

LA NEGATIVA A VACUNAR COMO UNA GRAVE AMENAZA A LA SALUD DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Y A LA SALUD PÚBLICA^[1]

(Artículo publicado en la revista “Enfoques sobre Salud, Bioética & Derecho”-1-2019-Visión Jurídica Ediciones)

Autora: María Cristina Cortesi***

La Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó recientemente un listado de diez amenazas contra la salud pública, entre las que se encuentra el movimiento antivacunas. Sostiene el Organismo que :*“La renuencia a vacunarse, esto es, la reticencia o la negativa a vacunarse a pesar de la disponibilidad de vacunas, amenaza con revertir los progresos realizados en la lucha contra las enfermedades prevenibles mediante vacunación La vacunación es una de las formas más costo eficaces de evitar enfermedades: actualmente previene de 2 a 3 millones de muertes al año, y otros 1,5 millones de muertes podrían evitarse si se mejorara la cobertura mundial de las vacunas”*^[2].

El movimiento antivacunas surge a partir de 1998 cuando Andrew Wakefield^[3] divulgó en The Lancet el falso vínculo entre la vacuna triple y el autismo. Con el tiempo, el mismo Wakefield se retractó de lo publicado y The Lancet retiró el informe. Pero el daño ya estaba hecho. Descubierta el fraude y el conflicto de intereses que lo motivó a efectuar tal aseveración sin existir ninguna investigación ni evidencia científica al respecto, Wakefield fue excluido del registro médico y no pudo seguir ejerciendo la medicina en el Reino Unido.

No obstante lo señalado, todo esto motivó una gran desconfianza hacia todas las vacunas, que comenzó en Europa y en los EEUU y generó la negativa de los padres a vacunar a sus hijos y por ende, la reaparición de enfermedades que se encontraban controladas después de muchos años de lucha contra las mismas. Las estadísticas son elocuentes, los medios reportan más de 21.000 casos de Sarampión en Europa y más de 40 muertes de las cuales en el 86% de los casos no estaban vacunados y el 6% sólo habían recibido la primera dosis de la vacuna.^[4] Esto pone en peligro la salud pública mundial. Es importante señalar que la Organización Panamericana de la Salud certificó, en Diciembre de 2016, la eliminación del Sarampión en la Región de las Américas, luego de haber

erradicado la Viruela en 1971, la Poliomielitis en 1994 y la Rubeola en el año 2015. Ello, después de muchos años de esfuerzo, de vacunación obligatoria y del compromiso político de todos los países del área, de garantizar el acceso gratuito a las vacunas.

¿Acaso necesitamos más evidencias que éstas para demostrar su efectividad? No obstante ello, y gracias a los movimientos antivacunas y a países de nuestro continente que han dejado de suministrarlas en forma gratuita, hoy tenemos casos de Sarampión registrados en Argentina, Canadá, Venezuela, Brasil, EEUU, Colombia, Guatemala, México y Perú; algunos autóctonos y otros importados de Europa. Por tal motivo nuestro país dictó la Resolución 2334E/2017-M.S. (4-12-2017) que aprueba la campaña nacional de seguimiento de vacunación contra Sarampión y Rubeola en niños de 1 a 4 años de edad. Dispone la norma en su artículo 2º.- *“El objetivo es vacunar al NOVENTA Y CINCO POR CIENTO (95%), o más, de los niños de edad comprendida entre TRECE (13) meses y CUATRO (4) años, ONCE (11) meses y VEINTINUEVE (29) días con la vacuna triple viral (SRP) aplicada como DOSIS EXTRA en todos los departamentos y partidos de la REPÚBLICA ARGENTINA”.*

La Ley Nº 22.909[5] sancionada el 13/09/83 sostenía en su artículo 11 que: *“Las vacunaciones a que se refiere esta ley son obligatorias para todos los habitantes del país, los que deben someterse a las mismas de acuerdo a lo que determine la autoridad sanitaria nacional con respecto a cada una de ellas. Los padres, tutores, curadores y guardadores de menores o incapaces son responsables, con respecto a las personas a su cargo, del cumplimiento de lo dispuesto en el párrafo anterior”.* El artículo hace referencia a la nómina de enfermedades que la autoridad sanitaria nacional declaró como “prevenibles”[6]; y luego agrega el artículo 18: *“La falta de vacunación oportuna en que incurran los obligados por el art. 11 determinará su emplazamiento, en término perentorio para someterse y/o someter a las personas a su cargo, a la vacunación que en cada caso corresponda aplicar, sin perjuicio, en caso de incumplimiento, de ser sometidos los obligados o las personas a su cargo a la vacunación en forma compulsiva”* (la negrita me pertenece).

La obligatoriedad surge entonces de la necesidad de dar respuesta por parte del Estado, a la prevención de enfermedades graves, transmisibles y que pueden ser satisfactoriamente controladas a través de las vacunas. No hay posibilidad ni es

necesario recurrir a la toma de un consentimiento informado, como se ha insinuado en no pocos casos en los que los trabajadores de salud debieron efectuar la pertinente consulta a los Comités de Ética Hospitalarios. Ello no es necesario en los países en donde rige la obligatoriedad, como en el nuestro.

Asimismo, la Ley N° 27.491 sancionada el 12/12/2018 considera a la vacunación como una “estrategia de salud pública preventiva y altamente efectiva, y como un bien social”, es decir, como un bien regulado por el Estado en el que prevalece la salud pública por encima del interés individual. Como su antecesora, la norma vuelve a señalar que las vacunas del Calendario Nacional son obligatorias para todos los habitantes del país, haciendo responsables a padres, tutores, curadores o a quienes fueran designados representantes legales o encargados de niños, niñas y adolescentes y de personas con discapacidad, de la vacunación de las personas a su cargo. Si bien la nueva norma no contempla la vacunación compulsiva en forma expresa, luego veremos que la justicia sigue considerando la existencia de esa posibilidad. Dispone asimismo, que la certificación de su cumplimiento será requerida en los trámites para ingresar o egresar del ciclo lectivo escolar, en los exámenes médicos a realizarse por aplicación de la ley de riesgo de trabajo, para tramitar el DNI, pasaporte, residencia y licencia de conducir, tramitar asignaciones familiares y pensiones no contributivas.

A su vez, el artículo 11 de la ley que comento, introduce un nuevo caso de responsabilidad para los profesionales de la salud, cuando toman conocimiento de la falta de vacunación en niñas, niños y adolescentes y no hacen la pertinente denuncia ante las autoridades administrativas correspondientes[7].

Es de suponer que en un mundo cada vez más informado, donde hay un mayor acceso al conocimiento a través de las nuevas tecnologías, las personas tenemos una mayor responsabilidad y un mayor compromiso con la salud y el estilo de vida a llevar. No es posible que se ignore entonces que las vacunas han permitido que se prolongue la vida de los seres humanos. El vacunarse es un derecho pero también es una obligación porque tal acción permite que las personas accedan al cuidado de su salud individual y a la vez puedan cuidar la de los demás, es decir, la salud colectiva.

Cabe tener en cuenta que los programas de vacunación no están sujetos a la condición de que exista algún tipo de epidemia ya que son preventivos. Entre los

llamados “movimientos antivacunas” no sólo hay padres que se niegan a vacunar a sus hijos, sino que también cuentan en sus filas con algunos pocos médicos que pregonan que la vacunación masiva constituye uno de los tantos “negociados” de la industria farmacéutica.

No vacunar, entraña un alto grado de irresponsabilidad por tratarse de una obligación social, más allá que la obligación surge del compromiso asumido por el Estado Argentino en hacer posible la protección de la salud de la población. En el caso de los niños, niñas y adolescentes, la Ley N° 26.061 sancionada el 28/09/2005 obliga a los Organismos del Estado a garantizarles el derecho a la salud. Nuestro país aprobó en el año 1990, la Convención sobre los Derechos del Niño mediante la Ley N° 23.849, por la que se obliga a respetar los derechos allí enunciados, entre los que se encuentra el de la protección, tratamiento y rehabilitación de la salud.

El artículo 639 del CCYCN enumera los principios generales de la responsabilidad parental, entre los que se encuentra “el interés superior del niño”, y el artículo 646 del mismo cuerpo legal establece entre los deberes de los progenitores “cuidar del hijo”, lo que abarca el cuidado y protección de su salud.

La jurisprudencia ha sido casi unánime en reconocer esta obligación cuando se trata de menores. En Junio de 2012, la CSJN confirmó la sentencia que disponía se intime a los padres de un menor a cumplir con el calendario de vacunación, bajo apercibimiento de hacerlo en forma compulsiva[8], en una causa iniciada por la Asesora de Incapaces del Departamento Judicial de Mar del Plata quien había solicitado se interne al menor en un hospital público, mediante el auxilio de la fuerza pública, a efectos de ser vacunado. Los padres del niño fundamentaron su accionar en el artículo 19 de la C.N. pero la Corte resolvió que toda conducta que perjudique derechos de terceros queda fuera de la órbita de ese precepto legal. Refirió además, que la intervención del Estado era posible en pos del interés superior del niño, que requiere protección (art. 75 inc. 23 C.N.).

Más recientemente, en los autos “Defensoría de Menores e Incapaces N° 1 c/ C.F.T.S. s/medidas precautorias” (15-01-2019), la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil-Juzgado de Feria, intimó a los padres de un recién nacido a que en el perentorio plazo de tres (3) días acrediten haber vacunado a su hijo contra la Hepatitis B y la Tuberculosis (BCG), bajo apercibimiento de ordenar la

vacunación compulsiva. Sostuvo el Tribunal que estos casos exceden el ámbito individual y repercuten en el niño y en la comunidad. Agregó que la aplicación compulsiva del plan de vacunación obligatorio, se daba con la derogada Ley N° 22.099 como con la actual Ley N° 27.491 porque esta última mantuvo los lineamientos principales de la primera y de esa forma no sólo se resguarda la salud del niño sino que también se protege la eficacia del sistema de salud y los intereses de la comunidad. Reafirmó que la facultad de la autoridad sanitaria va desde la notificación hasta la vacunación compulsiva.

No vacunar es entonces no sólo un acto de grave irresponsabilidad social sino que también es una manera de desconocer las diferencias de higiene y de salud que existen en nuestra población; es desconocer que hay niños que son más vulnerables que otros debido a las diferencias sociales, y a las graves situaciones ambientales en las que crecen y se desarrollan. Las vacunas les brindan la oportunidad de poder crecer sanos, y a la vez resulta el procedimiento sanitario más eficaz en relación a su costo.

Todas las vacunas que se encuentran en el mercado poseen los controles de seguridad y efectividad de nuestro organismo regulatorio (ANMAT) y surgen luego de minuciosos ensayos clínicos como cualquier otro medicamento (Disposición N° 6677/2010-ANMAT y sus modificatorias).

Lo cierto es que en Argentina hay una serie de vacunas que son obligatorias por lo tanto promocionar lo contrario, no sólo vulnera nuestra legislación sino que constituye un grave atentado contra la salud pública.

REFERENCIAS:

[1] El artículo hace referencia a la vacunación en seres humanos pero debemos tener en cuenta que los movimientos antivacunas, se niegan también a vacunar a sus mascotas con lo cual los problemas de salud mundial pueden llegar a agravarse .

[2] <https://www.who.int/es/emergencias/ten-threats-to-global-health-in-2019>

[3] Ex médico británico nacido en 1957

[4] Leer más sobre el tema en <http://www.gruporadialcentro.com.ar/mas-de-5-000-casos-de-sarampion-en-italia-por-los-movimientos-antivacunas/>

[5] Derogada por la Ley N° 27.491 del 12-12-2018

[6] http://www.msal.gob.ar/images/stories/ryc/graficos/0000001210cnt-2018-10_calendario-nacional-vacunacion.pdf

[7] *Art. 11.- Los miembros de los establecimientos educativos y de salud, públicos o privados, y todo agente o funcionario público que tuviere conocimiento del incumplimiento de lo establecido en los artículos 7°, 8°, 10 y 13 de la presente ley deberá comunicar dicha circunstancia ante la autoridad*

administrativa de protección de derechos en el ámbito local, bajo apercibimiento de incurrir en responsabilidad por dicha omisión, conforme Ley de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, ley 26.061.

[8] "N.N. o U., V. s/protección y guarda de personas" (CSJN-20-06-2012)

**** Abogada. Directora del Instituto de Derecho Sanitario del C.P.A.C.F. Presidenta de la Comisión de Derecho Sanitario de la Asociación de Abogados de Bs. As. Asesora legal en la Superintendencia de Servicios de Salud (Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación). Miembro de la Comisión de Salud de la F.A.C.A. Autora de varios libros y artículos en publicaciones nacionales e internacionales*