le podemos encontrar una analogía importante con la vacunación) no vulnera el derecho a la vida, este tribunal reflexiona y afirma que el derecho recogido en la constitución no incluye el derecho a prescindir de la propia vida, sino que mas bien se compone de un derecho de protección positiva que no incluye el derecho a la propia muerte (aunque, actualmente existen nuevas controversias en este sentido con el conocido como el “derecho a la muerte digna” y la eutanasia médica, pero es un caso que no nos concierne en estos momentos). El TC considera que no hay trato inhumano ni tortura a la hora de forzar a una persona a recibir un tratamiento médico, con lo que justifica la actuación de la administración en pos de proteger el derecho a la vida en este sentido. Sin embargo, esta argumentación del TC es muy discutible y ha sido muy discutida, ya que si consideramos que el derecho a la vida también incluye el derecho a la muerte (como hemos dicho antes, muerte digna y eutanasia), también ha de incluir el derecho a decidir si vacunarse o no (pero en este caso entran en juego otros factores como son el de la salud pública).

4.2. Derecho a la integridad física y moral

Al contrario que en el caso anterior, en este caso, el derecho constitucional va a prevalecer por encima del derecho a la propia salud, es decir, el TC se pronuncia de manera clara en este sentido diciendo que no es justificable el hecho de utilizar la fuerza física, aunque esta tenga como fin el practicas pruebas médicas o tratar a un paciente. El TC entiende en este caso que el derecho a la intimidad e integridad física y moral del ser humano recogido en la constitución solo se podría vulnerar en casos extremos en los

cuales la no injerencia en estos derechos sobre una persona implique un peligro real y grave para el interés social y el orden público. Es decir, en caso de no tener consentimiento expreso de una persona para aplicarles o implantarles un tratamiento, la única justificación posible es la salvaguarda del interés general o y la salud pública, pero, a su vez, también se limita en función del respeto a la dignidad de la persona, por lo que sería absolutamente necesario que dicha actuación este respaldada por una orden judicial, que tiene que justificarse en un interés público.

Con lo que, volviendo al tema concreto que nos abarca en este caso, la vacunación, mirando el hecho desde el punto de vista del derecho a la integridad física y moral, la conclusión mas lógica es que la obligatoriedad de la vacunación solo puede estar justificada, desde un punto de vista formal, por una orden judicial que tenga sus límites y su justificación en lo ya mencionado y que, fuera de este extraño supuesto, parece muy complicado, desde el punto de vista jurídico, que se pueda justificar el hecho de vacunar obligatoriamente a alguien (insisto, desde el punto de vista del derecho a la integridad física y moral).

En este sentido también uno tiene que poner en conflicto lo dicho ahora con lo dicho por el mismo TC en el párrafo anterior con respecto al derecho a la vida. Parece que pueda existir algo de contradicción entre ambos, ya que, en el primero de los casos (el derecho a la vida), se considera que el tratamiento médico obligatorio esta justificado por parte de la administración si este tiene como fin proteger la vida humana (que se considera un bien superior), con lo que, si nos ajustamos a lo dicho con respecto el derecho a la vida, si consideráramos que las vacunas alargaran la vida, la vacunación obligatoria se justificaría por si misma con este derecho a la vida.

4.3. Derecho a la libertad

En este caso, la doctrina del TC es ciertamente contradictoria, ya que, históricamente ha mantenido una posición en la que la integridad física y moral y la dignidad te daba la libertad para elegir o no si recibes un tratamiento médico a nivel personal (sin entrar a valorar el potencial problema de salud pública). Pero, en su sentencia del 28 de marzo de 2011, justifica que el tratamiento médico obligatorio no vulnera el derecho a la libertad, contradiciendo su propia doctrina. La cuestión controvertida en este caso es el hecho de

que cuando se está tratando la libertad como derecho individual y no como derecho colectivo, se supone que la libertad individual es uno de los pilares sobre los que se asienta la sociedad occidental actual, entre la que se incluye España, ya que, lo que queda claro es que, tiene sentido de estado el hecho de que si se esta vulnerando algún derecho colectivo (como el que exponíamos antes de interés general y salud pública), en este caso la libertad individual se ve replegada a un segundo plano (obviamente, en función de ciertos límites), pero en el caso de que los derechos que entren en conflicto sean todos individuales, cabe esperar de un tribunal occidental de un país democrático con los valores como son los de España, que el derecho a la libertad individual sea preeminente.

Esto me lleva a la conclusión de que, personalmente, pienso que habría que entrar a valorar varias cosas, en primer lugar, la potencial difusión de la enfermedad que se pretende tratar con la vacuna en cuestión y, en segundo lugar (relacionándolo con el caso del Covid-19 que desarrollaremos mas adelante en este estudio), la consecuencia que tu enfermedad puede tener sobre otras personas que sí eligieron tratarse, pero no tuvieron la oportunidad (p.e. camas de uci).

4.4. Derecho a la intimidad personal

Al pronunciarse en este sentido, el TC alega de nuevo lo dicho anteriormente sobre el derecho a la vida, es decir, se considera que no se vulnera la intimidad personal en el caso de que el tratamiento se haga para salvar la vida de una persona, sin embargo, se emitieron votos particulares por parte de dos magistrados que alegaban el hecho de que la intervención médica no asegura que se salve la vida, de hecho, en muchas ocasiones, se alarga la misma de manera sufrida e innecesaria.

Con respecto al derecho a la intimidad personal, este cobra mas importancia en el caso de la práctica de pruebas biológicas, lo cual queda claro que estas no pueden llevarse a cabo sin la autorización de la persona. Sin embargo, cabe mencionar la postura de este tribunal con respecto a la práctica de pruebas ginecológicas obligatorias que pueden suponer una vulneración flagrante a la intimidad de la persona, cabe decir que, lógicamente, es necesaria una orden judicial que se justifique con la protección de un interés público (casos de trafico de drogas, abortos...), y siempre poniendo como límite

principal la proporcionalidad entre la vulneración del derecho a la intimidad y los principios legales que se atentan y se procuran defender.

A modo de resumen, y refiriéndome al conjunto de derechos constitucionales que hemos expuesto aquí, la conclusión clara a la que llegamos ante la tesitura de si puede, o no, ser obligatoria la vacunación, parece claro afirmar que se puede dar el caso donde se vulnere y se ponga en peligro el un derecho de interés general o colectivo. La tesitura, por tanto, y la controversia vendrá en determinar cuándo se considera que hay peligro para un interés general o colectivo y cuando no.

4.5. Legislación nacional

4.5.1. La carencia de obligación legal de vacunación en el OJ español

El punto de partida del siguiente apartado radica en la existencia o no en el OJ español de una obligación legal de vacunación. Así pues, la normativa nacional no reconoce expresamente el deber de vacunarse, incluso en el campo de prevención de enfermedades individuales y colectivas tales como epidemias. En la Ley 22/2011 General de Salud Pública (en adelante “**Ley General de Salud Pública**”), se da claramente una preminencia de la autonomía de la voluntad individual frente al interés colectivo, existiendo un gran debate en torno a la legislación en este sentido, aunque resulta contradictorio, ya que está demostrado que la vacunación es la política de salud pública más eficaz de las últimas décadas. Únicamente y siguiendo el carácter voluntario de las vacunas, nuestro OJ incorpora un calendario infantil de vacunación aprobado por cada una de las Comunidades Autónomas siguiendo las directrices del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de la Salud, lo que se conoce como “vacunación sistemática”¹³. Sin embargo, no deja de ser una recomendación y son los propios padres o tutores legales los que deciden vacunar o no a los menores.

De cualquier modo, existen situaciones concretas en circunstancias excepcionales que ceden a los poderes públicos la posibilidad de adoptar medidas “establecidas en las

¹³ Barceló-Doménech, J. (2020). Régimen jurídico de las vacunas en España: reflexiones ante la situación creada por el coronavirus.

normas para lucha contra las enfermedades infecciosas”. Dentro de dichas normas, podemos encontrar la vacunación obligatoria, tal y como establece el artículo 12.1 de la Ley Orgánica 4/1981, de 1 de junio, de los estados de alarma, excepción y sitio¹⁴. No sólo podemos observar este carácter excepcional obligatorio en el citado artículo, sino que también está reconocido en la propia normativa sanitaria¹⁵: *con el fin de controlar las enfermedades transmisibles, la autoridad sanitaria podrá adoptar las medidas oportunas para el control de los enfermos, de las personas que estén o hayan estado en contacto con los mismos y del medio ambiente inmediato, así como las que consideren necesarias en caso de riesgo de carácter transmisible*. Es cierto que los conceptos que contienen estas leyes son indeterminados, dando lugar a confusiones que, sin embargo, dan margen a adoptar un gran abanico de medidas en caso de riesgo sanitario, entre las que podemos incluir la vacunación obligatoria.

No obstante, el régimen jurídico de las vacunas no recoge soluciones en caso de rechazo a la vacunación, salvo el artículo único de la Ley 22/1980 que sí que se manifiesta al respecto, aunque no consideramos que ceda a la autoridad la capacidad de imponer tales medidas forzosamente¹⁶.

En derecho comparado, con respecto a la Unión Europea, existen tendencias opuestas con respecto a la preeminencia de la autonomía de la voluntad en cuestiones de salud pública, existe una clara preponderancia de la autonomía de la voluntad por encima del interés colectivo (como ocurre en España), en toda la Europa occidental, mientras que en la Europa oriental hay una clara tendencia a superponer el interés colectivo.

Tal y como hemos comentado previamente, parece lógico incorporar los derechos fundamentales como límite a estas medidas excepcionales, ya que se deben cumplir una serie de requisitos para imponer aquellas medidas que impliquen una vulneración de alguno de los derechos fundamentales o libertades públicas. Una de las condiciones

¹⁴ Donaire, M. B. L. (2020). Análisis de urgencia del régimen sancionador en caso de incumplimiento de las obligaciones y mandatos del estado de alarma en virtud del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo. *Gabilex: Revista del Gabinete Jurídico de Castilla-La Mancha*, (21), 265-286.

¹⁵ Artículos 2 y 3 de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública.

¹⁶ de Montalvo Jääskeläinen, F. (2014). El paradigma de la autonomía en salud pública: una contradicción o un fracaso anticipado?: el caso concreto de la política de vacunación. *DS: Derecho y salud*, 24(1), 27-40.

necesarias es que la medida sea proporcionada y necesaria respecto a la situación en cuestión. Por lo tanto, nos planteamos si la vacunación es una medida que ciertamente cumple los requisitos y si se encuentra en el borroso límite de vulneración o no de los derechos constitucionales. Asimismo, se deben plantear alternativas a este tipo de medidas y únicamente emplearlas en aquellas situaciones en las que no existe alternativa. Con respecto a la vacunación del Covid-19, una de las medidas que se ha propuesto el aislamiento y de hecho ha sido la empleada hasta la aparición de la vacuna. Sin embargo, expertos en el asunto consideran que esta medida es insuficiente e ineficaz en muchos casos y que se debe optar por la vacunación. Como podemos observar, se trata de un asunto que conlleva discrepancias y que no existe una solución unánime, puesto que al tratarse de una situación extraordinaria que no se había dado con anterioridad, carecemos de una regulación completa que solucione el conflicto.

Es importante hacer referencia a la Ley 41/2002 de Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Sanitaria (en adelante, “**Ley de Autonomía del Paciente**”). El principio de autonomía del paciente se ha puesto de manifiesto con la pandemia provocada por el Covid-19. Existe la preocupación de que, en ausencia de un consentimiento informado, cualquier tratamiento mediante la administración de medicamentos de efecto beneficioso dudoso o marginal y con posibles efectos secundarios se considere una mala práctica y una violación de la autonomía del paciente. Otra cosa sería si se pudiera decir que el tratamiento vacunal propuesto ofrece un beneficio definitivo y probado y el paciente se negara a recibirlo. La vacunación en nuestro OJ es voluntaria y requiere el consentimiento informado, aunque puede imponerse con autorización judicial por razones de interés de salud pública, pero la imposición de una vacuna contra el coronavirus suscita numerosas dudas. Dado que la eficacia de las vacunas aún no ha sido probada en el tiempo, podría decirse que su administración forzosa es una medida desproporcionada¹⁷.

Ahora bien, la obligatoriedad también varía en función de la eficacia probada de la vacuna, algo que hasta ahora no se ha dado completamente. Así, parece razonable que sea decisión del propio individuo tratarse con un medicamento del que se desconocen los

¹⁷Asensio, M. Á. (2020). Autonomía del paciente: una reflexión a propósito de la pandemia. *RAPHISA REVISTA DE ANTROPOLOGÍA Y FILOSOFÍA DE LO SAGRADO*, 4(2).

efectos secundarios y del que se duda que sea beneficioso, además de que todavía no se ha probado. Otra cosa distinta sería que dicho medicamento sí que sea seguro y el individuo se oponga, aunque de igual forma se debería respetar la autonomía del paciente. Pese a que la obligatoriedad de vacunación es muy dudosa, el hecho de serlo supondría una modificación del texto legal español exorbitante¹⁸. De hecho, aún amparándose en la normativa de carácter excepcional estudiada anteriormente que parece permitir el carácter obligatorio de la vacuna, suscita muchas dudas debido a la falta probatoria, considerándose por la mayoría de expertos una medida desproporcionada.

En este sentido y a modo de resumen que integra toda la legislación, se pronuncia Federico de Montalvo Jääskeläinen, que afirma con decisión que: *El régimen jurídico de las vacunas no recoge ninguna previsión para resolver los conflictos que pudieran plantearse ante el rechazo de determinados colectivos a la vacunación, como ocurre singularmente con algunos menores, cuyos padres rechazan la vacunación por diferentes causas ideológicas o religiosas, o los propios trabajadores sanitarios. Las vacunaciones en nuestro país parecen no ser obligatorias, al no existir una previsión normativa expresa al respecto.*

4.5.2. Ley General de Salud Pública

Tal y como hemos comentado antes, esta ley tiene una clara inclinación a preponderar la autonomía de la voluntad por encima del interés general, de hecho, en su artículo 28, dice que las medidas preventivas que se quieran tomar en materia de salud pública han de tener dos límites, en primer lugar, la preferencia de la colaboración voluntaria y, en segundo lugar, el riesgo para la vida. De hecho, en sentido de la obligatoriedad de ciertas medidas, únicamente encontramos el artículo 12.6 de la citada ley que dice: *Las medidas especiales en materia de salud pública que tengan carácter obligatorio quedan exceptuadas de la necesidad de consentimiento*, con este tenor, lo que nos queda claro es que, de nuevo, la ley evita hacer alusión a este tema de la obligatoriedad de las medidas de salud pública y exceptúa la voluntariedad en el caso de los supuestos previstos en la Ley Orgánica 3/1986 de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública.

¹⁸González-Melado, F. J., & Di Pietro, M. L. (2020). La vacuna frente al Covid-19 y la confianza institucional. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*.

Todo esto es debido al hecho de que no se ha adoptado la ley con forma de ley orgánica, por lo que sería inconstitucional si dicha ley recogiera medidas que pudieran afectar a los derechos fundamentales, ya que son reserva de ley orgánica, y es por eso por lo que no lo regula, pero si hace alusión y se apoya en una ley orgánica de 1986. La citada Ley Orgánica establece supuestos de excepcionalidad en los que se podría incluir la vacunación obligatoria, tal y como hemos comentado previamente. Concretamente, se refiere a “razones sanitarias de urgencia o necesidad¹⁹” o “peligro para la salud de la población²⁰”. Sin embargo, parece lógico interpretar estos términos en la situación actual de tal forma que se pueden aplicar en situaciones en las que la pandemia no está todavía declarada, es decir, en aquellos casos en los que se está tratando precisamente que se produzca y que comiencen los contagios masivos²¹.

Así pues, el régimen jurídico español incluye supuestos obligatorios de vacunación, pero se encuentra insuficiente, debido a su amplia generalidad, en la definición de los mismos dando vagos conceptos. Así, consideramos necesaria una reforma de todas aquellas normas, en especial la Ley General de Salud Pública, para incorporar al articulado legal suficientes medidas respecto a la salud pública y a situaciones de urgencia, como por ejemplo la vacunación sistemática de determinados colectivos, faltan funciones para decidir “qué vínculo se toma, quiénes son los responsables y hasta dónde podemos llegar”²².

4.5.3. *Ley de Autonomía del Paciente*

Siguiendo la línea de lo anterior, la Ley de Autonomía del Paciente completa aquellas cuestiones que la Ley General Sanitaria no alcanza o lo hace de forma insuficiente, como el derecho de información sanitaria. En concreto, esta ley refuerza el derecho contenido en el artículo 43 CE relativo a la información y documentación clínicas.

¹⁹Artículo 1 de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de medidas especiales en materia de salud pública

²⁰Artículo 2 de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de medidas especiales en materia de salud pública

²¹Esteban, N. G., Piedralba, E. F., & Pérez, P. C. (2016). Aspectos normativos y sociales en la vacunación. *DS: Derecho y salud*, 26(1), 247-254.

²² de Montalvo Jääskeläinen, F. (2014). El paradigma de la autonomía en salud pública¿ una contradicción o un fracaso anticipado?: el caso concreto de la política de vacunación. *DS: Derecho y salud*, 24(1), 27-40.

En cuanto al articulado de esta ley referido al carácter obligatorio o voluntario de la vacunación, integra en su artículo 9.2 una serie de circunstancias en las que se dota a las autoridades sanitarias de potestad para intervenir a favor de la salud del enfermo, sin necesidad del consentimiento del mismo, siempre y cuando exista riesgo para la salud pública y con previa comunicación a la autoridad judicial. Además, el legislador vuelve a hacer referencia a la Ley Orgánica previamente estudiada.

En consecuencia, podemos distinguir aquellas situaciones en las que el riesgo existe en la salud pública, entendida como salud de terceros, y aquellas otras en las que el riesgo se encuentra en la propia salud del individuo. De tal forma, en las primeras sí que se puede optar por medidas ablatorias ya que en caso de no adoptarlas las consecuencias se extrapolan. Por ejemplo, condicionar viajar en avión a la vacunación y evitar la propagación de una pandemia mundial. Sin embargo, en las segundas las consecuencias cambian ya que tal elemento no se encuentra. En este último caso, no existe un riesgo real para la salud colectiva, sino potencial. Asimismo, el artículo 9.2 de la Ley de Autonomía del Paciente prevé un caso en el que sí que está justificada la medida ablatoria en situaciones de riesgo para la salud del interesado, y es en aquellos en los que el sujeto es menor de edad y no tenga capacidad de decisión²³.

Podemos relacionar el carácter obligatorio de las vacunas con el ingreso involuntario y el tratamiento involuntario de las personas mayores. El elemento determinante para exigir cualquier medida sanitaria de forma obligatoria es, como acabamos de tratar, el riesgo para la salud de la población. Para determinar la gravedad del riesgo y, en consecuencia, la imposición de la medida se debe acudir a las autoridades judiciales, que son los que deciden en última instancia²⁴.

²³ de Montalvo Jääskeläinen, F. (2014). El paradigma de la autonomía en salud pública; una contradicción o un fracaso anticipado?: el caso concreto de la política de vacunación. *DS: Derecho y salud*, 24(1), 27-40.

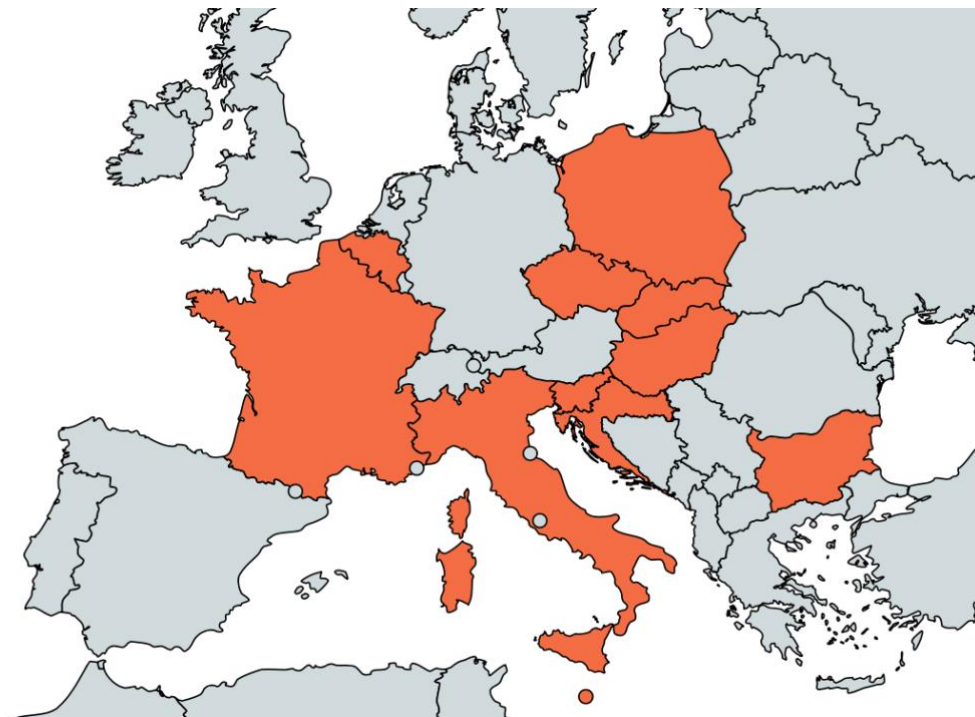
²⁴ Rodríguez, J. G., Calonge, E. V., García, E. D., & Riestra, S. G. (2021). Coronavirus disease 2019 (COVID-19): internamiento involuntario sí, tratamiento obligatorio no. *Revista Española de Geriátría y Gerontología*.

4.6. Normativa internacional: Derecho comparado

Quisiéramos dejar claro antes de redactar esta sección que no existe ninguna norma a nivel internacional que obligue a los estados, es decir, los estados son plenamente autónomos en cuanto a implementar, o no, medidas de vacunación obligatoria.

A pesar de este grado de autonomía, ciertos organismos supranacionales (como, por ejemplo, la Comisión Europea o la OMS), emiten orientaciones destinadas a la coordinación internacional de las políticas y actuaciones de vacunación, a la vez que tienen competencia subsidiaria en materia de salud pública y prevención de enfermedades.

Título: Mapa de países europeos con medidas de vacunación obligatoria



Fuente: elaboración propia

Como se puede observar en la imagen, únicamente 11 países de Europa tienen medidas de vacunación obligatoria.

4.7. Vacunación obligatoria: Posibles Medidas

Tras darse una cuenta que la eficacia jurídica y operativa de la ley del estado de alarma para la vacunación obligatoria es, cuanto menos, discutida, propondremos una serie de medidas las cuales podemos considerar como idóneas y dentro de un margo regulatorio “normal” que van en otra línea fuera de la simple vacunación obligatoria.

La primera de las medidas que proponemos es, cuanto menos, muy simple, ya que se trata de una mejora en los sistemas de información y educación con respecto a los beneficios de las vacunas. El punto clave de esta medida reside en hacer comprender al ciudadano del hecho de que ciertas vacunas no estén presentes no significa que estas estén extintas, ni mucho menos, simplemente se piensa que lo están por el hecho de que se ha conseguido una inmunidad de rebaño gracias a la vacunación masiva de la sociedad. Un ejemplo de este tipo de enfermedad sería el virus de las paperas, que se creía extinto hasta hace muy poco y ha habido un repunte de casos en España, achacado al fallo en ciertas partidas de vacunación hace unos años. Aparte de todo esto, concienciar a las personas de los conceptos de inmunidad de rebaño, anticuerpos, etc.

Lo cierto es, que estas medidas no son siempre eficaces, ya que contamos con el caso de los EEUU, que, debido a la alta tasa de reticencia en las vacunas hace unos años, se implementaron medidas de educación e información, que no hicieron mas que agravar la situación.

Por otro lado, basándonos de nuevo en un ejemplo de EE. UU., pero esta vez mas reciente (sus políticas de vacunación frente a la pandemia del coronavirus), son las políticas de vacunación que pasan por incentivos públicos. Para convencer a los mas reticentes en EE. UU., se han tomado muchas medidas de tipo incentivo, que van desde cerveza gratis hasta, literalmente, dinero en efectivo. Para que estas medidas no mermen la libertad del individuo, deben siempre respetar la libertad del individuo a actuar de acuerdo con su moral e interés.

La principal crítica que reciben dichas medidas de incentivos es que se ha planteado que esta estrategia únicamente ofrece resultados positivos en el corto plazo y que normalmente desaparecen en el medio o largo plazo²⁵

Lo que si esta claro con respecto a esto, es el hecho de que siempre va a ser preferible desde un punto de vista ético, tomar medidas que favorezcan la libertad de elección frente a aquellas coercitivas, aunque también es verdad, que cuando se pone en riesgo la salud pública, debería de existir un sistema normativo detallado y concreto, así como eficaz, que dotara a la administración de poder para tratar estas cuestiones.

²⁵ De Montalvo Jääskeläinen, F. (2016). *Propuestas legales frente al rechazo a las vacunas: de la información a la obligatoriedad.*

5. LA PANDEMIA DEL COVID-19

5.1. Introducción a la problemática

“Investiga, reflexiona, existe otra realidad que nos ha sido ocultada”, “Corona-Timo”, son algunas de las frases que se podían leer en una de las multitudinarias manifestaciones negacionistas de la pandemia del Covid-19 que ha habido por toda España. Esta comunidad de negacionistas gana cada vez mas adeptos y simpatizantes tanto a nivel nacional como internacional, *Tiene respuestas de todos los sabores. Desde un ataque bioquímico orquestado por China, pasando por una jugada de las farmacéuticas para vender vacunas mientras ocultan la efectividad de los remedios caseros, a una estrategia de las élites para imponer un nuevo orden mundial, o una oportunidad caída del cielo para que los gobiernos impongan restricciones dictatoriales con una excusa sanitaria*²⁶.

*A fecha de 6 de mayo de 2021, alrededor de 3,74 millones de personas habían fallecido a nivel mundial a consecuencia de la COVID-19. Mientras que en Asia, continente en el que se originó el brote, la cifra de muertes ascendía a unas 652.300 personas, los decesos en Europa casi duplican dicho número. En concreto, se han registrado más de un millón de muertes por el coronavirus en el Viejo Continente. Sin embargo, ya no es el continente con mayor número de fallecidos por COVID-19. La cifra contabilizada en América se aproximaba ya a los dos millones de decesos ese día*²⁷.

La OMS ha advertido sobre los graves peligros y las consecuencias que está teniendo la desinformación y las “fake news” que se divulgan por internet, que hace que gane fuerza el movimiento negacionista, el cual consideran es un grave problema de salud pública. La OMS incluso ha creado un nuevo término para designar a este conglomerado de información falsa de cara a darle un tratamiento especial y autónomo, ha sido denominada la “Infodemia” (pandemia de la información).

²⁶ Castillo, C. (2020, 9 septiembre). «Están creciendo mucho y son muy agresivos»: los negacionistas de la pandemia se hacen fuertes en Twitter. ElDiario.es. https://www.eldiario.es/tecnologia/creciendo-son-agresivos-negacionistas-pandemia-fuertes-twitter_1_6204961.html

²⁷ Statista. (2021, 10 junio). COVID-19: número de muertes a nivel mundial por continente 2021. Obtenido de <https://es.statista.com/estadisticas/1107719/covid19-numero-de-muertes-a-nivel-mundial-por-region/>

A la ya desinformación de este grupo de denialistas se le suma el hecho de que hay personas muy influyentes o de carácter público que defienden estas teorías, uno de los casos mas sonados a nivel mundial es el de Donald Trump (que todavía era presidente de los EEUU cuando comenzó a defender estas teorías), “Flu season is coming up! Many people every year, sometimes over 100,000, and despite the Vaccine, die from the Flu. Are we going to close down our Country? No, we have learned to live with it, just like we are learning to live with Covid, in most populations far less lethal!!!” dijo en su perfil oficial de Twitter. Otros líderes mundiales como el presidente de Brasil Jail Bolsonaro también comparan el Covid-19 con otras enfermedades mucho menos graves como la gripe. Otros personajes públicos a nivel nacional como Miguel Bosé también son partidarios de estas teorías que algunos tildan de conspiranoicas.

Debido al crecimiento de esta corriente durante la pandemia, hemos considerado oportuno dedicarle una sección a estudiarlo con mayor detalle. Haremos una revisión por los principales movimientos negacionistas que se han dado durante la pandemia, desde el movimiento que aboga por que las mascarillas nos intoxican hasta aquel que dice que las vacunas introducen en nosotros un microchip, y veremos que tratamiento jurídico se le puede dar. Para ello analizaremos algunos de los casos mas sonados de políticas sancionadoras hacia aquellos que se comportan en contra del derecho (pero que, a su juicio, se comportan en consonancia con sus creencias morales), así como estudiaremos la base legal sobre la que se apoyan las autoridades para ejercer esa fuerza coactiva contra ellos.

Otro punto que cobra importancia en la pandemia es el ya comentado movimiento anti-vacunas, que es una cuestión de transcendencia mundial actual, así como analizar las posibles medidas legales que se podrían tomar y sobre que base normativa descansan para una posible “vacunación obligatoria” o para incentivar la recepción de la vacuna por parte de la población.

Por último, trataremos el controvertido “estado de alarma” y las consecuencias que este tiene sobre ciertos derechos fundamentales, la justificación ético-legal del uso de este, también revisaremos las consecuencias del incumplimiento de las medidas impuestas por este.

5.2. Principales movimientos negacionistas en la pandemia

A pesar de existir unos datos que respaldan el hecho de que el virus esta provocando millones de muertes en el mundo, hay gente que sigue negando la existencia del virus o simplemente argumentan que este virus (no es mas grave que una simple gripe), y respaldan su teoría diciendo que el exceso de muertes que se está viviendo actualmente es debido al aumento del estrés y la ansiedad derivado de las medidas de esta supuesta pandemia, todo esto a pesar de no existir ningún estudio que demuestre que el exceso de muertes sea provocado por el aumento de estas patologías mentales durante la pandemia (el aumento de estas patologías si está reconocido por la comunidad científica, aunque no se justifica como motivo del aumento de las muertes).

El argumento de que el virus no es mas grave que una simple gripe viene dado por el hecho de que al año mueren muchísimas personas a causa de la gripe y no se le da tanta importancia ni revuelo público como se le esta dando al Covid-19, pero los datos científicos vuelven a decirnos que esta afirmación es falsa, ya que, según datos de la OMS²⁸, al año mueren por gripe, en el mundo, una estimación de entre 290.000 y 650.000 personas, que es un dato significativamente menor que el de las muertes por Covid-19.

Otro de los argumentos mas sonados por parte de los negacionistas, y que tiene una implicación legal, ya que supone un caso de desobediencia civil notable, es el argumento de que “las mascarillas no son realmente necesaria y estas hacen que nos intoxicemos”.

Este argumento toma como base el hecho de que el Gobierno, en una primera instancia, no recomendara el uso de estas o negara su eficacia, para luego posicionarse en el lado opuesto alegando que no son solamente necesarias, sino que también son obligatorias. Estos negacionistas (o, mas bien, conspiranoicos), alegan que pueden dar lugar a intoxicación por exceso de dióxido de carbono, pero el caso es que la comunidad científica vuelve a tumbar este argumento diciendo que las partículas de CO₂ son de un tamaño ínfimo, y que la mayoría de los materiales que se utilizan para elaborar las mascarillas permiten su paso sin problemas. A esto se le suma la comunicación por parte

²⁸ Hay, A. J., & McCauley, J. W. (2018). The WHO global influenza surveillance and response system (GISRS)-A future perspective. *Influenza and Other Respiratory Viruses*, 12(5), 551–557. <https://doi.org/10.1111/irv.12565>

de las autoridades de que el hecho por el que no se recomendaron en un principio fue debido a que existía un grave problema de abastecimiento, por lo que no se recomendó su uso para evitar un pánico generalizado.

Una encuesta del Wellcome Global Monitor²⁹ sobre las actitudes hacia la ciencia y la salud revela la existencia de focos de duda sobre la seguridad, la eficacia y la importancia de las vacunas en algunas partes del mundo.

En todo el mundo, casi ocho de cada 10 personas (79%) que han oído hablar de las vacunas dicen estar "muy" o "algo" de acuerdo con que las vacunas son seguras. A primera vista, este porcentaje podría parecer una buena noticia. Sin embargo, si todas las personas que consideran que las vacunas son seguras fueran inoculadas, esta cifra no alcanzaría el porcentaje de la población que necesita ser vacunada para lograr la "inmunidad de rebaño"

Por otro lado, en muchos países del mundo, el escepticismo sobre la seguridad de las vacunas no se traduce necesariamente en escepticismo sobre la eficacia de estas. El 84% de los estadounidenses está muy o bastante de acuerdo en que las vacunas son eficaces³⁰, cifra considerablemente superior al 72% de los estadounidenses que están de acuerdo en que son seguras. La diferencia sugiere que algunas personas aceptan que las vacunas son eficaces para prevenir ciertas enfermedades, aunque crean que pueden tener algunos efectos secundarios negativos.

5.3. Medidas coercitivas utilizadas por las autoridades durante la pandemia

El 23 de enero de 2021, se produjo en el madrileño Paseo del Prado, una multitudinaria manifestación afirmando que la pandemia no existía, a la que acudieron alrededor de 1.300 personas, de ellas “según fuentes policiales, se interpusieron 216

²⁹ Como se puede observar en el Anexo 1.

³⁰ Como se puede observar en el Anexo 2.

sanciones: 40 por desobediencia y el resto por no llevar mascarilla. Las multas oscilan entre los 100 y los 700 euros.”³¹

Pero la cuestión en este caso es ¿en qué base legal se apoyan las autoridades para establecer estas medidas e imponer estas sanciones?, ¿Qué derecho tienen las autoridades para recortar nuestra libertad?

Las medidas que se han establecido durante la pandemia tienen su base normativa en los diferentes reales decretos leyes que dicta el gobierno, siempre amparándose en la ley del Estado de Alarma (Ley Orgánica 4/1981).

Esta ley supone, en muchas ocasiones, una medida de un contenido muy invasivo en todos los DDFD del ciudadano, ya que limita, por un lado, el derecho a la libertad personal, por otro, el derecho de reunión y, por último, el derecho a la libre circulación. Pero en este trabajo vamos a analizar donde descansa la potestad sancionadora en este sentido.

Como bien sabemos, en nuestro OJ, la potestad sancionadora descansa en la administración, es decir, es una potestad administrativa, cuyo límite se ve reflejado por el artículo 25 de la Constitución Española: “Nadie puede ser condenado o sancionado por acciones u omisiones que en el momento de producirse no constituyan delito, falta o infracción administrativa, según la legislación vigente en aquel momento”.

Aunque también es cierto que, hoy en día, los límites a esta potestad están asegurados, también, por el derecho supranacional, en el Convenio de Roma, en los artículos 5, de la libertad y la seguridad, 6, sobre el proceso equitativo y 7, que versa sobre la legalidad penal, todo esto con su correspondiente jurisprudencia del TEDH (Tribunal Europeo de Derechos Humanos).

Una vez habiendo encuadrado la protección de los derechos que se ven expuestos, cabe añadir que es la primera vez en la historia de nuestro OJ que se promulgan medidas

³¹ Viejo, M. (2021, 24 enero). *La Policía multa a 216 negacionistas de la manifestación en Madrid con sanciones de hasta 700 euros*. EL PAÍS. <https://elpais.com/espana/madrid/2021-01-24/la-policia-multa-a-216-negacionistas-de-la-manifestacion-en-madrid-con-sanciones-de-hasta-700-euros.html>

coercitivas con el fin de que se cumplan las medidas impuestas por un estado de alarma (ya que la única vez anterior a esta que se ha promulgado un estado de alarma en España, fue en 2010, pero tenía como fin la normalización de los servicios esenciales, para parar una huelga de controladores aéreos, sin medidas coercitivas que respaldaran esta norma).

Atendiendo a la literalidad del Artículo 7 del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el Covid-19, el, cual se titula “Limitación de la libertad de circulación de las personas.”, se trata de una prohibición de carácter general cuyo fin no es otro que incentivar el aislamiento social y, de esa manera, conseguir que se corte la cadena de contagios del Covid-19, aunque su redacción se hace de una manera positiva, dejando claro cuales son su numerosas excepciones (desde comprar productos de primera necesidad hasta el desplazamiento al lugar de trabajo).

La problemática de esta norma viene cuando el ciudadano se encuentra en una situación de inseguridad jurídica que puede llegar a vulnerar las normas constitucionales y europeas que mencionábamos con anterioridad, ya que no están definidas con suficiente claridad y precisión las excepciones a la aplicación de la norma y, por otro lado, deja una amplia libertad al libre albedrío o interpretación de la autoridad (en este caso, la policía), lo que también puede vulnerar la Ley 40/2015 que en el tenor de su artículo 27.4³² dice que “Las normas definidoras de infracciones y sanciones no serán susceptibles de aplicación analógica.”

Además de todo esto, los diferentes reales decretos que se han dictado no recogen una regulación del sistema de infracciones, sino que remiten a la Ley del Estado de Alarma, y esta, a su vez, no recoge un marco regulatorio sancionador concreto.

Con todo esto, lo que venimos a concluir es el hecho de que el panorama del estado de alarma para el ciudadano desde un punto de vista garantista es completamente ambiguo y dudoso, y no se cumple en absoluto el principio de tipicidad sancionadora, ya que, para que este se cumpla se tiene que dar *la existencia de preceptos jurídicos (lex previa) que permitan predecir con suficiente grado de certeza (lex certa) aquellas conductas y se*

³² Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

*sepa a qué atenerse en cuanto a la aneja responsabilidad y a la eventual sanción*³³, que no se dan en este caso (el ciudadano no tiene forma de saber previamente cual va a ser la sanción).

Tras tratar esta cuestión mas en profundidad, hemos llegado a la reflexión de que, en momentos de coronavirus, la totalidad del pueblo español estaba sumido en una profunda desolación y sacrificio al estar bajo la medida del confinamiento obligatorio, por lo tanto pensamos que la respuesta autoritaria por parte de estado no es merecida por los ciudadanos y que, ni siquiera bajo una pandemia mundial, tenemos porque tolerar que nuestros derechos y garantías jurídicas se vean amenazados en tal grado, ya que esta falta de las mismas se podría haber evitado.

5.4. Los Derechos Fundamentales durante la pandemia

Comenzaremos este apartado, citando la CE, que en el tenor de su artículo 55.1, nos dice que *Los derechos reconocidos en los artículos 17, 18, apartados 2 y 3, artículos 19, 20, apartados 1, a) y d), y 5, artículos 21, 28, apartado 2, y artículo 37, apartado 2, podrán ser suspendidos cuando se acuerde la declaración del estado de excepción o de sitio en los términos previstos en la Constitución.*

Para esclarecer este tenor de la CE, lo mas oportuno es tratar desde un punto de vista teórico que es la suspensión de derechos. *La suspensión es una operación jurídico-constitucional conforme a la cual un acto normativo expreso de quien está constitucionalmente habilitado para decidir en las situaciones de excepción deja sin efecto parcial o totalmente la obligatoriedad jurídica de un derecho fundamental*³⁴.

Por lo que, atendiendo al concepto formal de suspensión, podríamos decir que, si bien durante un periodo temporal, se da una verdadera “desconstitucionalización” de los derechos fundamentales, y, lo que antes se regulaba por estos, ahora lo regula una norma con rango de ley (que, por supuesto, no tiene rango constitucional, que está en lo mas alto de la pirámide de Kelsen).

³³ Sentencia del TC (Sala 1.ª) 61/1990, de 29 de marzo

³⁴ ALAEZ, B. El concepto de suspensión general de los derechos fundamentales.

A pesar de que, con la excepción del estado de alarma, el derecho pierde las garantías constitucionales ordinarias, gran parte de la doctrina cree que la suspensión de estos derechos hace que la cobertura constitucional quede, en cierto modo, “dormida”, sin nunca poder llegar al límite de la supresión. Por lo que tiene que haber un control constitucional para que esta norma de excepción no produzca la desaparición del derecho, así como, debe velar y comprobar que la proporcionalidad con la que se suspende el derecho fundamental está justificada por la finalidad perseguida.

6. CONCLUSIONES

A modo de finalización de este TFG, procederemos a hacer una exposición sobre las conclusiones mas relevantes que hemos obtenido

1. En primer lugar, sobre el concepto de negacionismo en general, la definición literal del concepto no siempre es la mas adecuada, tras consultar varias percepciones doctrinales sobre el término, nos damos cuenta que esta acepción ha ido cambiando a lo largo de los años, a la vez que el movimiento ha ido cobrando mas o menos importancia durante la historia en relación a múltiples hechos y teorías. El movimiento negacionista va desde los terraplanistas hasta los negacionistas de la actual pandemia del Covid-19, pasando por el cambio climático e incluso hay quien niega la existencia de un holocausto nazi. Siempre creando controversia y crispación social.

Uno de los principales motivos por los que existen los movimientos negacionistas, suele ser la objeción de conciencia, entendida esta como “la actitud de quien se niega a obedecer una orden de la autoridad o un mandato legal invocando la existencia, en su fuero interno, de una contradicción entre el deber moral y el deber jurídico, a causa de una norma que le impide asumir el comportamiento prescrito”³⁵. El TC ha protegido en muchas ocasiones esta objeción de conciencia, ya que encuentra recogida en esta por el tenor de su artículo 30.2. Aunque no hay que tomar la protección constitucional del derecho a la objeción de conciencia como una “carta blanca” para una “pseudoanarquía” de comportamiento, ya que hay que tener en cuenta los derechos del resto de ciudadanos y otros valores superiores de la sociedad como la salud pública.

Entrando a analizar, en esta ocasión, el término de desobediencia y las implicaciones que este tiene para la vida en sociedad, se reviven conflictos legales y filosóficos que han estado en boca de todos los grandes pensadores desde tiempos presocráticos, el conflicto entre “el “Derecho Natural” y “Derecho

³⁵ Fundación Bioética, & Muñoz Priego, B. J. (2008). *La objeción de conciencia*. https://www.bioeticacs.org/iceb/seleccion_temas/objecionConciencia/La_Objecion_de_Conciencia.pdf

Positivo”, habiendo una clara tendencia actual hacia el positivismo jurídico (incluso aquellos casos donde se pueden dar objeciones de conciencia están recogidos en norma escrita).

2. Entrando a valorar la especialidad del movimiento antivacunas dentro del concepto de negacionismo, al estudiar la historia de estos, nos damos cuenta de que desde el origen de las vacunas (la variolización en Europa del siglo XVIII), ya existen detractores de estas, es decir, no es una “moda” creada por los actuales personajes públicos que se posicionan en contra de estas. Aunque no fue hasta el año 1869 la institucionalización de este movimiento, creándose la “Liga Antivacunación Obligatoria” en el Reino Unido. Este movimiento se fue extendiendo por todo el mundo occidental y llega hasta el día de hoy, donde el entramado internacional conocido como “Médicos por la Verdad” siguen promoviendo argumentos negacionistas por todo el mundo.

El colectivo de los antivacunas se escuda en muchos y diferentes argumentos, entre los que destacan los de creencia religiosa (estos consideran que el hecho de intervenir con agentes externos dentro del cuerpo humano supone una intromisión en lo natural, o incluso un intervencionismo innecesario en la voluntad divina. Aunque también hay otros casos, como algunos musulmanes que se niegan a recibir vacunas con trazas de gelatina porcina). Y aquellos con motivos ideológicos y de conciencia, que estos van desde la falta de transparencia de la industria farmacéutica a una negación de la vacunación obligatoria por que consideran que la mera obligatoriedad de esta constituye una violación al derecho a la autodeterminación individual

En el lado completamente opuesto se posiciona la OMS, que reconoce que la vacunación es el mayor avance en la historia de la medicina universal, ya que es el tratamiento que ha salvado un mayor número de vidas a lo largo de la historia. Desde las instituciones de la OMS (tan necesaria por su carácter supranacional que da cobertura a todos los países), alegan que el tratamiento de este colectivo está siendo tratado de una manera efectiva, mas aún durante la actual pandemia del Covid-19, pero la realidad es que las medidas propuestas por esta organización han sido, cuanto menos, poco eficaces, dejando que los países entren en una

“lucha de poderes” en cuanto la obtención de la vacuna en lugar de tratarlo como lo que es, un bien jurídico necesario digno de su correspondiente protección, llevando a la ciudadanía a una completa inequidad moral.

3. Las medidas obligatorias en materia sanitaria (entre las que se incluiría una posible vacunación obligatoria), pueden llegar a colisionar con varios de los derechos fundamentales que gozan de una protección suprema dentro de nuestro ordenamiento jurídico. El primero de estos derechos es el derecho a la vida, protegido por el artículo 15 de nuestra Constitución. En este caso, el debate doctrinal se encuentra en discernir si este derecho a la vida recogido en la CE incluye también el derecho a la propia muerte, aunque se trata de esclarecer en cierto modo poniendo algunos ejemplos de tratamientos médicos forzosos, así como discusión sobre el derecho a la muerte digna, lo cierto es que el debate no está claro cuando entran en juego factores como el de salud pública, ya que son dos valores supremos del OJ que entran en conflicto.

Al contrario de lo que pasa con el derecho a la vida, en el cual el TC no se moja en absoluto, cuando el derecho que entra en conflicto es el de la integridad física y moral, El tribunal entiende en este caso que solo se podría vulnerar en casos extremos en los cuales la no injerencia en estos derechos sobre una persona implique un peligro real y grave para el interés social y el orden público. Por lo que, desde un punto de vista de este derecho, parece muy complicado, que se pueda justificar el hecho de vacunar obligatoriamente a alguien fuera del caso extremo e inusual que hemos mencionado.

La doctrina del TC es ciertamente contradictoria en lo que se refiere al derecho a la libertad, ya que, aunque históricamente ha defendido la libertad de recibir o no un tratamiento, su doctrina mas reciente (2011), justificó el tratamiento médico obligatorio en ciertas ocasiones sin que este vulnere el derecho a la libertad. Con el caso de los antivacunas, estamos ante una tesitura similar a la que nos encontrábamos al hablar del derecho a la vida, siendo la libertad individual del ciudadano uno de los pilares del OJ español, este se puede ver replegado a un segundo plano en casos donde el ejercicio de esta libertad pueda vulnerar algún derecho superior de carácter colectivo.

Al hablarnos del conflicto con el derecho a la intimidad personal, el TC alega argumentos parecidos a los que exponíamos para el resto de los derechos, pero introduce un baremo en el cual limita estos derechos de interés colectivo a que sean proporcionales con la vulneración del derecho a la intimidad personal que están en juego.

Con respecto a la legislación nacional y la vacunación, hay que atenerse a dos leyes en especial, la regulación de la Ley 33/2011 General de Salud Pública y a la ley 41/2002 de Autonomía del Paciente. En la Ley General de Salud Pública, se da claramente una preminencia de la autonomía de la voluntad individual frente al interés colectivo, existiendo un gran debate en torno a la legislación en este sentido, aunque resulta contradictorio, ya que está demostrado que la vacunación es la política de salud pública más eficaz de las últimas décadas.

En derecho comparado, con respecto a la Unión Europea, existen tendencias opuestas con respecto a la preeminencia de la autonomía de la voluntad en cuestiones de salud pública, existe una clara preponderancia de la autonomía de la voluntad por encima del interés colectivo (como ocurre en España), en toda la Europa occidental, mientras que en la Europa oriental hay una clara tendencia a superponer el interés colectivo.

A modo de resumen y opinión, lo cierto es que, dentro del OJ español, sí existen los medios necesarios para imponer a la ciudadanía una vacunación obligatoria (bajo el tenor de la Ley del Estado de Alarma, la cual ha sido utilizada durante esta pandemia), pero la realidad es que no se aplican medidas que impongan esta vacunación, ya que, en primer lugar, considero que no es del todo férrea esta legitimación para aplicar estas medidas, y, por otro lado, entran en juego otras cuestiones de carácter ético que hay quien puede considerar que están por encima de la ley.

En el plano del derecho internacional, a pesar de existir entidades como Comisión Europea y la OMS que pueden emitir recomendaciones, el grado de autonomía con respecto al hecho de implantar o no medidas de vacunación

obligatoria es máximo, por lo que, en derecho comparado europeo, únicamente 11 países dentro de Europa han tomado estas medidas.

A modo de cerrar el capítulo sobre la legislación en este plano, hemos decidido dar algunas de las medidas para incentivar la vacunación que no pasan por vacunación obligatoria y que entran dentro del sistema jurídico vigente en España, estas medidas son, principalmente, dos, la primera de ellas se trata de una simple labor de información y educación en los beneficios de la vacunación voluntaria, aunque la eficacia de esta medida ha sido puesta en jaque en países como EE. UU. en el cual ha tenido un efecto “rebote”. Otra de las medidas, esta probando su eficacia, de nuevo en EE. UU., es la de los incentivos para la vacunación, que pueden ir desde una cerveza gratis hasta dinero en efectivo, pero esta recibe críticas por su visión cortoplacista.

4. Durante la pandemia del Covid-19 que estamos viviendo actualmente, los movimientos negacionistas han ido ganando adeptos, mientras que el virus se va cobrando mas y mas vidas. La OMS ha advertido en muchas ocasiones sobre los peligros de este movimiento, dándoles una importancia y un tratamiento especial, achacando la culpa a la desinformación y las “Fake News”. Todo este movimiento, sumado al movimiento antivacunas, hace que se revivan los conflictos con respecto a la vacunación obligatoria, así como los conflictos con los derechos fundamentales que se han visto vulnerados o, cuanto menos, limitados por las medidas adoptadas de manera excepcional para tratar esta problemática.

A pesar de la fuerte evidencia científica que respalda los datos y el peligro que entraña esta pandemia, existe un colectivo de personas que sigue defendiendo que el coronavirus no existe o que este “no es mas grave que una simple gripe”, aunque, según datos oficiales, este virus del Covid-19 ha causado muchas mas muertes (casi 4 millones de muertos en apenas un año y medio de pandemia frente a los 650.000 muertos anuales por culpa de la gripe). A este movimiento negacionista se le suma también el de los detractores del uso de mascarillas y el de la reticencia vacunal que se vuelve a revivir con una mayor intensidad.

En este caso, queda claro que la objeción de conciencia que delimitábamos al principio de este trabajo no es suficiente para saltarse las medidas impuestas por el gobierno para controlar la pandemia, de hecho, al aplicar la ley del estado de alarma, se aplican una serie de medidas coercitivas por parte de las autoridades administrativas que, en ciertas ocasiones, pueden vulnerar el principio de seguridad jurídica, sumando a la ya situación de tensión ciudadana este problema de inseguridad, el cual descansa sobre una base legal, cuanto menos, frágil.

Por último, los derechos fundamentales, se han visto suspendidos durante la duración del Estado de Alarma en España, esta suspensión de los derechos fundamentales descansa en un tenor constitucional, aunque los límites a esta suspensión son algo que requiere mucha delicadeza por parte del legislador (en este caso, por parte del ejecutivo, ya que son ellos quien dictan los Reales Decretos), ya que estos nunca deben confundir la suspensión de estos derechos con la supresión, ya que se podría llegar incluso a una “desconstitucionalización” de estos.

7. BIBLIOGRAFÍA

7.1. Legislación

Constitución Española Boletín Oficial del Estado, 29 de diciembre de 1978

Ley 22/1980 de modificación de la base IV de la Ley de Bases de la Sanidad Nacional de 25 de noviembre de 1944.

Ley Orgánica 4/1981, de 1 de junio, de los estados de alarma, excepción y sitio.

Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública.

Ley 41/2002 de Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Sanitaria.

Ley 22/2011 General de Salud Pública.

Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el Covid-19.

7.2. Jurisprudencia

Sentencia del Tribunal Constitucional 161/1987, de 27 de octubre de 1987

Sentencia del Tribunal Constitucional (Sala 1.ª) 61/1990, de 29 de marzo

Sentencia del Tribunal Constitucional de 27 de junio de 1990

Sentencia del Tribunal Constitucional de 28 de marzo de 2011

7.3. Libros

ALAEZ, B. El concepto de suspensión general de los derechos fundamentales.

Donaire, M. B. L. (2020). Analisis de urgencia del regimen sancionador en caso de incumplimiento de las obligaciones y mandatos del estado de alarma en virtud del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo. *Gabilex: Revista del Gabinete Jurídico de Castilla-La Mancha*, (21), 265-286.

Ramos Jiménez, J., & Molina Torres, C. A. (2018). LAS VACUNAS, UNA DOSIS DE REALIDAD. *CIENCIA UANL*. Published.

Specter, M. (2009). *Denialism: How Irrational Thinking Harms the Planet and Threatens Our Lives (English Edition)*. Penguin Books.

7.4. Artículos de revista

Asensio, M. Á. (2020). Autonomía del paciente: una reflexión a propósito de la pandemia. *RAPHISA REVISTA DE ANTROPOLOGÍA Y FILOSOFÍA DE LO SAGRADO*, 4(2).

Barceló-Doménech, J. (2020). Régimen jurídico de las vacunas en España: reflexiones ante la situación creada por el coronavirus.

Fundación Bioética, & Muñoz Priego, B. J. (2008). La objeción de conciencia. https://www.bioeticacs.org/iceb/seleccion_temas/objecionConciencia/La_Objecion_de_Conciencia.pdf

Esteban, N. G., Piedralba, E. F., & Pérez, P. C. (2016). Aspectos normativos y sociales en la vacunación. *DS: Derecho y salud*, 26(1), 247-254.

González-Melado, F. J., & Di Pietro, M. L. (2020). La vacuna frente al Covid-19 y la confianza institucional. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*.

Hay, A. J., & McCauley, J. W. (2018). The WHO global influenza surveillance and response system (GISRS)-A future perspective. *Influenza and Other Respiratory Viruses*, 12(5), 551–557. <https://doi.org/10.1111/irv.12565>

De Montalvo Jääskeläinen, F. (2014). El paradigma de la autonomía en salud pública; una contradicción o un fracaso anticipado?: el caso concreto de la política de vacunación. *DS: Derecho y salud*, 24(1), 27-40.

De Montalvo Jääskeläinen, F. (2016). *Propuestas legales frente al rechazo a las vacunas: de la información a la obligatoriedad*.

Ramos, C. (2020). Covid-19: la nueva enfermedad causada por un coronavirus. *Salud Pública de México*, 62(2, Mar-Abr), 225-227.

Rodríguez, J. G., Calonge, E. V., García, E. D., & Riestra, S. G. (2021). Coronavirus disease 2019 (COVID-19): internamiento involuntario sí, tratamiento obligatorio no. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*.

Velásquez, G. (2021). Vacunas COVID-19: el inmoral comercio de bienes públicos.¿ Y cuál es el papel de la OMS?. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 39(2), 3-3.

7.5. Artículos de prensa

Castillo, C. (2020, 9 septiembre). «*Están creciendo mucho y son muy agresivos*»: los negacionistas de la pandemia se hacen fuertes en Twitter. *ElDiario.es*. https://www.eldiario.es/tecnologia/creciendo-son-agresivos-negacionistas-pandemia-fuertes-twitter_1_6204961.html

Viejo, M. (2021, 24 enero). *La Policía multa a 216 negacionistas de la manifestación en Madrid con sanciones de hasta 700 euros*. *EL PAÍS*. <https://elpais.com/espana/madrid/2021-01-24/la-policia-multa-a-216-negacionistas-de-la-manifestacion-en-madrid-con-sanciones-de-hasta-700-euros.html>

7.6. Recursos de internet

Diccionario panhispánico del español jurídico. (2021). Diccionario panhispánico del español jurídico. <https://dpej.rae.es/lema/desobediencia>

Fundación IO. (2020, 1 septiembre). *Un poco de historia del movimiento antivacunas*. <https://fundacionio.com/un-poco-de-historia-del-movimiento-antivacunas/>

La OMS y UNICEF advierten de un descenso en las vacunaciones durante la COVID-19. (15 de julio de 2020). WHO.int: <https://www.who.int/es/news/item/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19>

Organización Mundial de la Salud. (2021). *La OMS y la Asamblea Mundial de la Salud – una reseña*. Obtenido de <https://www.who.int/es/about/governance/world-health-assembly/seventy-third-world-health-assembly/the-who-and-the-wha-an-explainer>

Real Academia de la lengua Española. (2021). negacionismo | *Diccionario de la lengua española*. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. <https://dle.rae.es/negacionismo>

Statista. (2021, 10 junio). *COVID-19: número de muertes a nivel mundial por continente 2021*. Obtenido de <https://es.statista.com/estadisticas/1107719/covid19-numero-de-muertes-a-nivel-mundial-por-region/>

ZAHUMENSZKY, C. (17 de 1 de 2019). La OMS mete a los antivacunas en la lista de mayores amenazas a la salud junto al ébola, el dengue o el SIDA. Obtenido de GIZMODO: <https://es.gizmodo.com/la-oms-mete-a-los-antivacunas-en-la-lista-de-mayores-am-1831837100?fbclid=IwAR1vs2D8HzodDzjaXZJbAXSQs2xYn98KgN1DRFQPE-HaVpnDUHQ8RHclpRE>

8. ANEXOS

8.1. Anexo 1

Do you agree, disagree, or neither agree nor disagree with the following statement? Vaccines are safe.

Asked of adults who have heard of vaccines

	Agree	Disagree	Neither agree nor disagree
	%	%	%
France	47	33	20
Russia	45	24	32
Germany	67	13	20
U.S.	72	11	17
U.K.	75	9	16
Japan	34	8	58
China	72	8	19

Percentages of people who answer Strongly agree/Somewhat agree, Strongly disagree/Somewhat disagree, and Neither agree nor disagree; Countries listed are home to a large percentage of the world's researchers

WELLCOME GLOBAL MONITOR

8.2. Anexo 2

Do you agree, disagree, or neither agree nor disagree with the following statement? Vaccines are effective.

Asked of adults who have heard of vaccines

	Agree	Disagree	Neither agree nor disagree
	%	%	%
France	68	18	14
Russia	61	12	27
U.S.	84	6	10
Japan	62	3	35
Germany	83	3	14
China	79	3	18
U.K.	86	3	12

Percentages of people who answer Strongly agree/Somewhat agree, Strongly disagree/Somewhat disagree, and Neither agree nor disagree; Countries listed are home to a large percentage of the world's researchers

WELLCOME GLOBAL MONITOR