

CÉSAR CIERCO SEIRA

# **VACUNACIÓN, LIBERTADES INDIVIDUALES Y DERECHO PÚBLICO**

**Ensayo sobre las principales claves  
para la regulación de la vacunación  
pública en España**

Marcial Pons

MADRID | BARCELONA | BUENOS AIRES | SÃO PAULO

2018

# ÍNDICE

	Pág.
<b>ABREVIATURAS</b> .....	9
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	11

## CAPÍTULO I

### **EL MARCO REGULADOR DE LA VACUNACIÓN PÚBLICA EN ESPAÑA: LA AUSENCIA DE PROTAGONISMO, DE VERTEBRACIÓN Y DE DESARROLLO**

1. ALGUNAS LECCIONES A RETENER QUE SE EXTRAEN DE LA HISTORIA DE LA REGULACIÓN DE LA VACUNACIÓN PÚBLICA EN ESPAÑA.....	19
1.1. La recepción de la vacuna y las dificultades decimonónicas para su implantación y generalización .....	20
1.2. La reafirmación del sistema de vacunación obligatoria y el reforzamiento de su efectividad real .....	26
1.3. La consolidación definitiva de la vacunación obligatoria y la aparición de un nuevo reto en la evolución de las vacunas: su diversificación .....	28
2. LA VACUNACIÓN PÚBLICA EN NUESTRO DERECHO SANITARIO ACTUAL .....	32
2.1. La discreta abolición de la vacunación obligatoria y el tránsito brusco a un sistema de vacunación recomendada .....	32
2.2. La actualización pendiente del marco normativo de la vacunación pública .....	35
2.3. La preterición de la vacunación en los grandes temas de la codificación reciente de la salud pública.....	36

	Pág.
3. RECAPITULACIÓN: UN RAMILLETE DE PODEROSAS RAZONES QUE ACONSEJAN REORDENAR, RENOVAR Y COMPLETAR EL MARCO NORMATIVO DE LA VACUNACIÓN PÚBLICA .....	37

## CAPÍTULO II

### **EL PELIGRO DE REDUCIR LA CUESTIÓN A LA ARTIFICIOSA DISYUNTIVA ENTRE VACUNACIÓN OBLIGATORIA Y VACUNACIÓN VOLUNTARIA**

1. EL ATRACTIVO PERO RESBALADIZO CANTO DE SIRENA DE LA COMPARACIÓN ENTRE POLÍTICAS Y SISTEMAS DE VACUNACIÓN PÚBLICA EN EL MUNDO .....	41
2. LA SUSTANCIA DEFINITORIA DE LA VACUNACIÓN OBLIGATORIA: LA PODEROSA CLÁUSULA DE SALUD PÚBLICA Y LA FRAGILIDAD DE LA RESPUESTA ANTE EL INCUMPLIMIENTO. LA HUIDA A LA OBLIGATORIEDAD INDIRECTA .....	46
3. LA SUSTANCIA DEFINITORIA DE LA VACUNACIÓN VOLUNTARIA: LA CORRESPONSABILIDAD DE LOS CIUDADANOS Y LOS RIESGOS DE INDEFINICIÓN DE LOS ROLES Y DE EXCESO DE DISCRECIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN .....	50

## CAPÍTULO III

### **LA DOBLE DIMENSIÓN, INDIVIDUAL Y COLECTIVA, DE LA VACUNACIÓN Y LA SIGNIFICACIÓN E IMPLICACIONES DE LA INMUNIDAD DE GRUPO**

1. LA VIRTUALIDAD DUAL DE LA VACUNACIÓN PÚBLICA: PARA PREVENIR LA SALUD INDIVIDUAL Y PARA CUMPLIR UNA FUNCIÓN SOCIAL.....	55
2. EL PAULATINO AFIANZAMIENTO DE LA DIMENSIÓN COLECTIVA DE LA VACUNACIÓN PÚBLICA Y SU REFORZAMIENTO GRACIAS A LA DOCTRINA DE LA INMUNIDAD DE GRUPO .....	56
3. LA CONSECUICIÓN Y EL MANTENIMIENTO DE LOS UMBRALES CRÍTICOS DE VACUNACIÓN COMO OBJETIVO PRIMORDIAL DE LAS POLÍTICAS MODERNAS DE SALUD PÚBLICA: UNA META TAN CENTRAL COMO EXIGENTE .....	61
3.1. La inmunidad de grupo como objetivo central de la salud pública moderna .....	61
3.2. La ausencia de mecanismos de salvaguarda de la inmunidad de grupo en nuestra legislación de salud pública. El desajuste y las limitaciones a tal efecto de la Ley Orgánica de medidas especiales en materia de salud pública .....	66

	Pág.
4. LA ASUNCIÓN COLECTIVA DE LOS DAÑOS INDIVIDUALES RESULTANTES DE LA VACUNACIÓN PÚBLICA.....	71
5. LA COMPLEJIDAD DE ARTICULAR UNA RESPUESTA ARMÓNICA ANTE LOS EFECTOS NEGATIVOS QUE PUEDEN DERIVARSE PARA EL GRUPO DE LA NO VACUNACIÓN DE UNA PERSONA .....	81
5.1. La presencia de manifestaciones negativas de la no vacunación. En particular, la erosión de la inmunidad de grupo y los terceros especialmente vulnerables a las enfermedades inmunoprevenibles.....	81
5.2. El dilema de la respuesta ante la no vacunación: la viabilidad constitucional de la vacunación obligatoria.....	84
5.2.1. La decisión de no vacunarse y el fundamento que le presta el principio cardinal del consentimiento libre e informado .....	84
5.2.2. La fortaleza de la salud pública como límite al derecho fundamental a rechazar un acto médico y su proyección sobre la vacunación obligatoria. Las enseñanzas que cabe extraer del Derecho comparado y de la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos.....	85
5.2.3. Una proyección sobre el cariz que puede tomar el enfrentamiento secular entre la vacunación obligatoria y las libertades individuales.....	89
5.2.4. Una primera conclusión a extraer: la admisibilidad en abstracto de la vacunación obligatoria en nuestro sistema constitucional .....	94
5.3. Las alternativas para categorizar y separar la no vacunación y sacar partido de la diversidad del fomento en clave de vacunación recomendada .....	96

#### CAPÍTULO IV

#### **LA PROYECCIÓN DE LA VACUNACIÓN PÚBLICA COMO INSTRUMENTO DE APLICACIÓN EN MASA**

1. LA PROPENSIÓN NATURAL DE LA VACUNACIÓN A LA UNIVERSALIDAD .....	101
2. EL ACCESO UNIVERSAL, EQUITATIVO Y GRATUITO A LA VACUNACIÓN PÚBLICA. CRÍTICA A SU MODELACIÓN A PARTIR DE LA CARTERA DE PRESTACIONES SANITARIAS Y DEFENSA DE SU RECONOCIMIENTO LEGAL COMO DERECHO SUBJETIVO .....	102
3. LA INFLUENCIA DEL CARÁCTER MASIVO DE LA VACUNACIÓN EN LA ORGANIZACIÓN <i>LATO SENSU</i> DEL SERVICIO PÚBLICO DE VACUNACIÓN Y EN LAS ACTIVIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN EN DERREDOR.....	112

	Pág.
4. LOS RIESGOS DE LA INMUNIZACIÓN EN MASA Y EN ESPECIAL DEL DESLIZAMIENTO HACIA UNA AUTOMATIZACIÓN RUTINARIA EN LA VACUNACIÓN PÚBLICA .....	115
4.1. La desatención a la aceptación social de la vacuna. La necesidad de conocer en profundidad el fenómeno de la «no vacunación» y sus distintas variantes y de tomarse en serio la información y educación en materia de vacunación pública.....	115
4.2. La relajación de las garantías individuales y de la toma en consideración de las circunstancias particulares de cada caso .....	119

## CAPÍTULO V

### **LA INTENSA Y RELEVANTE DIVERSIDAD DE ESPECIES QUE CONVIVEN EN EL GÉNERO DE LA VACUNA**

1. DE JENNER Y LA VIRUELA A NUESTROS DÍAS: LA PROFUNDA TRANSFORMACIÓN DEL MUNDO DE LAS VACUNAS Y SU NECESARIO REFLEJO EN LA REGULACIÓN DE LA VACUNACIÓN PÚBLICA. MULTIPLICIDAD Y HETEROGENEIDAD COMO NUEVOS RASGOS A CONSIDERAR .....	127
2. LA POSIBILIDAD DE INTRODUCIR VARIABLES Y MODULACIONES EN EL RÉGIMEN JURÍDICO DE LA VACUNACIÓN PÚBLICA EN RAZÓN DE LA VACUNA .....	130
3. LA PIEDRA ANGULAR DE LA VACUNACIÓN PÚBLICA MODERNA: EL CALENDARIO OFICIAL DE VACUNACIÓN. SU VIRTUALIDAD COMO LLAVE DE PASO ANTE LAS NUEVAS VACUNAS .....	132
3.1. La publicación de las vacunas a través de su acceso al calendario oficial de vacunación .....	132
3.2. La significación y virtualidad del calendario oficial de vacunación .....	133
3.3. La deslavazada regulación del calendario oficial de vacunación en España .....	134
3.3.1. El calendario oficial de vacunación como objeto de distribución competencial y la unificación parcial operada por la Ley General de Salud Pública .....	134
3.3.2. La presencia de lagunas significativas en la definición de los rasgos básicos del calendario oficial de vacunación .....	139
4. LA COHESIÓN ENTRE LA VACUNACIÓN PÚBLICA Y LA VACUNACIÓN PRIVADA.....	144

## CAPÍTULO VI

**LA PROYECCIÓN FUNDAMENTALMENTE INFANTIL  
DE LA VACUNACIÓN PÚBLICA**

1.	LA ESTRECHA VINCULACIÓN ENTRE LA VACUNACIÓN Y LA INTELIGENCIA DE LA SALUD INFANTIL EN NUESTROS DÍAS: SU TRASLACIÓN AL CAMPO DE LOS DERECHOS DEL NIÑO...	147
2.	BREVE EXCURSO SOBRE LAS VACUNAS EN ADULTOS Y LA SUJECCIÓN ESPECIAL A LA VACUNACIÓN POR RAZÓN PROFESIONAL .....	150
3.	EL DESPLAZAMIENTO DEL EJERCICIO PERSONAL EN EL ACCESO Y CONSENTIMIENTO COMO EJE CENTRAL DEL SISTEMA DE VACUNACIÓN .....	153
3.1.	La primera respuesta: el consentimiento por representación de los padres .....	153
3.2.	El menor maduro y las vacunas en la adolescencia .....	154
3.3.	El complejo encaje de la falta de vacunación de los menores no maduros. La combinación de una tríada difícil de embridar: salud comunitaria, libertad en el ejercicio del cargo parental e interés superior del menor.....	155
3.3.1.	La decisión de vacunar a los hijos y su consideración como signo positivo del cumplimiento del deber parental de velar por su salud .....	156
3.3.2.	La no vacunación de los hijos y su complicada conjugación a la luz del canon rector del interés superior del menor.....	157
3.4.	El alcance de la posición de la Administración y los profesionales sanitarios como eventuales garantes de la vacunación infantil .....	162
3.4.1.	¿Está un menor no vacunado en una situación de riesgo en grado de exigir la intervención tuitiva de la Administración? .....	162
3.4.2.	¿Están obligados los profesionales sanitarios a denunciar a la Administración los casos de no vacunación?...	166
	<b>FINAL</b> .....	171
	<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	175

## INTRODUCCIÓN

¿Por qué es necesario en nuestros días que el jurista discorra sobre la vacunación pública?

Discurrir sobre la vacunación pública exige, antes que nada, tomar conciencia de la enorme significación y virtualidad que esta posee en los dominios de la salud pública. Se está en presencia de una herramienta que ha transformado radicalmente el sentido y el alcance de la prevención sanitaria y que ha vuelto las tornas de la lucha secular contra las enfermedades contagiosas. Con razón se remarca una y otra vez que la vacunación pública ha revertido el signo de las plagas que asolaban sin oposición a la humanidad. No es esta por supuesto una batalla ya ganada pues queda todavía mucho trecho por recorrer pero es inconcuso que el advenimiento de la vacuna, allá por finales del siglo XVIII, marcó un auténtico punto de inflexión.

No en vano, en nuestra conciencia social ha quedado ya sellada la naturaleza de la vacuna en relación con la enfermedad. La vacuna es sinónimo de victoria; representa, de algún modo, la etapa más brillante que jalona la dura búsqueda de un remedio a una afección y atestigua así lo extraordinario que fue el impacto de la vacuna y su impronta en el sentir de la sociedad moderna. ¡Ya se ha hallado una vacuna! Ese era el titular que todos esperábamos luego de ver cómo el ébola hacía estremecer al mundo. Exclamación que, en efecto, viene a identificarse con el inicio de una fase que permitirá por fin arrostrar la enfermedad de tú a tú, con el tiempo contenerla entre márgenes estabilizados y, al cabo, en el mejor de los casos, erradicarla como ocurrió, después de casi doscientos años de vacunación, con la temible viruela, protagonista tantas veces en el Derecho, según se verá. Pero no es solo la erradicación de una devastadora enfermedad transmisible lo que la vacunación ofrece en su haber. Ese ideal exige de la superación previa de muchos y complejos capítulos. Su virtualidad, por eso mismo, no ha de quedar cir-

cunscrita a ello por más que anide en el espíritu de la vacunación esa aspiración última. Porque lo que la vacuna ha cambiado es el impacto corriente de muchas enfermedades transmisibles, sobre todo infantiles, en la configuración misma de la sociedad que hoy concebimos. Si la difteria, la polio o el tifus, por poner tres ejemplos del pasado reciente, siguieran campando a sus anchas —y todavía hay regiones del planeta que por desgracia así nos lo recuerdan— difícilmente podríamos reconocer la realidad epidemiológica que hoy abrigamos como ordinaria.

\* \* \*

Interiorizada la significación de la vacunación, la reflexión en clave jurídica en torno a la misma exige asimismo comprender que se trata de un tema complejo *a)* y, a la par, controvertido *b)*.

*a)* Complejo por muchas razones. La primera es fácil de intuir. La vacunación se mueve en un entorno donde el grado de incidencia de la Ciencia es muy alto y donde, por eso mismo, confluyen todos y cada uno de los elementos que merman la soltura del Derecho y al cabo le incomodan en el desempeño de su papel. No está en los objetivos de mis reflexiones adentrarme en el proceloso mar del conocimiento científico, tantas veces frenético, que rodea a la vacunación pública. Me serviré antes bien de los lugares comunes, del saber que encontramos en los manuales de las disciplinas más cercanas a la vacunación —Vacunología, Epidemiología y Pediatría, señaladamente— y de lo que se desprende de las fuentes oficiales, nacionales e internacionales, moviéndome en los márgenes convencionales del estado de la ciencia y de los conocimientos científicos comúnmente aceptados. Quiero decir con ello, pues, que he rehuído entrar en disquisiciones más técnicas, por entender que su exigencia quedaba lejos de mi alcance y podía, por el contrario, desvirtuar la esencia de un discurso que busca ser estrictamente jurídico.

Con todo, tengo para mí que la científicidad de la vacunación no es el principal obstáculo para hilvanar un discurso jurídico cabal. Otros escollos complican aún más las cosas.

En concreto, cuatro son los escollos que salen al encuentro del jurista y que, sobre lo científico, hacen de la vacunación pública un objeto de estudio complejo donde los haya.

El primero y más destacado es su carácter *bifronte*. Bifronte porque la vacuna, de un lado, protege a la persona a título individual, la previene de padecer con el rigor que sería de esperar una determinada enfermedad; pero, al propio tiempo y de otro lado, la vacunación sistemática de la población cumple una función social al servicio de algo bien relevante como es la inmunidad de grupo y lo que esta representa en términos de control epidémico. He ahí, sin duda, la quintaesencia de la vacunación pública moderna. El reto está en conjugar sendas vertientes pues no siempre interés particular e interés de la sociedad se dan la mano espontáneamente.



Superado este obstáculo, que es el más alto de todos, aguardan aún tres más que por el momento solo voy a enunciar: el carácter masivo de las labores de vacunación y, por extensión, las dificultades de mantener un servicio público acorde; la diversificación del panorama de las vacunas, cada vez más amplio en número y más diverso en cuanto a especies; y la vocación fundamentalmente infantil de la inmunización con efectos claros en asuntos centrales como el consentimiento informado.

b) Además de complejo, es de notar que estamos ante un tema controvertido. De todos es conocido que existen movimientos y corrientes sociales, culturales, ideológicas y de otro tipo que rechazan la vacunación bajo diferentes ángulos; que este rechazo ha tenido y sigue teniendo un eco importante en los medios de comunicación tradicionales y que se sirve de estrategias y mensajes comunicativos muy persuasivos, especialmente en Internet (*blogs, websites...*) y en las redes sociales.

Indudablemente, la presencia de esta inquietud y controversia pone de inmediato al jurista sobre la pista de la existencia de posibles grietas en la modelación normativa y en la aplicación práctica del sistema de vacunación pública. Que se compartan luego los resultados del análisis jurídico crítico que se invoca para censurar y rechazar en última instancia la vacunación pública es otra cosa, pero resulta irrechazable la invitación para explorar los signos de fricción.

Eso sí, no se piense en modo alguno que la controversia constituye una sombra que ha surgido en los tiempos actuales. En realidad, desde los primerísimos compases se hizo ya evidente que la vacunación pública iba a suscitar recelos en la sociedad y que su aceptación distaría de tener la acogida entusiasta que se antojaba en principio. El miedo a la novedad, su aplicación a personas sanas, niños de corta edad las más de las veces, el riesgo de padecer efectos secundarios, la desinformación e incluso la desaplicación en la praxis de ciertos vacunadores revelaron tempranamente que las labores de inmunización tendrían que aprender a convivir con la discusión y el debate acerca de la seguridad y de la utilidad de esta herramienta cuya generalización no iba a gozar de un camino sereno y tranquilo. Por tanto, el cuestionamiento de la vacunación que hoy vemos reflejado, aun con posiciones enconadas, tiene precedentes remotos, si bien el proceso de expansión experimentado por el mundo de las vacunas en las últimas décadas es cierto que le ha provisto de nuevos tintes y, sobre ello, ha incorporado al debate los recelos sobre los intereses comerciales, económicos y otros que se dan cita.

Por otra parte, aunque el rechazo a la vacunación ofrezca un sugerente inicio en el estudio del tema, importa mucho ampliar las miras. Sería un grave error de enfoque considerar que todos los problemas de la vacunación pública empiezan y acaban en el fenómeno del rechazo a la misma. Comprendo que, en razón de su impacto mediático, pueda llevar a deslumbrar, especialmente en una primera aproximación, pero hace falta contemplar la

vacunación pública en su conjunto, con una visión panorámica, en vez de poner el foco exclusivamente en la «antivacunación», que es, insisto, solo una parte y no la más sustanciosa, a mi modo de ver, de todas las que suscita una empresa del tamaño y la envergadura que posee la inmunización comunitaria. Solo así se descubrirá que hay muchos otros aspectos del sistema que merecen ser examinados e incluso, por llamativo que pueda parecer a primera vista, que existen igualmente corrientes que, en un sentido diametralmente opuesto, reclaman más y mejor vacunación pública.

\* \* \*

En un asunto de doscientos años, se hace raro imaginar que no se haya ya dicho todo. Siendo que, además, como acaba de apuntarse, la controversia es en realidad una *vexata quaestio*, todavía puede costar más al lector entender la razón de intentar aportar argumentos y desarrollos, con una cierta novedad y enjundia, a estas alturas.

Debo dar por ello algunas explicaciones adicionales en esta introducción.

Por de pronto, ha de notarse que el panorama de la vacunación pública no está en modo alguno petrificado. Antes al contrario, evoluciona constantemente, tornándose más poliédrico y exigente a cada paso. De manera que nunca faltan temas de discusión a retomar y revisar a fin de actualizar las estructuras y esquemas conceptuales con los que el Derecho aspira a regular, según un orden de razón, las relaciones que se suscitan a su alrededor.

Se dirá que ese afán académico de mejora nada tiene de especial. Lo cual es bien cierto. Sin embargo, ocurre que la vacunación pública se halla actualmente inmersa en un contexto inquietante que hace de la pura puesta al día una exigencia de primer orden en grado de condicionar el sesgo de la política de inmunización colectiva.

En efecto, de fuera nos llegan señales de alerta sobre la dimensión que adquiere el rechazo a la vacunación pública y sobre cómo esta se ha convertido en un alarmante problema social que está en la agenda política de no pocos países. No se trata solamente de casos puntuales estridentes, sino de tendencias mucho más profundas que han calado en ciertas sociedades y que son reveladores de desinterés, de falta de reconocimiento o aun de oposición frontal a la vacunación pública; tendencias capaces de poner en jaque, por su arraigo creciente, el éxito sostenido de los programas de inmunización. Qué decir si no del revés que ha sufrido Europa en su propósito de convertirse en una región libre de enfermedades inmunoprevenibles, distinción de la que el viejo continente siempre ha buscado hacer gala como signo de progreso y bienestar avanzados.

Pues bien, Europa se enfrenta a un problema serio y profundo de no vacunación en nuestros días, manifestado, principalmente, en la evolución de las tasas e indicadores de enfermedades como el sarampión o la rubéola

que hasta hace poco parecían por fin haber enfilado una fase próxima a su erradicación y que, sin embargo, han reemergido con fuerza últimamente.

La reacción no se ha hecho esperar, claro es. En el plano nacional, los Estados concernidos han tomado sin falta cartas en el asunto, llegando, en algunos casos, a dar un giro significativo en su política de inmunización a fin de asegurar la generalización de la vacunación pediátrica. Los casos de Francia e Italia, países ambos que acaban de aprobar reformas legislativas importantes, a las que me referiré en más de una ocasión, resultan en este sentido elocuentes. De hecho, podemos afirmar que asistimos a un ciclo —está por ver si más o menos extendido— en la regulación de la vacunación pública en Europa caracterizado por un retorno y/o reforzamiento de las políticas de vacunación obligatoria.

En el plano supranacional, la situación que atraviesa Europa ha provocado que no solo las organizaciones regionales se hayan detenido en el problema, como la Unión Europea, sino que el asunto haya llamado asimismo la atención de organizaciones de orden mundial, comenzando por la Organización Mundial de la Salud, que pasa por ser el paladín de la vacunación en el mundo. Prueba de ello es el *European Vaccine Action Plan* (2015-2020), adoptado por la Oficina Regional para Europa, que pretende de algún modo enderezar el rumbo para volver a acercar a Europa a ese propósito estratégico de convertirse en una región libre de enfermedades inmunoprevenibles<sup>1</sup>.

\* \* \*

¿Y en España? Lo cierto es que en nuestro caso las señales de alerta no son por el momento tan preocupantes. La situación epidemiológica española, en lo que atañe a las tasas de cobertura vacunal, sitúa a nuestro país en una situación acomodada, alejada de urgencias. Sin ir más lejos, la primovacunación en los niños de 0 a 1 año superaba el 97 por 100 en 2016 y en la serie que se remonta a 2007 nunca ha bajado del 95 por 100<sup>2</sup>. En la misma línea, el *Informe Anual del Sistema Nacional de Salud* relativo al año 2016 significa en el campo de la promoción y prevención sanitaria que la cobertura de las vacunas infantiles recomendadas en España superó el 96 por 100<sup>3</sup>.

Ello no obstante, esta quietud no debería llevarnos a despreciar la gravedad de lo que ocurre fuera. La prudencia aconseja, antes bien, anticiparse a las contingencias, más si son las barbas del vecino las que ves cortar apresuradamente. Es por ello que algunas instituciones, con buen criterio, se han

---

<sup>1</sup> Este Plan constituye una adaptación, destinada específicamente a Europa, del *Global Vaccine Action Plan* 2011-2020 (GVAP).

<sup>2</sup> Las distintas tablas que indican los índices de cobertura de vacunación en España pueden consultarse en <https://www.mssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/coberturas.htm>.

<sup>3</sup> Este informe puede consultarse íntegramente en <https://www.mssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/InfAnSNS.htm>.

lanzado a la palestra, reclamando la necesidad de tamizar el estado de la vacunación pública en España y de medir el grado de fortaleza y de vulnerabilidad de nuestro sistema de inmunización. Y es que, aun sin un problema de fondo similar al que encara Francia o Italia, se han sucedido en España episodios que no dejan de ser firmes aldabonazos. Además, la opinión social sobre la vacunación pública no revela una atmósfera tan calmada como se antojaría por las cifras. Así, con arreglo al último *Barómetro Sanitario*, resulta que, si bien una mayoría contundente, el 89,6 por 100, confía en que las vacunas infantiles son eficaces para prevenir enfermedades, hay un porcentaje no despreciable, el 3,8 por 100, que está poco o nada de acuerdo con esta afirmación. En similares términos, un 8,2 por 100 de los encuestados estima que las vacunas infantiles conllevan más riesgos que beneficios<sup>4</sup>. Vemos, por tanto, que los dos reproches tradicionales, la falta de eficacia y de seguridad, mantienen también un cierto predicamento entre nosotros.

Entre esas instituciones que aconsejan una reflexión a fondo destaca el Comité de Bioética de España, autor de un valioso informe que lleva por título *Cuestiones ético-legales del rechazo a las vacunas y propuestas para un debate necesario* (2016) y que ha dado pie a un torrente de posicionamientos, opiniones y discusiones en sociedades científicas y colegios profesionales del ramo acerca de las limitaciones de la respuesta y acerca de la oportunidad o no de volver la vista hacia los modelos de vacunación obligatoria. Se compartan más o menos las propuestas, el Comité de Bioética de España significa una ventaja a retener: la ausencia de premuras nos permite mantener la pausa en la reflexión, cavilar sin prisas y anticiparnos a los desafíos<sup>5</sup>.

Me propongo, pues, recoger este guante interpelándome y reflexionando desde mi condición de jurista. Mi misión no busca, por otra parte, terciar en el supuesto pulso entre defensores y detractores de la vacunación obligatoria; intentaré más bien significar que el Derecho debe estar presente en la discusión a fin de encauzarla con seguridad; y que para hacerlo debe proveerse de un marco que delimite claramente cuáles pueden ser las opciones y bajo qué condiciones. Por desgracia, ni lo uno ni lo otro, lo adelanto ya, se está produciendo. De hecho, abrigo la sospecha, ya apuntada por otros antes, de que es precisamente el marco normativo de la vacunación pública uno de los componentes más frágiles, si no el mayor, de nuestra política de vacunación. El sostén normativo que da soporte a las labores de inmuniza-

---

<sup>4</sup> El último Barómetro Sanitario, correspondiente a 2016, puede consultarse íntegramente en [http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/BarometroSanitario/home\\_BS.htm](http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/BarometroSanitario/home_BS.htm).

<sup>5</sup> Una circunstancia que en absoluto es baladí supuesta la dificultad del tema: «El Comité de Bioética de España entiende que, desde una perspectiva ética y legal, es oportuno anticiparse a los conflictos, sobre todo, cuando no teniendo estos aún, como se verá más adelante, una gran trascendencia nos permiten hacer una deliberación sosegada y prudente» (p. 5). El texto de este informe puede obtenerse en <http://assets.comitedebioetica.es/files/documentacion/cuestiones-etico-legales-rechazo-vacunas-propuestas-debate-necesario.pdf>.

ción pública en España adolece de no pocas carencias y difícilmente podría hacer frente hoy a un desafío estructural. Desde hace ya mucho tiempo, los cambios que se han producido en el entorno de la vacunación pública apenas han venido acompañados entre nosotros de una renovación normativa. He ahí la razón postrera que explica, con las lentes de un jurista puestas, la inquietud del contexto.

# CAPÍTULO I

## **EL MARCO REGULADOR DE LA VACUNACIÓN PÚBLICA EN ESPAÑA: LA AUSENCIA DE PROTAGONISMO, DE VERTEBRACIÓN Y DE DESARROLLO**

### **1. ALGUNAS LECCIONES A RETENER QUE SE EXTRAEN DE LA HISTORIA DE LA REGULACIÓN DE LA VACUNACIÓN PÚBLICA EN ESPAÑA**

Dos son las razones que aconsejan que hagamos un breve repaso por los hitos de la regulación de la vacunación pública en España.

La primera tiene que ver con el hecho de que nuestro país acumula una longeva y dilatada tradición en cuanto a la codificación de la vacunación pública que se remonta a los inicios de la recepción de la vacuna antivariólica en los albores del siglo XIX. Una tradición de la que, por eso mismo, cabe extraer importantes enseñanzas<sup>1</sup>.

La segunda es que la vacunación pública, en tanto que objeto de regulación por el Derecho, arrastra una serie de problemas, agudos algunos, que, sustancialmente, se repiten en el tiempo. Choca ver, sin ir más lejos, cómo el rechazo a la vacunación, lejos de ser un fenómeno actual, preocupaba ya en las primeras normas. De manera que hay en el conocimiento del devenir

---

<sup>1</sup> Interesa significar que la vacunación constituye un fenómeno que ha generado a su alrededor, desde antiguo, una significativa producción normativa. Señal clara de importancia del tema, de conflictividad y controversia, y, en fin, de dinamismo y evolución.

normativo en torno a la inmunización no solo un valor propedéutico de preparación para la mejor comprensión del estado actual de las cosas; hallamos, además, la confirmación de que la vacunación pública no es materia que se deje embridar con facilidad a base de normas y que, aun con algo de resignación, no queda más remedio que asumir que las dificultades, las fricciones y la controversia son una sombra de la que esta materia, por definición, no puede despegarse.

Sentado esto, no es mi intención hacer un recorrido exhaustivo. La historia del Derecho de la salud pública en los dos últimos siglos cuenta entre nosotros con sólidos estudios en los cuales se ha prestado la debida atención a la evolución del tratamiento de la vacunación pública<sup>2</sup>. Tampoco los historiadores y epidemiólogos han faltado a la cita y son legión los estudios y trabajos que dan cumplida cuenta de la evolución del proceso de recepción y consolidación de la vacuna en España. Mi propósito es en este sentido muy modesto. Pretendo tan solo recurrir al arcón histórico en busca de lecciones útiles para el legislador de hoy. Por eso mismo, adoptaré una división ideada para la ocasión y cuya única justificación radica en facilitar y agilizar esa búsqueda.

### **1.1. La recepción de la vacuna y las dificultades decimonónicas para su implantación y generalización**

La etimología de la palabra vacuna, que viene de vaca, nos recuerda cuál es su origen. Es conocida la historia del médico rural inglés, E. JENNER, y su certera intuición a propósito de aquellas mujeres, ordeñadoras de vacas (*milkmaids*), que, por estar en contacto directo con estos animales, parecían quedar asombrosamente a salvo de una enfermedad cruel y devastadora. El entusiasmo por el descubrimiento de E. JENNER no se hizo esperar en España. Se había descubierto nada menos que la manera de plantar cara a un enemigo devastador e implacable que a la sazón causaba centenares de miles de muertos al año en Europa, sin olvidar que, además de los muertos, la viruela causaba secuelas para quienes lograban vencerla a menudo graves y visibles —advértase que la viruela dejó su marca incluso en nuestra lengua; no en vano, el adjetivo *picado* hace alusión a las huellas o cicatrices provocadas por la viruela—. La faz de la viruela era aterradora. Permítame el lector que la describa con los ojos de F. X. BALMIS, paladín de la vacuna antivariólica y protagonista de una de las gestas más recordadas en la historia de la medicina española y mundial<sup>3</sup>. Así arrancaba el prólogo de la traducción que hizo

---

<sup>2</sup> Entre ellos, cabe citar los de MARTÍN GONZÁLEZ (1970); MORELL OCAÑA (1970: 131-168); MUÑOZ MACHADO (1975); REBOLLO PUIG (1988: 1403-1470) y PEMÁN GAVÍN (1989).

<sup>3</sup> Me estoy refiriendo, cómo no, a la Real Expedición Filantrópica para llevar la vacuna de la viruela a América e Islas Filipinas. Nadie duda de que esta expedición representa una de las gestas más notables de la Historia de la Medicina. Se ha destacado con razón su significación, la altura de los obje-

del *Tratado histórico y práctico de la vacuna de J. L. Moreau* en 1803: «Son ya bien públicos y notorios en ambos continentes los estragos que causan las viruelas desde el año 572, en que se conocieron en Europa, y que se difundieron progresivamente por las demas partes del globo conocido, exerciendo en todas su cruel saña»<sup>4</sup>.

La recepción de la vacuna en España estuvo marcada, en efecto, por un gran entusiasmo. Ello no obstante, la principal enseñanza que hemos de extraer de esta etapa es que el entusiasmo y los buenos propósitos no son suficientes a la hora de afrontar una empresa de semejante magnitud. A fuer de voluntad, aun de gestas, por memorables que sean, no basta para dar cima y cabo a una aventura de la envergadura que adquiriría —y sigue teniendo— la vacunación.

El edificio normativo que se construyó alrededor de la vacunación antivariólica estuvo animado en sus primeros compases por la voluntad de hacer llegar la vacuna a toda la población, es decir, por *generalizar* su administración<sup>5</sup>. A tal efecto, el Estado dio un paso al frente iniciando una actividad prestacional tendente a poner a disposición de todos la vacuna. En cierta medida, esta actividad de asistencia profiláctica, aun cuando imperfecta y muy limitada, sí, se apartaba de la posición tradicional del Estado en punto a la protección de la salubridad colectiva en un doble sentido. Por un lado, la vacuna se erigía en un instrumento que reequilibraba el interés a la salud individual en su relación con la salud colectiva, hasta entonces relegado sin contemplaciones. Por otro, aunque la vacunación no tardó en reclamar el au-

---

tivos y todas las dificultades y contrariedades a que hubo de enfrentarse esta empresa. De igual forma, se ha intentado poner en valor a todos los personajes que contribuyeron a su éxito, destacando en este sentido el papel que desempeñaron los niños que iban a bordo con la misión central de conservar, con sus propios cuerpos, la vacuna. Se ha escrito mucho y desde diferentes ópticas y disciplinas en relación con este hito. Un retrato en clave histórica ofrece la obra de RAMÍREZ MARTÍN (2002).

Aunque la de Balmis sobresale, es de justicia significar que la recepción en España de la vacuna antivariólica vino rodeada de actuaciones extraordinarias por parte de muchos médicos. Uno de ellos fue Jayme Nadal (1761-1809) que llevó a cabo en la Lérida de la época una campaña de vacunación exitosa gracias a su ejemplo. De ello se daba cuenta en la *Gaceta de Madrid* en términos que no quiero dejar de reproducir:

«El Dr. D. Jayme Nadal, Medico del hospital Real de esta ciudad, a las primeras noticias que tuvo del descubrimiento del inmortal Jenner, deseó experimentar su utilidad; y habiendo el 20 de Abril del año último logrado vacuna, la aplicó el propio día á tres niñas y tres niños, siendo la primera una hija suya de 3 años y medio, y como prendiese á los otro cinco, procuró que el pueblo llevase sus hijos á participar de este beneficio. No malogró su trabajo, pues tal vez no hay ciudad subalterna en el reyno donde se haya vacunado tanto, pasando ya de 280 (sin contar 26 expósitos) los que lo fueron por dicho facultativo» (*Gaceta de Madrid* de 16 de febrero de 1802, núm. 14, pp. 144-145).

Por cierto que Jayme Nadal es el padre de otro célebre médico ilderdense, Jayme Nadal Meroles (1804-1872). Para obtener más información sobre ambos personajes puede consultarse la tesis doctoral de F. PIFARRÉ SAN AGUSTÍN, *Aspectes sanitaris de l'arxiu parroquial de Sant Joan de Lleida. Segles XVIII y XIX*, Universidad de Lleida, 1998.

<sup>4</sup> Extraído de BALMIS (1803: IX).

<sup>5</sup> Edificio normativo, sí. Y es que la vacunación generó a su alrededor una destacada normatividad que, vista en perspectiva, por fuerza ha de llamar la atención teniendo en cuenta que la regulación de la sanidad tampoco destacaba desde luego por su profusión. Esa normatividad ya nos pone sobre la pista de que la vacunación fue considerada desde el principio un tema importante a cuya cita el Derecho no podía faltar.



xilio de las técnicas de policía, exigió del Estado la puesta en marcha de una actividad servicial, que era lo realmente trascendente. Antes que controlar, exigir, imponer al fin, había que nutrirse de vacuna.

Se insistía una y otra vez en la conveniencia de que toda la población quedase a cubierto y, singularmente, las clases más desfavorecidas a cuyo efecto se hizo gratuito el acceso a la vacuna. Firme voluntad de generalizar la inmunización, pues. Tan es así que no deja de ser llamativa la rapidez con que la vacunación antivariólica vino a recubrirse con dos de los signos que hoy son emblemas modernos de la sanidad. Me estoy refiriendo a la universalidad y a la gratuidad. Vacunar devino en una cuestión de Estado y, en lo que atañe al colectivo médico, en un deber casi natural<sup>6</sup>. Por lo demás, la asistencia benéfica profiláctica a los pobres poseía un recorrido mucho más profundo de lo que, con el prisma actual, podríamos intuir. Téngase en cuenta que la pobreza, lejos de ser una realidad minoritaria, afectaba a extensas capas de la población. De modo que hay una derivación de la vacunación que la conecta con la beneficencia; una derivación que arranca en esta primera etapa y que, de relevante, constituirá santo y seña de las labores de inmunización. La vacunación benéfica tendrá, en efecto, un poderoso sello en la visión y concepción de esta técnica profiláctica en esta primera etapa.

Con todo, el impulso normativo se dio tempranamente de bruces con una realidad tozuda en la que se hicieron evidentes las dificultades de la vacunación pública; dificultades de las que es bueno que el lector tome nota ya pues, en lo sustancial, no son muy distintas de las que actualmente problematizan la inmunización. Las dividiré en dos bloques.

En un primer bloque están las dificultades relacionadas con la *organización* de la prestación de la vacuna. Poner la vacuna antivariólica a disposición de toda la población requería de una infraestructura y de una asignación de recursos materiales y humanos acorde con la magnitud del objetivo perseguido. El sistema público de vacunación tardó, sin embargo, en cristalizar y, sin ello, la letra de ley se convirtió en papel mojado, como es fácil imaginar. En definitiva, la Administración sanitaria de la época no tenía ni la entidad, ni la consistencia, ni la estructura, ni los medios para garantizar un esfuerzo sostenido en el tiempo y articular una red lo suficientemente amplia como para llegar a todos. Cálculos de envergadura, en suma, fallidos.

Interesa más detenerse en el segundo bloque. Porque, a pesar de la aparente bondad del descubrimiento, el recibimiento social no se contagió del

---

<sup>6</sup> En las postrimerías del siglo XIX, al cierre de esta etapa, vemos que la vacunación había arraigado con firmeza en la inteligencia de la actividad médica y que exigía de un comportamiento especialmente activo por parte del colectivo de médicos. Es demostrativo de ello, entre muchos otros pasajes, lo que se dispone en el art. 9 del Real Decreto de 18 de agosto de 1891: «Todo médico en el ejercicio de su profesión tiene el deber de efectuar la vacunación y la revacunación de todos aquellos con quienes tenga contratada la asistencia facultativa, siendo por tanto servicio obligatorio y gratuito para los médicos municipales el vacunar y revacunar á los pobres del partido ó del pueblo á que se extienda su contrato».

mismo nivel de entusiasmo que rebosaban las normas<sup>7</sup>. Se patentizó, de modo premonitorio, que la *aceptación* de la vacuna no iba a ser plácida; que la sociedad no iba a lanzarse en tropel como acaso se esperaba. Antes al contrario. Una serie de factores provocaron de inmediato recelos en muchas personas e incluso un cierto descrédito de la vacunación antivariólica. Al pronto, el temor a lo nuevo y, en este caso, sobre ello, a un remedio profiláctico que se anticipaba a una enfermedad futura. Los había de tipo irracional y en ellos no entraré. Pero también otros vinculados a la calidad y a la eficacia de la vacuna, dado que emergieron falsos vacunadores que trataron de sacar partido de la coyuntura y cuyas prácticas, lógicamente, hicieron desconfiar a muchos de la seguridad y consecuencias de la inmunización, así como de su eficacia real al ver que los supuestamente vacunados enfermaban a pesar de todo —la «falsa vacuna» fue, a lo que parece, una contrariedad grave—. A ello contribuían también la falta de pericia de algunos profesionales que no habían depurado su técnica y un rosario de deficiencias como la utilización de utensilios y materiales inadecuados, la descuidada conservación de la linfa, la perversión del fluido, entre otros<sup>8</sup>. Sea como fuere, es de ver, en definitiva, que la controversia ha sido siempre una sombra que ha acompañado a la vacunación y que el cuestionamiento de su seguridad y eficacia viene de muy lejos.

Este fenómeno social no fue en absoluto exclusivo o particular de nuestro país. En realidad, se repetía a lo ancho del mundo, muchas veces con mayor crudeza. Razón por la cual se hizo evidente por doquier la necesidad de

---

<sup>7</sup> Y no será porque los autores de las normas no se esforzasen en explicar la conveniencia de vacunarse. Los preámbulos constituyen a menudo vivos alegatos a favor de la vacuna donde se dan cuenta de las razones que llevan al poder público a posicionarse con tal resolución por su generalización: desde el conocimiento científico de la época a la experiencia positiva de otros países. Aun con los excesos en la prosa decimonónica, lo cierto es que hay en esta actitud persuasiva una cualidad que hoy se echa en falta. La regulación moderna de la vacunación pública se ha olvidado, en general, de tratar de convencer por medio de los preámbulos y las exposiciones de motivos de las normas. Cuando se censura la falta de información actual sobre el mundo de la vacunación pública, no puedo evitar pensar en estas floridas declaraciones de intenciones que no ocultaban la *mens legislatoris*; que, con base en la ciencia y en la experiencia, revelaban con convicción por qué se preconizaba el uso de la vacunación.

Por otra parte, es de significar que para hacer frente al escepticismo inicial de la sociedad, no son pocos los médicos que dieron un paso al frente haciendo uso del ejemplo —vacunando a sus hijos, sin ir más lejos— como razón para convencer. De ahí que la recepción de la vacuna sea una época en la que se prodigaron las gestas médicas hasta el punto de que raro es no encontrar en la historia de la medicina de cada país algún ejemplo destacado en tal sentido.

<sup>8</sup> Los recelos sobre la seguridad y eficacia de la vacuna los encontramos, conviene hacer hincapié en ello, desde el principio mismo. El propio BALMIS se vio en la necesidad de realizar un contundente alegato a favor de la vacuna, cargando sin contemplaciones contra quienes sembraban dudas:

«Por falta de estos conocimientos vemos en el día vacilante el crédito de esta saludable operación en la corte, no bastando el corto número de zelosos profesores dedicados á propagarla, á poder contrarrestar las oposiciones que presentan la preocupación é ignorancia de algunos que se aprovechan para levantar el grito de accidentes extraños é independientes de la verdadera vacuna, citando ejemplares falsos para impedir que se extienda esta saludable práctica, con tal desgracia de esta, que se ve mas defraudada aun por algunos de sus partidarios, que movidos de un excesivo zelo se apresuraron á ejercerla, careciendo de los conocimientos necesarios que pueden hacer distinguir las dos especies de vacunas, y los diferentes fenómenos que han solido presentarse en los vacunados, siéndoles imposible satisfacer á las objeciones que se la han opuesto, y que lograrían atajar su curso y propagacion, si la verdad no fuera bastante por sí misma para triunfar y distinguirse en medio de las sombras con que intentan obscurecerla» (BALMIS, 1803: XIII-XIV).

diseñar algún tipo de estrategia para vencer estas resistencias sociales. En el caso de España, la estrategia de la primera etapa fue confusa a juzgar por los textos normativos. Se advierte en la sucesión de reales cédulas, instrucciones, circulares, reales órdenes, desorientación, frustración y, en algún momento, no puede dejar de tenerse la impresión de que al normar se dan palos de ciego en busca de la tecla que permita superar las rémoras que impedían que un tal progreso calase por fin en la sociedad. Ni siquiera la Ley sobre el servicio general de Sanidad de 1855 supuso un punto de inflexión en este sentido. Se consigna en ella una firme voluntad de generalizar la vacunación, a la cual se dedica un capítulo específico, el decimonoveno (*De la vacunación*). Se establecía así que «los Ayuntamientos, los delegados de medicina y cirugía y las Juntas de Sanidad y Beneficencia tienen estrecha obligación de cuidar sean vacunados oportuna y debidamente todos los niños»<sup>9</sup>; y, en la misma línea, se encomendaba a los Gobernadores civiles velar por que «sean inoculados gratuitamente los niños de padres pobres»<sup>10</sup>. Sin embargo, persistieron los problemas a la hora de hacer realidad este propósito.

En términos generales, sí se aprecia cómo el planteamiento de voluntariedad del que parten las primeras normas fue cediendo frente a la utilización de medidas de corte coactivo que terminarán con el salto a la obligatoriedad, sellado por el Real Decreto sobre vacunación obligatoria y medios de extinción de la viruela (1903). Desde arriba y en perspectiva, el tránsito de la voluntariedad a la obligatoriedad es reconocible en términos generales. Sin embargo, lejos de ser una línea recta y trazada con tiralíneas, es este un proceso que llegó a las normas de una forma imprecisa. Prueba de ello es que baila en muchos estudios la fecha en la que se considera formalizado normativamente, positivamente, el paso a la vacunación obligatoria. Lo cual, por cierto, sirve para ponernos sobre aviso de una confusión que sigue presente también en nuestros días y en la que insistiré en más de una ocasión: lo que llamamos vacunación obligatoria no posee en realidad un perfil definido, nítido que permita una constatación indubitada y sin reservas.

Como quiera que el acceso voluntario a la vacuna antivariólica no garantizaba la generalización de este método profiláctico, la normativa española se fue endureciendo a través de una tupida red de medidas, muy diversas entre sí, y que, con afán didáctico, he agrupado del siguiente modo.

*i)* Encontramos, en primer lugar, las medidas destinadas a involucrar a fondo a las autoridades públicas y a otros estamentos sociales en la promoción y en la plenitud de la vacunación<sup>11</sup>. En particular, se establecerán obligaciones de velar por la vacunación y de comprobar que esta se lleva a puro

<sup>9</sup> En estos términos se expresa el art. 99.

<sup>10</sup> *Ex* art. 100.

<sup>11</sup> En esta primera etapa, donde preocupa mucho el crédito de la vacuna, se reclama también la complicidad de muchos estamentos y estratos de la sociedad. Pondré como ejemplo esta regla contenida en la Real Cédula de 1805 por la que se manda que en todos los hospitales de las capitales de España se destine una sala para conservar el fluido vacuno:

y debido efecto, con la advertencia de la posible imposición de sanciones en caso contrario, las más en forma de multa. Interesa significar que este deber de vigilar la efectividad de la administración de la vacuna a la población no solo va a recaer en las autoridades sanitarias sino que también se va a solicitar el concurso de las autoridades administrativas generales, con un papel muy destacado de los Alcaldes —es de recordar el protagonismo histórico del mundo local decimonónico en la protección de la salubridad colectiva y los amplios poderes con que a tal efecto eran aquellos investidos— y de los Gobernadores civiles. Encomienda a las autoridades que tenía como acicate, como ya se ha apuntado, la responsabilidad por hecho ajeno. Si los ciudadanos a cargo no se vacunaban, eran esas autoridades las que se veían afectadas en su patrimonio jurídico, en su bolsillo al cabo.

*ii)* A esta vigilancia de la autoridad, va a seguirle, correlativamente, la articulación de un sistema de probanza del hecho de estar vacunado. Aparecerá así el certificado de vacunación. Certificado que luego, en la práctica, pasará a desempeñar una función muy relevante pues será la llave que condicionará férreamente el acceso a ciertos lugares, servicios y profesiones. Además de la documentación individualizada a través de certificados, cartillas y fichas, se desarrollará tempranamente el interés por controlar y registrar oficialmente el progreso de los trabajos de vacunación desde una perspectiva colectiva, lo que desembocará en el establecimiento de previsiones relativas al registro y estadística de las vacunaciones.

*iii)* En efecto, ya en esta etapa comenzaría a abrirse paso la búsqueda de estímulos indirectos tendentes a promover la generalización de la vacuna. Estímulos de todo tipo, incluida la educación y la propaganda destinadas a dar a conocer la bondad de la vacuna. Con todo, se impusieron otro tipo de incentivos, más propios de la actividad de limitación que tenían como justificación última la repulsa al riesgo de contagio y, por tanto, la consideración de que la comunidad podía ponerse a resguardo de las personas no vacunadas, evitando que estas participasen de espacios comunitarios, accediesen a ciertos servicios o practicasen determinados oficios o profesiones.

*iv)* En íntima conexión con ello, la notable precariedad del sistema público sanitario —si es que podemos en rigor hablar de tal— forzaba a tener que buscar muletas en otros escenarios con el fin de extender las labores de vacunación a fin de alcanzar la ansiada generalización de este método profiláctico. Siendo que los destinatarios principales de la vacuna eran los niños, todas las miradas se dirigieron inevitablemente a la escuela. De manera que se comenzó a trabar una estrecha relación entre la vacunación

---

«Los M. RR. Arzobispos y RR. Obispos y otros qualesquiera Prelados Eclesiásticos y los venerables párrocos se esmerarán en persuadir á sus feligreses á que admitan la benéfica práctica de la vacunación; y las justicias de todos los pueblos exhortarán á los vecinos, igualmente con oportunidad á esto mismo para que se naturalicen con esta operacion en que tienen tanto interes todas las familias».

Por cierto que sobre los vínculos entre la religión y la vacunación resultan de gran interés las reflexiones que, de vuelta a nuestros días, ofrece GRABENSTEIN (2013: 2011-2023).

y la escolarización mediante la supeditación de la matrícula en los centros educativos a la manifestación y prueba de estar al corriente de la vacuna antivariólica<sup>12</sup>.

¿Era entonces obligatoria la vacunación? Lo cierto es que, literalmente, ninguna de las normas de esta primera etapa así lo indicaba expresamente. «La vacuna contra la viruela es obligatoria». Una cláusula de obligatoriedad de este tenor no la hallamos. Sin embargo, es visto que, indirectamente, el sistema se decantaba hacia una obligatoriedad difusa. Solo desde la lógica de la obligatoriedad pueden explicarse muchas de las medidas apuntadas. Y es que, si bien se mira, aunque sea de una forma alambicada, la marca de la obligatoriedad estaba en las normas. No veo otra manera de interpretar el celo y la exigencia exigidos a las autoridades para asegurarse de que se generalizaba la vacunación. La combinación de estos dos elementos: deber de la autoridad y vocación general de la profilaxis nos entrega al terreno de las potestades implícitas y, a su reverso, el deber.

Sea como fuere, habrá que esperar casi un siglo hasta que se escenifique el cambio de paradigma y la obligación de vacunarse se haga patente —¿o más patente?— en la letra de la ley.

## 1.2. La reafirmación del sistema de vacunación obligatoria y el reforzamiento de su efectividad real

La segunda etapa arranca con el *Real Decreto sobre vacunación obligatoria y medios de extinción de la viruela* (1903). El propio título se encarga de fijar a las claras el propósito que se persigue y que se condensa en la voluntad de reafirmar el carácter obligatorio de la vacunación antivariólica<sup>13</sup>.

El Real Decreto de vacunación obligatoria, en puridad, no da carta de naturaleza a la obligatoriedad de la inmunización. La presupone y, por eso mismo, la dicción que aparece en su articulado es más propia de un recordatorio. Lo mismo que presupone el incumplimiento grosero del mandato; algo que se asume con tristeza. Lo que persigue, pues, es hacer realidad ese mandato de una vez por todas: «La novedad apetecible se reduce —en palabras de su exposición— á obtener que se cumpla lo que se viene eludiendo y olvidando». Un baño, en fin, de realismo, que permite hacernos una idea de las dificultades por las que ha atravesado la inmunización.

<sup>12</sup> Una unión que arranca de muy atrás. Buena muestra de ello es la exhortación que sobre la cuestión y a fin de generalizar la vacunación se recogía en la célebre Instrucción a los Subdelegados de Fomento de 1833: «Adoptarán los subdelegados de Fomento las medidas mas eficaces, y entre otras la de no permitir que concurren á las escuelas gratuitas de primeras letras los que no presenten certificaciones de no estar vacunados» (§ XXIX).

<sup>13</sup> Este Real Decreto vino acompañado de una Circular de la Dirección general de Sanidad de 15 de enero de 1903, de Instrucciones para el cumplimiento del Real Decreto sobre la vacunación y revacunación obligatoria, donde se precisaban algunas cuestiones técnicas de aplicación.