

Rechazo de los padres a la vacunación obligatoria en Chile. Desafíos éticos y jurídicos

Parental refusal to mandatory vaccination in Chile. Ethical and legal challenges

Luca Valera^{a,b}, Paulina Ramos Vergara^b, Ignacio Porte Barreaux^c, Paula Bedregal García^{b,d}

^aInstituto de Filosofía, Facultad de Filosofía, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile

^bCentro de Bioética, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile

^cAbogado, Universidad de Chile, Santiago, Chile

^dDepartamento de Salud Pública, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile

Recibido: 18 de diciembre de 2018; Aceptado: 30 de julio de 2019

¿Qué se sabe del tema que trata este estudio?

La vacunación ha sido un elemento principal en el control de las enfermedades transmisibles en el mundo. En los últimos años se han observado movimientos disidentes que rechazan esta intervención de Salud Pública por diferentes motivos.

¿Qué aporta este estudio a lo ya conocido?

Este estudio aporta una mirada novedosa e interdisciplinaria (ética y jurídica) para responder a un problema actual de Salud Pública.

Resumen

Este artículo se presenta como una reflexión ética y jurídica acerca de la tendencia actual de los padres a rechazar la vacunación de sus hijos en un régimen jurídico que establece la obligatoriedad de determinadas vacunas. Se analizan los principales argumentos que los padres usan para rechazar las vacunaciones obligatorias, y, en concreto: el temor a los efectos negativos que la vacunación pueda provocar en el menor; la violación del “derecho a la autonomía”; las creencias religiosas o pseudo-filosóficas; la resistencia a la intervención del Estado en asuntos personales o familiares. De esto, nace un necesario análisis ético sobre la vacunación infantil. Finalmente, se discute la responsabilidad de los padres y del Estado (autoridad sanitaria) en el cuidado de los menores de edad. La vacunación es un beneficio tanto para el inoculado como para la comunidad, la mejor política preventiva. Al mismo tiempo, se configura como un caso complejo que demanda un debate profundo, cuyo fin debe ser el tránsito desde un aparente conflicto entre los padres y el Estado, a una convergencia por el cuidado de los menores de edad. En otros términos, se recalca el hecho de que los padres, más allá del cumplimiento de un deber normativo heterogéneo, deben actuar motivados por la adhesión voluntaria al bien del hijo y de la comunidad.

Palabras clave:

Vacunación;
negativa a vacunar;
grupos antivacunas;
Programa Nacional de
Inmunizaciones

Abstract

This article is an ethical and legal reflection about the current trend of parents to refuse vaccination of their children under a legal regime that establishes mandatory use of certain vaccines. We analyze the main arguments used by parents to refuse obligatory vaccination, i.e., the fear of the negative effects that vaccination may have on the child; the violation of the “right to autonomy”; religious or pseudo-philosophical beliefs; and the resistance to the State intervention in personal or family matters. Therefore, this statement implies a necessary ethical analysis of childhood vaccination. Finally, it will be discussed the responsibility of parents and the State –the health authority– in the care of minors. Vaccination is a benefit for both the inoculated and the community, the best preventive policy. At the same time, it is considered a complex case that demands a profound debate, whose purpose should be the transition from an apparent conflict between parents and the State, to convergence for the care of minors. In other words, it is emphasized the fact that parents, beyond the fulfillment of a heterogeneous normative duty, must act motivated by voluntary adherence to the best interest of the child and the community.

Keywords:

Vaccination;
Vaccine Refusal;
Anti-vaccination
Groups;
National Immunization
Program

Introducción

La vacunación obligatoria es un caso que plantea la aparente tensión entre derechos individuales y derechos colectivos, entre bienes individuales y el bien común, tanto a nivel jurídico como ético. Durante los últimos años, dicha controversia ha adquirido importancia en el debate público de muchos países –entre ellos, Chile– debido al surgimiento de movimientos antivacunas. Las vacunas son consideradas “una de las intervenciones de salud pública más exitosas en la historia de la humanidad. Su uso ha permitido erradicar del planeta o bien reducir notoriamente la ocurrencia de enfermedades altamente letales y secuelantes como la viruela y la poliomielitis, entre muchas otras”¹.

En el mundo, la cobertura de vacunación completa se encuentra estancada en un 86%, desde el 2010, siendo la meta un 95%². En Chile a 2017, la cobertura de la vacuna trivérica a los 12 meses es del 93%, y la DPT cuarta dosis a los 18 meses con valores del 85%, situándose por debajo del 95% esperado³.

En el contexto actual, la controversia antes planteada se presenta bajo la siguiente paradoja: por un lado, prevalece el individualismo exagerado⁴ que “propugna una absoluta neutralidad estatal”, mientras que, por el otro, se requiere que el Estado favorezca la realización de los derechos individuales sensibles a la interdependencia de unos con otros⁵.

Con el fin de efectuar una reflexión ética y jurídica sobre la responsabilidad y los derechos de los padres, así como la obligación del Estado en la promoción y cuidado de los menores de edad, por medio del presente artículo se analiza, como caso paradigmático de bioética y de salud pública⁶, la vacunación obligatoria^{6,7}. Así, se examina la responsabilidad del Estado y de los padres en un régimen jurídico que establece la obligación de las vacunas contempladas en el Progra-

ma Nacional de Inmunizaciones o PNI chileno⁸. Dicho programa, el año 2019, incluye vacunas gratuitas, que protegen “contra 16 agentes infecciosos diferentes, las que se administran desde el período de recién nacido hasta la adultez mayor, concentrándose mayoritariamente en la infancia y adolescencia, e incluyendo a la embarazada”¹.

En particular interesa describir los argumentos a favor y en contra de la obligatoriedad de la vacunación, la posible obligatoriedad de la vacunación en niños, los criterios para que la obligatoriedad de la vacunación se pueda considerar tal.

La vacunación en Chile: contexto y controversias legales

En Chile se regula la vacunación obligatoria mediante el Código Sanitario, el que establece que “el Presidente de la República, a propuesta del Director de Salud, podrá declarar obligatoria la vacunación de la población contra las enfermedades transmisibles para los cuales existan procedimientos eficaces de inmunización” (art. 32°). De la misma forma, se otorga al Servicio Nacional de Salud la facultad de disponer de las medidas necesarias para que, en interés de la salud pública, las autoridades controlen el cumplimiento de la vacunación (art. 32°). Posteriormente, el Código Sanitario regula específicamente la vacunación obligatoria en contra de la viruela (vacunación y revacunación antivariólica), la difteria, la tos ferina (art. 33°) y la rabia (art. 34°).

En cumplimiento de lo dispuesto en el Código Sanitario, el Ministerio de Salud ha dictado diversos decretos mediante los cuales se han establecido las enfermedades inmunoprevenibles que deben ser vacunadas obligatoriamente, siendo el último de ellos el Decreto

Nº 6 de 2010 y sus posteriores modificaciones. Además de las enfermedades inmunoprevenibles, dichos decretos regulan la población a la que debe aplicarse la vacunación, el esquema de inmunización y los establecimientos responsables de su implementación. El Código Sanitario en su artículo 33º sólo permite exenciones a la vacunación de manera temporal, en casos específicos y justificados medicamente. De allí que es contra ley la normativa del Ordinario B27 Nº 4.031 de fecha 30 de diciembre de 2015, de la Subsecretaría de Salud Pública⁹, que reconoce “el rechazo informado” sin motivación médica.

A pesar de que existe la vacunación obligatoria en Chile, se ha producido un aumento de casos en que los padres rechazan la vacunación de sus hijos, lo que ha forzado a las autoridades sanitarias y establecimientos asistenciales a interponer acciones de protección a favor de los menores no vacunados producto de la negativa de sus padres.

Esta situación ha provocado una incipiente jurisprudencia, destacando entre los fallos, a modo de ejemplo, el del “Director del Servicio de Salud de Talcahuano contra Desiree Becerra Toledo” rol 1608-2012 de la I. Corte de Apelaciones de Concepción; el de la “Directora del Hospital Base de Osorno contra Yesenia Farías Aravena”, rol 1375-2015 de la I. Corte de Apelaciones de Valdivia; el del “Director Clínica Atacama SpA contra Daniela Alfaro Peña”, rol 35-2015, de la I. Corte de Apelaciones de Copiapó; y el de “Leonardo Reyes Villagra, Director (s) del Hospital Barros Luco Trudeau contra Viviana Belén Gutiérrez Navarro”, rol 528-2016 de I. Corte de Apelaciones de San Miguel.

En dichos fallos, los padres presentaron diversos argumentos para fundamentar la negativa de vacunar a sus hijos, entre ellos que las vacunas contienen sustancias dañinas y tóxicas; que las vacunas no curan las enfermedades, sino que las causan; que dañan el sistema inmunológico de forma irreparable¹⁰ o que se trata de sustancias cuya inocuidad no ha sido probada. Estos argumentos serán referidos en el capítulo posterior.

Se trata de un debate incipiente, que demanda ponderar el ejercicio del derecho de los padres a la crianza de sus hijos de acuerdo con sus creencias, frente al deber del Estado de garantizar la vida y la salud de los menores no vacunados por sus padres, tomando también en consideración los derechos de los demás vulnerables que forman la comunidad.

Dicha ponderación podría considerarse ficticia, si se estima que los derechos fundamentales, protegidos y promulgados por el Estado, se fundan en la dignidad humana individual¹¹. La tensión entre lo público (lo común), y lo privado (lo individual), bajo una perspectiva de bienes comunes humanos¹², carecería de sentido.

Sin embargo, algunos argumentan que la vacunación obligatoria viola el “derecho a la autonomía o libre determinación de individuos o grupos”¹³. Este argumento es de relevancia jurídica y ética, toda vez que da cuenta de una aparente colisión entre “el derecho de los padres a la crianza de sus hijos y el de justicia, al poner en riesgo la inmunidad de grupo”¹⁴, afectando la prevención de brotes infecciosos.

Si se considera que las vacunas contra enfermedades infecciosas están en el ámbito de la autonomía de la voluntad de los padres, y estos deciden no vacunar a sus hijos, ¿quién los protege? ¿Qué pasa con los niños inmunodeficientes que, precisamente por su vulnerabilidad, no tienen la opción de elegir y su vida depende de la inmunidad colectiva?

Razones para el rechazo a la vacunación

La vacunación infantil es reconocida como una “herramienta preventiva insustituible”¹⁵ en salud pública¹⁶, con significativos beneficios tanto para el inoculado como para la comunidad¹⁷. Sin embargo, atendida la reducción “de epidemias y su consiguiente amenaza sobre la salud e integridad de individuos [...], la sociedad fue adoptando progresivamente una postura más complaciente sobre los riesgos asociados a las enfermedades infecciosas (‘cosas del pasado’), desplazando su objeto de atención hacia los efectos adversos supuestamente producidos por las vacunas (‘cosas del presente’)”¹⁸. Dicha dinámica, entre otras, ha favorecido el surgimiento de un movimiento anti-vacunación o de rechazo a la obligatoriedad de la vacunación como política pública. La negativa de los padres se ha manifestado en el retraso en colocar las vacunas, el rechazo hacia algunas vacunas o el rechazo total de las mismas¹⁹.

La investigación actual ha identificado las causas del rechazo a la vacunación (tabla 1) y las conductas asociadas de los padres o tutores. En Chile, no hay investigaciones recientes que señalen las razones más frecuentes para la no vacunación en niños. En el caso de vacunas nuevas, como lo fue en su momento la antipapiloma humano, las razones se relacionan con la poca información entregada por parte de profesionales de la salud y el desconocimiento de éstos sobre sus riesgos y beneficios²⁰.

Si bien estas son las principales razones esgrimidas en Chile para no vacunarse, los casos judiciales más controvertidos se relacionan primariamente con la presunta toxicidad de las vacunas, es decir, a un argumento “pseudocientífico”. Fue ese el argumento principal planteado por los padres en cuatro de los recursos de protección más recientes.

Por ejemplo, Desiree Becerra Toledo alega, en la

Tabla 1. Razones no médicas para no vacunarse

Razones	Consideraciones	Conducta probable
Religiosas	<ul style="list-style-type: none"> - Creencias profundas difíciles de modificar - La causa más frecuente en EEUU 	Rechazo completo a la vacunación
Creencias personales o razones filosóficas	<ul style="list-style-type: none"> - Creencia que la inmunidad natural es mejor que la producto de vacunas (seguir la naturaleza) - Vacunar debilita el sistema inmune - Las enfermedades inmunoprevenibles son infrecuentes, no vale la pena vacunar y estas tienen riesgos - No quieren usar químicos en niños - La vida natural protege en sí contra las enfermedades inmunoprevenibles - Estas enfermedades son fácilmente tratables 	Rechazo parcial o total
Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> - Información sobre efectos adversos potenciales de las vacunas con base en pseudociencia - Exceso de información sin tener capacidad de establecer un criterio para tomar decisiones sobre la seguridad de las vacunas - Vacunar simultáneamente contra varias enfermedades causa daño - No sabemos si vacunar simultáneamente de tantas enfermedades puede traer efectos a largo plazo - Los médicos y el personal de salud no reportan todo lo que saben de efectos adversos 	Retraso en vacunación, rechazo parcial o total
Necesidad de mayor información y educación	<ul style="list-style-type: none"> - Necesidad de hacer tomar decisiones informadas y no tenerlas desde el personal de salud 	Retraso en vacunación o rechazo parcial especialmente cuando ingresan nuevas vacunas

Fuente: Elaboración propia con base a (44).

acción de protección interpuesta en su contra por el Director de Salud de Talcahuano, que las vacunas son “peligrosas, esconden los síntomas de las enfermedades y dañan el sistema inmunológico serio y permanentemente”²¹. La I. Corte de Concepción con fecha 3 de septiembre del 2012 acoge el recurso y establece que la “negativa de vacunar ha sido por la sola voluntad o capricho de la recurrida”. Dicho fallo fue confirmado por la Excma. Corte Suprema el 15 de noviembre del 2012.

Otro de los argumentos que han mencionado los padres es la libre determinación o autonomía en las prestaciones de salud. Ejemplo de lo anterior, es lo señalado por Yesenia Farías, en causa rol 1375-2015 de la I. Corte de Apelaciones de Valdivia, quien se negó a que su hijo fuera vacunado contra la tuberculosis, señalando que “se obliga a la población a seguir un lineamiento de carácter general, sin derecho a información ni reclamo, violando el derecho de las personas a elegir como cuidar de su salud y más aun vulnerando el derecho a la vida de las personas sometiéndolas a procedimientos químicos que en esta época son prácticamente innecesarios”²². Este recurso, interpuesto por la Directora del Hospital Base de Osorno, fue acogido por la Corte de Apelaciones de Valdivia con fecha 3 de diciembre de 2015. No obstante, dicha sentencia luego sería revocada por la Excma. Corte Suprema el 3 de

marzo de 2016, toda vez que consideró que la vacuna en contra de la tuberculosis (BCG) tiene una obligatoriedad que no se extiende más allá del primer mes de vida, momento en que el menor es inmunodeficiente, no siendo obligatoria en el caso concreto por ser la edad del niño superior a un mes al momento de la sentencia. Sin embargo, la Excma. Corte Suprema dispuso la vacunación obligatoria de todas las otras enfermedades que pudieran afectar al menor de acuerdo con su edad.

De la misma forma, se ha argumentado la falta de evidencia científica sobre la efectividad de las vacunas. Este argumento fue utilizado por la recurrida Daniela Alfaro en la causa rol 35-2015, de la I. Corte de Apelaciones de Copiapó, recurso interpuesto por el Director de la Clínica Atacama SpA, quien señala que “aun cuando son conocidos los innumerables peligros a corto plazo de la vacuna, son a su vez desconocidas las consecuencias a largo plazo de la inyección y los efectos que pueden generar los componentes extraños en el cuerpo del niño o niña”, y luego concluye que “no existe un carácter preventivo en la vacunación con BCG; no está claro que reduzca el riesgo de infección, sino el riesgo de propagación hemática, lo que ‘probablemente’ reduce el riesgo de la enfermedad. Por lo tanto, mi hijo podría adquirir la enfermedad estando o no vacunado y la posibilidad de contagiar a otros se-

ría la misma, ya que dicha vacuna tampoco previene la transmisión de ésta²³. Con fecha 12 de marzo de 2015, la I. Corte de Apelaciones de Copiapó acogió el recurso interpuesto por la Clínica Atacama, desestimando dichos argumentos.

Los supuestos peligros de las vacunas en Chile han adquirido una relevancia tan grande, que han llevado a algunos diputados a presentar un proyecto de ley que prohíbe la fabricación, importación, comercialización, distribución y suministro de vacunas que entre sus componentes contengan timerosal u otros compuestos organomercúricos, justificando su propuesta en el principio de precaución²⁴. El Ministerio de Salud y las sociedades médicas y científicas manifestaron, en forma concluyente, la inexistencia de una relación causal entre el timerosal y los trastornos del desarrollo cognitivo como el autismo infantil²⁵. De ahí que no existe incertidumbre –propio del principio de precaución²⁶– sobre la situación de riesgo, la realidad de los daños o la relación de causalidad entre ciertos fenómenos o productos y los daños temidos.

Una vez refutado el argumento pseudocientífico (la toxicidad de las vacunas), quedan solamente los otros argumentos, a saber, los que se relacionan principalmente a las creencias o posturas filosóficas/religiosas o políticas (es decir, que cuestionan la relación misma entre individuo y comunidad).

Aspectos éticos relacionados con la obligatoriedad o no de la vacunación infantil

Surge una preocupación de grado aún mayor en el momento en que se encuentran involucradas terceras personas en la vacunación, como los hijos, que no pueden tomar decisiones por sí mismos. La vacunación infantil sigue siendo, de hecho, uno de los temas más controvertidos a nivel de debate público y requiere, consecuentemente, una reflexión más profunda. Dentro de los argumentos que usualmente se utilizan a favor de la vacunación infantil, es necesario poner de relieve:

1. El beneficio (tanto de salud, como económico) que una medida preventiva como la vacunación pueda otorgar al niño²⁷;
2. La certeza del daño que se pueda provocar al niño si no se vacunara;
3. La mayor protección de otros niños o personas vulnerables o inmunodeprimidas que, en cierta medida, interactuarán con aquellos que se están vacunando²⁸;
4. El cumplimiento de una norma del Estado.

No todos los criterios antes referidos son aplicables a la obligatoriedad de la vacunación: solamente los dos

últimos se plantean como razones para que una libre elección se transforme en obligatoria. Dichos criterios, además de estar estrictamente relacionados entre sí, son los únicos que definen a la vacunación como un acto que no se circunscribe exclusivamente al ámbito individual, sino que también al comunitario. El tercer criterio, de hecho, se fundamenta en la “inmunidad (o efecto) de rebaño”²⁹, esto es, aquella situación en que una proporción elevada de la población es inmune a una enfermedad infecciosa, ya sea a través de la vacunación y/o enfermedad previa, lo que evita en gran medida su propagación de persona a persona. La inmunidad de rebaño permite a personas que no están vacunadas, o aquellos que no pueden recibir ciertas vacunas, como las personas inmunosuprimidas, tener protección, ya que se evita la propagación de una enfermedad infecciosa dentro de la comunidad.

Con respecto al cuarto criterio, pareciera que la vacunación obligatoria contra enfermedades infecciosas solo puede ser comprendida en la medida en que dicho deber implique también un derecho³⁰. En este caso, existe una clara relación entre derecho-deber, que se refiere a: a) al derecho de los padres o tutores de exigir al Estado inmunizar en forma gratuita a sus hijos; y b) al deber de proteger a los propios hijos y a los de los otros, situados en la misma comunidad.

En las sociedades democráticas desarrolladas se observa “el predominio absoluto del individualismo y de los derechos individuales [...]”. Sin embargo, para hacer efectivo esos derechos, fue necesaria la creación de un sujeto colectivo, el Estado nación³¹. De allí que, el primer deber del Estado es proteger la vida de todas las personas y garantizar el acceso libre e igualitario a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud³². En este sentido, la vacunación obligatoria es una estrategia sanitaria para proteger la salud de los menores de edad y los más vulnerables, que la autoridad chilena ejerce dentro de su competencia determinada por la Constitución Política y específicamente de acuerdo al régimen legal establecido en los artículos 32 y 33 del Código Sanitario.

Si se consideran las dos vertientes de la obligatoriedad de la vacunación de los menores, tomados como la medida de los más vulnerables, no se puede tratar solamente de una ponderación (o *balancing-test*) “de la autonomía individual y la salud pública”²⁷, sino que de la búsqueda del bien –o, en este caso, de la salud como “un” bien– de cada uno de los menores inmunizados y de los que no pueden hacerlo por razones de salud³⁰.

Una vez definidas las razones para indicar la vacunación –en algunos casos– como obligatoria, parece oportuno definir cuáles son los criterios de dicha obligatoriedad desde el argumento de diversas posturas éticas. Dicho con otras palabras: ¿hasta qué punto el rechazo de la vacunación –esto es, el incumplimiento

de una obligación, moral y jurídica— se puede transformar en una amenaza para la comunidad?

En uno de los primeros artículos que abordaron la dimensión ética del tema, se sostiene que el rechazo de la vacunación implica el rechazo de la obligación *prima facie* de no permitir la difusión de la enfermedad por la que se quiere inmunizar, y esto significaría causar deliberadamente un daño a otros³³. Las cuestiones en juego son principalmente dos:

- Si existe o no una obligación de impedir la difusión de una enfermedad;
- Si existe o no una convergencia entre el hecho de causar un daño y permitir que este ocurra.

Con referencia al primer punto, la objeción que usualmente se hace es “la *excesiva precaución*” que dicha obligación conllevaría, con la consecuencia de una vida moral demasiado exigente para los demás³⁴. Con referencia al segundo, parece obvia la existencia de una diferencia entre el causar un daño de manera directa, como en el caso de la transmisión del papiloma virus, por ejemplo, y el permitir que algo pase sin más³⁵, como en el caso de las enfermedades que se transmiten por vía aérea. Mejor dicho, no hacer todo lo posible para que esto mismo acontezca.

Se trataría, entonces, de razones más que válidas—si es que se considera un marco teórico eminentemente utilitarista o contractualista³⁵, o, más en general, bajo la perspectiva de un individualismo exagerado⁴— para no considerar como imperativa la vacunación obligatoria. Simultáneamente, tampoco sería posible, a partir de un enfoque propio del liberalismo, argumentar a favor de dicha obligatoriedad: quizás, la aceptación de la obligatoriedad de la vacunación para obtener el “efecto rebaño” sería más bien una medida pragmática y no éticamente vinculante³⁵. Sería posible, entonces, considerar a la vacunación obligatoria como un acto supererogatorio* a nivel moral, a partir de los enfoques teóricos que hemos destacado³⁷.

Si se piensa desde un enfoque más comunitario o de “familia humana”³⁸, algunas veces denominado de “ecología humana”³⁹, se puede afirmar lo siguiente: si es que todos los miembros están vinculados entre ellos, es decir, son “interdependientes”⁴⁰, entonces el cuidado del otro pasa a ser un deber, y, al considerarlo de manera recíproca, un derecho. La realización del otro, en cuanto a salud, no excluye la individual y vicever-

sa⁴¹. Solamente a partir de esta perspectiva es posible pensar en un cuidado genuinamente recíproco que tome también en consideración la salud de los más vulnerables⁴². Esto justificaría transformarlas en obligaciones mutuas, más allá de la “supererogatoriedad” de los actos individuales³⁷, que tienen poca fuerza imperativa por definición.

Entonces, a partir de esta mirada, la primera de las dos cuestiones antes mencionadas se soluciona rápidamente: la interdependencia —o dependencia mutua⁴²— requiere aplicar todas las medidas posibles para que se proteja al otro miembro de la familia humana⁴³, de lo que surge una obligación. La protección del otro es, en cierta medida, también mi protección y la de mis familiares, amigos, conocidos, etc. Bajo esta perspectiva, la tensión entre individuo y comunidad se puede transformar en una relación fructífera entre bienes individuales y el bien común.

Conclusión

La obligatoriedad de la vacunación parece estar justificada si analizamos el fenómeno desde una lógica ecológica, comunitaria. Puesto que la humanidad que todos compartimos nos define como seres racionales e interdependientes, la vacunación se torna una obligación por el otro, pero un derecho al mismo tiempo. Desde aquellas posturas que promueven el individualismo y la autonomía por sobre el bien colectivo, la obligatoriedad no se encuentra claramente justificada.

Esta obligatoriedad no implica descuidar las razones por las cuales los padres y tutores rechazan la vacunación⁴⁴. La conducta vacilante que se da actualmente entre los profesionales de la salud sobre las vacunas, y aquella de los usuarios de servicios de salud, debe ser conocida en profundidad, entendida y acogida, para establecer claramente las estrategias que se puedan realizar para favorecer la vacunación⁴⁵.

De la experiencia internacional, sabemos que la información clara, adecuadamente entregada, oportuna, es la clave para modificar opiniones pseudocientíficas y generar las confianzas en esta acción médica, que es en sí un bien individual y colectivo.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

* Se puede definir un acto supererogatorio como “pagar o dar más de lo que se debe, y eso para cumplir actos que no son estrictamente requeridos”³⁵.

Referencias

- Cerda J, Abarca K, Bedregal P, et al. Vacunación de niños y adolescentes en Chile: propuestas para reducir la desconfianza y mejorar la adherencia. *Temas de la Agenda Pública*, Centro de Políticas Públicas UC, 2019; 14; 1-3.
- Organización Mundial de la Salud. Immunization coverage; http://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/timeseries/tscoveragebcg.html, última visita 07-03-2019.
- Organización Panamericana de la Salud. Vaccination coverage by country; <http://www.paho.org/data/index.php/en/mnu-topics/immunizations/296-vaccination-coverage-by-country.html?showall=1>, última visita 07-03-2019.
- Rand A. La virtud del egoísmo: Un nuevo y desafiante concepto del egoísmo, Buenos Aires: Grito Sagrado, 2009.
- Ansuategui F. Reflexiones preliminares sobre un problema moral y jurídico: los derechos colectivos. En: López N.M. ed. Una discusión sobre derechos colectivos, Madrid: Dykinson, 2001;7-16.
- Torres O. Claves para comprender la resistencia de los colectivos antivacunas: una controversia científico-tecnológica pública. *Rev Hum Valp.* 2018;11:7-37.
- Viveros F, González P, Volgger K, López C, Zapico F, Zepeda C. Resistencia de padres frente a la vacuna contra el Virus Papiloma Humano en sus hijas. *Cuad. Med. Soc. (Chile)* 2017;57:41-7.
- Calendario de vacunación 2018, Ministerio de Salud: <https://vacunas.minsal.cl/calendario-de-vacunacion-2019/>, última visita 15-07-2019.
- Subsecretaría de Salud Pública. Ordinario B27 N° 4.031: Obligatoriedad de las vacunas del Programa Nacional De Inmunización y los lineamientos frente al rechazo de Vacunación. 2015; <http://200.24.233.38/Salud/Joomlatools-Files/Docman>, última visita 18-07-2019.
- Informe Desiree Becerra en Recurso de protección caratulado “Director del Servicio de Salud de Talcahuano con Desiree Becerra Toledo”, rol 1608-2012 de la I. C. de Apelaciones de Concepción; http://corte.poderjudicial.cl/SITCORTEPORWEB/DownloadFile.do?TIP_Documento=2&TIP_Archivo=3&COD_Opcion=1&COD_Corte=46&CRR_IdEscrito=3339831&CRR_IdDocEscrito=264703, última visita 22-08-2018.
- Peces-Barba G. Los derechos colectivos. En: López N.M. ed. Una discusión sobre derechos colectivos, Madrid: Dykinson, 2001;67-76.
- Gómez Lobo A., Keown J. Bioética y los bienes humanos, Santiago de Chile: Ediciones UC, 2019.
- Román Cordero C. ¿Siguen siendo obligatorias las vacunas obligatorias? *Rev Der Aplicado*, 2018; doi:10.7764/rda.0.1.109.
- Riaño Galán I, Martínez González C, Sánchez Jacob C. Recomendaciones para la toma de decisiones ante la negativa de los padres a la vacunación de sus hijos: análisis ético. *Anales de Pediatría*, 2013;79:50.e3.
- Cerda J. Timerosal en vacunas ¿Cómo avanzar en resolver la controversia? *Rev Chil Salud Pública*, 2014;18:7-8.
- Sarmiento Machado J. Visiones sobre la salud pública, disciplina, práctica y concepto. *Rev Chil Salud Pública*, 2013;17:151-61.
- Román C. Sentencia Rol N° 7.704-2012 de la Excma. Corte Suprema ¿Son las vacunas obligatorias, obligatorias? *Rev Der Público*, 2015;82:405-31.
- Cerda J, Abarca K, Jiménez J. Brotes de sarampión en países desarrollados: Una lección para Chile. *Rev Chil Infectol.* 2015;32:326-8.
- DeStefano F., Bodenstab H., Offit P. Principal Controversies in Vaccine Safety in the United States. *Clinical Infectious Diseases*, ciz135, <https://doi.org/10.1093/cid/ciz135>.
- Mortensen G. Drivers and barriers to acceptance of human-papillomavirus vaccination among young women: a qualitative and quantitative study. *BMC Pub Health*, 2010; 10: 68.
- Fallo de 3 de septiembre del 2012 de la I Corte de Apelaciones “Servicio de Salud de Talcahuano en contra de Desiree Becerra Toledo”; http://corte.poderjudicial.cl/SITCORTEPORWEB/DownloadFile.do?TIP_Documento=2&TIP_Archivo=3&COD_Opcion=1&COD_Corte=46&CRR_IdEscrito=3366655&CRR_IdDocEscrito=280223, última visita 22-08-2018.
- Informe de Yesenia Fariás Aravena en Recurso de protección caratulado “Verónica Wall contra Yesenia Fariás” rol 1375-2015 de la I. C. de Apelaciones de Valdivia; https://oficinajudicialvirtual.pjud.cl/ADIR_24219/apelaciones/documentos/docCausaApelaciones.php?valorDoc=6A93FFCDD4F52C3032D75387B8B7416179668B55021F7728, última visita 22-08-2018.
- Sentencia de fecha 12 de marzo de 2015, en Recurso de protección caratulado “Luis Gutiérrez Rojas con Daniela Alfaro Peña” de la I. C. de Apelaciones de Copiapó.
- Boletín N° 7036-11 proyecto de ley presentado por los Diputados Cristina Girardi, Andrea Molina, Adriana Muñoz, Enrique Accorsi, Fuad Chahín, José Antonio Kast, Ricardo Rincón, René Saffirio y Juan Lobo para eliminar las vacunas multidosis con timerosal o compuestos organomercurícos; https://www.camara.cl/pley/pley_detalle.aspx?prmID=7438, última visita 23-09-2018.
- Hviid A, Hansen JV, Frisch M, Melbye M. Measles, Mumps, Rubella Vaccination and Autism: A Nationwide Cohort Study. *Ann Intern Med*, 2019. doi: 10.7326/M18-2101
- Ramos R. El retorno de Casandra: modernización ecológica, precaución e incertidumbre. En: García Blanco JM, Navarro P. ed. ¿Más allá de la Modernidad?, Madrid: C.I.S., 2002;403-55.
- Salmerón JA. Oposición a las vacunas en Chile. Análisis de un caso reciente. *Rev Chil Derecho.* 2017;44:563-73.
- Comité de Bioética de España. Cuestiones ético-legales del rechazo a las vacunas y propuestas para un debate necesario, 2016; <http://assets.comitedeBioetica.es/files/documentacion/es/cuestiones-etico-legales-rechazo-vacunas-propuestas-debate-necesario.pdf>, última visita 22-10-2018.
- Fine P., Eames K., Heymann D.L. Herd Immunity: A Rough Guide. *Clin Infect Dis.* 2011;52:911-6.
- Gostin LO. Law, ethics and public health in the vaccination debates: politics of the measles outbreak. *JAMA* 2015;313:1099-100.
- Jauregui G. Derechos individuales versus derechos colectivos: realidad inescindible. En: López NM. ed. Una discusión sobre derechos colectivos, Madrid: Dykinson, 2001;47-66.
- Constitución Política de la República, artículo 19 N° 1 y N° 9. Disponible en: <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=242302>, última visita 22-10-2018.
- Harris J, Holm S. Is there a duty not to infect others? *BMJ.* 1995;311:1215-7.
- Verweij M. Obligatory Precautions Against Infection. *Bioethics.* 2005;19:323-35.
- Dawson A. Herd Protection as a Public Good: Vaccination and Our Obligations to Others. En: Dawson A, Verweij M. ed. Ethics, Prevention, and Public Health, Oxford: Oxford University Press, 2009;170-4.
- Lecaldano E. Dizionario di bioetica, Laterza, Roma-Bari, 2012.
- Valera L. When Supererogation Is Supererogatory. A Case of Medical Ethics. *Etica e Politica.* 2017;XIX(1):333-49.
- Marcos A. Dependientes y racionales: la familia humana. *Cuad Bioet* 2012;XXIII(1):83-95.

39. Valera L., *Ecologia umana. Le sfide etiche del rapporto uomo/ambiente*, Roma: Aracne, 2013.
40. Herring J. Health as Vulnerability; Interdependence and Relationality. *The New Bioethics*. 2016;22:18-32.
41. Valera L. Individualidad y límites hacia una ecología humana. *Prudentia Iuris*. 2017;83:299-313.
42. Abma T.A., Baur V.E., Molewijk B., Widdershoven G.A.M. Inter-Ethics: Towards an Interactive and Interdependent Bioethics. *Bioethics*. 2010;24:242-55.
43. Valera L. La necesaria presencia del ser humano en una verdadera perspectiva ecológica: bases antropológicas para una ecología humana. En: Gomes Alvim R., Marques J. ed. *As raízes da Ecologia Humana*, Maceió: SABEH. 2017;17-33.
44. Cruz Piquerasa M, Rodríguez García de Cortazar A, Hortal Carmona J, Padilla Bernáldez J. Reticencia vacunal: análisis del discurso de madres y padres con rechazo total o parcial a las vacunas. *Gaceta sanitaria* 2019;33:53-9.
45. Domínguez A, Astray J, Castilla J, Godoy P, Tuells J, Barrabeig I. Falsas creencias sobre las vacunas. *Atención Primaria* 2019;51:1-56.