

Sobre el pasaporte que certifica el estado inmunitario de la persona

Según la web oficial de la Unión Europea (UE):¹ “El 17 de marzo de 2021, la Comisión Europea presentó una propuesta para crear un certificado digital verde con el fin de facilitar la libre circulación segura de los ciudadanos dentro de la UE durante la pandemia de COVID-19”.

Según la misma información este “certificado verde” sería una acreditación digital que indicaría:

- Que una persona ha sido vacunada contra la COVID-19 o
- Que una persona se ha hecho una prueba con resultado negativo o
- Que una persona se ha recuperado de la COVID-19.

Las autoridades de los diferentes estados de la UE serán las responsables de su expedición y su versión digital podría almacenarse en un dispositivo móvil o en papel con un código QR. Los beneficios que persigue el certificado verde es el de la libre circulación —derecho fundamental— y su esperada consecuencia, la reactivación económica,² tal como aparece en la introducción del documento de la propuesta:³ *“Al mismo tiempo, hay razones para esperar con ilusión una reducción sustancial de la prevalencia del virus, hecho que aumentaría la posibilidad de un levantamiento de las restricciones que afectan tanto a los ciudadanos como a la economía.”* En el documento se explicita que esta propuesta es una manera de coordinarse de los estados miembros de la UE que:

¹ [Comisión Europea. \(2021\). COVID-19. Certificados digitales verdes.](#)

² Especialmente en el turismo, la cultura y el transporte, a los cuales dedican un apartado (*“Ayudar a los sectores más afectados a prepararse para una reapertura segura”*).

³ European Commission. Communication from the Commission to the European Parliament, the European Council and the Council. COVID-19: Temporary Restriction on Non-Essential Travel to the EU. Brussels: European Union; 2020.



“*asegura la continuidad del mercado interno que está indisolublemente ligado a la vida económica y social de los europeos, así como de los que interactúan con ella, desde la dimensión comercial y económica o mediante la movilidad*”. En resumen, con este pasaporte de inmunidad: “*Todos los estados miembros aceptarían el certificado como prueba suficiente, si procede, para renunciar a las restricciones a la libre circulación, como requisitos de realización de cuarentena o pruebas para limitar la propagación de la COVID-19*”. Y tendría un horizonte: “*El objetivo tendría que ser que este trabajo estuviera completado y que el sistema estuviera implantado a mediados de junio*”. También hay que destacar que el documento hace mención a la necesidad de continuar con otras medidas de control de la pandemia —la homogeneización de los test de antígenos o el análisis de las aguas residuales.

Después de esta pequeña presentación, el Comité de Bioética de Cataluña (CBC) exponemos las reflexiones siguientes en torno a la propuesta de la Comisión Europea (CE):

En julio de 2020, en el documento *Toma de decisiones en tiempo de pandemia: reflexiones desde la bioética*,⁴ ya hacía una primera reflexión sobre una posible certificación para aquellas personas que habían adquirido inmunidad al contagiarse con el SARS-CoV-2. Gran parte de lo que se decía en él es de aplicación a la inmunidad adquirida mediante la vacunación.

“*Otra medida que se han planteado algunos gobiernos para la contención y mitigación de la pandemia es implementar una especie de pasaporte sobre el estado inmunitario de la persona, una certificación que permitiría a la persona interesada su retorno laboral o poder viajar sin restricciones. Este “visado” se justificaría en la detección de anticuerpos ante la COVID-19 que mostraran que la*

⁴ [Comité de Bioética de Cataluña. Toma de decisiones en tiempo de pandemia: reflexiones desde la bioética. Barcelona: Generalitat de Catalunya; 2020.](#)



*persona ha superado la enfermedad —quizás de forma asintomática— y que ha desarrollado inmunidad frente al virus. Tenemos que diferenciar aquí el concepto “pasaporte” de su apoyo tecnológico —por ejemplo, una aplicación del móvil. En cuanto a la primera cuestión, Persad y Emanuel⁵ la analizan con detalle. Según estos autores **están en juego tres valores: la maximización del beneficio, la prioridad de los más desfavorecidos y el trato igualitario a todas las personas**. Argumentan que para preservar estos valores se tendrían que cumplir cuatro requisitos previos que todavía no están resueltos: A) la estandarización (fiabilidad: sensibilidad) y la especificidad de los test; B) las evidencias en cuanto a la inmunidad —se desconoce hoy día si la presencia de estos anticuerpos específicos puede proteger de nuevas infecciones o cuánto tiempo duraría esta inmunidad—; C) el peligro de relajación de las conductas preventivas para beneficiarse de este pasaporte (por otras razones que no sean las de salud pública)⁶ y D) el peligro de falsificación, fraude y discriminación... En principio, no está claro que la creación de un pasaporte de inmunidad respete los valores éticos señalados y por eso su implementación genera incertidumbres. Actualmente, y por lo que hemos expuesto anteriormente, no es aconsejable implementarlo de forma genérica. Ahora bien, si se confirmara una inmunidad eficaz y duradera en caso de resultado positivo, estas “licencias” basadas en la inmunidad podrían incentivar a las personas a someterse voluntariamente a las pruebas diagnósticas. Habría que garantizar, sin embargo, que el acceso a las pruebas fuera equitativo y que estas no supusieran ningún tipo de discriminación, convirtiéndose en una alternativa menos restrictiva, y que al mismo tiempo pudieran contribuir a mejorar la vigilancia epidemiológica y a recuperar la actividad económica.”*

⁵ Persad G, Emanuel EJ. The Ethics of COVID-19 Immunity-Based Licenses (“Immunity Passports”). JAMA. 2020; 323(22):2241-2.

⁶ Hall MA, Studdert DM. Privileges and Immunity Certification During the COVID-19 Pandemic. JAMA. 2020; 323(22):2243-4.



En el momento actual de la pandemia, y en el marco de la propuesta de la UE mencionado, procede revisar de nuevo esta cuestión, teniendo muy presentes los **hechos** siguientes:

- Después de más de un año de pandemia los estragos económicos del confinamiento son muy importantes, especialmente para las personas más desfavorecidas, que no tienen un trabajo garantizado ni de calidad. Las ayudas económicas facilitadas a los estados —en unos más que en otros— parece que, en algunos entornos, se hayan agotado, especialmente en aquellos donde la pandemia ha tenido más impacto en su actividad productiva (turismo, comercio, hostelería).
- Existen vacunas efectivas y seguras, aunque el proceso de producción, distribución y administración ralentiza su disponibilidad. El objetivo de llegar al verano con un 70% de personas vacunadas parece difícil de cumplir, pero los gobiernos dan mensajes de confianza que será así.
- No se sabe con certeza si estar vacunado elimina el riesgo de transmisión de la enfermedad, especialmente en relación con las nuevas variantes del virus que van apareciendo, pero parece que, en la medida en que haya más personas vacunadas, a pesar del riesgo de transmisión de la enfermedad los daños serán menores, principalmente en las personas más vulnerables. Con todo, no podemos menospreciar que una mayor movilidad a escala global —no sólo de población europea dentro de Europa— puede favorecer la circulación de variantes del virus no cubiertas con las vacunas actuales.
- El hecho de hacerse un test de antígenos o una prueba PCR, que actualmente ya posibilita una cierta movilidad entre países, no es una alternativa que esté a disposición de todo el mundo, por diferentes limitaciones, y establece ya cierta discriminación entre quién puede asumir su coste y quién no.



En este contexto los **valores que hay** que preservar siguen siendo:

- La maximización del beneficio, entendido en un sentido amplio: en salud, económico, educacional, cultural y otros.
- La priorización de las personas más desfavorecidas. Aunque es mejorable en algún aspecto, el Plan de vacunación ya prioriza las poblaciones más vulnerables.
- El trato igualitario a todas las personas.
- La autonomía de las personas en cuanto a la recuperación de la libertad individual de movilidad y de reunión, derechos que han sido limitados con motivo de la emergencia.

Cualquier medida preventiva que se quiera introducir tiene que intentar respetar estos valores. Por eso, hay que estar alerta que se cumplan los **requisitos** siguientes:

- Que se mantiene la efectividad y seguridad de las vacunas y que se aporta información transparente a la ciudadanía sobre los nuevos conocimientos que están relacionados con ellas.
- Que van mejorando las evidencias con respecto a la duración de la inmunidad y la efectividad ante nuevas variantes del virus; y que va disminuyendo la capacidad de transmisión del virus por parte de las personas vacunadas o infectadas, ya que un mayor número de personas inmunizadas comporta una menor probabilidad de contagio para las que todavía no lo están.
- Que no se produce una relajación excesiva de las conductas preventivas ya que, si se facilita el viaje a lugares donde no hay una amplia cobertura vacunal y donde todavía hay la posibilidad de contagio, existe el riesgo de propagar la enfermedad en otros entornos.
- Que no se producen falsificaciones ni se produce un “mercado negro” de pasaportes.



- Que se garantiza la confidencialidad de los datos que comporta el pasaporte y que no se hará un uso de él que pueda perjudicar a la persona en otros ámbitos.

El documento-propuesta de la CE de la UE ofrece, en diferentes apartados, algunas garantías sobre estas cuestiones.

Con todo, desde el CBC pensamos que hay que tener en cuenta una serie de **consideraciones:**

- El miedo de mucha gente al contagio, e incluso a la difusión de la pandemia, requiere tomar iniciativas que proporcionen confianza cuando el riesgo de contagio es bajo o asumible —cosa en la que insiste la propuesta de la UE. Se tiene que mejorar la confianza pública, dañada por algunos casos ocurridos en los últimos meses, mediante la oferta de garantías sobre la emisión de los certificados que eviten falsificaciones y su uso inadecuado.
- La certificación puede ser un instrumento de protección de una cierta movilidad —imprescindible para activar la economía y la vida social, necesarias para la salud y el desarrollo de las sociedades. Está orientada a asegurar que la movilidad humana presenta garantías de no extensión del virus.
- La obligación de vacunación contra la fiebre amarilla, la meningitis meningocócica o la poliomielitis —requisito exigible para viajar a ciertos países— nunca ha sido cuestionada, si bien es un recurso voluntario y accesible para todo el mundo que quiere o tiene que hacer estos viajes, y este elemento la hace diferente de una vacuna que no es equitativamente accesible en todo el mundo.
- La obtención del certificado queda condicionada por la distribución temporal y la forma escalonada de administración de la vacuna. Las personas no pueden decidir cuándo se quieren vacunar, sino que están sujetas a los criterios de priorización establecidos por las autoridades





sanitarias de cada país. Las diferentes velocidades de vacunación de los países europeos y del resto de países del mundo harán que hasta dentro de unos cuantos meses esta administración no haya sido mayoritaria, abierta a todo el mundo y gratuita. Actualmente no podemos hablar de acceso equitativo a la vacuna y los beneficios de una certificación serían sólo para una pequeña parte de la población. Dentro de un tiempo el escenario puede ser diferente, cuando menos, dentro de Europa.

- Manifestar que se ha tenido la enfermedad o que uno se ha vacunado en esta ocasión no es nada que provoque marginación o reserva social. Más bien al contrario. Por ejemplo, es una cuestión que se podría tener en consideración en la contratación de personal o de seguros.
- Es muy importante velar para que la certificación no sea utilizada para algún sistema de control o de selección ajeno a la finalidad mencionada, aspecto al cual también se refiere la propuesta de la UE.
- En el contexto actual de limitaciones a la disponibilidad de vacunas, las personas tienen que poder seguir viajando con el procedimiento actualmente habilitado de realización de PCR de 72 horas o test de antígenos. Sería conveniente facilitar el acceso gratuito a estas pruebas a aquellas personas que no pueden vacunarse, siempre que no hayan manifestado un rechazo explícito a la posibilidad de hacerlo.
- Hay que continuar con la explicación pública y la justificación ética sobre los motivos que avalan el pasaporte, que tienen que ir más allá de los que propugnan la necesaria reactivación económica.

Barcelona, marzo de 2021

