

Obligatoriedad o elección al aplicar la vacuna contra el COVID-19

*Lizbeth Obando Pérez*¹

Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología, Costa Rica
2021

Resumen

La salud como derecho fundamental ha sido resguardada por los Estados miembros de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y se ha protegido mediante la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948). De allí que Costa Rica como Estado miembro de la ONU debe garantizar el cumplimiento de dicha Declaración y salvaguardar la salud, procurando el mayor bienestar de su población y garantizar el acceso a los servicios, de forma oportuna, eficiente y eficaz. Es así como la Constitución Política de Costa Rica (1949), en su artículo 21, estipula que la vida humana es inviolable. Ante las enfermedades emergentes y las ya conocidas, las instituciones del Estado deben buscar las alternativas de abordaje, que garanticen ese bienestar óptimo que requiere cada individuo. Es así como, ante la declaratoria de la pandemia por COVID-19, el Gobierno de Costa Rica asume todas las medidas recomendadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), a fin de controlar la propagación del virus y atender integralmente la situación, incluyendo la oferta de la vacunación, de acuerdo con los parámetros mundiales.

Palabras clave: derechos humanos, COVID-19, derecho a la salud, vacunación, obligatoriedad.

¹Lizbeth Obando Pérez, Bachiller en Derecho, opta al grado de Licenciatura en Derecho de la Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología (ULACIT), San José, Costa Rica. Correo electrónico: lizobando83@yahoo.com

Abstract

Health as a fundamental right has been protected by the member states of the United Nations (UN) and has been protected by the Universal Declaration of Human Rights (1948). Hence, Costa Rica, as a member state of the member countries of the UN, must guarantee compliance with said Declaration and safeguard health, seeking the greater well-being of its population and guarantee access to services, in a timely, efficient and effective manner. This is how the Political Constitution of Costa Rica, in its article 21 stipulates "human life is inviolable" (1949). Faced with emerging diseases and those already known, State institutions must seek alternative approaches that guarantee the optimal well-being that each individual requires. Thus, before the declaration of the pandemic, due to COVID-19, the Government of Costa Rica assumes all the measures recommended by the World Health Organization (WHO), in order to control the spread of the virus and fully address the situation, including the offer of vaccination, according to global parameters.

Keywords: Human rights, COVID-19, right to health, vaccination, mandatory.

Introducción

Durante el 2020, la población mundial se vio sorprendida ante la emergente enfermedad del COVID-19, la cual desde un inicio calificó como una emergencia de salud pública (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020). Dado el desconocimiento respecto a su perfil epidemiológico, su propagación y secuelas, hubo necesidad de los Estados de dar respuestas inmediatas, sin mucho conocimiento de la amplitud de la situación y de las posibles consecuencias a nivel económico, de la salud integral y de la respuesta de los sistemas de salud; tanto así que muchos a nivel mundial se vieron colapsados ante la demanda de la población por los servicios de salud, con limitaciones de equipo e insumos médicos.

Se hace necesario, entonces, definir qué es una pandemia, para entender la magnitud de esta. La Real Academia Española (2020) la define como: “Enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región” (párr. 1), cumpliendo el COVID-19 con dichos presupuestos y según la OMS con su: “propagación mundial de una nueva enfermedad” (OMS, citada por Pulido, 2020, párr. 3). Las autoridades de salud se dan a la tarea de tomar las medidas necesarias para mitigar su impacto en la sociedad.

Ante la aparición de esta nueva enfermedad, la OMS, el 11 de marzo de 2020, se pronunció al respecto indicando que el virus SARS-CoV-2 era el causante de una pandemia de la enfermedad COVID-19, que para esa fecha ya se extendía fuera de las fronteras de China y el resto del mundo (Díaz y Toro, 2020). La OMS (2020) define la COVID-19 como:

Es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2. La OMS tuvo noticia por primera vez de la existencia de este nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, al ser informada de un grupo de casos de «neumonía vírica» que se habían declarado en Wuhan (República Popular China). (párr. 1)

Ante el llamado de la OMS, las autoridades de los gobiernos a nivel mundial buscan las respuestas para velar, proteger y resguardar el derecho de la salud de la población que garanticen el derecho a la salud y el bienestar social.

Declaración Universal de los Derechos Humanos

Ante el crecimiento de la población y necesidad de regular las relaciones en la sociedad, es indispensable la creación de normas que permitan la sana convivencia y el respeto a todos los derechos y garantías tanto individuales como sociales. Con la *Declaración Universal de los Derechos Humanos* que suscriben los Estados miembros de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en 1948, viene a consagrar estos derechos para toda persona y la obligación de sus Estados miembros para su cumplimiento.

El artículo 1° de la Declaración dispone que: “todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos, dotados como están de razón y conciencia...” (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1948, art. 1), consagrando las libertades de toda persona: “sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición” (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1948, art. 2). Cada uno de estos artículos y subsecuentes buscan garantizar los derechos humanos fundamentales que se deben proteger a cada persona, asegurando el derecho a la vida (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1948, art. 3) y que: “... así como a su familia, la salud y el bienestar” (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1948, art. 25).

Constitución Política

Costa Rica, como un Estado miembro de la ONU y respetuoso de los derechos humanos, en su Constitución Política resguarda los derechos fundamentales que deben protegerse a todo ciudadano indicando que: “la vida humana es inviolable” (Asamblea Nacional Constituyente de la República de Costa Rica, 1949, art. 21). De la misma forma garantiza que todas las personas:

...tienen derecho a la protección de su salud, ambiente, seguridad e intereses económicos; a recibir información adecuada y veraz; a la libertad de elección, y a un trato equitativo. El Estado apoyará los organismos que ellos constituyan para la defensa de sus derechos. La ley regulará esas materias. (Asamblea Nacional Constituyente de la República de Costa Rica, 1949, art. 50)

A través de la Asamblea Legislativa, el gobierno costarricense, en febrero de 1970, reconoce la *Convención Americana sobre Derechos Humanos*, denominándola *Pacto de San José* (Ley 4534), estipulando el respeto del derecho a la vida y salud de las personas ciudadanas (Asamblea Legislativa de Costa Rica, 1970).

Código Civil

Costa Rica posee una normativa civil que data de 1887, la cual regula las obligaciones y derechos de orden privado, referentes a las personas físicas, particularmente en su artículo 46, se indica:

Toda persona puede negarse a ser sometida a un examen o tratamiento médico o quirúrgico, con excepción de los casos de vacunación obligatoria o de otras medidas relativas a la salud pública, la seguridad laboral y de los casos previstos en el artículo 98 del Código de Familia [Reformado mediante Ley 5476, 1973]. (Asamblea Legislativa de Costa Rica, 1987, art. 46)

Dicha norma establece que las personas no están en la obligación de someterse a exámenes o tratamientos que no desean, pero realiza una excepción en tema de vacunación y salud pública, que las mismas autoridades de salud no pueden obviar y dejar desapercibido en caso de negativa.

Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social

Durante los años cuarenta del siglo XX, Costa Rica vivió el surgimiento de reformas sociales importantes, tales como la promulgación del Código de Trabajo para la protección y garantías a los trabajadores, creación del centro enseñanza de educación superior denominado Universidad de Costa Rica (UCR) y el surgimiento de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), que vela por la salud de la población costarricense hasta la fecha. Todo ese conjunto de garantías sociales y constitucionales permitieron el desarrollo de un Estado Social de Derecho en la historia del país.

Mediante la Ley 17 del 22 de octubre de 1943, se promulga la *Ley Constitutiva de Caja Costarricense de Seguro Social*, como una: “institución autónoma y encargada de la administración de los seguros sociales” (Asamblea Legislativa de Costa Rica, 1943, art. 1). De esta manera, se le da a la CCSS la potestad de velar y proteger la salud de los costarricenses bajo el principio de la universalización de los servicios de salud.

Ley Orgánica del Ministerio de Salud

El Ministerio de Salud fue creado a través la *Ley Orgánica del Ministerio de Salud* (Ley 5412) del 08 de noviembre de 1973 (Asamblea Legislativa de Costa Rica, 1973a), en la cual se le dan las atribuciones de Ministerio como es la política nacional, dictar, organización, controlar, evaluar, asesorar en materia relacionada con la ejecución de actividades tanto públicas como privadas en salud, además de responsable de la fiscalización y cumplimiento de las leyes, reglamentos y normas pertinentes.

Ley General de Salud

En la *Ley General de Salud* (Ley 5395), del 30 de octubre de 1973, cuya vigencia rige desde 24 de febrero de 1974, las autoridades del gobierno dictan las normas que regulan todo lo referente a materia de salud, del ejercicio de la profesión en ciencias médicas y de todos los establecimientos para brindar estos servicios (Asamblea Legislativa de Costa Rica, 1973b). En la Ley 5395 se establece que: “La salud de la población es un bien de interés público tutelado por el Estado” (Asamblea Legislativa de Costa Rica, 1973b, art. 1), de esta manera, resguardan uno de los derechos fundamentales de todo individuo. Se señala la función del Estado ante la protección de los bienes jurídicos como es la salud y el ente encargado en dicha materia para dictar las normas pertinentes, según el artículo 2:

Es función esencial del Estado velar por la salud de la población. Corresponde al Poder Ejecutivo por medio del Ministerio de Salubridad Pública, al cual se referirá abreviadamente la presente ley como "Ministerio", la definición de la política nacional de salud, la formación, planificación y coordinación de todas las actividades públicas y privadas relativas a salud, así como la ejecución de aquellas actividades que le competen

conforme a la ley. Tendrá potestades para dictar reglamentos autónomos en estas materias. (Asamblea Legislativa de Costa Rica, 1973b, art. 2)

Dicha regulación establece que:

El Ministerio de Salud, Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), y cualquier otra entidad estatal, con funciones de salud pública o seguridad social, podrán adquirir medicamentos no registrados, en cualquier momento o circunstancia. En caso de urgencia o de necesidad pública, ese Ministerio podrá autorizar la importación de medicamentos no registrados. (Asamblea Legislativa de Costa Rica, 1973b, art. 117)

Contando con una norma que regula la salud y las entidades encargadas para tal fin, se define como necesaria la obligatoriedad por parte de la población en general, de acatar esta medida, según se indica en su artículo 150: “Son obligatorias la vacunación y revacunación contra las enfermedades transmisibles que el Ministerio determine. Los casos de excepción, por razón médica, serán autorizados sólo por la autoridad de salud correspondiente” (Asamblea Legislativa de Costa Rica, 1973b, art. 150).

Se establece que el ministro de Salud posee la representación del Poder Ejecutivo ante situaciones tales como:

Artículo 345... 1. Declarar el estado de peligro de epidemia y fijar las zonas de endemia o infectadas por enfermedades transmisibles en el país...

3. Declarar obligatorios la vacunación contra ciertas enfermedades, así como ciertos exámenes o prácticas que se estimen necesarios para prevenir o controlar enfermedades. (Asamblea Legislativa de Costa Rica, 1973b, art. 345).

Este marco jurídico viene a respaldar las decisiones del Estado ante la presencia de la pandemia del COVID-19, por lo que se da la declaratoria de estado de emergencia en territorio nacional, incluyendo como medida necesaria la vacunación contra el COVID-19 y su obligatoriedad, particularmente a ciertos grupos poblacionales y laborales, que determinan, según su criterio, riesgo de contagio.

Ley Nacional de Vacunación

De acuerdo con la Ley 8111 (Asamblea Legislativa de Costa Rica, 2001), que rige desde 8 de agosto de 2001, las autoridades de gobierno establecen legislación para regular: “la selección, adquisición y disponibilidad de vacunas en todo el territorio nacional, con el fin de permitir al Estado velar por la salud de la población, en cumplimiento de las obligaciones constitucionales, de la Ley General de Salud, N.º 5395” (Asamblea Legislativa de Costa Rica, 2001, art. 1).

En esta norma se establece la creación de la Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología como órgano de desconcentración máxima y personalidad jurídica instrumental (Asamblea

Legislativa de Costa Rica, 2001, art. 4), y define cómo debe estar integrada. Esta Comisión es la encargada de elaborar la lista oficial de vacunas mediante el establecimiento de un esquema básico para toda la población en general; así como el esquema especial, cuyo fin es aplicarse a grupos de riesgos determinados y que estos listados estén incluidos en la reglamentación de esta ley. Este listado debe ser revisado periódicamente y ajustarse a los cambios tecnológicos, además, establece una obligatoriedad de acuerdo con su artículo 3: “...son obligatorias las vacunaciones contra las enfermedades cuando lo estime necesario la Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología, que se crea en esta Ley, en coordinación con el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social” (Asamblea Legislativa de Costa Rica, 2001, art. 3). Algunas de las funciones y objetivos asignados a la Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología se indican a continuación:

- a) Garantizar la obligatoriedad y gratuidad de las vacunas y el acceso efectivo de toda la población a ellas.
- b) Formular los lineamientos políticos y estratégicos generales sobre vacunación, aplicables en el sector salud.
- c) Aprobar los manuales, los materiales educativos y las normas de inmunización.
- d) Coordinar en forma ordinaria los programas nacionales de vacunación y, extraordinariamente, con la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias, cuando exista emergencia declarada por esta Comisión.
- e) Definir, conjuntamente con las autoridades del sector salud del país, los esquemas y las vacunas referidos en el artículo 3º de la presente Ley.
- f) Vigilar la calidad y el vencimiento de las vacunas, para garantizar los efectos requeridos.
- g) Administrar el Fondo Nacional de Vacunas.
- h) Llevar el registro de los casos de enfermedades infecciosas, incluida la encuesta epidemiológica para la detección de las fuentes de contagio.
- i) Coordinar, con las autoridades del sector salud, las campañas nacionales de vacunación, aprovechando la capacidad de utilización de recursos que permite la actual estructura administrativa.
- j) Crear el Banco Nacional de Vacunas.
- k) Cualesquiera otras funciones establecidas en esta Ley. (Asamblea Legislativa de Costa Rica, 2001, art. 6).

Con esta ley, el Estado determina la disposición de “interés público” (Asamblea Legislativa de Costa Rica, 2001, art. 19), de esta manera, las autoridades de salud protegen los derechos a la vida y salud de la población costarricense, ante amenazas crecientes de padecimientos que se pueden prevenir mediante la vacunación.

Reglamento a la Ley Nacional de Vacunación

Posterior a la vigencia de la Ley 8111, se debe proceder a la reglamentación de esta, mediante Decreto Ejecutivo 32722-S, firmado el 20 de mayo de 2005 por el Poder Ejecutivo de Costa Rica (2005). El reglamento rige desde el 4 de noviembre de 2005 y tiene como consideración que, mediante la Ley General de Salud, el Ministerio de Salud es el responsable de: “velar por la salud de la población, debiendo para ello definir la política nacional de salud y la regulación de todas las actividades públicas y privadas a la salud” (Poder Ejecutivo de Costa Rica, 2005, párr. 2). De acuerdo con las disposiciones generales del reglamento, este en su artículo 1 define una serie de conceptos, los cuales son importantes para entender su contenido:

e) Esquema básico oficial: Listado de vacunas con sus respectivos períodos de aplicación que son recomendados y deben ser recibidas en forma obligatoria por las poblaciones meta que sean definidas por la Comisión, cuya revisión será de base anual, con potestad de modificaciones, con base en la evidencia, la epidemiología nacional o subnacional y los procesos de adquisición de las vacunas, cuando así lo amerite. Este esquema será de acceso gratuito y obligatorio.

f) Esquemas especiales: Listado de vacunas con sus respectivos períodos de aplicación, que son recomendados en forma facultativa para poblaciones consideradas especiales por tener alguna condición que sea definida como de riesgo por parte de la Comisión. Por ser de carácter facultativo y por no representar un riesgo excesivo para poblaciones fuera de aquellas consideradas de bajo riesgo, dicha vacunación es voluntaria.

p) Vacuna: Suspensión de microorganismos vivos atenuados o inactivados, o sus fracciones que son administrados por diferentes vías al individuo, con el objeto de inducir inmunidad activa protectora contra la enfermedad infecciosa correspondiente. (Poder Ejecutivo de Costa Rica, 2005, art. 1)

Se faculta al Ministerio de Salud y Caja Costarricense de Seguro Social como las instituciones encargadas de velar por los programas de vacunación y brindar la información objetiva completa sobre las inmunizaciones, mismas que fueron definidas por la Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología.

Entre las responsabilidades de la Comisión, está la revisión y actualización de los esquemas básicos y especiales de vacunación, esto de acuerdo con la realidad epidemiológica e información científica técnica y actual. Dentro de esta esta norma, se destaca que:

En casos de situaciones especiales tales como desastres o emergencias declaradas en las que se necesite aplicar vacunas, se definirá el esquema que garantice la cobertura de las poblaciones de mayor vulnerabilidad, en sesión extraordinaria de la Comisión. Los cambios en esquema oficial y la inclusión de nuevas vacunas la hará el Ministerio y la Caja en comunicado a todas las unidades asistenciales y a todas las dependencias del sector salud del país. (Poder Ejecutivo de Costa Rica, 2005, art. 17)

El 11 de marzo de 2021, de acuerdo con Decreto Ejecutivo 42889-S (Poder Ejecutivo de Costa Rica, 2021), se realiza la publicación de reforma al artículo 18 del Decreto Ejecutivo 32722-S, del 20 de mayo de 2005, publicado en Diario Oficial La Gaceta 213 del 4 de noviembre de 2005 *Reglamento a Ley Nacional de Vacunación*; para incluir en la lista oficial de vacunas en esquema básico universal de Costa Rica, la inmunización N.º 15 que corresponde al COVID-19, señalando a la Caja Costarricense de Seguro Social como responsable de: “tomar las previsiones para incluirlo en el Catálogo de Suministros de la Institución y en la Lista Oficial de Medicamentos (LOM)” (Poder Ejecutivo de Costa Rica, 2021, art. 1).

A su vez, dicha publicación establece la obligatoriedad de la: “vacuna del COVID-19 para el personal establecido por la Comisión Nacional de Vacunación” (Poder Ejecutivo de Costa Rica, 2021, art. 2). Además, señala que: “...la obligatoriedad de la vacuna contra COVID-19 en los funcionarios de las siguientes instituciones: Ministerio de Salud, Caja Costarricense del Seguro Social, Instituto Nacional de Seguros y Cruz Roja Costarricense, quedará sujeta a la disponibilidad de la misma” (Poder Ejecutivo de Costa Rica, 2021, sección: Considerando, párr. 20).

Norma Nacional de Vacunación

Corresponde al Decreto Ejecutivo 37808-S del 8 de enero de 2013 del Poder Ejecutivo de Costa Rica (2013), con vigencia desde 18 de agosto de 2013 y según consulta del Sistema Costarricense de Información Jurídica, esta data de una única versión desde el 8 de enero de 2013 y la fecha no contempla ninguna actualización.

Es importante reconocer que, por mucho tiempo, Costa Rica ha utilizado la vacunación como herramienta para erradicar o bajar la incidencia de enfermedades en la población, como han sido: vacuna triple viral sarampión rubéola paperas (SRP), vacuna doble viral sarampión rubéola (SR) y vacuna contra fiebre amarilla. Estas medidas han creado mayor efectividad en las políticas de salud pública y generado impacto en la esperanza de vida del costarricense.

Con la implementación del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), establecido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1974 y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en 1977, además de las alianzas con organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, Costa Rica ha logrado mantener una de las coberturas más altas de vacunación, reduciendo la mortalidad a causa de enfermedades inmunoprevenibles (Etienne, 2017).

Un aspecto por relevar de esta norma es su glosario, en el cual se presentan definiciones de uso común en el último año, utilizadas por autoridades de Gobierno y que se han generalizado a la población, por motivo de la pandemia COVID-19; estos son:

Grupos de riesgo: Grupo de población con características en común que determinan un riesgo mayor de morbilidad, letalidad o mortalidad en comparación a grupos que no comparten dichas características a pesar de que puedan llegar a exponerse.

Inmunidad de rebaño: Se refiere a la resistencia de un grupo de personas de una misma comunidad sujetas al ataque de una enfermedad, en cuyo caso una gran proporción de sus miembros son inmunes, reduciéndose la probabilidad de que un paciente con la enfermedad entre en contacto con un individuo susceptible o no inmune. La inmunidad de rebaño de una población está determinada por varios factores tales, como: la distribución homogénea o no de los susceptibles, la frecuencia y la forma de los contactos de los individuos entre sí. Con un programa de vacunación, la población puede adquirir inmunidad de rebaño sólo si se cuenta con altas coberturas.

Inmunización: Consiste en la inducción y producción de una respuesta inmunitaria específica protectora (anticuerpos y / o inmunidad mediada por células) por parte de un individuo sano susceptible como consecuencia de la administración de un producto inmunológico, la vacuna o toxoide. Se define como la acción de conferir inmunidad mediante administración de antígenos (inmunización activa) o mediante la administración de anticuerpos específicos (inmunización pasiva). (Poder Ejecutivo de Costa Rica, 2013, sección: Símbolos y abreviaturas)

Esos términos se emplearon para definir los grupos de riesgo a inmunizar por vacuna COVID-19, posteriormente, se agregó la población general de 12 años en adelante como propuesta de buscar la *inmunidad de rebaño* de la ciudadanía costarricense y que emplean de igual forma los medios de comunicación. Como marco legal para la aplicación de dicha normativa, se sustenta en:

- La Ley General de Salud (Ley 5395 de la Asamblea Legislativa de Costa Rica, 1973b).
- Ley Nacional de Vacunación (Ley 8111 de la Asamblea Legislativa de Costa Rica, 2001).

Si bien es cierto, la *Norma Nacional de Vacunación* contempla las recomendaciones por grupos tales como mujeres gestantes y viajeros; además de las características de las vacunas incluidas en listado oficial, como es: nombre de la vacuna, descripción, composición, indicaciones, vía de administración, grupo de edad, esquema (número de aplicaciones), dosis a administrar (en mililitros), contraindicaciones y posibles efectos secundarios; se omite la actualización de la norma en cuanto a las condiciones técnicas de vacuna COVID-19 y a la fecha no ha sido actualizada.

Dentro de la normativa, se incluye al Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social, tanto a nivel nacional como local, el rol y responsabilidades de cada una en materia de inmunizaciones para la correcta ejecución y que estas deben capacitar con relación al uso de las tecnologías de información.

Declaratoria del estado de emergencia nacional

Costa Rica no escapó a la situación mundial de pandemia, por lo que el 6 de marzo de 2020 se confirmó el primer caso de COVID-19 en el país y el 8 de marzo de ese mismo año, el gobierno, a través de la Comisión Nacional de Prevención de Riesgo y Atención de Emergencias (CNE),

declara el estado de alerta amarilla en todo el territorio nacional, ante el número de casos contabilizados que se registraba a esa fecha (Gobierno de Costa Rica, 2020). De esta manera, se activa la movilización de recursos económicos y financieros de la red interinstitucional para cubrir la emergencia sanitaria.

Considerando la situación a nivel mundial, el 16 de marzo de 2020, mediante Decreto Ejecutivo 42227-MP-S (Poder Ejecutivo de Costa Rica, 2020a), las autoridades del gobierno integrado por el señor Carlos Alvarado Quesada, presidente de la República de Costa Rica, señora Silvia Lara Povedo, ministra de la Presidencia y doctor Daniel Salas Peraza, ministro de Salud, decretan el estado de emergencia nacional, dictando una serie de medidas para mitigar el impacto del COVID-19, y que como responsables deben salvaguardar los derechos fundamentales a la vida y la salud de toda la población.

Adicional a este decreto, el 18 de marzo de 2020, por medio del Decreto Ejecutivo 42238-MGP-S (Poder Ejecutivo de Costa Rica, 2020b), se dictaron las medidas sanitarias en materia migratoria para prevenir los efectos del COVID-19, buscando que esta pandemia no generara un impacto en la salud de los costarricenses.

Ante el inminente aumento de casos positivos registrados de forma oficial por autoridades de salud, el Gobierno de la República integrado por el señor Carlos Alvarado Quesada, doctor Daniel Salas Peraza, señora Carmen Dinarte Romero y señora Pilar Garrido Gonzalo, dictaron medidas obligatorias. El Ministerio de Salud de Costa Rica (2021) menciona las siguientes medidas administrativas ante emergencia sanitaria COVID-19:

- Cierre de actividades de concentración masiva que cuenten con autorización sanitaria para su ejecución.
- Sitios de reunión pública. Excepciones con aforo del 50 %.
- Medidas de limpieza del sitio (uso de jabón, alcohol, basureros).
- Uso de mascarilla, en su momento inicial a personal de salud o con síntomas respiratorios, posteriormente se extendió a población en general.
- Restricción para circulación de vehículos diurna-nocturna, con excepciones.
- Cierre de fronteras aéreas, terrestres y marítimas.

Con estas medidas, las autoridades del gobierno buscaron contener la propagación de la enfermedad COVID-19, garantizando los derechos fundamentales y en un intento de no ver afectada la economía en diversos sectores, aun así, el impacto generado por la pandemia en varios sectores de la economía, en particular el turismo y el comercio local, fue evidente, generando gran pérdida de empleos en la ciudadanía.

Caja Costarricense de Seguro Social

Considerando que, al tratarse de una emergencia sanitaria provocada por el COVID-19, le corresponde a la CCSS estar en primera línea de acción ante la demanda de los usuarios por los servicios de salud, permitiendo continuar con la atención oportuna de toda la ciudadanía bajo la responsabilidad de garantizar la continuidad de los servicios.

Aunado a lo anterior, las autoridades de la CCSS (2020) emitieron la directriz GG-0585-2020 señalando medidas iniciales para mitigar la transmisión del COVID-19, en la cual se dictan los lineamientos que son de acatamiento obligatorio para todos los colaboradores de la institución, buscando de esta forma mitigar los riesgos de contagio.

El COVID-19, al tratarse de una enfermedad inusual por sus características y composición del virus, su forma acelerada de transmisión y propagación, se dice que: “en esta epidemia el conocimiento y la experiencia se construyen día a día” (Vivar, 2019, p. 60); el no contar con la certeza del comportamiento de este virus y desconocer las mutaciones que este podría presentar ha hecho que las autoridades de la Caja Costarricense de Seguro Social emitan, desde el 9 de marzo de 2020, lineamientos y directrices diarios para ampliar el panorama de esta situación.

Como parte de las acciones del gobierno costarricense, se llega a un acuerdo con las casas farmacéuticas de AstraZeneca y Pfizer (Pfizer-BioNTech), para la adquisición de vacunas contra COVID-19; de esta manera, se busca la disminución y combatir la enfermedad, permitiendo que, para enero de 2021, la Caja Costarricense de Seguro Social diera inició con la vacunación contra el COVID-19, la cual estaba dirigida, en un primer momento, al grupo de adultos mayores y los colaboradores señalados por Decreto Ejecutivo 42889-S (Poder Ejecutivo de Costa Rica, 2005).

El 11 de marzo de 2021, mediante Decreto 42889-S (Poder Ejecutivo de Costa Rica, 2005), las autoridades de Salud realizan la publicación por medio del Diario Oficial La Gaceta, estableciendo la obligatoriedad de aplicación de la vacuna contra el COVID-19, para el personal de salud; por lo que, de acuerdo con la circular GG-1156-2021 (CCSS, 2021), con fecha del 16 de abril de 2021, la Gerencia General de Caja Costarricense de Seguro Social dicta la obligatoriedad que todos los colaboradores de salud tienen en cuanto a la aplicación de la vacuna contra COVID-19, destacando que corresponde a cada jefatura ser vigilante de su cumplimiento. En dicha circular, se establecen tres puntos importantes, como son:

1. Prevención al funcionario: la jefatura es responsable de notificar al colaborador que cuenta con cinco (05) días hábiles para la aplicación de vacuna contra COVID-19.
2. Análisis de las condiciones de salud ocupacional particulares de cada funcionario: si continua la negativa del trabajador, se debe realizar un análisis en conjunto con médico de Atención Integral al Trabajador (AIT) y el encargado de inmunizaciones del centro de trabajo, con el fin de ver si este posee alguna contraindicación médica para la aplicación de vacuna contra COVID-19.

3. Determinación de responsabilidades administrativas y disciplinarias: en dicho punto, la jefatura del colaborador debe verificar si existen justificaciones médicas para no aplicar la vacuna, de no ser así, le corresponde tomar las decisiones administrativas y determinar si corresponde o no causal para apertura de procedimiento.

En consideración a lo anterior, se estableció en la Caja Costarricense de Seguro Social la obligación de todo colaborador de aplicarse la vacuna contra COVID-19, no permitiendo que esta sea de elección voluntaria y, en caso de existir negativa, este será sometido a un procedimiento administrativo, el cual podría acarrear el despido sin responsabilidad patronal.

Manual de Procedimientos para la ejecución de vacunación contra COVID-19 en los establecimientos de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social

Corresponde a documento elaborado por autoridades de Ministerio de Salud de Costa Rica y Caja Costarricense de Seguro Social (2021), como su nombre lo indica es manual de procedimientos para conocimiento y que se aplique en los establecimientos de salud de CCSS, se brinda información con relación a almacenamiento, durabilidad contando con apoyo del Área rectora del Ministerio de Salud, es el único documento que contempla algunos de los componentes de vacuna (Pfizer /BioNTech, AstraZeneca- Oxford:), grupos de edades y contraindicaciones.

Pronunciamiento de la Sala Constitucional

En algunas ocasiones, la Sala Constitucional ha emitido su pronunciamiento con respecto a la obligatoriedad de las vacunas, ya que la aplicación de estas busca la protección del derecho fundamental a la salud, mencionado en resolución 14677-2019 del 7 de agosto del 2019, que trae a colación los artículos 46 del Código Civil y artículos 2, 3 de la Ley Nacional de Vacunación, que al respecto señalan:

Artículo 46. Toda persona puede negarse a ser sometida a un examen o tratamiento médico o quirúrgico, con excepción de los casos de vacunación obligatoria o de otras medidas relativas a la salud pública, la seguridad laboral y de los casos previstos en el artículo 98 del Código de Familia. ...

Artículo 2º-Gratuidad y acceso efectivo. Garantízase a toda la población la obligatoriedad y gratuidad de las vacunas, así como el acceso efectivo a la vacunación, en especial, para la niñez, los inmigrantes y los sectores ubicados por debajo del índice de pobreza.

Artículo 3º-Obligatoriedad. De conformidad con la presente Ley, son obligatorias las vacunaciones contra las enfermedades cuando lo estime necesario la Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología, que se crea en esta Ley, en coordinación con el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social. (Rueda, 2019, Resolución 14677-2019)

Igualmente, ese mismo Tribunal, mediante la resolución 11648-2000 de las 10:14 horas del 22 de diciembre del 2000, ha indicado al respecto:

Teniendo en cuenta lo dispuesto por las normas transcritas, así como la exposición de motivos del proyecto que se consulta, no considera esta Sala que lleven razón los consultantes, al decir que al establecerse la obligatoriedad de las vacunas sea lesivo del derecho de autonomía de la voluntad. La salud como medio y como fin para la realización personal y social del hombre constituye un derecho humano y social cuyo reconocimiento está fuera de discusión. Es uno de los derechos del hombre que emana de su dignidad como ser humano. De este derecho surge tanto para el individuo y la comunidad organizada, como para el propio estado, una responsabilidad respecto a la salud. En instrumentos internacionales y en declaraciones constitucionales de derechos sociales se incluye el derecho a la salud, a cuyo reconocimiento debe aunarse la imposición del deber de cuidar la salud propia y la ajena. (Armijo, 2000, Resolución 11648-2000)

La Sala Constitucional señala, mediante la resolución anterior, que, con respecto al derecho de la autonomía de la voluntad, no debe existir separación con derecho a la salud tanto propia como de terceros y debe protegerse como conjunto en sociedad de forma integral.

Pronunciamiento del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social

El Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS, 2021) emitió una serie de disposiciones que deben ser consideradas en las relaciones laborales ante la vacuna contra el COVID-19. El MTSS (2021) comenta aspectos generales, tales como antecedentes que iniciaron con propagación del COVID-19, las medidas que autoridades de salud emitieron para mitigar los contagios en el país; así mismo, se detalla el marco normativo del Ministerio de Salud, sus facultades y atribuciones que posee a través de la *Ley General de Salud* (Ley 5395), y demás leyes conexas como es la *Ley de Vacunación* (Ley 8111).

Además, el MTSS (2021) recalca los votos de Sala Constitucional, mediante las resoluciones 14677-2019 (Rueda, 2019) y 11648-2000 (Armijo, 2000), pronunciamientos que hacen referencia a la obligatoriedad de las vacunas y la protección al derecho fundamental a la salud.

Según el MTSS (2021), la obligatoriedad en el ámbito laboral que fue incluida en el listado de la Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología, en las sesiones extraordinarias del VII-2021, VIII-2021 del 16 y 23 de febrero del 202, posteriormente publicada el 11 de marzo 2021, Decreto Ejecutivo 42889-S (Poder Ejecutivo de Costa Rica, 2021), se destacan aspectos en relaciones laborales, que los patronos deben ser vigilantes de las condiciones de sus trabajadores, según se menciona, a continuación, en la *Constitución Política de Costa Rica*: “ARTÍCULO 66- Todo patrono debe adoptar en sus empresas las medidas necesarias para la higiene y seguridad del trabajo” (Asamblea Nacional Constituyente de la República de Costa Rica, 1949, art. 66).

Desde la misma Constitución Política, se observa que se les da la obligatoriedad a los patronos de ser vigilantes de la seguridad y condiciones laborales de sus empleados, destacando que estas se plasman en el Código de Trabajo, en artículos 195, 197, 214 inciso d., 282, 284 y 285.

Conclusiones

El COVID-19 es una enfermedad emergente, de la cual existe poca evidencia científica y su análisis está en construcción. Dicha enfermedad ha generado cambios en la normalidad existente, para abrir paso a nuevas formas de relacionarse con las demás personas, en distintos escenarios como son: familiar, educativo, laboral y comunal.

Las secuelas de la enfermedad del COVID-19 van más allá de la morbimortalidad, ya que ha repercutido en distintas esferas de la vida social, entre ellas, economía, salud mental, educación y laboral, entre otras.

La declaratoria de una pandemia y en particular la emergencia nacional ha llevado a las autoridades de Gobierno a tomar medidas para mitigar el impacto en la sociedad, con el fin de resguardar el derecho a la vida y a salud de todos los costarricenses, como un derecho fundamental que se encuentra consagrado tanto por la *Declaración Universal de los Derechos Humanos* (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1948) como la *Constitución Política de Costa Rica* (Asamblea Nacional Constituyente de la República de Costa Rica, 1949).

Al ser una enfermedad emergente, de la que se desconoce su comportamiento, con medidas abruptas, ha polarizado la población, entre los que confían en las medidas aplicadas y quienes llevan la contraria; particularmente sobre la existencia del derecho a la autonomía y el acceso voluntario a la vacunación contra COVID-19.

Si bien es cierto, la vacuna contra COVID-19 se incluyó por medio del Decreto 42889-S (Poder Ejecutivo de Costa Rica, 2021) en el listado oficial del esquema público básico universal mediante la reforma del artículo 18 del *Reglamento a la Ley de Vacunación*, en Decreto Ejecutivo 32722-S (Poder Ejecutivo de Costa Rica, 2005), no existe una obligatoriedad para todos los sectores del país; como sí lo es para colaboradores que se encuentran en primera línea de atención de la pandemia y están en constante contacto con otras personas. Por lo tanto, la solicitud expresa para vacunar corresponde a personal del Ministerio de Salud, Caja Costarricense de Seguro Social, Instituto Nacional de Seguros y Cruz Roja costarricense, de esta manera, el empleador debe velar por que los sitios de trabajo cuenten con las mejores condiciones higiénicas y de seguridad para sus colaboradores.

Cabe destacar la labor que han realizado las autoridades de gobierno y en particular del sector salud, para mitigar el impacto de la enfermedad producida por virus SARS-CoV-2. Se deben reconocer, ya que el país está urgido de la reactivación económica y, sobre todo, del mercado laboral.

Referencias

- Armijo, G. (2000). *Resolución 11648 - 2000 de la Sala Constitucional* [Expediente: 00-009914-0007-CO]. <https://nexuspj.poder-judicial.go.cr/document/sen-1-0007-141632>
- Asamblea Legislativa de Costa Rica. (1887). *Ley 63: Código Civil*. Sistema Costarricense de Información Jurídica. http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=15437
- Asamblea Legislativa de Costa Rica. (1943). *Ley 17: Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social CCSS*. Sistema Costarricense de Información Jurídica. http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=2340
- Asamblea General de las Naciones Unidas. (1948). *Declaración Universal de Derechos Humanos*. https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf
- Asamblea Legislativa de Costa Rica. (1970). *Ley 4534: Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José)*. Sistema Costarricense de Información Jurídica. http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=36150&nValor3=38111&strTipM=TC
- Asamblea Legislativa de Costa Rica. (1973a). *Ley 5412: Ley Orgánica del Ministerio de Salud*. Sistema Costarricense de Información Jurídica. http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=8204&nValor3=96263&strTipM=TC
- Asamblea Legislativa de Costa Rica. (1973b). *Ley 5395: Ley General de Salud*. Sistema Costarricense de Información Jurídica. http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=6581
- Asamblea Legislativa de Costa Rica. (2001). *Ley 8111: Ley Nacional de Vacunación*. Sistema Costarricense de Información Jurídica. http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=46782&nValor3=49594&strTipM=TC
- Asamblea Nacional Constituyente de la República de Costa Rica. (1949). *Constitución Política de Costa Rica*. https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=871

- Caja Costarricense de Seguro Social. (2020). *Lineamiento de medidas preventivas ante la emergencia nacional de la pandemia por COVID-19 dirigido al personal con funciones administrativas y de producción que atienden usuarios*. <https://www.ccss.sa.cr/web/coronavirus/assets/materiales/personal/lineamientos/272.pdf>
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2021). *Directriz GG-1156-2021*. Gerencia General de la CCSS.
- Díaz, F. y Toro, A. (2020). SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. *Medicina & laboratorio*, 24(3), 183-205. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096519/covid-19.pdf>
- Etienne, C. (2017). El Programa Ampliado de Inmunización en la Región de las Américas: 40 años. *Rev Panam Salud Publica*, 41, e139. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2017.139>
- Gobierno de Costa Rica. (8 de marzo de 2020). *Declaratoria de Alerta Amarilla*. Recuperado el 7 de setiembre de 2021 de <https://covid19.go.cr/declaratoria-de-alerta-amarilla/>
- Ministerio de Salud de Costa Rica y Caja Costarricense de Seguro Social. (2021). *Manual de Procedimientos para la ejecución de vacunación contra COVID-19 en los establecimientos de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social*. Repositorio de la CCSS. <https://repositorio.binasss.sa.cr/repositorio/handle/20.500.11764/3676>
- Ministerio de Salud de Costa Rica. (2021). *Medidas administrativas temporales para la atención de actividades de concentración masiva debido a la alerta sanitaria por COVID-19*. https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/medidas_administrativas_temporales_atencion_actividades_concentracion_masiva_03032021.pdf
- Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de Costa Rica. (2021). *CRITERIO DISPOSICIONES A CONSIDERAR EN LAS RELACIONES LABORALES, COMO CONSECUENCIA DE LA LLEGADA DE LA VACUNA CONTRA COVID 19 A NUESTRO PAÍS DAJ-AER-OFP-742-2021*. <https://www.mtss.go.cr/elministerio/despacho/covid-19-mtss/archivos/DAJ-AER-OFP-742-2021.pdf>
- Poder Ejecutivo de Costa Rica. (2005). *Decreto ejecutivo 32722: Reglamento a la Ley Nacional de Vacunación*. Sistema Costarricense de Información Jurídica. http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=55809
- Poder Ejecutivo de Costa Rica. (2013). *Decreto ejecutivo 37808: Norma Nacional de Vacunación*. Sistema Costarricense de Información Jurídica. http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=75452&nValor3=93583&strTipM=TC

- Poder Ejecutivo de Costa Rica. (2020a). *Decreto ejecutivo 42227-MP: Declara estado de emergencia nacional en todo el territorio de la República de Costa Rica, debido a la situación de emergencia sanitaria provocada por la enfermedad COVID-19*. Sistema Costarricense de Información Jurídica. http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=90737&nValor3=119661&strTipM=TC
- Poder Ejecutivo de Costa Rica. (2020b). *Decreto ejecutivo 42238-MGP-S: Medidas sanitarias en materia migratoria para prevenir los efectos del COVID-19* [no vigente]. Sistema Costarricense de Información Jurídica. http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=90749&nValor3=0&strTipM=TC
- Poder Ejecutivo de Costa Rica. (2021). *Decreto 42889: Reforma Reglamento a la Ley Nacional de Vacunación*. Sistema Costarricense de Información Jurídica. http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=93861&nValor3=124750&strTipM=TC
- Pulido, S. (12 de marzo de 2020). *¿Cuál es la diferencia entre brote, epidemia y pandemia?* Gaceta Médica. Recuperado el 7 de setiembre de 2021 de <https://gacetamedica.com/investigacion/cual-es-la-diferencia-entre-brote-epidemia-y-pandemia/>
- Organización Mundial de la Salud. (12 de octubre de 2020). *Información básica sobre la COVID-19*. Recuperado el 7 de setiembre de 2021 de <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
- Real Academia Española. (2020). *Pandemia*. En diccionario de Real academia española. Recuperado el 7 de setiembre de 2021 de <https://dle.rae.es/pandemia>
- Rueda, P. (2019). *Resolución 14677 - 2019 de la Sala Constitucional* [Expediente: 19-010075-0007-CO]. <https://nexuspj.poder-judicial.go.cr/document/sen-1-0007-929391>
- Vivar, A. (2019). COVID-19: la dificultad de enfrentar a un enemigo cambiante. *Rev Soc Peru Med Interna*, 33(2): 58-60. <https://doi.org/10.36393/spmi.v33i2.521>

Anexo 1. Carta de revisión filológica

San José, 9 de setiembre de 2021

Señores (as):

Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología

Estimados señores(as):

Yo, María Fernanda Sanabria Coto, cédula de identidad 114290780, bachiller en Filología española graduada en la Universidad de Costa Rica, perteneciente a la Asociación Costarricense de Filólogos (ACFIL), carné 225 y al Colegio de Licenciados y Profesores en Letras, Filosofía, Ciencias y Artes de Costa Rica (COLYPRO), código 75402, hago constar que he revisado el documento titulado:

Obligatoriedad o elección al aplicar la vacuna contra el COVID-19

Dicho documento fue elaborado por Lizbeth Obando Pérez, cédula de identidad 205870411, con el fin de optar al grado de Licenciatura en Derecho. He revisado y corregido aspectos tales como construcción de párrafos, vicios del lenguaje trasladados a lo escrito, ortografía, puntuación y otros relacionados con el campo filológico.

Atentamente,

Fernanda S. Coto.



María Fernanda Sanabria Coto
Asociación Costarricense de Filólogos. Carné nro. 225
Colypro. Código 75402
fernanda.sanabria@filologos.cr
Teléfono: +506 6022 9569

MARIA
FERNANDA
SANABRIA
COTO
(FIRMA)

Firmado digitalmente por MARIA
FERNANDA SANABRIA COTO
(FIRMA)
DN:
SERIALNUMBER=CPF-01-1429-078
O=SN=SANABRIA COTO, G=MARIA
FERNANDA, C=CR, OU=PERSONA
FISICA, OU=CIUDADANO
CN=MARIA FERNANDA SANABRIA
COTO (FIRMA)
Razón: Carta de revisión filológica
Ubicación: Costa Rica
Fecha: 2021.09.09 12:16:36-06'00'
Foxit PDF Reader Versión: 11.0.1