# MODIFICA EL CÓDIGO SANITARIO Y OTRAS NORMAS, PARA ASEGURAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS PROGRAMAS DE VACUNACIÓN OBLIGATORIA, RESPECTO DE LOS MENORES DE EDAD

## BOLETÍN N° 12667-11

Fundamentos y antecedentes

### *1. La vacunación como medida de salud pública*

Junto al agua potable, la vacuna es la medida de salud pública más eficaz y que más ha contribuido en salvar vidas. Efectivamente, tal como informa la Organización Mundial de la Salud[1], ambas medidas en conjunto: la higiene, el agua salubre y los servicios sanitarios, junto a las medidas de inmunización (vacunas) son la única vía efectiva que actualmente conocemos para hacer frente a las distintas patologías transmisibles que pueden atacar nuestros organismos. Qué mejor ejemplo de ello es tener presente, que enfermedades como la tuberculosis, el sarampión, la viruela y muchas otras, que hace pocos años atrás costaron miles de vidas, hoy son casos más bien aislados y excepcionales.

Es por su trascendencia, que la Organización Mundial de la Salud confeccionó y se encuentra aplicando el "*Plan de Acción Mundial sobre Vacunas*" para los años 2011-2020[2], con el objeto de difundir en todo el orbe la necesidad de extender la vacunación como una política pública de salud compartida, buscando así proteger sobre todo a los niños y niñas, quienes se encuentran en una posición más débil ante el ataque de las distintas enfermedades infectocontagiosas debido a sus características físicas y estado de desarrollo. La meta del plan es ambiciosa: extender los beneficios de la inmunización a todas las personas, sin importar su lugar de nacimiento o país de origen, tratando de erradicar el mayor número posible de enfermedades[3].

Nuestro país, cuenta desde 1978 con un "*Programa Nacional de Inmunización*", el cual contempla los objetivos, coberturas y estrategias para el desarrollo de esta medida sanitaria. En consonancia con los países desarrollados, Chile, en la segunda mitad del siglo XX, eliminó oficialmente enfermedades tan graves como la viruela, la poliomielitis y el sarampión. Hoy, el Programa Nacional

---

[1] Instructivo sobre vacunación de la Organización Mundial de la Salud, disponible en: "https://www.who.int/features/qa/84/es/"

[2] Disponible en: https://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/DoV_GVAP_2012_2020/es/

[3] Prefacio del Plan, página 5.

establece, a través de distintos Decretos emanados del Ministerio de Salud[4] y muy especialmente en el Decreto Exento N° 6 de 2010, la aplicación obligatoria de distintas vacunas contra varias enfermedades, de lo cual han emanado campañas y calendarios de vacunación para la inmunización efectiva de la población, según se considere su necesidad en niños, adultos y/o ancianos.

Pese a la importancia de la inmunización y a que en la actualidad se encuentra en un momento decisivo para consolidar su expansión como medida sanitaria, ésta ha sufrido un revés a raíz del surgimiento de opiniones seudocientíficas que han denunciado la inseguridad en la aplicación de vacunas, las que supuestamente provocarían efectos colaterales muy perjudiciales[5] y, consecuentemente, han invitado a no vacunarse, ni a vacunar a niños y niñas.

Lamentablemente, careciendo de mayor evidencia científica que avale su postura, los "movimientos antivacunas" han ido en ascenso, lo cual ha generado emergencias sanitarias graves. Sin ir más lejos, en los pasados años 2017 y 2018 se vivió en distintos países un rebrote de enfermedades como el sarampión. Por ejemplo, en Brasil, de 0 casos registrados en 2017, se constataron 10.262 casos en 2018, lo cual fue explicado por un considerable relajo en las políticas de inmunización, que en el año 2014 llegaban al 100% de la población requirente de la vacuna trívirica, cifra que bajó en casi un 20% en 4 años[6]. A raíz de esta alarma internacional, Chile adoptó una campaña de vacunación contra el sarampión, para reforzar a la población e intensificar las cifras de cobertura.

A mayor abundamiento, el Consejo de Relaciones Exteriores de Estados Unidos desarrolló un mapa en el que demuestra cómo se ha extendido los brotes de enfermedades que habían sido erradicadas gracias a las vacunas como lo son las paperas, la poliomielitis y/o la tos ferina. Según el mapa, solo en 2017, las enfermedades que se podían controlar con vacunas afectaron a 37.985 personas en África, 21.233 en Europa, luego Norteamérica con 6.503 casos y 4.012 personas afectadas en Sudamérica[7].

Como se sostuvo, la inmunización es una técnica sanitaria de casi total efectividad, sin que a la fecha se haya podido vincular su aplicación con efectos secundarios graves tales como la supuesta generación de autismo o los efectos del timerosal, del mercurio u otros. La oposición a esta medida es una vulneración

---

[4] Marco Normativo disponible en: https://vacunas.minsal.cl/conozcanos/marco-legal-2/decretos/

[5] En 1998 un estudio asoció, de manera errada, la prevalencia de autismo con la aplicación de la vacuna triple vírica (sarampión, paperas y rubéola) Pese a que esta evidencia fue científicamente desmentida y luego se comprobaron los intereses éticos y patrimoniales del investigador que la sostuvo, se ha tomado como punto inicial para generar la masificación de una opinión confusa acerca de supuestos efectos perjudiciales en la inmunización. Nota periodística disponible en: https://www.bbc.com/mundo/noticias-40776371

[6] Nota periodística disponible en: https://www.elperiodico.com/es/internacional/20190111/gobierno-brasil-muertos-sarampion-7239764

[7] Nota de prensa en: https://www.bcn.cl/observatorio/americas/noticias/inmunizacion-y-coordinacion-regional-las-semanas-de-vacunacion

gravísima contra los fines de salud pública que se propone el Estado, que no son otros que la evitación de la propagación de enfermedades y el cuidado de la población más débil.

## *2. La situación de los niños, niñas, infantes y adolescentes y el consentimiento para la aplicación de vacunas: la necesidad de hacer efectivamente obligatoria su recepción*

En concordancia con lo señalado anteriormente, la vacunación de niños, niñas, infantes y adolescentes, cuando así procede, es crucial, ya que impide la propagación de enfermedades previsibles y va en directo beneficio de ellos en cuanto población débil y vulnerable antes las patologías.

Efectivamente, la inmunización temprana es un eje esencial en los planes de vacunación y así, por ejemplo, de las 13 enfermedades cuya inmunización es obligatoria en Chile, según el Decreto N° 6 de 2010 del Ministerio de Salud, 9 recaen por sobre toda la población infantil.

Con todo, es evidente que la vacunación de infantes, niñas y niños requiere de la actividad de los padres o de quienes los tienen bajo su tutela, en el sentido de concurrir efectivamente a la vacunación, permitiendo que esta se realice y, claro está, no evadiendo, ni obstaculizando este deber. En dicho contexto, la masificación de las opiniones seudocientíficas sobre los efectos perjudiciales de las vacunas, tales como la supuesta generación de autismo u otros daños, ha llevado a muchos padres a adherir a estos “movimientos antivacunas” y a impedir que sus hijos o los niños bajo su cuidado reciban la vacunación. Ante tal situación, los niños se ven impedidos de manifestar una opinión favorable y voluntaria a la vacunación, vale decir, concurrir voluntariamente, sin que sea procedente tampoco una inmunización compulsiva o “por la fuerza”, ya que los artículos 32 a 34 del Código Sanitario, si bien indican como obligatoria la aplicación de aquellas vacunas que así se señalen como política sanitaria, nada dicen sobre los medios y sanciones para hacer efectiva tal obligatoriedad, sin que resulte claro así la aplicación de las medidas señaladas en el Libro X del mismo Código.

La pregunta es, entonces, ¿Qué ocurre con aquellos niños cuyos padres manifiestan un rechazo a que sean vacunados?

En este punto cabe traer a colación recientes pronunciamientos de tribunales superiores del país, en relación con aquellas situaciones en que los padres rechazan medidas de salud respecto de sus hijos, causándoles un riesgo o daño. Así, en un reciente fallo de fecha 19 de marzo de 2019, en un caso en el cual el Hospital San José de Santiago recurrió en favor de un infante de sólo 1 mes de vida cuyos padres se negaban a que sea transfundido debido a sus creencias religiosas como testigos de jehová, la Corte de Apelaciones de Santiago indicó: "*…la representación legal que los padres tienen respecto de su hijo recién nacido y en riesgo vital, por sufrir la patología descrita por la médico tratante de un derrame cerebral complejo que genera un cuadro de anemia aguda que requiere de transfusión sanguínea para poder salvarle la vida, no les permite optar por una terapia que permita la recuperación del menor y excluir otra por las razones que sea. Ellos deben someterse a todas las prescripciones, tratamientos y acciones médicas que los facultativos a cargo de la atención de la criatura consideren que son necesarios para salvaguardar la vida de su hijo*."[8]

Como se lee, este fallo asienta la opinión de que los padres no pueden oponerse a medidas sanitarias que vayan en cuidado y beneficio de sus hijos, situación que es del todo semejable para quienes tienen bajo su tutela, a cualquier título, a infantes, niños, niñas y adolescentes. En el caso, la necesidad de transfusión sanguínea era vital para el menor y algo no muy distinto ocurre en la efectiva inmunización ya que la ausencia de vacunas expone a los menores a enfermedades de consecuencias invalidantes y letales.

En específico, existe un comentado fallo de la Corte Suprema que sirve de importante antecedente a este proyecto de ley. Se trata de un recurso de protección confirmado por el máximo tribunal del país, interpuesto por el Servicio de Salud de Talcahuano contra la madre de una menor, quien se negó de forma "caprichosa" a juicio del máximo tribunal a someterla al programa nacional de inmunización. La Corte Suprema le dio la razón al Servicio de Salud y obligó a la vacunación e incluso al uso de la fuerza pública si ello fuera necesario.[9]

El asegurar la vacunación de los menores está en concordancia con lo dispuesto en la Convención sobre los Derechos del Niño de la Organización de las Naciones Unidas[10], tratado internacional del cual Chile forma parte desde 1990. En él, en su artículo 3 se consagra el deber de los Estados parte de resguardar la protección y el cuidado que los niños requieren, entre los que se incluyen el efectivo cuidado de su salud en todo lo tocante a promoción, rehabilitación y recuperación de la integridad. A tal punto se especifica ello, que en las letras a) y c) del artículo

[8] Sentencia de fecha 19 de marzo de 2019, pronunciada por la Séptima Sala de la Ilustrísima Corte de Apelaciones de Santiago en causa Rol 14.837-2019 (Acción de Protección)
[9] Sentencia de fecha 15 de noviembre de 2012, pronunciada por la Tercera Sala de la Excelentísima Corte Suprema, en causa Rol 7074-2012 (Acción de Protección)
[10] http://unicef.cl/web/convencion-sobre-los-derechos-del-nino/

24 de la Convención se señala expresamente que los Estados parte deben combatir la mortalidad infantil y la propagación de enfermedades que afecten a los menores. Además, la Convención de los Derechos de los Niños, permite suponer la obligatoriedad de la aplicación de las vacunas, en el artículo 13 que consagra la libertad de expresión de los niños, pero a su vez una restricción a este derecho, que es la protección de la seguridad nacional o el orden público o para proteger la salud o la moral públicas.

En conclusión, el Estado debe asegurar la aplicación y recepción de vacunas en todos los menores de 18 años cuando ellos sean identificados como población objetivo de un plan de vacunación obligatorio ante determinadas enfermedades. Esto, en primer lugar, como cumplimiento de los fines de salud pública que la inmunización significa, pero, además, debido a la protección de su propia integridad física, salud y bienestar, los cuales no pueden ser negados injustificadamente por la manifestación de una voluntad contraria por parte de sus padres o de quienes los tengan bajo su tutela o cuidado.

## Idea Matriz

El presente proyecto de ley busca modificar el Código Sanitario, la Ley N° 20.584 sobre derechos y deberes de los pacientes en relación con acciones vinculadas a su atención en salud y la Ley N° 20.370 General de Educación, con el objeto de establecer como obligatoria la vacunación de infantes, niños, niñas y adolescentes.

## Ley vigente afectada por el proyecto

Código Sanitario
Ley N° 20.584 sobre derechos y deberes de los pacientes en relación con acciones vinculadas a su atención en salud
Ley N° 20.370 General de Educación

## Proyecto de Ley

**ARTÍCULO PRIMERO:** Agréguese un nuevo artículo 34 *bis* al Código Sanitario, del siguiente tenor:

"*En todos aquellos casos, en que conforme a lo dispuesto en los artículos 32, 33 y 34 precedentes, la vacunación obligatoria tenga como población objetivo a menores de 18 años, la aplicación efectiva de la inmunización no podrá ser rechazada por los padres, tutores o cuidadores de dichos menores y toda manifestación de voluntad en dicho sentido será nula de pleno derecho*.

*Quedan excluidos de lo señalado en el inciso anterior aquellos menores respecto de los cuales la opinión médica, avalada por el certificado de al menos un médico cirujano, recomiende no aplicar la inmunización.*

*Para el efectivo cumplimiento de esta obligación sanitaria, será plenamente aplicable lo señalado en el Libro X de este Código, especialmente las multas establecidas en el artículo 174.*

**ARTÍCULO SEGUNDO:** Efectúense las siguientes modificaciones en la Ley N° 20.584 sobre derechos y deberes de los pacientes en relación con acciones vinculadas a su atención en salud:

**1.** Agréguese, en el inciso tercero del artículo 16, inmediatamente después del punto aparte, una frase del siguiente tenor: "*En el caso de los menores de 18 años y siempre que ellos sean población objetiva de inmunización de conformidad a lo dispuesto en el Código Sanitario, no podrá manifestarse el rechazo a la aplicación y recepción de vacunación obligatoria, salvo lo indicado en el inciso segundo del artículo 34 bis de dicho código*".
**2.** Agréguese un nuevo artículo 36 *bis*, del siguiente tenor: "*Todas las personas serán responsables de dar estricto cumplimiento a lo señalado en los programas y políticas de inmunización dispuestas por la autoridad administrativa en virtud de lo señalado en los artículos 32, 33 y 34 del Código Sanitario*. *En consecuencia y según lo preceptuado en el artículo 34 bis del mismo cuerpo legal, no podrán obstaculizar, impedir, ni manifestar rechazo alguno a que un menor de edad sea vacunado*."

**ARTICULO TERCERO:** Efectúese la siguiente modificación a la Ley N° 20.370, Ley General de Educación:

**1**. Agréguese el siguiente inciso tercero al artículo 26, del siguiente tenor: *"Lo anterior es sin perjuicio, de la obligación de los padres de acreditar respecto de sus hijos que ingresen al sistema escolar, el cumplimiento del programa nacional de inmunización establecido por el Ministerio de Salud, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 34 bis del Código Sanitario".*

**LUIS PARDO SAINZ**
DIPUTADO

**JOSÉ MIGUEL CASTRO BASCUÑÁN**
DIPUTADO

**ANDRES CELIS MONTT**
DIPUTADO