



**COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS**  
**PETICIONARIO: ARCELIO ALBERTO HERNÁNDEZ MUSSIO Y OTROS**  
**CONTRA: COSTA RICA**  
**PETICIÓN: 102-22**

**RESPUESTA DEL ESTADO DE COSTA RICA**

**I PARTE**  
**CUESTIONES PRELIMINARES**

Las señoras y los señores Arcelio Alberto Hernández Mussio, Marcela Hernández Aguilar, Andrea Stephanía Castillo López, Doris del Carmen Méndez Cruz, Marlon Ramírez Torres, Karla Eugenia Soto Santamaría, Juan Carlos Cardona Álvarez, Sergio Humberto Matamoros Ramos, Hanzel Antonio Rojas Padilla, Santiago Gamboa Cerdas y Gustavo Induni Alfaro (en adelante "las personas peticionarias") han presentado 11 peticiones para que la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (en adelante "CIDH" o "Comisión") admita las denuncias en su favor y en contra del Estado de Costa Rica (en adelante "el Estado" o "Estado costarricense").

La Comisión, con base en el artículo 29 (5) de su Reglamento decidió acumular las peticiones, debido a que versan sobre hechos similares. Al respecto, las personas peticionarias señalaron como autoridades responsables al Estado costarricense, Ministerio de Salud, Ministerio de Trabajo, Comisión de Vacunación y Epidemiología, Caja Costarricense de Seguro Social y Presidencia de República.

**1) VIOLACIONES ALEGADAS POR LA PETICIONARIA**

Con base en lo expuesto, las personas peticionarias consideran que se les violentó el derecho a un consentimiento previo, informado, pleno y libre, que es parte de la dignidad humana.

**2) SOLICITUD DE LA PARTE PETICIONARIA**

En sus escritos, las personas peticionarias no realizaron una solicitud formal a la CIDH en relación con la admisibilidad de sus peticiones. Sin embargo, se observa que se solicitó medidas cautelares, las cuales, por la forma en que ha sido tramitada la acumulación de las peticiones, el Estado interpreta que no fueron otorgadas.



## II PARTE

### CONSIDERACIONES GENERALES DE INTERÉS

#### II.a) Hechos de interés: breve cronología y normativa que sustenta la obligatoriedad de la vacuna contra la COVID-19

1. El 11 de marzo de 2020, ante los alarmantes niveles de propagación de la enfermedad y por su gravedad, la Organización Mundial de la Salud determinó en su evaluación que la COVID-19 se caracterizaba como una pandemia. Asimismo, señaló que, a efecto de prevenir y restringir la propagación de la enfermedad, las personas, dependiendo de su condición, podían realizar cuarentena, aislamiento o distanciamiento físico.

2. El 6 de marzo de 2020 se confirmó en Costa Rica el primer caso de COVID19, siendo que, a partir de esa fecha, el país experimentó un aumento exponencial de los contagios, lo que generó, a su vez, que se experimentaran varias olas epidemiológicas.

3. Lo anterior llevó a que, mediante el Decreto Ejecutivo N°42227-MP-S de 16 de marzo de 2020, se declarara estado de emergencia nacional en todo el territorio costarricense, debido a la situación de alerta sanitaria. En ese contexto, el Estado se vio en la obligación de aplicar diversas medidas para el control de la movilidad, a fin de evitar el esparcimiento del virus, hasta que, en diciembre de 2020, dio inicio la vacunación contra la COVID-19.

4. Por medio de la resolución DM-RM-7905-2020 de las 8:00 horas del 3 de diciembre de 2020, el Ministerio de Salud procedió con la autorización de uso de las vacunas contra la COVID-19, basado en el reconocimiento de la autorización de comercialización o autorización de uso en emergencia de autoridades reguladoras estrictas o precalificadas por la Organización Mundial de la Salud. La Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario del Ministerio de Salud, a través de la resolución MS-DRPIS-AUE-001-2020 de las 15:00 horas del 15 de diciembre de 2020, autorizó el uso de la vacuna contra la COVID-19 PFIZER-BIONTECH.

5. En el artículo 3° de la Sesión Extraordinaria VII-2021 celebrada por la Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología (CNVE), a las 7:00 horas del 16 de febrero de 2021, se acordó la obligatoriedad de la vacunación contra influenza y COVID-19 en trabajadores del sector salud (público y privado).

6. Mediante oficio MS-CNVE-102-2021 de 16 de febrero de 2021, el Dr. Roberto Arroba Tijerino, coordinador de Inmunizaciones de la Dirección de Vigilancia de la Salud,



informó al Dr. Daniel Salas Peraza, entonces ministro de Salud, lo acordado en la sesión extraordinaria VII-2021 de 16 de febrero de 2021. También, informó los fundamentos que sirvieron de base para establecer la obligatoriedad de la vacunación.

7. Posteriormente, el 25 de febrero de 2021, por medio del oficio MS-CNVE-141-2020, el Dr. Arroba informó al ministro de Salud que la Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología acordó, en reunión ordinaria VIII-2021 de 23 de febrero de 2021, que dentro de la obligatoriedad para el grupo 1, también se incluyera a los funcionarios (voluntarios y permanentes) de la Cruz Roja.

8. La Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario del Ministerio de Salud, a través de la resolución MS-DRPIS-AUE-001-2021 de las catorce horas del veintiséis de febrero de dos mil veintiuno, autorizó el uso de la vacuna contra COVID-19 ASTRAZENECA. Además, mediante Decreto Ejecutivo N°42889-S de 10 de marzo de 2021, se reformó el "Reglamento a la Ley Nacional de Vacunación", para que dentro de las listas oficiales de vacunas del "esquema público básico universal de Costa Rica" se incluyera la vacuna contra la COVID-19.

9. Por su parte, el informe técnico N° MS-DRPIS-UR-1230-08-2021 de 31 de agosto de 2021, emitido por la Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario del Ministerio de Salud, concluyó que *"queda respaldado que la vacuna contra COVID-19 de Pfizer-BioNTech es una vacuna de calidad segura y eficaz, autorizada por diferentes autoridades reguladoras estrictas con base en la información de calidad, y los resultados de estudios no clínicos y estudios clínicos"*.

10. El 24 de septiembre de 2021, por medio del oficio MS-CNVE-0740-2021, el Dr. Arroba informó al ministro de Salud lo acordado en la sesión extraordinaria XLV-2021 de 23 de septiembre de 2021, donde se aprobó la obligatoriedad para aplicar la vacuna contra la COVID-19 a todos los funcionarios del sector público, así como para aquellos empleados del sector privado cuyos patronos, dentro de sus disposiciones laborales internas, optaran por incorporar la vacunación contra la COVID-19 como obligatoria en sus centros de trabajo.

11. El 12 de octubre de 2021, en el Alcance N° 206 de La Gaceta N° 196, se publicó el Decreto Ejecutivo N° 43249-S, denominado Reforma Decreto Ejecutivo N° 42889 "Reforma Reglamento a la Ley Nacional de Vacunación"; mientras que el 16 de diciembre de 2021, se publicó en Alcance No. 256 de la Gaceta No. 242, el Decreto Ejecutivo N° 43364-S, "Reforma al Decreto Ejecutivo N° 42889-S de 10 de marzo de 2021, denominado Reforma al Decreto Ejecutivo N° 32772-S de 20 de mayo de 2005, Reglamento a la Ley Nacional de Vacunación y Establecimiento de la Obligatoriedad de la Vacuna del COVID-19.



12. El 11 de mayo de 2022, se publicó en la Gaceta No. 86, Alcance No. 94, el Decreto Ejecutivo N° 43543-S, donde "Se insta a todas las instituciones públicas del Estado y al sector privado a no aplicar sanciones de despido en los casos de funcionarios que no cuentan con el esquema de vacunación covid-19".

13. El 28 de marzo del 2023, se publicó en la Gaceta No. 57, Alcance No. 54 el Decreto Ejecutivo N° 43971-S, Reforma al artículo 2 del Decreto Ejecutivo N° 42889-S del 10 de marzo del 2021 y Reforma al Decreto Ejecutivo N° 32772-S de 20 de mayo de 2005, denominado Reglamento a la Ley Nacional de Vacunación y Establecimiento de la Obligatoriedad de la Vacuna del COVID-19, por medio del cual se **modificó la obligatoriedad de la vacuna en contra de la COVID-19, a efecto de que sea forzosa únicamente para los funcionarios y trabajadores de la salud que participan en la atención directa a pacientes; tanto del sector público como del sector privado.** En el referido Decreto se estableció lo siguiente:

"Artículo 1.-Refórmese el artículo 2 del Decreto Ejecutivo No. 42889-S del 10 de marzo del 2021, reformado por Decretos Ejecutivos Nos. 43249-S de 7 de octubre de 2021 y 43364-S de 13 de diciembre de 2021 "Reforma al Decreto Ejecutivo N° 32722-S del 20 de mayo de 2005, denominado Reglamento a La Ley Nacional De Vacunación y Establecimiento de la Obligatoriedad de la Vacuna del Covid-19" publicado en el Alcance 52 a La Gaceta No. 49 del 11 de marzo del 2021, para que en adelante se lea de la siguiente manera:  
"Artículo 2.- Con fundamento en el artículo 3 de la Ley Nacional de Vacunación, Ley número 8111 del 18 de julio de 2001, así como los ordinales 2 y 18 del Reglamento a la Ley Nacional de Vacunación, Decreto Ejecutivo número 32722 del 20 de mayo de 2005, será obligatoria la vacuna del COVID-19 únicamente para los funcionarios y trabajadores de la salud que participan en la atención directa a pacientes; tanto del Sector Público como del Sector Privado. Lo anterior con excepción de aquellos funcionarios y trabajadores que, por contraindicación médica debidamente declarada, no les sea posible recibir la vacuna contra el Covid-19. Para el caso de la población menor de edad (niñez y adolescencia), según los artículos 43 y 11 del Código de la Niñez y la Adolescencia, Ley número 7739 del 6 de enero de 1998, la madre, el padre, los representantes legales o las personas encargadas serán responsables de que la vacunación obligatoria de las personas menores de edad a su cargo se lleve a cabo oportunamente de acuerdo con los términos fijados por la Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología, para ese grupo de personas. Se exceptúa de esta disposición a las personas menores de edad (niñez y adolescencia) que, por contraindicación médica debidamente declarada, no les sea posible recibir la vacuna contra el Covid-19. En el caso de población adolescente mayor de 15 años, podrá recibir la



*vacuna contra Covid-19 sin necesidad de ir acompañado por una persona adulta, siempre con la respectiva valoración de cada caso, según el acuerdo N° LI-2021 del 04 de noviembre de 2021, adoptado por la Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología." Artículo 2.-Rige a partir de su publicación en el diario oficial La Gaceta".*

14. Como puede apreciarse, el Estado costarricense, en el ejercicio de sus competencias constitucionales, legales y reglamentarias, determinó la inclusión en el esquema nacional de vacunas obligatorias, la vacuna contra la COVID-19, lo cual responde al deber de resguardar la salud pública y la vida humana, valores consagrados al más alto grado, y que no pueden ceder ante otros derechos, tal y como lo faculta la correcta interpretación de la Constitución Política.

### III PARTE EXCEPCIONES PRELIMINARES

A continuación, se procede a desarrollar las excepciones preliminares por las cuales la presente petición resulta inadmisibles y debe ser declarada como tal.

#### **III.a Sobre la violación al principio de subsidiariedad y utilización de la CIDH como una cuarta instancia**

La protección internacional que otorgan los órganos de supervisión de la CADH (Convención Americana sobre Derechos Humanos) es subsidiaria. El preámbulo de la Convención es claro cuando se refiere al carácter de mecanismo de refuerzo que tiene la protección prevista por el derecho interno de los Estados americanos. Respecto a lo anterior, el sistema de protección instaurado por la Convención Americana no sustituye a las jurisdicciones nacionales, sino que las complementa<sup>1</sup>.

El principio supra citado constituye la base de la denominada "fórmula de la cuarta instancia", reconocida y acuñada por la CIDH a partir de la Resolución N°29/88 (Caso de Clifton Wright vs Jamaica), en donde se estableció que "no es atribución de la CIDH actuar como órgano cuasi-judicial de cuarta instancia y revisar las decisiones de los tribunales nacionales de los Estados miembros de la Organización de los Estados Americanos.

<sup>1</sup> Corte IDH. Caso Andrade Salmón Vs. Bolivia. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de diciembre de 2016.



La premisa básica de esa fórmula es que la Comisión no puede revisar las sentencias dictadas por los tribunales nacionales que actúen en la esfera de su competencia y aplicando las debidas garantías judiciales, careciendo además de competencia ante alegatos que afirmen que un determinado fallo judicial fue equivocado o injusto en sí mismo. Es decir, la CIDH no puede actuar como un tribunal de alzada para examinar supuestos errores de derecho o de hecho que puedan haber cometido los tribunales nacionales que hayan actuado dentro de los límites de su competencia<sup>2</sup>.

En este mismo orden de ideas, la jurisprudencia de la Corte IDH ha subrayado que tanto la CIDH como la Corte IDH, no constituyen instancias de "apelación" de la cosa juzgada interna, por cuanto ambos organismos no revisan ni los hechos ni el derecho, sino que analizan la presunta violación de la conducta u omisión del Estado respecto de los derechos contemplados por la Convención Americana. De manera puntual, la Corte IDH ha establecido que, para que la excepción de cuarta instancia sea procedente *"es necesario que el solicitante o peticionario busque que la Corte revise el fallo de un tribunal interno en virtud de su incorrecta apreciación de la prueba, los hechos o el derecho interno, sin que, a la vez, se alegue que tal fallo incurrió en una violación de tratados internacionales respecto de los que tenga competencia el Tribunal"*<sup>3</sup>.

Con base en lo anterior y en lo expresado por la Corte IDH en la resolución del caso Valencia Hinojosa, tanto la CIDH como la Corte IDH no pueden ser concebidas como entidades parte o instancias integrantes del o de los procedimientos llevados a cabo en el ámbito interno o nacional sobre hechos del mismo caso, especialmente por cuanto las jurisdicciones interna e interamericana difieren tanto por el derecho aplicable por cada una de ellas como por los objetivos perseguidos por las mismas.

Al respecto, la propia Convención concibe ambas instancias como diferentes al señalar, en su preámbulo, el carácter de subsidiario de la interamericana respecto de la nacional, por lo que una no puede sustituir a la otra, como se indicó al inicio. Por ende, la referencia a la "cuarta instancia", debe ser entendida como respuesta a la pretensión de que el fallo sea revisado según el derecho nacional o interno del correspondiente Estado, lo que sin duda no corresponde.

En varios de los planteamientos de las personas peticionarias, se evidencia el deseo de que la Ilustre Comisión revise lo actuado por los órganos judiciales nacionales,

---

<sup>2</sup> CIDH. Informe N° 39/96, Caso 11.673-Argentina, de fecha 15 de octubre de 1996.

<sup>3</sup> Corte IDH. Caso Valencia Hinojosa y Otra vs Ecuador. Excepciones Preliminares. Sentencia de 29 de noviembre de 2016.



lo cual sobrepasa con base en lo dicho en los párrafos precedentes, las competencias otorgadas al Sistema Interamericano de Derechos Humanos.

Así, conviene mencionar que los argumentos planteados en las peticiones presentadas ante la CIDH son los mismos que fueron alegados en los procesos internos. En primer lugar, por medio de la acción de inconstitucionalidad promovida por el peticionario Arcelio Hernández Mussio, en contra de diversos decretos, acuerdos, leyes, lineamientos y manuales relacionados con la prevención de la COVID-19, respecto de los cuales, consideró que se oponían al principio de consentimiento informado, previo y libre.

Dicha acción de inconstitucionalidad cobra relevancia ya que no solo expone la línea jurisprudencial y posición de los Tribunales a las personas peticionarias, sino que además establece el agotamiento de las instancias jurisdiccionales nacionales. La acción fue resuelta por la Sala Constitucional, a través de la sentencia número 374-2022 de las 9:20 horas del 5 de enero de 2022.

En la acción de inconstitucionalidad, el peticionario expuso los mismos argumentos que los indicados ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, basándose en dos ejes fundamentales: que existía una violación al principio de reserva de ley en cuanto la vacunación se estableció obligatoria mediante decreto, así como que existía una violación al consentimiento informado, a la libertad de expresión, al principio de convencionalidad y al derecho a la salud.

Al conocer lo planteado en la acción, la Sala Constitucional descartó que el Decreto Ejecutivo N° 42889-S, modificado por el Decreto N° 43249-S, lesionara el principio de reserva de ley en la regulación de los derechos fundamentales, toda vez que la aplicación obligatoria de la vacuna contra la COVID-19 fue definida por la Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología, de conformidad con las potestades otorgadas por la Ley Nacional de Vacunación, que define el marco general regulatorio en la materia, por lo que el Decreto impugnado resultó conforme con la normativa existente al incluir la vacuna en cuestión en el esquema nacional de vacunación autorizado mediante ley.

Además, la Sala reiteró la importancia de la información previa y comunicación de las contraindicaciones, indicando que de los decretos y manifestaciones del Estado se desprendía que dicha obligación había sido cumplida. De igual forma, indicó al peticionario que la vacunación buscaba el resguardo de la salud pública y que los decretos y directrices del Estado procuraban el mayor bienestar de la población en general, por lo que al existir suficientes disposiciones que legitimaban la obligatoriedad de la vacuna, la autonomía, en tales supuestos, se veía disminuida en aras de tutelar el



interés y el bienestar general, a saber, la salud pública, indicando además que no existía una violación a tratados internacionales, sino una protección de los mismos.

Con base en lo anterior, la Sala Constitucional procedió a rechazar por el fondo la acción respecto de la alegada violación a los principios del consentimiento informado, de jerarquía de las normas, de convencionalidad, de reserva de ley, de autodeterminación informativa y del derecho a la vida y la salud.

Además de lo que ya fue mencionado, el tema relativo a la obligatoriedad de la vacunación contra la COVID-19 fue conocida ampliamente por el **Tribunal Contencioso Administrativo**, el cual, en más de 75 sentencias relativas a medidas cautelares, analizó los distintos alcances de las leyes, decretos y directrices que establecieron la vacuna de la COVID-19 como obligatoria.

La línea jurisprudencial en lo relativo a las medidas cautelares ha sido homogénea, rechazándose las medidas solicitadas e indicándose en lo relativo a la ponderación de intereses que: *“otorgar la medida pedida resultaría lesivo para el interés público, en su contenido material de defensa a la salud pública, dado que se pretende la suspensión de una directriz general que pretende regular la verificación sobre la obligatoriedad del esquema completo de vacunación contra el Covid-19 (que ya fue avalada por la Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, como es de conocimiento general y ha reseñado la representación del Estado en su contestación) a lo interno de la institución, estableciendo normas claras para ello, en aras de resguardar la seguridad sanitaria de las personas colaboradoras y los menores de edad que asisten a los centros de educación pública”*.

De forma específica, la jurisdicción contencioso-administrativa, mediante sentencia número 032-2023-VI de las 10:45 horas del 11 de mayo de 2023 (sentencia que no se encuentra firme), analizó el tema relativo a la vacunación obligatoria, específicamente en lo relativo al consentimiento informado. Por medio de dicha sentencia, se remitió a lo indicado por la Sala Constitucional, validando lo siguiente:

*“el hecho que la vacunación sea obligatoria para los colaboradores que laboran en el sector salud, no viola los derechos de intimidad ni el de libertad a la parte accionante, por el hecho que no pueda decidir si aplicársela o no. Ello debido a que se está protegiendo un derecho fundamental que es la salud de la colectividad, dicha vacunación se realiza para prevenir enfermedades e igualmente proteger el derecho a la vida, en especial de los funcionarios de la salud, que atendían la emergencia nacional en que se encontraba el país por la enfermedad del Covid-19, declarada mediante Decreto Ejecutivo número 42227-MP-S del dieciséis de marzo del dos mil veinte, al ser los más vulnerables de ser contagiados y poder también*





*convertirse en foco de expansión del virus. Así las cosas no se estaría violentado su autonomía a elegir si se inocula o no, que al final es lo que alega la señora ### en sus manifestaciones, al estar garantizándose el resguardo de la salud de la colectividad, asegurando la asistencia sanitaria esencial que debe brindar el Estado a todos los ciudadanos. Así también logrando la reactivación de los servicios de salud en general y evitar que los hospitales sean fuente de contagio (ver hecho probado 02 de esta sentencia). En conclusión de todo lo expuesto, considera esta Cámara que el Decreto Ejecutivo número 42889-S, "Reforma al Decreto Ejecutivo N° 32722-S del 20 de mayo de 2005, denominado "Reglamento a la Ley Nacional de Vacunación", a la luz de lo resuelto ya por la Sala Constitucional, no infringe los derechos constitucionales, ni tampoco se puede declarar ilegal como se pretende al no existir argumentos que permitieran realizar dicho análisis, por lo que no que procede es declarar sin lugar la presente acción".*

Como puede apreciarse, **la posición de la jurisdicción contencioso-administrativa ha establecido los mismos elementos jurídicos que la Sala Constitucional**, al interpretar que no existe una violación al consentimiento informado, en virtud de que existe la posibilidad de no vacunarse en caso de contar con una contraindicación médica, las cuales se encuentran establecidas en el Manual de Procedimientos para la ejecución de vacunación contra Covid-19 en los establecimientos de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social, Código GM-DDSSASC-SAVE-18122020, Versión 12.

Además, es claro que no se configura una violación al derecho a la salud al brindarse información suficiente antes de la colocación de la vacuna. Al respecto, se ha informado de los efectos secundarios, pero sobre todo se ha garantizado que la vacuna no es experimental, sino un medicamento que cuenta con la aprobación de agencias regulatorias estrictas, como la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) y la Agencia Europea de Medicamentos (EMA).

De igual manera, es importante aclarar que la vacunación no tiene como objetivo principal la investigación médica; por el contrario, busca la prevención de la enfermedad, así como de enfermar gravemente, de ser hospitalizado o de fallecer. Los acuerdos de Bioética que involucran la firma de los consentimientos informados se aplican para la investigación científica con medicamentos experimentales, situación que no aplica en el presente caso, en el que **se están utilizando vacunas evaluadas y aprobadas por Autoridades reguladoras estrictas**.

Lo anterior, evidencia de forma expresa las intenciones de las personas peticionarias, las cuales, son improcedentes, ya que como fue expuesto la CIDH no es una instancia ante la cual se puede apelar las sentencias dictadas por los tribunales del Estado con base en una simple inconformidad, por lo que la petición bajo análisis tiene



como objetivo plantear una apelación a lo resuelto en sede interna de acuerdo con la legislación vigente e instrumentos internacionales. Por tal motivo, el Estado interpone la excepción de la cuarta instancia y solicita a la CIDH que declare la inadmisibilidad de este asunto.

### III.b Otras causales de inadmisibilidad de conformidad con el artículo 34 del Reglamento de la CIDH

De conformidad con el artículo 34 del Reglamento de la CIDH, esta declarará inadmisibles cualquier petición o caso cuando no exponga hechos que caractericen una violación de los derechos a que se refiere el artículo 27 del Reglamento, sea manifiestamente infundada o improcedente, según resulte de la exposición del propio peticionario o del Estado, o si la inadmisibilidad o improcedencia resulten de una información o prueba sobreviniente presentada a la Comisión.

En el presente caso ha quedado demostrado que las personas peticionarias no han expuesto hechos que caractericen una violación de derechos consagrados en la CADH, sino que por el contrario, ha manifestado su malestar en relación con los diversos procesos judiciales interpuestos y por la forma en que los mismos se resolvieron.

En ese sentido, resulta claro con base en la narración de hechos realizada por el Estado en la sección segunda del presente escrito, que los reclamos de la parte peticionaria son improcedentes y además, como se detallará más adelante, carecen de interés actual, en virtud de que ninguna de las personas que interpusieron las peticiones fueron cesadas de su trabajo, motivo por el que, sumado a los anteriores, la presente petición debe ser declarada inadmisibles por la Ilustre CIDH.

Lo anterior, en primer lugar, con base en la **posición que ha tenido la Sala Constitucional en relación con la obligatoriedad de la vacuna contra la COVID-19 y el consentimiento informado**. Dicha Sala ha analizado en diversas ocasiones la obligatoriedad de la vacunación en el territorio costarricense, indicando que la misma no va en contra del derecho de la autonomía de la voluntad, por cuanto no existe lesión alguna que pueda considerarse, debido a que el resguardo a la salud pública y la prevención de las enfermedades constituyen un fin constitucional que legitima dicha obligatoriedad. Al respecto, ha indicado:

*“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. [...] De lo que se desprende que esta Sala ha reconocido, en primer lugar, la importancia de la vacunación como parte de la asistencia sanitaria esencial que debe garantizar el Estado costarricense en aras de proteger el derecho fundamental a la salud de todas las personas, y, en segundo lugar, que el resguardo de la salud pública y la prevención de las enfermedades constituye un fin constitucionalmente legítimo que puede justificar válidamente la obligatoriedad de las vacunas". (Voto N° 2000-11648 de las 10:14 horas del 22 de diciembre de 2000 de la Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia de Costa Rica).*

Es evidente que la obligatoriedad de la vacunación no fue definida en forma antojadiza o arbitraria por las autoridades de salud. La labor de la Comisión Nacional de Vacunación además de cumplir con la competencia encomendada por ley buscó el interés público, en aras de salvaguardar la salud de la población costarricense, mismo que tiene sustento constitucional.

En las peticiones bajo análisis se alega que la vacunación obligatoria para la COVID-19 violenta el consentimiento informado, obligando a aquellas personas que no quieran vacunarse a someterse a tratamientos médicos en contra de su voluntad. Contrario a lo indicado, la obligatoriedad de la vacunación tiene un sustento normativo claramente definido que nace de la Ley Nacional de Vacunación, lo cual ha sido reconocido y destacado por la Sala Constitucional en su reiterada jurisprudencia, siendo oportuno traer a colación lo siguiente:

*"A la luz de lo expuesto, no es posible afirmar que el principio de reserva de Ley en la regulación de los derechos fundamentales haya sido vulnerado, toda vez que la aplicación obligatoria de la vacuna contra el coronavirus COVID19, en el personal de salud, fue definida por la Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología, de conformidad con las potestades otorgadas por la Ley Nacional de Vacunación. Esto llevó a que se emitiera el Decreto No.42889-S 'Reforma Reglamento a la Ley Nacional de Vacunación' (Decreto Ejecutivo No.32722-S de 20 de mayo de 2005) en aras de incluir la vacuna en cuestión en el esquema nacional de vacunación. Asimismo, en ejercicio de las mismas facultades, en el artículo 2 del Decreto No.42889-S, se estableció la obligatoriedad de 'la vacuna del Covid-19 para el personal establecido por la Comisión Nacional de Vacunación, en las sesiones extraordinarias número VII-2021 del 16 de febrero del 2021 y VIII del 23 de febrero de 2021'. Así las cosas, la inclusión de la vacuna en contra del coronavirus COVID-19*



en el esquema nacional de vacunación y su carácter obligatorio para el personal de salud, debe ser entendida a la luz de lo dispuesto por la Ley Nacional de Vacunación, que define el marco general regulatorio en la materia". (Voto N.º 14053-2021 de las 9:34 horas de 22 de junio de 2021, en igual sentido, voto N.º 02765-2022 de las 10:10 horas del 1º de febrero de 2022, ambos de la Sala Constitucional).

Aunado a lo anterior, existen suficientes disposiciones que legitiman la obligatoriedad de la vacuna, por lo que el Decreto N° 42889-S no solo se sustenta en la Ley Nacional de Vacunación, sino también en el artículo 46 del Código Civil, en los artículos 4, 6, 7, 37, 147 inciso 3, 150, 337, 338, 340, 341 y 345 de la Ley General de Salud, así como los ordinales 2 inciso b) y 57 de la Ley Orgánica del Ministerio de Salud, las cuales son normas de orden público de acatamiento obligatorio. Sobre ello, la Sala Constitucional ha indicado:

*"Se ha señalado, además, que la vacunación obligatoria dispuesta en el decreto impugnado deriva de un interés público en salvaguardar la salud del colectivo, el cual se encuentra justificado legalmente en el artículo 46 del Código Civil, en el artículo 147, el inciso 3 del ordinal 345 de la Ley General de Salud y en el numeral 3 de la Ley Nacional de Vacunación. Se ha difundido en cuáles supuestos está contraindicada y se ha establecido que, a pesar de la obligatoriedad de vacunarse, las personas efectivamente tienen derecho a obtener previamente la información necesaria para resguardar su salud".* (Voto N.º 00374 -2022 de las 09:20 horas del 05 de enero de 2022 y N.º 2021-24027 de las 10:10 horas del 26 de octubre de 2021, ambos de la Sala Constitucional).

En consonancia con lo expuesto, en el voto N.º 2021-012514 de las 9:31 horas del 1º de junio de 2021, la Sala Constitucional (reiterado en el voto N.º 2021-012511 de las 9:15 horas del 6 de junio de 2021), analizó específicamente el tema de la obligatoriedad de la vacunación contra la COVID-19 de los funcionarios públicos, señalando lo siguiente:

*"Sin embargo, la obligatoriedad de la vacunación contra el coronavirus COVID-19 [...] Los criterios que tomó en cuenta la Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología, para definir el carácter obligatorio de la vacuna para el personal de salud, según fueron detallados en el oficio N° MS-CNVE-102-2021, mediante el cual se comunicó al Ministro de Salud, la decisión tomada en la sesión extraordinaria N° VII-2021 del 16 de febrero de 2021, fueron: [...] 1-Que es personal que atiende directa o indirectamente pacientes covid-19 o personas de alto riesgo para enfermar y morir por este virus. 2-Tienen un riesgo laboral de enfermar de covid-19. 3-Someten a las*



personas que van a ser atendidas a un riesgo de enfermarse por covid-19. 4-Al lograr vacunar a toda la población de estas instituciones, que no tienen contraindicaciones para la vacunación, se está incidiendo en la pronta reactivación de los servicios de salud en general, reduciendo los costos inherentes a esta misma situación. 5- Al vacunar al personal de salud se previene que los hospitales e instituciones de salud sean una fuente de contagio para la sociedad (...)" La disposición tomada es idónea (pues se protege a los funcionarios, coadyuva a lograr una pronta reactivación de los servicios de salud en general, reduciendo los costos inherentes a la situación, además se previene que los hospitales e instituciones de salud, sean una fuente de contagio), necesaria (no existe otra alternativa o herramienta con igual o mayor eficacia para la consecución de estos propósitos: más de 1 año de medidas restrictivas, distanciamiento social y, uso de mascarillas, en medio de tres olas pandémicas, lo confirman) y además es proporcionada en sentido estricto (en el tanto los beneficios que se genera a la sociedad en su conjunto – respecto del derecho a la vida, a la salud y el mejoramiento de las condiciones económicas, según se desprende de los objetivos de la medida – son mayores que la afectación que podría recibir el personal del servicio de salud; en este sentido, no debe perderse de vista la posición particular y especial que tienen los funcionarios de los servicios de salud, quienes se encuentran en la primera línea de la lucha y el tratamiento de la enfermedad, expuestos a un riesgo muchísimo mayor de contagio, que la generalidad). Cabe además recordar que, la obligatoriedad de la vacunación contra el coronavirus COVID-19, para el personal de salud, no es absoluta, pues se estableció como excepción en el párrafo segundo del artículo 2 del Decreto No.42889-S: "(...) Para cuando sean citados por los encargados para tal efecto y de acuerdo con la planificación institucional respectiva, las personas contempladas en el párrafo anterior deberán vacunarse, con excepción de aquellos funcionarios que, por contraindicación médica debidamente declarada, no les sea posible recibir la vacuna contra el Covid-19. Será responsabilidad del patrono tomar las medidas correspondientes de acuerdo con la legislación del país y la normativa institucional, en el caso de las personas que no quieran vacunarse contra covid-19 (...)" (el énfasis no pertenece al original). (...) XI.- En el sub lite, se constata que la decisión de vacunar al personal de salud así como al resto de la población tiene su fundamento en un criterio técnico de la Coordinación de Inmunización y secretario Técnico de la Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología de la Dirección de Vigilancia de la Salud, lo cual le fue comunicado al Ministerio de Salud. Así, ese criterio no puede ser cuestionado por esta Sala Constitucional, pues excede sus competencias.



Nótese que, mediante Sentencia N° 2021-000871 de las 09:15 horas del 15 de enero de 2021, esta Cámara Constitucional estableció lo siguiente: “no corresponde a esta Sala determinar la procedencia o no de la aplicación del esquema de vacunación en relación con el Covid19, por referirse a aspectos técnicos, médicos y científicos que versan sobre la vulnerabilidad a un virus (...)”. De esta forma, este Tribunal reitera que no le corresponde determinar la procedencia o no de la aplicación del esquema de vacunación en relación con el Covid-19, por referirse a aspectos técnicos, médicos y científicos que versan sobre la vulnerabilidad a un virus. XII.- A mayor abundamiento no consta que en el sub lite se le haya realizado a las personas amparadas una prevención concreta para someterse a la vacunación obligatoria o que haya manifestado alguna condición clínica específica que justifique la excepción”. (Voto N° 2021-012514 de las 9:31 horas del 1° de junio de 2021 de la Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia).

Resulta claro que la Sala Constitucional ha analizado el sustento normativo y la reserva de ley que existe en el establecimiento de la vacunación obligatoria en relación con la COVID-19, conforme a lo dispuesto por la Comisión Nacional de Vacunación. Además, realizó la debida ponderación y balance entre el interés colectivo y los derechos individuales, privilegiando la salud pública como el interés superior y jurídico tutelado por la Constitución Política.

Lo expuesto cobra una especial relevancia, debido a que las peticiones presentadas señalan que existe una violación de derechos humanos, ya que, a su criterio, la obligatoriedad violentó el consentimiento libre, pleno e informado. De igual manera, se alega que se suspendió el derecho fundamental de la autonomía de la voluntad.

En lo relativo al alegato sobre la presunta violación al derecho a la objeción de conciencia, es pertinente recordar que la Sala Constitucional ha reconocido la objeción de conciencia como un derecho fundamental (ver el voto N.º 2020-1619 de las 12:30 horas de 24 de enero de 2020); sin embargo, también indicó en el aludido pronunciamiento lo siguiente: “hay que tener presente una premisa fundamental, y una constante histórica, en el sentido de que no hay derechos fundamentales absolutos, excepto el derecho a no ser sometido a tratos crueles, inhumanos o degradantes, por consiguiente, el derecho a la objeción de conciencia tiene límites y limitaciones y, en aquellos casos, en los que entra en colisión con otro derecho fundamental se debe recurrir al principio de la concordancia práctica y, por consiguiente, es menester hacer un juicio de ponderación entre los derechos que están en conflicto”. (Voto N.º 2021-18800 de las 9:26 horas del 24 de agosto de 2021).



La limitación a los derechos fundamentales, específicamente el consentimiento informado, se da cuando existe un derecho fundamental superior que debe ser protegido, que como se ha mencionado, en el caso denunciado es el derecho a la salud pública y a la vida de la colectividad. A pesar de lo señalado, debe aclararse que la Sala Constitucional ha indicado que la limitación no desaparece el derecho al consentimiento informado, sino que limita su ejercicio. Así, en la sentencia 23195-2021, de las 9:15 horas del 15 de octubre de 2021, estableció lo siguiente:

*“Al respecto, es preciso señalar que las autoridades sanitarias competentes en la materia han rechazado que se trate un medicamento experimental, tal y como se señaló supra. En un segundo orden de ideas, convendría destacar que el reconocimiento a la necesidad de que se otorgue un consentimiento informado parte del reconocimiento de los derechos de autonomía e información de los pacientes. Es decir, sobre la base de la información proporcionada por su médico tratante, un paciente opta por aceptar o rechazar una prestación médica. En el caso concreto, como se ha examinado, existen suficientes disposiciones que legitiman la obligatoriedad de la vacuna, por lo que la autonomía, en tales supuestos, se ve disminuida en aras de tutelar el interés y el bienestar general, a saber, la salud pública (art. 21 de la Constitución Política, art. 1° de la Ley General de Salud y normativa sobre vacunación supra citada). Ello no obsta para enfatizar que en todos los casos se debe respetar el derecho a la información de todas las personas a las que se les somete a esta vacunación obligatoria. Sobre el particular, conviene citar nuevamente el Manual de Procedimientos para la ejecución de vacunación contra COVID-19 en los establecimientos de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social, que exige justamente velar por el derecho a la información de los usuarios y que dispone lo siguiente:*

*“8.6 Información al usuario:*

*La educación al usuario debe de ser obligatoria antes, durante y después de la vacunación:*

*- Antes de vacunar se debe de realizar consejería y educar a la persona a vacunar, se debe preguntar si padece de alguna alergia, si está embarazada, si es una persona anticoagulada (uso de Heparina o Warfarina). Ya que en caso de cualquiera de estas condiciones la vacunación debe ser intramuros.*

*-Es de suma importancia explicar al usuario cuál vacuna se le aplicó (Si Pfizer/BioNTech o AstraZeneca) e indicarle que la segunda dosis que se le tiene que aplicar debe ser la misma.*



*Además, se debe reiterar al paciente la importancia de cumplir con la fecha de aplicación de la segunda dosis tal y como se le indica.*

*-Anotarle en el carné de vacunación el tipo de vacuna y la fecha de aplicación de la primera y de la segunda dosis.*

*-Brindar información al usuario sobre los beneficios de recibir la vacuna y sobre los principales efectos secundarios y la importancia de consultar a los servicios de salud en caso de que durante las 3 semanas posteriores a la vacunación presenten dificultad para respirar, dolor en el pecho, visión borrosa o doble, hematomas únicos o múltiples, machas rojizas o violáceas, hinchazón o dolor de una pierna, dolor abdominal persistente, dolor de cabeza intenso o que empeoran más después de 3 días de vacunación).*

*-Información sobre efectos secundarios reportados y sobre los que podrían presentarse cuando la misma empieza a aplicarse de manera masiva en la población. Y la forma en que se deben de notificar en caso de que alguno de ellos se presente después de vacunados.*

*-En el caso de la vacuna AstraZeneca, se debe indicar a la persona vacunada la importancia de notificar al igual que con la vacuna de Pfizer algún efecto adverso por medio de los canales ya conocidos."*

*De lo anterior se concluye que las autoridades están instruidas sobre la obligación de respetar el derecho a la información de los pacientes, y no consta que hayan omitido lo necesario para que haya sido ejercido. En consecuencia, se desestima este extremo del recurso".*

Es claro, por lo tanto, que la Sala Constitucional ha afirmado que existe una obligatoriedad de la vacunación legalmente establecida. Con base en ello, la Comisión Nacional de Vacunación, bajo criterios expertos, determinó la inclusión de la vacuna de la COVID-19 en la lista de vacunas obligatorias. Para arribar a tal decisión, la referida Comisión analizó la limitación de los demás derechos fundamentales, estableciendo que el consentimiento informado debería resguardarse mediante la debida comunicación al paciente, la información clara de la vacuna y sus respectivas contraindicaciones, así como un claro resguardo de la información de estos.

Además de no configurar una violación de derechos humanos, los hechos denunciados por los peticionarios carecen de interés actual y relevancia, ya que como fue mencionado en el punto 13 de la descripción de hechos, **actualmente, la vacuna es obligatoria solo para los funcionarios y trabajadores de la salud que participan en la atención directa a pacientes; tanto del sector público como del sector privado.**





Por tal motivo, no existe una disposición que obligue a las personas peticionarias a vacunarse contra la COVID-19, producto de la reforma normativa expuesta. **Considerando que el reclamo de la parte peticionaria consiste en que no se respeta el derecho a elegir si se aplican o no la vacuna, así como que ya no encajan en el presupuesto de vacunación forzosa que prevé el Decreto Ejecutivo N°43971-S, resulta evidente que no existe obligatoriedad para que se vacunen, en virtud de que el Decreto Ejecutivo impugnado ya no surte efectos.** La Sala Constitucional avaló esa posición con la resolución N.º 930-2023-T de las 13:25 horas del 30 de junio de 2023.

Además, se informa que el Estado procedió a consultar a cada una de las instituciones en las que las personas peticionarias señalaron laborar, a saber, Banco de Costa Rica, Cuerpo Benemérito de Bomberos, Caja Costarricense de Seguro Social, Instituto Costarricense de Electricidad, Instituto Nacional de Aprendizaje, Ministerio de Educación Pública, Ministerio de Ambiente y Energía e Instituto Tecnológico de Costa Rica, si alguno de los peticionarios fue sancionado por no vacunarse, **corroborando las referidas instituciones que ninguno fue despedido por ese motivo.**

Incluso, la CIDH, en el marco de su mandato y como parte de las respuestas frente a la irrupción de la pandemia, el 27 de marzo de 2020 anunció la instalación de una Sala de Coordinación y Respuesta Oportuna e Integrada a la crisis en relación con la pandemia de la COVID-19 (SACROI COVID-19 o SACROI) para fortalecer sus capacidades institucionales, así como la protección y defensa de las libertades fundamentales y derechos humanos, en especial del derecho a la salud y otros.

A través de la SACROI COVID-19, la CIDH aprobó tres resoluciones con recomendaciones a los Estados relativas a la implementación de una perspectiva de derechos humanos en la adopción de medidas de atención, contención y respuesta a las necesidades generadas por la pandemia. La primera fue la Resolución No. 1/2020 "Pandemia y Derechos Humanos en las Américas", adoptada el 10 de abril de 2020; la segunda, la Resolución No. 04/2020 "Derechos Humanos de las Personas con COVID-19", aprobada el 27 de julio de 2020, y la **tercera**, la Resolución No. 1/2021 "Las Vacunas contra el COVID-19 en el marco de las obligaciones interamericanas de Derechos Humanos", aprobada el 6 de abril de 2021.

Asimismo, se estableció la Resolución No. A/HRC/46/L.25/Rev.1 de 17 de marzo de 2021, adoptada por el Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, en la cual hizo **un llamado para asegurar el acceso equitativo, asequible, oportuno y universal de todos los países a las vacunas para hacer frente a la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19).**

Las resoluciones citadas se basaron en garantizar que los Estados atendieran la pandemia producto de la COVID-19, pero siempre bajo la protección de los derechos



humanos, realizando una serie de manifestaciones relativas al derecho al consentimiento informado (aspecto en el cual se basan la peticiones) que resultan de interés resaltar.

Así, en la resolución 1/2021 se indicó que **el consentimiento informado debe protegerse, pero bajo una serie de requisitos y limitaciones**, en los siguientes términos: *“Toda vacuna contra el COVID-19 que el Estado vaya a suministrar debe contar con el consentimiento previo, libre e informado de la persona que la recibe. Ello implica que toda persona tiene derecho a que los prestadores de servicios médicos suministren información sobre las vacunas contra el COVID-19 que puedan recibir. Dicha información debe ser oportuna, completa, comprensible, clara, sin tecnicismos, fidedigna, culturalmente apropiada, y que tome en cuenta las particularidades y necesidades específicas de la persona”*.

Como puede apreciarse, se limita el consentimiento informado a la obligación de los Estados de garantizar que la vacuna sea suministrada en conjunto con la información oportuna y completa, es decir, que se trata de la **misma posición que tanto la Sala Constitucional como el Tribunal Contencioso Administrativo expresaron**.

La citada resolución también indica que el consentimiento informado debe salvaguardar los datos personales y la información contenida en los expedientes de salud, incluida información biográfica y biométrica recolectada por los servicios médicos, así como en otros procedimientos relacionados con la vacunación, que se deben brindar garantías de protección de los datos personales de las personas migrantes, refugiadas y otras personas en el contexto de la movilidad humana, teniendo en cuenta los riesgos de utilización de esta información para fines de control migratorio.

**Es menester aclarar que las disposiciones mencionadas han sido respetadas en todo momento por el Estado costarricense**. Incluso, entre las resoluciones que el Sistema Interamericano estableció relativas a la vacunación contra la COVID-19 y el derecho que las personas peticionarias alegan vulnerado, se denota un apego a los principios internacionales, tanto de las instancias administrativas y del sistema de salud, como de los tribunales de justicia, que han velado por el respeto del consentimiento informado.

En virtud de lo expuesto, el Estado solicita, de conformidad con el artículo 34 del Reglamento de la CIDH, que se declare la inadmisibilidad de la presente petición, debido a que la misma, además de pretender utilizar a la CIDH como una instancia de apelación, no expone hechos que caractericen una violación de los derechos a que se refiere el artículo 27 del Reglamento de la Comisión, siendo la misma manifiestamente infundada e improcedente, tal y como ha expuesto el Estado en el presente escrito.



#### IV PARTE FUNDAMENTOS POR LOS QUE NO PROCEDE LA PETICIÓN

- a) Ha quedado evidenciada la intención de la parte peticionaria de utilizar al Sistema Interamericano como una cuarta instancia, en virtud de que su reclamo y pretensión es la misma presentada en la jurisdicción interna, la cual fue conocida y resuelta de manera fundamentada y en apego a los estándares interamericanos por el Tribunal Contencioso Administrativo y la Sala Constitucional.
- b) Actualmente la vacunación obligatoria solo aplica para los funcionarios y trabajadores de la salud que participan en la atención directa a pacientes, tanto del sector público como del sector privado, motivo por el que las personas peticionarias no se encuentran obligadas a vacunarse si no lo desean, perdiendo interés y vigencia el reclamo planteado de manera inicial.
- c) Las personas peticionarias no fueron despedidas de sus trabajos por no vacunarse, por lo que no se concretó ninguna afectación al derecho al trabajo. Además, como fue mencionado, la petición no expone hechos que caractericen una violación de derechos humanos.

#### V PARTE PETICIÓN

El Estado de Costa Rica solicita formalmente a la CIDH:

Declarar inadmisibles la petición con base en los artículos 47.b y 47.c de la CADH y numerales concordantes en el Reglamento de la CIDH, por cuanto la petición es manifiestamente infundada y además, la parte peticionaria pretende utilizar el Sistema Interamericano de Derechos Humanos como una cuarta instancia.

#### VI PARTE ANEXOS

Se adjunta como anexos copia de los siguientes expedientes constitucionales:

- 21-022341-0007-CO
- 22-000410-0007-CO
- 22-004180-0007-CO



- 21-023936-0007-CO
- 22-000607-0007-CO
- 22-001031-0007-CO
- 21-005540-0007-CO
- 22-001666-0007-CO
- 21-024348-0007-CO
- 21-024370-0007-CO
- 21-023936-0007-CO
- 22-001096-0007-CO



SOF/JCJA/NCU