

Resolución de la actuación de oficio relativa a la vacunación de niños y adolescentes

ANTECEDENTES

En fecha 5 de junio de 2015, a partir de la noticia surgida en prensa sobre la aparición de un caso de difteria, el Síndic abrió la presente actuación de oficio a fin de estudiar los diferentes aspectos relacionados con la vacunación de niños y adolescentes.

El Síndic dio traslado al Defensor del Pueblo de este asunto para que iniciara, si procede, las medidas que considerase adecuadas para garantizar el derecho a la salud de los niños y adolescentes.

También se dirigió a la Secretaría de Salud Pública para solicitar información respecto a las medidas que se pueden adoptar al respecto desde el Departamento de Salud –dentro del marco de sus competencias- y/o las medidas que se pueden proponer a las autoridades estatales competentes para garantizar el derecho a la salud colectiva de los niños y adolescentes.

CONSIDERACIONES

Primera

El artículo 43.1 de la Constitución reconoce el derecho a la protección de la salud, y determina que corresponde a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios sanitarios, así como fomentar la educación sanitaria.

Así, más allá de la asistencia sanitaria y curación individuales de los pacientes afectados, mediante políticas públicas de salud pública, se deben prevenir las enfermedades, desde un punto de vista integral y colectivo, para preservar la salud de la población en general.

Segunda

Las vacunas son una prestación pública con finalidad preventiva a cargo del Sistema Nacional de Salud con carácter ordinario no obligatorio (vacunas establecidas en los calendarios de vacunación), pero que pueden tener carácter extraordinario obligatorio (supuestos de epidemias o brotes de enfermedades previsibles mediante vacunación si existe peligro para la salud de la población).

En lo que respecta a las prestaciones sanitarias, el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, en el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización recoge en el apartado 3.1 del Anexo II, la siguiente prestación de actividad preventiva: vacunaciones en todos los grupos de edad y, en su caso, grupos de riesgo, según el calendario de vacunación vigente aprobado por el Consejo Inter-territorial del Sistema Nacional de Salud y las administraciones competentes, así como aquellas que puedan indicarse, en

población general o en grupos de riesgo por situaciones que epidemiológicamente lo aconsejen.

Además, el artículo 2 de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública dispone que las autoridades sanitarias competentes podrán adoptar medidas de reconocimiento, tratamiento, hospitalización o control cuando se aprecien indicios racionales que permitan suponer la existencia de peligro para la salud de la población debido a la situación sanitaria concreta de una persona o grupo de personas o por las condiciones sanitarias en que se desempeñe una actividad.

Tercera

La Ley General de Sanidad en su artículo 11.1 establece que los ciudadanos tienen el deber de cumplir las prescripciones generales de naturaleza sanitaria comunes a toda la población, así como las específicas determinadas por los servicios sanitarios.

La Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, determina en su artículo 9.2 a) sobre los límites del consentimiento informado y el consentimiento por representación, que los facultativos podrán llevar a cabo las intervenciones clínicas indispensables a favor de la salud del paciente, sin necesidad de contar con su consentimiento cuando exista riesgo para la salud pública a causa de razones sanitarias establecidas por la Ley.

Esta Ley se fundamenta en el principio de autonomía de la voluntad y en el derecho a la información; así en su artículo 6 determina que los ciudadanos tienen derecho a la información epidemiológica y a conocer los problemas sanitarios de la colectividad cuando impliquen un riesgo para la salud pública o para su salud individual, y el derecho a que esta información se difunda en términos verdaderos, comprensibles y adecuados para la protección de la salud, de acuerdo con lo establecido por la Ley.

Por su parte, la Ley 21/2000, de 29 de diciembre, sobre los derechos de información concerniente a la salud y a la autonomía del paciente, y la documentación clínica, en su artículo 2 dispone que la información debe formar parte de todas las actuaciones asistenciales, debe ser verídica, y se debe entregar de manera comprensible y adecuada a las necesidades y los requerimientos del paciente, para ayudarle a tomar decisiones de manera autónoma. Corresponde al médico responsable del paciente garantizar el cumplimiento del derecho a la información, y también deben asumir responsabilidad en el proceso de información los profesionales asistenciales que le atienden o le aplican una técnica o un procedimiento concreto.

Cuarta

La Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea dispone en su artículo 35 que toda persona tiene derecho a la prevención sanitaria y a beneficiarse de la atención sanitaria conforme a las condiciones establecidas en las disposiciones nacionales. Al definirse y ejecutarse todas las políticas, nacionales y de la Unión Europea, se garantizará un alto nivel de protección de la salud humana.

Quinta

Al respecto, la estrategia comunicativa en relación a las vacunas desde Salud Pública del Departamento de Salud se dirige a tres públicos diferentes (población, profesionales sanitarios, y medios) con objetivos diferenciados.

Así, la respuesta recibida de la Agencia de Salud Pública del Departamento de Salud señala de manera detallada cuál es la estrategia comunicativa que se está siguiendo desde el año 2010, cuya fundamentación gira entorno a tres ejes:

1. Vídeo-cápsulas, spots y materiales de educación sobre salud dirigidos a la población
 2. Comunicación mediante notas y ruedas de prensa a los medios de comunicación y, a través de estos, a la población.
 3. Formación y Comunicación a los profesionales sanitarios que son quienes prescriben y administran las vacunas en los centros de vacunación
- Manuales y guías técnicas en relación con las vacunas que se administran en Cataluña, accesibles a través del apartado web del Canal Salud.
 - Jornadas de actualización, organizadas a nivel central y territorial (Lleida, Girona y Camp de Tarragona) y también por Sociedades Científicas relacionadas (AIFICC; CAMFIC, etc).
 - Cursos y seminarios de formación.
 - Notas informativas en relación con cambios en las pautas de administración.

Esta información es accesible a través de la página web del Canal Salud (en el apartado vacunaciones de profesionales y de ciudadanía) y en el apartado Prevención de enfermedades vacunables de la Agencia de Salud Pública de Cataluña.

Por todo lo expuesto, el Síndic considera que es necesario extremar al máximo un buen proceso de información sobre las vacunas como mejor instrumento de salud pública a fin de mejorar la prevención a través de la concienciación social para buscar y conseguir beneficios colectivos para la salud de los niños y adolescentes desde una perspectiva que va más allá de la protección individual, y en este sentido se dirige al Departamento de Salud con las siguientes:

RECOMENDACIONES

- 1. Que se sigan activando campañas de concienciación social para buscar y conseguir beneficios colectivos para la salud de los niños y adolescentes desde una perspectiva que va más allá de la protección individual.**
- 2. Que se extreme el proceso de información y comunicación a las familias de todos aquellos aspectos que -a criterio médico- pueden estar relacionados con las consecuencias que pueden derivarse de la no vacunación para la salud individual y colectiva de los niños y adolescentes.**
- 3. Que se active un sistema de control y seguimiento del número de niños y adolescentes no vacunados por esta enfermedad (y por el resto de**

enfermedades cuya vacunación se considere recomendable de acuerdo con el criterio médico), y se dilucide si son casos de niños y adolescentes que presentan problemas de salud que contraindiquen por razones médicas la vacunación o si responden a la decisión tomada libremente por la familia de no vacunar al niño.

4. Que se continúe aumentando la responsabilización de las familias que rechazan vacunar a sus hijos menores de edad frente a la decisión que adoptan, que se garantice que sean informadas a través de una sesión médica informativa sobre las razones clínicas para la vacunación, sobre el nivel existente de riesgo individual, así como sobre la importancia de la prevención que se consigue para proteger, muy especialmente, el bien colectivo de la salud de los niños y adolescentes.
5. Que se siga promoviendo la actualización de los conocimientos sobre las vacunas en el colectivo médico, así como que se promueva la formación a otros profesionales que atienden a niños y adolescentes desde el ámbito social y educativo, entre otros, a fin de mejorar –desde un punto de vista pedagógico- la calidad de la información sobre la vacunación de los niños que reciben las familias. Asimismo, que se siga supervisando el control de las recomendaciones de los profesionales sanitarios respecto a este asunto.
6. Que desde el Departamento de Salud, en cooperación con las autoridades estatales competentes, se estudie la adecuación del calendario de vacunas, así como los aspectos referidos a la conveniencia o no de la posible obligatoriedad de algunas vacunas a niños y adolescentes, siguiendo criterios médicos.