C.A. de Santiago

Santiago, veintitrés de junio de dos mil veintiséis.

Vistos y teniendo presente:

Primero: Que comparece Clínica Dávila y Servicios Médicos SpA, representada por el abogado don Omar Daniel Matus de la Parra Sardá, quien deduce recurso de protección en favor del recién nacido [redacted] y en contra de su madre, doña [redacted], por estimar ilegal y arbitraria la negativa de ésta a que se administren al lactante las vacunas contra la Tuberculosis (BCG) y contra la Hepatitis B, inmunizaciones que la normativa sanitaria contempla con carácter obligatorio para el período neonatal. A juicio de la recurrente, dicha conducta carece de todo fundamento racional y compromete los derechos a la vida y a la integridad física y psíquica del niño, garantizados en el artículo 19 N° 1 de la Constitución Política de la República.

Expone que el niño nació el 4 de mayo de 2026 en sus dependencias y que, dos días después, la madre rechazó las inmunizaciones definidas por el Programa Nacional de Inmunizaciones para esa etapa, autorizando únicamente la administración de Nirsevimab para la prevención del virus respiratorio sincicial. Sostiene que la ilegalidad de la negativa deriva de la infracción al artículo 32 del Código Sanitario y al Decreto Exento N° 50 de 2021 del Ministerio de Salud, que fijan la obligatoriedad de ambas vacunas para toda la población infantil; y que su arbitrariedad se evidencia en lo contradictorio de autorizar una intervención de carácter voluntario y oponerse, sin sustento médico, a las exigidas por la autoridad sanitaria. Pide, en consecuencia, que se ordene la administración de las vacunas, con auxilio de la fuerza pública de ser necesario.

Segundo: Que, evacuando el informe, doña [redacted] solicitó el rechazo de la acción, negando que su decisión configure una vulneración a los derechos de su hijo. Refiere que su embarazo debió interrumpirse de urgencia a las 35 semanas y 6 días de gestación, mediante cesárea, a raíz de una rotura prematura de

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl

Código: XYXJCMRMHGJ

membranas y un diagnóstico de corioamnionitis, naciendo el niño en condición de pretérmino y presentando, en sus primeros días, una baja de peso que motivó controles pediátricos de seguimiento. Por ello —explica— no formuló una negativa absoluta a la inmunización, sino una determinación prudencial y temporal, orientada a que cualquier intervención fuese precedida de una evaluación médica individualizada acorde a la condición de su hijo.

Agrega que autorizó el Nirsevimab por tratarse de un anticuerpo monoclonal de naturaleza, finalidad y perfil distintos, lo que demuestra que evalúa cada indicación en su mérito; que su examen prenatal de Hepatitis B resultó negativo; y que es falso que se hubiere negado a suscribir el registro de rechazo, instrumento que ella misma firmó y que la propia recurrente acompañó. En subsidio, pidió que toda actuación sanitaria se condicione a una evaluación previa por médico, pediatra o neonatólogo, y que ésta se practique en Curicó o, subsidiariamente, en Talca, atendido su domicilio y los riesgos de un traslado innecesario del lactante a Santiago.

Tercero: Que el recurso de protección consagrado en el artículo 20 de la Constitución Política de la República es una acción cautelar destinada a amparar el legítimo ejercicio de las garantías y derechos preexistentes que esa misma disposición enumera, frente a un acto u omisión arbitrario o ilegal que impida, amague o perturbe ese ejercicio. Sus presupuestos son la existencia de una acción u omisión ilegal o arbitraria; que de ella derive la privación, perturbación o amenaza de un derecho; y que el derecho afectado se encuentre entre los señalados taxativamente en el artículo 20 de la Carta Fundamental.

Cuarto: Que la cuestión a dilucidar consiste en determinar si la negativa de la madre a que su hijo —nacido pretérmino y con baja de peso— sea inoculado de inmediato con las vacunas BCG y contra la Hepatitis B, fundada en la petición de una evaluación clínica previa e individualizada, configura un acto ilegal o arbitrario que amenace o vulnere la garantía del artículo 19 N° 1 de la Constitución, en relación con el interés superior del niño y la normativa de salud pública.

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl

Código: XYXJCMRMHGJ

Quinto: Que el marco normativo aplicable encuentra su fuente en el artículo 32 del Código Sanitario, conforme al cual el Presidente de la República, a propuesta del Director de Salud, puede declarar obligatoria la vacunación de la población contra las enfermedades transmisibles para las que existan procedimientos eficaces de inmunización. En ejercicio de esa potestad se dictó el Decreto Exento N° 50 de 2021 del Ministerio de Salud, que dispone la vacunación obligatoria contra enfermedades inmunoprevenibles e incluye, para la población infantil, una dosis de BCG durante los primeros días de vida y, para la Hepatitis B, una dosis en el recién nacido más un esquema de tres dosis a los 2, 4 y 6 meses con refuerzo a los 18. Su artículo 5° permite, además, poner al día la BCG hasta los 4 años de edad.

Sexto: Que, si bien el artículo 14 de la Ley N° 20.584 reconoce a toda persona el derecho a otorgar o denegar su voluntad para someterse a un procedimiento o tratamiento de salud, el artículo 15 letra a) del mismo cuerpo legal exime de tal exigencia cuando la omisión del procedimiento entrañe un riesgo para la salud pública, hipótesis a la que se vincula la interrupción de la cadena de inmunización colectiva.

Séptimo: Que, en concordancia con lo anterior, la vacunación obligatoria del Programa Nacional de Inmunizaciones prevalece sobre las aprehensiones, opiniones o convicciones personales de los progenitores, en resguardo del interés superior del niño y de la salud pública, correspondiendo inmunizar incluso contra la voluntad de los padres. Así lo ha resuelto la Corte Suprema, que confirmó una decisión de esta Corte que acogió un recurso de idéntica naturaleza y dispuso administrar a una lactante las vacunas BCG y contra la Hepatitis B (SCS rol 23.591-2026, 6 de mayo de 2026).

Octavo: Que, conviene aclarar, el deber de cuidado de los padres no constituye un derecho absoluto a decidir, sino una responsabilidad de adoptar las determinaciones que mejor se concilien con el interés superior del hijo, de modo que, en cuanto sus decisiones afecten los derechos fundamentales de éste y de la comunidad en que se desenvuelve, sólo resultan atendibles las compatibles con el respeto de

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl

Código: XYXJCMRMHGJ

tales derechos. Así lo imponen, por lo demás, el artículo 3° de la Convención sobre los Derechos del Niño y la Ley N° 21.430 sobre Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia.

Noveno: Que, por otra parte, los certificados de controles pediátricos acompañados por la recurrida dan cuenta del seguimiento del peso y desarrollo del lactante, pero no contienen una contraindicación médica específica, objetiva y documentada, suscrita por un facultativo, que prohíba o aconseje posponer la administración de las vacunas en razón de la condición de nacimiento del niño. Los protocolos de salud pública disponen, por regla general, que los recién nacidos prematuros sean inmunizados conforme a su edad cronológica, atendida la mayor exposición que les significa la inmadurez de su sistema inmune.

De este modo, la negativa se sustenta en una aprehensión que no logra desvirtuar la presunción de seguridad y eficacia de la política de vacunación, configurándose una conducta ilegal —por contravenir el Código Sanitario y el Decreto N° 50— y arbitraria, al carecer de respaldo técnico individualizado, que amenaza el derecho del niño amparado.

Décimo: Que, así las cosas, la omisión en que ha incurrido la recurrida al rehusar que su hijo sea inoculado con las vacunas obligatorias contra la Tuberculosis (BCG) y la Hepatitis B reviste el carácter de ilegal —por contravenir el artículo 32 del Código Sanitario y el Decreto Exento N° 50 de 2021 del Ministerio de Salud— y arbitraria —al carecer de una contraindicación médica que objetivamente la justifique—, y, en cuanto tal, amenaza el legítimo ejercicio del derecho a la vida y a la integridad física y psíquica del niño amparado, garantizado en el artículo 19 N° 1 de la Constitución Política de la República. Por consiguiente, se acogerá la acción y se dispondrá la administración de las vacunas obligatorias que correspondan a la edad del niño —entre ellas la BCG y la de Hepatitis B—, en la forma que se dirá en lo resolutivo.

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl

Código: XYXJCMRMHGJ

Por estas consideraciones y de conformidad, además, con lo dispuesto en el artículo 20 de la Constitución Política de la República y en el Auto Acordado de la Excma. Corte Suprema sobre Tramitación y Fallo del Recurso de Protección de las Garantías Constitucionales, **se acoge**, sin costas, el recurso de protección interpuesto por Clínica Dávila y Servicios Médicos SpA, en favor del niño [redacted] y en contra de doña [redacted], en cuanto se dispone que se le administren las inmunizaciones que, atendida su edad, revisten carácter obligatorio conforme al Plan Nacional de Inmunización, en especial las vacunas contra la Tuberculosis (BCG) y contra la Hepatitis B.

Para tal efecto, y atendido el domicilio de la recurrida, ésta deberá concurrir junto a su hijo al vacunatorio del Centro de Salud Familiar o recinto hospitalario público más cercano a su domicilio en la comuna de Curicó, dentro de quinto día hábil contado desde que este fallo quede ejecutoriado, debiendo acreditar ante esta Corte la administración de las referidas vacunas mediante el comprobante respectivo.

En el evento de no verificarse el cumplimiento dentro de plazo, la ejecución de lo resuelto se seguirá conforme a lo previsto en los artículos 8° y 32° del Código Sanitario.

Acordada con el voto en contra del ministro Manuel Rodríguez Vega, quien estuvo por rechazar el recurso de protección, en virtud de las siguientes consideraciones:

1°) Que la admisibilidad del recurso de protección exige la constatación de un acto u omisión ilegal —contrario a la ley— o arbitrario —fruto del mero capricho, carente de razonabilidad— que prive, perturbe o amenace el legítimo ejercicio de alguno de los derechos indubitados que el artículo 20 de la Constitución ampara, los que, por su naturaleza, son bienes jurídicos individuales y personalísimos.

2°) Que la obligatoriedad que el artículo 32 del Código Sanitario y el Decreto Exento N° 50 de 2021 establecen para la vacunación debe interpretarse en armonía con el artículo 14 de la Ley N° 20.584, que faculta a toda persona —y, tratándose de menores, a sus padres o

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl

Código: XYXJCMRMHGJ

representante legal, según su inciso sexto— para otorgar o denegar su voluntad respecto de un procedimiento o tratamiento vinculado a su atención de salud. Siendo la inoculación con las vacunas en examen un procedimiento de esa índole, la decisión de la madre se encuentra amparada por la citada disposición y no puede, por sí sola, calificarse de ilegal.

3°) Que tampoco cabe tachar de arbitraria la determinación de la recurrida. La arbitrariedad supone capricho o ausencia de razonabilidad, y nada de ello concurre en la especie, pues la madre fundó su decisión en antecedentes clínicos concretos que constan en este expediente —el niño nació pretérmino, a las 35 semanas y 6 días, mediante cesárea de emergencia originada en una rotura prematura de membranas y un cuadro de corioamnionitis, presentó baja de peso en sus primeros días y se mantiene en seguimiento pediátrico—, requiriendo no la renuncia a la inmunización, sino una evaluación médica individualizada y previa, acorde a la condición de su hijo. Tal proceder no sólo es razonable, sino que coincide con la lex artis y con los propios lineamientos técnicos del Ministerio de Salud, que en el recién nacido prematuro o de bajo peso contemplan el diferimiento de la vacuna BCG bajo criterio médico, recomendando su administración una vez alcanzada un peso de a lo menos 2.000 gramos (Izquierdo, G. «Vacunas e inmunizaciones en recién nacidos y recién nacidos prematuros», Rev. Méd. Clín. Las Condes, 2020, vol. 31, N° 3, pp. 270-279),

Refuerza lo anterior que la madre autorizó la administración de Nirsevimab, lo que descarta una posición refractaria a toda inmunización y revela, por el contrario, una valoración diferenciada y prudencial de cada indicación; y que su examen prenatal de Hepatitis B arrojó resultado negativo, antecedente que razonablemente ponderó al pedir una evaluación posterior antes de la dosis neonatal. No se advierte, pues, mero capricho, sino el ejercicio cuidadoso del cuidado personal.

4°) Que ni siquiera se constata un peligro real, concreto e inminente para la vida o la salud del niño. En efecto, la BCG se administra al recién nacido para prevenir las formas graves de la

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl

Código: XYXJCMRMHGJ

tuberculosis —la meníngea y la diseminada—, y su no aplicación inmediata no impide que se realice con posterioridad, pudiendo incluso ponerse al día hasta los 4 años de edad conforme al artículo 5° del Decreto N° 50. Otro tanto sucede con la Hepatitis B, cuyo esquema para la población infantil contempla dosis a los 2, 4 y 6 meses y un refuerzo a los 18, de modo que el calendario de inmunización permanece abierto (Folleto de información profesional vacuna antituberculosis BCG, Reg. ISP N° B-2359/13; Folleto ENIVAC HB, Reg. I.S.P. N° B-2157/10)

A ello se suma que la oportunidad de la dosis neonatal de BCG —prevista «durante los primeros días de vida»— se encontraba ya superada a la data de este fallo, habiendo el lactante excedido el primer mes de vida, de manera que, como ha resuelto la Corte Suprema, dicha vacunación no se extiende más allá del primer mes de vida, dejando de ser obligatoria y urgente desde la perspectiva epidemiológica (SCS rol 76.162-2021, 22 de agosto de 2022)

5°) Que, cabe reparar, la invocación del riesgo «para la población en general» y del artículo 15 letra a) de la Ley N° 20.584 pone de manifiesto que la acción persigue, en rigor, la tutela de la salud pública —bien jurídico colectivo y difuso, cuya afectación no requiere demostrar la lesión de la vida o salud de una persona determinada— y no la del derecho a la vida e integridad física individual, único amparado por el artículo 19 N° 1 de la Constitución. La cautela urgente que ofrece el recurso de protección no es el instrumento llamado a ejecutar políticas administrativas de prevención, por razonables y necesarias que ellas sean (SCA Stgo rol 11.812-2024, confirmada por SCS rol 28.368-2024, 3 de febrero de 2025)

6°) Que, finalmente, la vía idónea para resguardar la salud pública es la prevista en el inciso final del artículo 32 y en el artículo 8° del Código Sanitario, que facultan al Servicio Nacional de Salud para disponer las medidas necesarias —pudiendo requerir el auxilio de la fuerza pública— a fin de controlar el cumplimiento de la obligación de vacunarse. No se ha acreditado en autos que la autoridad sanitaria haya dispuesto tales medidas ni que ellas resultaren insuficientes, no

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl

Código: XYXJCMRMHGJ

correspondiendo entonces que la acción de protección se superponga a esa competencia administrativa preferente.

7°) Que, en consecuencia, no constatándose acción ni omisión ilegal o arbitraria que prive, perturbe o amenace alguno de los derechos protegidos por el artículo 20 de la Constitución Política de la República, en opinión de este ministro disidente, el recurso debió ser desestimado.

Regístrese, comuníquese y archívese en su oportunidad.

Ofíciese al Servicio de Salud Maule.

Redacción del ministro Manuel Rodríguez Vega.

No firma la ministra señora Rodríguez Fondon, no obstante haber concurrido a la vista y al acuerdo del fallo, por estar haciendo uso del permiso del artículo 347 del Código Orgánico de Tribunales.

N° Protección-13526-2026.

Manuel Esteban Rodríguez Vega
Ministro
Corte de Apelaciones
Veintitrés de junio de dos mil veintiséis
12:22 UTC-4

Sebastián Esteban Perello Enrich
Abogado
Corte de Apelaciones
Veintitrés de junio de dos mil veintiséis
12:30 UTC-4

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl

Código: XYXJCMRMHGJ

Pronunciado por la Sexta Sala de la C.A. de Santiago integrada por Ministro Manuel Esteban Rodríguez V. y Abogado Integrante Sebastián Esteban Perelló E. Santiago, veintitres de junio de dos mil veintiseis.

En Santiago, a veintitres de junio de dos mil veintiseis, notifiqué en Secretaría por el Estado Diario la resolución precedente.

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl

Código: XYXJCMRMHGJ