

**Chillán, siete de noviembre de dos mil dieciséis.**

Se designa para la redacción del fallo acordado, con conocimiento de las partes, al Ministro señor Christian Hansen Kaulen.

**Chillán, siete de noviembre de dos mil dieciséis.**

**VISTO Y TENIENDO PRESENTE:**

1°.- Que, a fojas 10 y siguientes comparecen [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]

[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

[REDACTED] interponen recurso de protección en contra de la Ministra de Salud doña Carmen Castillo Taucher, médico, domiciliada en calle Mac Iver N° 541 tercer piso, comuna de Santiago y en contra de cualquier otra autoridad de dicha cartera de Estado que tenga poder o facultad de decisión o ejecución en la materia de fondo de que trata el presente recurso,

Fundan su recurso en que, el pasado 15 de Septiembre de 2015, el Ministerio de Salud dictó el Decreto Exento N°865, que modificó a su vez el Decreto Exento N° 6 del año 2010, los que disponen la vacunación obligatoria contra enfermedades inmunoprevenibles de la población del país; decreto que en su punto número 4 modifica el número 15 del Decreto primitivo en sentido de agregar dentro de la "infección por virus de papiloma humano" agrega como grupo objetivo a las "niñas mayores de 9 años en los cursos de 6° y 7° básico", extendiéndose, conforme el instructivo de vacunación 2016, a las menores que cursan 4° año básico (primera dosis) y a las que cursan 5° básico como segunda dosis,



indicando que en su calidad de padres y apoderados simplemente han sido notificadas del calendario de vacunación y, en no pocos casos, pese a haber mediado rechazo expreso y explícito a tal procedimiento, se ha obligado a las menores a someterse a la vacunación, incluso mediante la reducción forzada de las niñas por parte de los profesionales de los centros de salud, temiendo que tal modus operandi se replique respecto de aquellas que aún no han sido inoculadas.

Manifiestan las recurrentes que, existe abundante evidencia científica acerca de los numerosos efectos secundarios locales y reacciones adversas a la salud asociadas al uso de las vacunas, transcribiendo al respecto información contenida en folleto de información al profesional otorgado por el ISP, el cual señala “Trombocitopenia idiopática púrpura, linfadenopatía, Encefalomiелitis aguda diseminada, vértigo, síndrome de Guillain-Barré, cefalea, Síncope a veces acompañado de movimientos Tónico-Clónicos, Náuseas, vómitos, Artralgia, Mialgia, astenia, escalofríos, fatiga, malestar general, y Desordenes del sistema inmune como Hipersensibilidad, incluyendo reacciones Anafilácticas / Anafilactoides, Broncoespasmo y Urticaria.”

Agregan que, también resulta cuestionable la eficacia de la vacuna desde que existen a lo menos 15 cepas que producen eventualmente el cáncer cérvicouterino, patología que, en última instancia se busca prevenir, no obstante que las vacunas utilizadas por el MINSAL solamente atacan a las cepas 16 y 18, haciendo presente las recurrentes que el aludido cáncer es el único 100% prevenible con detección precoz y que las cepas que lo producen sólo pueden ser transmitidas a la mujer mediante el contacto genital con penetración. Detallan asimismo que en el folleto impreso por el fabricante a nivel internacional (Laboratorios Merck), se señala como posología indicada para mujeres de 9 a 45 años en 3 dosis, no obstante lo cual el ISP ha dado un esquema alternativo



para niñas de 9 a 13 años que consta de 2 dosis (0-6 meses o 0-12 meses). Añaden que en el mismo folleto, el laboratorio en sus pruebas de campo señala que la mayor efectividad se da cuando las dosis (3) son suministradas con intervalos que no superen en total un año (0, 2 y 6 meses), por lo que consideran que, seguir la práctica recomendada por el MINSAL (2 dosis con diferencia de un año), se reduce la eficacia, no existiendo estudios que avalen dicha forma de administración. Plantean además que, otro problema que conlleva la vacunación se refiere a establecer si la menor ha iniciado su vida sexual o no, pues el objetivo del MINSAL es vacunar a las niñas que no han iniciado la actividad sexual, por lo que si se procede indiscriminadamente a vacunar sin confirmar dicha información, se estaría ante un procedimiento cuyo seguimiento o eficacia no sería posible de determinar.

Manifiestan que la política pública lo que busca es prevenir el virus del papiloma humano, el que se estima condición predisponente a un cáncer cérvico uterino concluyendo luego de aportar cifras, datos e información relativa a tasas de mortalidad por cáncer cérvico uterino y respecto del virus del papiloma humano, que existen otras vías para su prevención, estimando que la medida sanitaria idónea para la detección precoz del cáncer cérvico uterino es el exámen de Papanicolau (PAP) y que actualmente, la detección precoz de dicha enfermedad está cubierta por el GES. Estiman además que, resulta absolutamente no aconsejable la utilización de la vacuna señalada, menos en los rangos etarios que se pretende aplicar y que se está aplicando. Agregan que refuerza sus argumentos en contra de la vacuna ya referida lo que expresa el Dictamen N° 99167 de fecha 16 de diciembre de 2015 de la Contraloría General de la República, que cita.

En relación a las garantías vulneradas invocan, en primer lugar, la contemplada en el artículo 19 N° 1 de la Constitución Política de la



República, esto es, el derecho a la vida y a la integridad física y síquica, manifestando que la inoculación o vacunación es una medida invasiva y su uso, debe estar científicamente avalado con estudios suficientes que acrediten la calidad y durabilidad del efecto protector, no siendo posible asegurar en un cien por ciento la inocuidad del procedimiento, el resguardo del bien jurídico debe corresponder a la persona y no a la autoridad. Añaden que, si bien, el artículo 32 del Código Sanitario contempla la posibilidad de decretar, por parte del Presidente de la República, la vacunación obligatoria de la población contra las enfermedades transmisibles para los cual existen procedimientos eficaces de inmunización, ello no ocurre en la especie, dado que la transmisión sólo se realiza por contacto sexual y la vacuna no alcanza la edad donde podría manifestarse la enfermedad, haciendo presente que dado que las vacunas son productos farmacéuticos, conforme lo establecido en el artículo 14 de la Ley 20.584 toda persona tiene el derecho a otorgar o denegar su voluntad para someterse a dicho tratamiento, pese a su carácter de obligatorio, norma de rango legal que prevalece sobre los decretos exentos ya mencionados, por todo lo cual estiman que el acto administrativo, dictación del decreto y su posterior ejecución, conllevan actos arbitrarios, toda vez que se realizan sin consideración a las clarísimas normas contenidas en la ley 20.584, produciéndose de esa forma, la afectación de la garantía constitucional invocada, al disponerse del cuerpo de las personas, cuya afectación puede redundar en grave daño para su integridad física o psíquica, añadiendo que el solo hecho que en virtud de estos procedimientos pudiere quedar en entredicho si una menor es virgen o no, le puede causar un grave daño psíquico.

En segundo lugar alegan la vulneración de la garantía consagrada en el numeral 4° del artículo 19 de la Carta Fundamental, esto es, el



respeto y protección de la vida privada y pública y a la honra de la persona y de su familia, ya que consideran que el proceso de vacunación de menores a partir de 9 años de edad, dice relación con la iniciación o no de su vida sexual, lo que a su entender amenaza y perturba la honra de éstas, no sólo en lo relativo a la autovaloración de cada sujeto sino también, en su esfera social, desde que dicho proceso es aplicado en forma indiscriminada en los colegios no por médicos ni matronas, generando un grave riesgo de estigmatización o de revelar antecedentes que, incluso, pueden no estar en conocimiento de sus progenitores.

En lo que dice relación con el plazo de interposición de la presente acción constitucional refieren que, la campaña de vacunación 2016 es un proceso en curso y que fue oficializada por la Presidenta de la República el 31 de agosto último, haciendo presente además que, respecto de los Decretos Exentos ya mencionados, no rige la presunción de conocimiento respecto de la ley y, por ende, los recurrentes se han enterado de su aplicación concreta cuando se les ha comunicado o notificado de la vacunación.

Por todo lo anterior, terminan solicitando que, se acoja el recurso, ordenando la suspensión indefinida de la administración de la vacuna contra el VPH a los rangos etarios agregados en virtud del Decreto Exento N° 865 de 2015, del Ministerio de Salud, y en subsidio, se ordene dar cumplimiento a la Ley 20.584, informando a los padres y apoderados de las alumnas acerca de las ventajas y desventajas o posibles efectos adversos de la vacuna contra el VPH, debiéndose respetar la decisión de éstos de aceptarla o rechazarla.

De fojas 1 a 9 acompañan documentos las recurrentes, consistentes en calendario de vacunación 2016 del Ministerio de Salud, certificados de nacimientos de las menores, hijas de las recurrentes,



comunicaciones efectuadas a los padres y apoderados respecto del proceso de vacunación y Dictamen N° 99167/2015 de la Contraloría General de la República.

2°.- Que, a fojas 41 y siguientes comparece [REDACTED]

[REDACTED]

, quienes también interponen recurso de protección en contra de la Ministra de Salud doña Carmen Castillo Taucher y en contra de cualesquier otra autoridad de dicha cartera de Estado que tenga poder o facultad de decisión o ejecución en la materia de fondo de que trata el presente recurso de protección, invocando como vulneradas las mismas garantías constitucionales referidas precedentemente (artículo 19 números 1 y 4 de la Constitución Política de la República) y basándose en los mismos fundamentos de hecho y de derecho así como las peticiones concretas expuestas en el recurso de protección de fojas 10 y que, por tal motivo, se dan por enteramente reproducidos.

3°.- Que a fojas 80 y a fojas 107 informa la recurrida, doña Carmen castillo Taucher, Ministra de Salud, en representación del Ministerio de Salud, ambos con domicilio en calle Mac Iver NB541, comuna y ciudad de Santiago, señalando que mediante Decreto Exento N° 6 de 29 de enero de 2010 del Ministerio de Salud, se dispuso la vacunación



obligatoria contra enfermedades inmunoprevenibles de la población del país, decreto que fue modificado por los Decretos Exentos N° 1201 de 2013, N° 1153 del año 2014 y N° 865 de 2015, todos del Ministerio de Salud. Plantea que el N° 1201 introdujo dos nuevas enfermedades en la lista de vacunación obligatoria, una de las cuales es la “infección por virus papiloma humano” para toda la población infantil femenina, y los dos restantes N° 1153 y N° 865), modifican lo relativo al rango de edad de la población infantil femenina y al esquema de inmunización o posología a aplicar.

Alega la recurrida que los recursos resultan inadmisibles, en primer término, porque no cumplen con el presupuesto de legitimación activa, desde que han sido interpuestos “en representación de todos los apoderados (...) de las niñas cuyos certificados de nacimiento se acompañan”, haciendo presente que la acción deducida no es de carácter popular y por lo mismo, debe demostrarse por quien lo impetra un interés jurídico en su resultado.

En segundo lugar, indica que los recursos resultan extemporáneos los recursos, desde que en todos ellos se han dirigido en contra del Decreto Exento N° 865 de 2015 del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial el 26 de septiembre de 2015, por lo que ha transcurrido en exceso el plazo de treinta días corridos desde que el recurrente tomó conocimiento del mismo, más aún cuando la política pública fue fijada en el Decreto Exento N° 1201 de 22 de noviembre de 2012. Señala que, conforme lo dispone el artículo 49 de la Ley 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que Rigen la Administración del Estado, los actos publicados en el Diario Oficial se tendrán como auténticos y oficialmente notificados, obligando desde esa fecha a su íntegro y cabal cumplimiento, razón por la cual, desde aquella fecha existe certeza jurídica a efectos de contar el plazo de interposición de la



acción, no pudiendo quedar al arbitrio de las partes ni prolongado en forma artificial por el interesado.

En cuanto al fondo manifiesta que, tanto el Ministerio de Salud como sus organismos o servicios públicos, dependientes o relacionados que integran el sector público de salud, no han incurrido en ningún acto u omisión que pueda calificarse como arbitrario o ilegal.

Sostiene que la dictación del Decreto Exento N° 865 de 2015 se circunscribió dentro del marco de cumplimiento de las funciones que el Ministerio de Salud tiene, mediante el ejercicio de atribuciones legales, generales y específicas de que se encuentra dotado e incluso obligado a ejercer, originadas en el artículo 19 N° 9 de la Constitución Política de la República, disposición constitucional que impone al Estado el deber de proteger el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y rehabilitación del individuo, y especificadas tanto en el DFL N° 1 de 2005 del Ministerio de Salud, en la Ley Orgánica del Ministerio de Salud, como en el artículo 32 del Código Sanitario, en relación con el Decreto Supremo N° 72 de 2004 del Ministerio de Salud, que facultan a la Ministra de Salud para dictar, por Orden de la Presidenta de la República, la declaración de vacunación obligatoria de la población contra enfermedades transmisibles para las cuales existan procedimientos eficaces de inmunización. Igualmente refiere que, la dictación del Decreto Exento N° 865 de 2015 no ha sido arbitraria, pues tanto el grupo etario y posología a que se refiere, como el Decreto Exento N°1201 de 2013 que incorporó el virus de papiloma humano entre las enfermedades de vacunación obligatoria, se han ceñido a la orientación y finalidad que el ordenamiento jurídico ha dotado al Ministerio de Salud, a fin de garantizar el acceso de la población a acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de personas enfermas. Esgrime que, las decisiones que





los antedichos decretos contienen, están respaldadas por los fundamentos técnicos y clínicos disponibles relativos a la evidencia científica sobre efectos secundarios y reacciones adversas a la salud, asociadas al uso de la vacuna contra el VPH, cuyo uso ha sido aprobado en 168 países y cuyo perfil de seguridad se encuentra comprobado en los estudios previos a la aprobación por la Organización Mundial de la Salud, el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (EEUU), Agencia Europea de Medicamentos, entre otros. Asimismo añade que, en la aplicación del programa de vacunación se ha tomado en consideración su incidencia en la disminución de cáncer cérvicouterino en la población inoculada.

Asevera que, la forma de transmisión del VPH no se reduce sólo al coito, sino también a las caricias sexuales o contacto de piel o mucosas con los genitales de la pareja; que la posología se encuentra dentro de la recomendada, permitiendo con ello abarcar mayor cobertura; y que el examen de Papanicolaou no es la medida más eficaz y rápida disponible para controlar el cáncer cervicouterino.

En cuanto a las garantías constitucionales que las recurrentes consideran supuestamente vulneradas, en relación al derecho a la vida y a la integridad física y síquica indica que, no se ha aportado antecedente serio alguno que permita a las recurrentes temer por la vida de sus hijas, para el caso de que se les administre la vacuna para el VPH, así como respecto a la supuesta ocurrencia de lesiones a su integridad, en términos tales de constituir una afectación real y concreta o una amenaza de aquello, razón por la cual solicita sea descartada dicha alegación. Con respecto al respeto y protección de la vida privada y honra de la persona sostiene que, el Ministerio de Salud dictó la Circular B 27 N° 12 de 8 de julio de 2015, que contiene las instrucciones de vacunación programática en las que no se contempla una atención de



salud que involucre examen o diagnóstico ginecológico, no encontrándose autorizado el personal de salud para realizar preguntas sobre la conducta o intimidad sexual de las niñas, razón por la cual considera no existe vulneración a este respecto.

Agrega que, en relación a lo sostenido por las recurrentes relativo al consentimiento informado y la prevalencia de las normas de la Ley 20.584, refiere que ello no es aplicable al caso, pues la primera es concebida en una escala individual, en el marco de la relación médico paciente y al interior de un establecimiento de salud, mientras que respecto de las medidas adoptadas en virtud del Decreto Exento N° 865 de 2015, están concebidas en un ámbito de acción sanitaria de carácter preventivo, y en razón de ello, los artículos de la Ley 20.584 no derogaron ni colisionan con lo establecido en el artículo 32 del Código Sanitario. Sin perjuicio de lo anterior refiere que, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 14 en relación con la letra a) del artículo 15 de la Ley 20.584, el proceso de vacunación se encuentra exento de la hipótesis de consentimiento informado, toda vez que dice relación con la aplicación de un procedimiento o intervención cuya falta supone un riesgo para la salud pública. Por último plantea que no es efectivo que en la campaña de vacunación impulsada por el Ministerio de Salud se esté forzando a la vacunación de las menores, pues en la práctica todo padre o madre que no quiere que a su hija o hijo se le administre la vacuna, puede firmar un documento denominado formulario de rechazo, estableciéndose así un arbitrio administrativo para abordar la situación de rechazo.

Por todo lo anterior, termina solicitando que se decrete la inadmisibilidad de los recursos por haber sido interpuestos totalmente fuera de plazo y, en subsidio, rechazarlos por su manifiesta falta de fundamentos y porque el Ministerio de Salud no ha incurrido en acto



ilegal o arbitrario alguno que afecte ninguna de las garantías constitucionales invocadas, con costas.

La recurrida acompaña documentos, los que atendido su volumen se guardan en sobre adjunto.

**5°.-** Que, el artículo 1° del Auto Acordado de la Excma. Corte Suprema sobre Tramitación y Fallo del Recurso de Protección de Garantías Fundamentales, establece que dicha acción cautelar se interpondrá ante la Corte de Apelaciones en cuya jurisdicción se hubiere cometido el acto o incurrido en la omisión arbitraria o ilegal que ocasionen privación, perturbación o amenaza en el legítimo ejercicio de las garantías constitucionales respectivas, dentro del plazo fatal de treinta días corridos contados desde la ejecución del acto o la ocurrencia de la omisión o, según la naturaleza de éstos, desde que se haya tenido noticias o conocimiento cierto de los mismos.

**6°.-** Que, como se desprende de lo señalado precedentemente, es requisito indispensable de la acción de protección, la existencia de un acto u omisión ilegal, esto es, contrario a la ley, o arbitrario, producto del mero capricho de quién incurre en él, y que provoque algunas de las situaciones o efectos que se han indicado, afectando a una o más de las garantías -preexistentes- protegidas, consideración que resulta básica para el examen y la decisión de cualquier recurso como el que se ha interpuesto.

**7°.-** Que, cabe reflexionar, a la luz de lo recién expuesto, que esta acción de cautela de derechos constitucionales constituye una vía destinada a dar protección respecto de garantías cuya existencia se encuentre indubitada.

**8°.-** Que, corresponde señalar que del tenor de los recursos de protección acumulados se desprende que [REDACTED]

[REDACTED]



interponen recurso de protección en sus calidades de padres y/o apoderados de las menores cuyos certificados de nacimiento se acompañan y que se encuentran agregados

, por lo que en la especie se reúne el requisito contemplado, en el numeral 2 del Auto Acordado de la Excma. Corte Suprema, de tal suerte que se desestima la petición de la recurrida, en relación a la inadmisibilidad del recurso como lo planteó a fojas 109.

**9°.-** Que, a fojas 80 y a fojas 107 de estos autos acumulados, la señora Ministra de Salud doña Carmen Castillo Taucher, en representación del Ministerio de Salud, solicita que los recursos de protección interpuestos sean rechazados por ser todos ellos extemporáneos, toda vez que, en síntesis, desde la fecha de publicación del acto impugnado y la presentación de los recursos de protección, ha transcurrido con creces el plazo fatal de 30 días corridos contemplado en el número 1 del citado Auto Acordado, contados desde la ejecución del acto o la ocurrencia de la omisión o, según la naturaleza de éstos, desde que se haya tenido noticias o conocimiento cierto de los mismos.

**10°.-** Que, mediante los recursos de protección deducidos por las demandante, no cabe duda que el acto administrativo impugnado es el Decreto Exento N° 865 de fecha 15 de Septiembre de 2015, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial con fecha 26 de Septiembre de 2015.

Sin embargo, cabe tener presente, que el Decreto Exento impugnado en estos recursos de protección es de efectos permanentes, razón por la cual la extemporaneidad invocada por la recurrida, no puede prosperar.

**11°.-** Que, a fojas 19, 50 y 75, las recurrentes basan jurídicamente



los recursos de protección en la Ley 20.584, que regula los derechos y deberes de las personas en atención de salud; acciones vinculadas a la atención de salud y otras materias, tiene preeminencia sobre las normas del Código Sanitario, toda vez que se trata de normas del mismo rango, se trata de una ley posterior, que esta última, entre los casos que exceptúa de la obligación de consentimiento informado no se encuentra las de vacunación, aun cuando se las hubiere calificado de “obligatorias”, que por cierto los decretos exentos que han establecido las obligaciones de vacunación son normas de rango inferior y por ende, no tienen la aptitud para hacer inaplicable una norma legal vigente.

Por su parte la recurrida sostiene que en el caso que nos ocupa, rige el artículo 32 del Código Sanitario, que señala que el Servicio Nacional de Salud tendrá a su cargo la vacunación de los habitantes contra las enfermedades transmisibles, y 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 las cuales existan procedimientos preventivos eficaces de inmunización, en virtud del cual dictó el Decreto Exento N° 865, de 2015, contando dicho proceso de inmunización con estudios científicos y técnicos avalados por organismos internacionales y Estados extranjeros.

**12°.-** Que, es útil tener presente que la Ley 20.584, regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones individuales vinculadas a su atención de salud (artículo 1 de la Ley 20.584), y no a la política pública de salud de la población de Chile, conforme si lo hace el citado artículo 32 del Código Sanitario, razón por la cual es esta última norma legal, la aplicable en el caso que nos ocupa y no la Ley 20.584.

**13°.-** Que, las medidas adoptadas en virtud del Decreto Exento N° 865 de 2015, así como el decreto mismo, están concebidas en un ámbito



de acción sanitaria de carácter preventivo en la que –como es de ordinaria ocurrencia en salud pública- esas acciones sanitarias cumplen su objetivo en la medida en que la población a quien están dirigidas las reciba en su conjunto y no sólo una parte de ellas. Por esta razón, los artículos de la ley 20.584 no derogaron ni entran en colisión con el artículo 32 del Código Sanitario.

14°.- Que, por otra parte y como corolario de lo dicho, la obligatoriedad del Decreto Exento 865 de 2015, ha sido dictado conforme a la ley, y se encuentra en estricta concordancia con la garantía constitucional consagrada en el numeral 9° del artículo 19 de la Constitución Política de la República de Chile, esto es, del derecho a la protección de la salud, debiendo el Estado proteger el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación del individuo; como también la coordinación y control de las acciones relacionadas con la salud; y específicamente, el deber preferente del Estado de garantizar la ejecución de las acciones de salud, sea que se presten a través de instituciones públicas o privadas, en la forma y condiciones que determine la ley. 15°.- Que, sin perjuicio de todo lo ya expuesto cabe tener presente que conforme al Ordinario B 27 N° 4031 de 30 de diciembre de 2015, dirigido por el Subsecretario de Salud Pública, Subsecretaria de Redes Asistenciales (S) a los Secretarios Regionales Ministeriales de Salud del país y Directores de Servicio de Salud del país, acompañado por la recurrida, relativo a la obligatoriedad de las vacunas del PNI y lineamientos frente a rechazo de vacunación, en su punto 3., señala que el funcionario o funcionaria pública que se enfrente a la negativa de una persona a vacunarse o a permitir la vacunación de sus hijos o personas bajo su tuición, debe conducirse con amabilidad y hacer los máximos esfuerzos para que la persona cambie su opinión a través de la educación acerca



de la importancia de la vacuna para prevenir la enfermedad y la importancia de la vacuna para alcanzar la máxima protección de población y evitar epidemias que pueden dañar al colectivo, y que de persistir el rechazo, el usuario debe recibir una consejería que será realizada por la Enfermera (o) encargada (o) del Programa Nacional de Inmunizaciones del Establecimiento de Salud, que debe incluir información respecto a la importancia de la vacunación, riesgos de no vacunar, seguridad de la vacuna y proceso de vacunación, obligatoriedad y posibles sanciones legales, intervención que debe quedar registrada en la ficha clínica y en el Registro Nacional de Inmunización (RNI); y que si aún realizada la consejería persiste la negación a la vacuna, se debe explicar a las personas sobre las características del documento “Rechazo Informado”, dar tiempo para su lectura y formulación de consultas al respecto, y que de continuar la negativa la persona debe suscribir el documento el que una vez firmado debe incluirse en la ficha clínica; y que dicho documento debe señalar claramente que la persona declara saber que las vacunas son obligatorias y puede ser sujeto de acciones legales debido a su negativa a la vacuna.

**16°.-** Que, en virtud de lo razonado precedentemente, teniendo los padres y/o apoderados de las niñas cuya vacunación para prevenir el VPH, la opción de negarse a la vacunación de sus hijas o pupilas, corresponde desestimar la presente acción constitucional, por no estar afectado los derechos fundamentales contemplados en el artículo 19 numerales 1 y 4 de la Constitución Política de la República, invocados por las recurrentes.

Por estas consideraciones y atendido, además, lo dispuesto en el artículo 20 de la Constitución Política de la República y Auto Acordado de la Excma. Corte Suprema sobre tramitación y fallo del Recurso de



Protección, se rechazan los recursos de protección interpuestos por

██  
██  
██  
██  
██

██████████ de fojas 67y siguientes, en contra de la Ministra de Salud doña Carmen Castillo Taucher.

Notifíquese.

En su oportunidad, dése cumplimiento al numeral 14 del Auto Acordado de la Excma. Corte Suprema sobre tramitación y fallo del Recurso de Protección, regístrese y, hecho, archívese en su oportunidad.

Redacción a cargo del Ministro señor Christian Hansen Kaulen.

**ROLES 1635-2016, 1690-2016 y 1707-2016-PROTECCION  
ACUMULADOS**







01690314958383

Pronunciado por la Primera Sala Sala de la C.A. de Chillan integrada por Ministro Presidente Guillermo Alamiro Arcos S., Ministro Bernardo Christian Hansen K. y Abogado Integrante Guido Sepulveda C. Chillan, siete de noviembre de dos mil dieciséis.

En Chillan, a siete de noviembre de dos mil dieciséis, notifiqué en Secretaría por el Estado Diario la resolución precedente.



01690314958383