

**¿ES LA OBLIGATORIEDAD DE LA VACUNACIÓN UNA POSTURA CONTRARIA A
LOS DERECHOS INDIVIDUALES?**

TRABAJO DE GRADO ESPECIALIZACIÓN EN BIOÉTICA

NICOLÁS FELIPE SÁENZ MORENO

DEPARTAMENTO DE BIOÉTICA

UNIVERSIDAD EL BOSQUE

BOGOTÁ, JUNIO 2021

¿ES LA OBLIGATORIEDAD DE LA VACUNACIÓN UNA POSTURA CONTRARIA A LOS DERECHOS INDIVIDUALES?

INTRODUCCIÓN

La Pandemia por el SARS COV 2, que genera la enfermedad por coronavirus 19 o COVID 19 ha traído a la luz diversas estrategias en salud pública que pueden entrar en conflicto con el derecho a la salud y la protección laboral, unas por no lograr disminuir la desigualdad en la distribución de vacunas, como otras por ser restrictivas en cuanto a la disposición y ejecución de cuarentenas. El presente artículo pretende analizar sólo la vacunación para COVID 19 como condición obligatoria para viajar o conseguir trabajo, ya que hay posiciones que requieren contacto con muchas personas, y su posible conflicto con la autonomía y derechos individuales de las personas.

La figura de obligatoriedad parece solo estar presente para la vacunación por COVID 19 ya que antes de la pandemia no exigían lo que ahora se puede denominar “pasaportes inmunitarios”. Dicha figura de salud pública podría ocasionar problemas de discriminación o limitación de algunos derechos.

MÉTODO

Con el presente artículo se pretende analizar si la obligatoriedad de una intervención en salud como la vacunación puede ser un impedimento para el desarrollo y disfrute de derechos individuales de las personas. Sabiendo que hay poblaciones a las cuales la negativa a vacunarse no es una posibilidad (ej. personal sanitario), esta obligatoriedad podría configurar una afrenta directa al derecho al trabajo o la posibilidad de viajar libremente.

También se intentará poner dos posiciones (a favor y en contra) para poder ver si existe un disenso razonable o si la conclusión siempre desemboca en una de las dos. Se utilizará un esquema similar al planteado por Wilkinson y Savulescu en el caso de Charlie Gard donde contrastan los desacuerdos con los acuerdos (Wilkinson, 2018). A favor de la obligatoriedad de la vacunación se intentará justificar o ver a través de la ética utilitarista basándome en Bentham, Mill y Singer (MacAskill, Yetter, & Meissner, 2021).

Mediante un análisis bioético desde las éticas personalistas o personalismo, basándome en el artículo BIOÉTICA PERSONALISTA Y BIOÉTICA PRINCIPIALISTA. PERSPECTIVAS (García, 2013) donde existe de forma explícita la articulación en principios del personalismo de Maritain y Mounier, se analizará la posible postura negativa de las personas a la vacunación y si el conflicto que puede surgir entre un posible bien común, mediante una intervención médica que no es 100% segura, contra el derecho individual de autodeterminación, realmente disminuye la autonomía individual.

En ningún momento se pretende defender una postura antivacunas en general, ni ser voz de los grupos antivacunas. Solo analizar desde una postura negativa si el conflicto entre la imposición de una medida y los derechos individuales puede generar un desenlace adecuado.

SOBRE LA VACUNACIÓN PARA COVID 19

Actualmente en cuanto a la estrategia de vacunación existen diversas medidas para generar inmunidad (activación de células t y presentación de antígenos por las células presentadoras de antígeno), estas son las vacunas de virus vivos atenuados, virus inactivados, proteína recombinante, DNA, RNAm y basadas en vector viral. (Chung, 2021)

El objetivo actual es alcanzar una inmunidad de rebaño ya que la COVID 19 aparte de ser una enfermedad más letal que la varicela y la influenza, deja en quienes la padecen algunos efectos duraderos cardiacos, pulmonares o neurológicos. Se considera que la vacunación profiláctica es el mejor método para disminuir la enfermedad y las muertes asociadas a COVID 19, pero a pesar de la vacunación, no se puede caer en el descuido y relajar algunas medidas de higiene para evitar el contagio. La vacuna no previene la infección, pero si las formas graves y la hospitalización a la Unidad de Cuidado Intensivo (UCI) (es decir disminuye la mortalidad por COVID 19) (Chung, 2021)

Debemos recordar que la mayoría de las vacunas para COVID 19 están en fase de desarrollo y las que fueron aprobadas fue mediante un contexto de emergencia, se

han reportado casos de efectos adversos por ejemplo con la vacuna de Janssen (Johnson y Johnson) de síndrome de trombosis con trombocitopenia y trombosis del seno venoso cerebral. Aunque los casos fueron escasos en la vacunación con la vacuna de Janssen, (15 casos para febrero 2021), se generan algunas dudas respecto a la seguridad y riesgos de la vacunación por ARNm y vectorial viral. (MacNeil, 2021)

Sin embargo, a pesar de haber efectos adversos con la vacunación, dentro del artículo (MacNeil, 2021), exponen dos tablas en las que por riesgo/beneficio se favorece continuar con la vacunación por las hospitalizaciones e ingreso a UCI evitados gracias a la vacuna. Dichas tablas relacionan efectos adversos por aplicación de la vacuna a 1 millón de individuos (una relación teórica teniendo en cuenta los efectos actuales de la vacuna), con el número de personas que generarían enfermedad grave o necesidad de ingreso a UCI.

También se han hecho guías para prevenir efectos adversos como anafilaxia con la vacuna de ARNm, las comunidades médicas han estado pendientes recordando como se reportan los casos y que puede ser considerado un caso de efecto adverso relacionado a la vacunación (Ortega, 2021). También se recuerda en el artículo mencionado que la alergia puede deberse a excipientes en la vacuna, debido a que la vacuna con ARNm es segura al no ser infecciosa y tampoco generar mutagénesis (es decir, es seguro emplearlas en pacientes inmunocomprometidos).

En cuanto a las estrategias de promoción en vacunación existen diversas, desde campañas de vacunación presenciales en carpas o centros comerciales, promover dentro del personal médico la oferta activa de la vacunación, así como también utilizar la tecnología (mensajes de texto) para informar de la disponibilidad de vacunas como los beneficios de vacunarse (denominados “nudges” o empujoncitos en inglés, son mensajes de texto de las Entidades Promotoras de Salud (EPS)). En un estudio estadounidense se encontró que la promoción por mensajes de texto aumenta la vacunación entre un 5% a un 11% (Milkman, 2021). Esta estrategia la adoptaron para la vacunación para COVID 19 varias EPS como Sanitas y Compensar.

Surgieron en cuanto a la distribución de vacunas diversos conflictos y problemas de distribución hacia países sin recursos para acceder a la compra de las vacunas ya

aprobadas, por escasez de recursos o por baja disponibilidad de las vacunas consideradas gold standard, y surgió un debate bioético respecto a si realizar ensayos clínicos controlados contra placebo era ético. La WHO/OMS declaró 4 condiciones en las cuales sí sería ético (Ortiz-Millán, 2021), sin embargo, esta circunstancia demuestra una desigualdad y discriminación hacia los países con escasos recursos económicos y se propuso el levantamiento de la propiedad intelectual para poder realizar las vacunas hasta que se logre una inmunidad de rebaño. Este panorama generó una pregunta respecto a la investigación de tecnologías en salud y su poco altruismo en un contexto de emergencia en el cual por estar participando de dicho ensayo los participantes pueden ver vulnerado su derecho a la salud. (Ravinetto, R, 2021)

SOBRE LOS PASAPORTES/CERTIFICADOS INMUNITARIOS Y LAS PRUEBAS DIAGNOSTICAS

Actualmente, y con motivo de intentar volver a una normalidad en la economía y funcionamiento normal de los países, se ha propuesto implementar el pasaporte inmunitario o “de inmunidad” a aquellas personas que se hayan vacunado o que hayan padecido la enfermedad. Dicho pasaporte no aparece solo en la figura del documento de acceso a los países, sino también como requisito para acceder al trabajo en forma no de pasaporte sino de certificado de inmunidad. Quienes tengan dicho certificado pueden volver a actividades de su vida “normal” y pueden no tener que pasar una cuarentena al viajar (Salas, 2020).

Esta figura en sí tiene algunos problemas y genera algunas preguntas para poder considerarla ética, uno de estos interrogantes puede ser que se requiere conocimiento específico del tipo de inmunidad que se adquiere con la vacunación y con la infección, duración de dicha inmunidad, capacidad de reinfección por la COVID y protección alcanzada con la vacuna. También si un certificado de este tipo debe estar con sustento documental en pruebas de laboratorio, sería necesario precisar cuál debería ser la prueba adecuada para ese fin y si no se conoce el tipo de inmunidad y duración de dicha inmunidad, una prueba puede solo reflejar un estado transitorio y no garantizar lo que se pretende con el pasaporte de inmunidad (Salas, 2020).

Por otro lado, el deseo de conseguir un documento así puede generar en la población el uso de pruebas no adecuadas, falsos certificados y compra de certificados. Entonces una medida así necesitaría un control gubernamental fuerte. En esa misma línea podría caerse en desigualdad y discriminación laboral en caso de que los ciudadanos tengan dificultades para acceder a las vacunas o una cita oportuna con quien genere el certificado.

Como el certificado puede generar una falsa seguridad de “no contagio” quienes lo tengan pueden incurrir en actitudes contrarias a las medidas de higiene recomendadas, pudiendo aumentar el contagio, o quienes por algún motivo no puedan tener acceso a la vacuna (por profesión o edad o no disponibilidad de vacunas) puede generar el deseo de padecer la enfermedad con el fin de tener el certificado. Vimos casos al principio de la pandemia como la existencia de “fiestas COVID19”)

Por último, si se implementa esta medida se necesita garantizar un acceso universal a la vacuna, que no exista la necesidad de tener que pagar para acceder a la vacuna o al certificado porque quienes no tengan el dinero o medios para ello pueden caer en discriminación (Salas, 2020).

En cuanto a la prueba, debido a que lo que se busca con la vacuna es la generación de anticuerpos, la prueba ideal sería una que midiera los niveles séricos con precisión, además de conocer cuál sería el umbral adecuado de dichos anticuerpos para considerar que la persona está protegida y con poca probabilidad de transmitir la enfermedad (Chung, 2021). Lo anterior es porque una prueba sérica además de ser relativamente sencilla de realizar, es relativamente económica y mide la cantidad de anticuerpos contra la enfermedad en cuestión. Además, el umbral o valor que se estime adecuado para la protección es importante para considerar refuerzos en vacunación como ocurre con otras vacunas como la de Hepatitis B.

Se ha demostrado que a pesar de tener la vacuna o de haber padecido la enfermedad por SARS COV 2, la respuesta inmune disminuye a los 3 meses, lo que

sitúa a la vacunación como una medida que no es definitiva ni protege totalmente contra la COVID 19 (Setiati, 2021).

DESACUERDO

Bien, teniendo este panorama y el hecho de que una medida como la de un pasaporte inmunitario pueda convertirse en regla general, genera que la vacunación para COVID 19 se convierta en algo obligatorio. Una vacunación la cual ha sido apresurada por la pandemia, aprobada por la crisis, y que puede no ser la solución definitiva contra la pandemia.

Podemos identificar algunos conflictos de valores como son:

- El ser independiente y autónomo contra el ser solidario y pensar en el colectivo
- Miedo individual por factores de riesgo con la vacuna o la enfermedad (protección individual) contra Deseo de volver a una normalidad y funcionamiento con presencialidad. Normalidad económica.
- El derecho a elegir y la libertad individual contra La salud colectiva y un posible fin a la pandemia.

POSTURA DESDE ÉTICAS PERSONALISTAS

En este apartado pretendo pensar en el curso de acción extremo de no hacer obligatoria la vacunación argumentando desde las éticas personalistas (García, 2013).

Defender una postura en contra de la vacunación es un ejercicio difícil para mí que soy médico, pero conocemos que a día de hoy existen corrientes en contra de la vacunación y en pro de los derechos individuales. En este orden de ideas justificar una postura hacia la negativa a la obligatoriedad en la vacunación en base a las libertades y derechos individuales, así como la libertad que se tiene sobre el propio cuerpo y las decisiones en salud mediadas en un ambiente de acceso desigual a los servicios de salud se vuelve un ejercicio un poco complejo.

Entonces, si no se vuelve obligatorio vacunarse, ¿qué valores estamos defendiendo?

- Autonomía sobre las decisiones en salud a nivel individual.

Una persona que no desee vacunarse puede argumentar que, o bien ya padeció la enfermedad, o considera que vacunarse conlleva un riesgo contra su salud, podría argumentar que el riesgo de sufrir un efecto adverso por la vacunación supera el riesgo de contraer la enfermedad. Desde las éticas personalistas podríamos decir que está aplicando la defensa de la vida propia y de la visión de sí mismo como un ser integral (García, 2013), así como quizá la responsabilidad que toma en una sociedad al considerar que su estilo de vida conlleva poco contacto con otros seres humanos y por ende su riesgo de contraer la enfermedad es menor a los riesgos que puede tener con la aplicación de la vacuna. Antepone su libertad individual sobre el bien colectivo, una postura algo difícil de defender, pero entendible en el caso de que si sufre un efecto adverso con la vacunación puede verse con complicaciones que pueden llegar a ser desconocidas por la sociedad. (p.ej. sufre un evento trombótico y pierde movilidad de alguna parte de su cuerpo). Al existir una medida obligatoria podría interpretar que su libertad y agencia están siendo disminuidas.

Por otro lado, la misma persona puede argumentar que no se vacuna “ahora” que no hay una certeza completa de los riesgos de vacunación y prefiere retardar su vacunación. Esto podría deberse a la falta de educación a la hora de buscar o acceder a información actualizada o a comentarios de conocidos. En ese caso se puede defender que una medida restrictiva u obligatoria podría afectar los deseos individuales de la persona y desarrollo individual como laboral hasta que dicha persona se vacune. ¿Hay realmente un afán en la vacunación si no se padece la enfermedad y se siguen las medidas de higiene?

Es necesario recalcar que existe una necesidad de volver a la normalidad económica, el imponer medidas restrictivas a alguien que no se ha vacunado mediante la limitación de viajes o acceso a trabajar por falta de un certificado/pasaporte inmunitario limita su desarrollo individual, limita su agencia y genera una presión externa.

- Justicia en la vacunación

La vacunación no está pudiendo ser todo lo rápida y justa como se quisiera y debería, ya bien sea por escasez o por falta de recursos económicos de algunos países para acceder a la vacuna, por ejemplo, tenemos la desigualdad en cobertura de vacunación dentro de Estados Unidos con los condados rurales contra los más urbanizados (Murthy, 2021). Vemos que surgen fenómenos como el turismo de vacunación que son viajes de algunas personas a otras partes del mundo con el fin de ser vacunados (una aplicación diferente de la autonomía individual). Al no ser algo homogéneo y universal, imponer una restricción como un pasaporte de vacunación genera desigualdad hacia quienes no tienen dichos recursos para poder ser vacunados, desde el personalismo habría un conflicto con el principio de sociabilidad y subsidiaridad (equivalente pero no igual al principio de justicia) ya que se desampara a quien no tiene acceso al bien mencionado (García, 2013). También dicho turismo puede dejar desprotegida a la población de esos países a los que viajan, llegando quizás a surgir una figura de “nacionalismo” en la vacunación. Es una situación social y económica muy compleja.

Se podría decir que imponer esa medida de obligatoriedad en vacunación genera más daño que bien, por lo tanto, el momento en que sea implementada es importante para que sea menos discriminatoria. Y si ese momento llega a ser nunca, si se alcanza una inmunidad de rebaño antes de aplicarla ¿fue realmente necesaria en algún momento?

Figuras como la experimentación contra placebo en la población que no tiene acceso a las vacunas podría configurar otro tipo de discriminación habiendo ya medidas consideradas seguras y gold standard, añadir la figura de obligatoriedad añade una presión externa para promover ese tipo de experimentación.

- La vacuna no es la solución definitiva

También se podría argumentar que como la protección de la vacuna no es definitiva, que sigue habiendo casos de infección por COVID 19 a pesar de tener la vacuna (Chung, 2021), no se es claro en cuanto a la tasa de reinfección y sobre el impacto de la vacuna frente a la infectividad (es decir si una persona vacunada o que ya padeció la enfermedad sigue infectando) una medida de obligatoriedad no parece

tener un desenlace fuerte en cuanto a volver a una “normalidad” como antes de la pandemia.

Si la inmunidad alcanzada después de la vacunación es poco duradera cabe la pregunta si una medida de obligatoriedad defiende los intereses económicos de las farmacéuticas al garantizar la “compra” de la vacuna. También si es más costoso el peso de la demanda aumentada de hospitalización contra el de la vacunación (debido a los derechos de propiedad intelectual cada vacuna tiene un precio diferente).

Aún no sabemos si esta vacuna sea una que deba aplicarse periódicamente como la de la influenza o qué pasará al alcanzar una inmunidad de la mayoría. Si después de alcanzar una inmunidad de rebaño pasara que las condiciones no cambian, ¿la figura de obligatoriedad sigue siendo necesaria?, ¿realmente se está impactando en el mundo para conseguir una normalidad social y económica?

- Manejo de la información y el teletrabajo

Desde el inicio de la pandemia hemos visto que las personas tienen un grado de adaptación impresionante, el mayor desarrollo de teletrabajo, las múltiples teorías del origen de la enfermedad y el modo en que se ha sobrellevado por los distintos gobiernos (teorías conspirativas y no conspirativas), la resistencia al uso de las medidas de higiene y la educación de quienes la aceptan por redes sociales hacia quienes no la aceptan. El uso de cuarentenas y la advertencia que realizan por los medios de comunicación en un principio fueron acogidas por la mayoría de la población, pero a medida que estas medidas se han hecho repetitivas hacen que las personas duden de su utilidad verdadera, haciendo que sean menos efectivas con el tiempo.

En este contexto el modo de implantación de una política pública como el certificado/pasaporte de inmunidad puede generar rechazo o discriminación. No todo teletrabajo es justo hacia el trabajador, no toda educación puede realizarse de manera remota, pero no todas las personas dan importancia a este hecho, es más, pueden caer en la experimentación empírica de “contagiarse”. Más que una medida obligatoria

podría adoptarse una medida de promoción hacia los beneficios, más que hacia la restricción de viajar y otros derechos que se poseían antes de la pandemia.

POSTURA DESDE EL UTILITARISMO

Teniendo en cuenta los valores en conflicto identificados en el punto anterior, en este apartado pretendo defender el curso de acción de imponer la vacunación y medidas restrictivas que garanticen dicha vacunación utilizando para la justificación el utilitarismo de Bentham, Mill y Singer con el bienestar mayor (MacAskill, Yetter, & Meissner, 2021).

- El mayor beneficio en salud

Cierto es que las vacunas para COVID 19 son algo novedoso y no libre de riesgos, pero gracias a la información que se ha obtenido se ha impactado sobre mortalidad e ingreso a UCI, se ha disminuido la incidencia en algunos países y la incidencia de efectos adversos a la vacunación suele ser mínima. Esto ha disminuido el impacto en los recursos en salud y en la sobrevivencia de la población. La necesidad de que se alcance una inmunidad de rebaño de forma acelerada puede ser la justificación para una medida como el pasaporte/certificado inmunitario, que ciertamente es una presión externa pero que podría ser transitoria hasta que se alcance ese umbral.

Se pretende volver a la normalidad, y hacerlo de forma rápida puede aplacar las dudas de muchas personas frente a la vacunación. Se defiende la solidaridad y prima la salud colectiva.

- Riesgo/beneficio

Todas las vacunas tienen sus efectos adversos, inmunidad generada y precio. Por los estudios a la fecha (citar el de vacunas) todos estos riesgos son mínimos frente a los beneficios de disminuir la enfermedad en estado grave. Se ha llegado a decir que la mejor vacuna es la que esté disponible y que la enfermedad afecta también a la población joven, generando un sentido de urgencia en cuando a disminuir la enfermedad en presentación grave. Por lo tanto, una medida como la ya mencionada

demuestra la preocupación por la salud física de la población y el deseo de volver a la normalidad económica. Se ganaría más con dicha política que no haciéndolo.

ACUERDO

Considero que en un principio si podría haber un disenso en cuanto a si imponer una medida obligatoria y restrictiva es lo más apropiado. Pero al intentar analizar desde ambas posturas hay varios puntos en común. Hay una preocupación por la salud tanto a escala individual como global y hay un deseo de volver a vivir plenamente. Considero que de imponerse:

- Debe haber justicia en la distribución y cooperación internacional

De imponerse una obligatoriedad en la vacunación los gobiernos deben garantizar la disponibilidad de las vacunas, y para garantizar dicha disponibilidad el precio de la vacuna debe ser accesible para todos los países. De no ser esto así, se cae en discriminación como se expuso anteriormente. En el momento actual de vacunación existen países como en España donde hay debates respecto a medidas de obligatoriedad en vacunación (Cierco, 2021)

Debe haber cooperación internacional para acelerar la creación de vacunas efectivas, eficaces y seguras. De no haber esto se puede caer en un monopolio económico y la situación de crisis económica por la pandemia puede prolongarse.

De no haber ambas condiciones no se logra el mayor beneficio para todo el mundo y la figura de obligatoriedad en la vacunación solo impondría una barrera para las libertades de las personas.

- Debe haber un manejo adecuado de la información

Dando informes precisos y actualizados respecto a los eventos adversos y promoviendo la vacunación como algo “más bueno que malo” se puede llegar más rápido al objetivo de la inmunidad de rebaño.

- No debe haber restricciones burocráticas

Si alguien dentro de una política de certificación de inmunidad, habiendo cumplido sus pasos tiene dificultades para acceder a dicho certificado podría ver afectada su libertad y desarrollo individual.

- De no imponerse igualmente el manejo de la información es vital.

Todos queremos gozar de salud y vivir ejerciendo nuestra autonomía. Considero que con una adecuada información las personas gradualmente y de manera voluntaria se vacunarían sin restricción.

CONCLUSIONES

Teniendo en cuenta que se quería verificar si en la reflexión y análisis de un problema que parecería tener un claro desenlace a favor de una de las medidas, podría existir un disenso razonable. Para ello me apoyé en el disenso razonable del caso de Charlie Gard por Wilkinson y Savulescu. Se planteó un problema y se analizó desde dos perspectivas, cabe decir que dicho ejercicio me abrió personalmente a la posibilidad verdadera de una negativa a la imposición de una obligatoriedad en vacunación.

Para fundamentar la respuesta negativa me basé en la bioética del personalismo, cuyos referentes son Jaques Maritain y Emmanuel Mounier. Como posibles argumentos utilicé algunos empleados por familiares y amigos (médicos), así como algunas dudas propias respecto a la vacunación. Puedo decir que si existió un disenso razonable y que es posible que en todo análisis puedan surgir posturas encontradas, también que dicho pluralismo es necesario y enriquece la toma de decisiones.

La respuesta a si una medida en salud pública como hacer obligatoria la vacunación afecta los derechos individuales es un depende, depende de la rigidez de la política, momento de aplicación de la política y condiciones externas a la política que puede dificultar su implementación. Puede fácilmente caerse en discriminación de no tenerse en cuenta los factores de distribución de la vacuna, pruebas aplicadas y acceso a los servicios de salud.

Existe un deseo global de volver a una normalidad social y económica que condicionan más a favor de una vacunación voluntaria que a una obligatoria. Sin embargo, hay condiciones sociales como algunas religiones o visiones de la pandemia actual que pueden estar a favor de la no vacunación. Por lo tanto, en pro de tener una garantía en alcanzar la inmunidad de rebaño puede ser necesario aplicar medidas como la obligatoriedad, pero deben tenerse en cuenta muchos factores a la hora de ser implantadas por riesgo a fomentar inequidad y discriminación.

BIBLIOGRAFÍA

Milkman, K. L., Patel, M. S., Gandhi, L., Graci, H. N., Gromet, D. M., Ho, H., Kay, J. S., Lee, T. W., Akinola, M., Beshears, J., Bogard, J. E., Buttenheim, A., Chabris, C. F., Chapman, G. B., Choi, J. J., Dai, H., Fox, C. R., Goren, A., Hilchey, M. D., Hmurovic, J., ... Duckworth, A. L. (2021). A megastudy of text-based nudges encouraging patients to get vaccinated at an upcoming doctor's appointment. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 118(20), e2101165118. <https://doi.org/10.1073/pnas.2101165118>

MacNeil, J. R., Su, J. R., Broder, K. R., Guh, A. Y., Gargano, J. W., Wallace, M., Hadler, S. C., Scobie, H. M., Blain, A. E., Moulia, D., Daley, M. F., McNally, V. V., Romero, J. R., Talbot, H. K., Lee, G. M., Bell, B. P., & Oliver, S. E. (2021). Updated Recommendations from the Advisory Committee on Immunization Practices for Use of the Janssen (Johnson & Johnson) COVID-19 Vaccine After Reports of Thrombosis with Thrombocytopenia Syndrome Among Vaccine Recipients - United States, April 2021. *MMWR. Morbidity and mortality weekly report*, 70(17), 651–656. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm7017e4>

Ortega NR, A. B. (2021). The Century of mRNA Vaccines: COVID-19 Vaccines . *J Investig Allergol Clin Immunol*, 31(1), 89-91. doi:doi: 10.18176/jiaci.0665

RAVINETTO, R. . (2021). Problematic Covid-19 vaccine trials in times of vaccine nationalism. *Indian Journal of Medical Ethics*, VI (2), 92. <https://ijme.in/articles/problematic-covid-19-vaccine-trials-in-times-of-vaccine-nationalism/>

ORTIZ, G. . (2021). Placebo-controlled trials of Covid-19 vaccines – Are they still ethical?. *Indian Journal of Medical Ethics*, VI (2), 96. <https://ijme.in/articles/placebo-controlled-trials-of-covid-19-vaccines-are-they-still-ethical/>

Setiati, S., & Marsigit, J. (2021). COVID-19 Vaccine for Elderly: Should We Be Reactive or Proactive?. *Acta medica Indonesiana*, 53(1), 1–4. <http://www.actamedindones.org/index.php/ijim/article/view/1766/482>

Salas, S. P. (2020). Ethical considerations related to the COVID-19 “passport”. *Revista chilena de infectología*, 37(3), 329-330. <https://dx.doi.org/10.4067/s0716-10182020000300329>

Cierco, C (2021). La vacuna-condición o el pasaporte de vacunación y su eventual encaje en un marco general de vacunación recomendada contra la COVID-19, ISSN 1576-9887, <https://doi.org/10.1016/j.vacun.2021.02.001>.
(<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1576988721000091>)

Chung, J. Y. Thone, M. N., & Kwon, Y. J. (2021). COVID-19 vaccines: The status and perspectives in delivery points of view. *Advanced drug delivery reviews*, 170, 1–25.
<https://doi.org/10.1016/j.addr.2020.12.011>

Insua J. T. Principialismo, bioética personalista y principios de acción en medicina y en servicios de salud. *pers. bioét.* 2018; 22(2): 223-246. DOI: 10.5294/pebi.2018.22.2.3

García, J. J. (2013). BIOÉTICA PERSONALISTA Y BIOÉTICA PRINCIPIALISTA. PERSPECTIVAS. Cuadernos de Bioética, XXIV(1),67-76.[fecha de Consulta 28 de Mayo de 2021]. ISSN: 1132-1989. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=87527461008>

Murthy, B. P., Sterrett, N., Weller, D., Zell, E., Reynolds, L., Toblin, R. L., Murthy, N., Kriss, J., Rose, C., Cadwell, B., Wang, A., Ritchey, M. D., Gibbs-Scharf, L., Qualters, J. R., Shaw, L., Brookmeyer, K. A., Clayton, H., Eke, P., Adams, L., Zajac, J., ... Harris, L. Q. (2021). Disparities in COVID-19 Vaccination Coverage Between Urban and Rural Counties - United States, December 14, 2020-April 10, 2021. *MMWR. Morbidity and mortality weekly report*, 70(20), 759–764.
<https://doi.org/10.15585/mmwr.mm7020e3>

Wilkinson, D., & Savulescu, J. (2018). *Ethics, conflict and medical treatment for children: From disagreement to dissensus*. Elsevier.

MacAskill, W., Yetter, R., & Meissner, D. (07 de 06 de 2021). *Utilitarianism*. Obtenido de Introduction to Utilitarianism: An Online Textbook: <https://www.utilitarianism.net/>