

::: DECRETO: 849/2026

Ministra Redactora: Dra. Alicia Álvarez Martínez

Vistos:

Para sentencia interlocutoria de segunda instancia estos autos caratulados **“CASELLI LOPEZ, ALEX Y FIORELLA – ART. 117 CNA” IUE 599-307/2024** venidos en apelación de la sentencia interlocutoria N°394/2026 del 18 de febrero de 2026, dictada por el Juzgado Letrado de Primera Instancia de Tacuarembó de Quinto Turno, a cargo del Sr. Juez, Dr. Oscar Suárez

Resultando:

1ro. Por la recurrida se resolvió: “1- Disponer la vacunación de los niños Alex y Fiorella Caselli López en forma inmediata, otorgando a los progenitores un plazo de quince (15) días para acreditar el esquema de carné de vacunación al día.

2-Para el caso de incumplimiento se dispone el ingreso provisorio en amparo en INAU del niño, debiendo el Instituto proceder a coordinar la vacunación correspondiente.

3- Cumplido con lo ordenado judicialmente, INAU deberá entregar a los niños a sus padres sin perjuicio de que se realice un abordaje de urgencia a los efectos de evaluar las capacidades parentales de los progenitores e informar a esta Sede.

Notifíquese a las partes” (fojas 189 a 191).

2do. Alex Caselli y Claudia López, progenitores de los niños, interpusieron recurso de apelación de fojas 194 a 203 vto.).

Expresan agravios por entender que la resolución resulta ilegal, prematura, carente de debida motivación suficiente y violatoria de derechos fundamentales de los niños y de sus padres.

Entienden que es además incongruente pues se ordenan intimaciones y medidas vinculadas a la vacunación sin haber contado previamente con informes técnicos del Ministerio de Salud Pública, pese a tratarse de una cuestión estrictamente sanitaria, técnica y especializada Y si bien se instruyó y se diligenció la prueba ofrecida, no se puede dejar de reconocer que este tema tiene aristas bien definidas y que cada vez está dando lugar al estudio pormenorizado debido a: la complejidad técnica del asunto, la necesidad de información objetiva, la imposibilidad de suplir con criterio judicial lo que corresponde a la autoridad sanitaria. El apartamiento de ese criterio, sin fundamentación suficiente, vulnera el propicio de coherencia decisional y de motivación adecuada de los actos jurisdiccionales.

Les agravia lo que entienden es una errónea aplicación del “interés superior del niño”, porque se presume, sin prueba suficiente, que la falta de vacunación configura *per se* una vulneración de los derechos de los niños. Sin embargo, los niños se encuentran sanos y no se acreditó un riesgo inminente ni concreto de su vida, o salud, o daño actual real y verificable. El interés superior del niño no es una cláusula vacía ni habilita decisiones automáticas; exige ponderación, proporcionalidad y análisis del caso concreto como sostuvo el TAF 3° en sentencia N°770/2025 al revocar el uso de la fuerza pública para vacunar cuando no existe riesgo vital. Vacunar compulsivamente sin investigación previa de contraindicaciones, desconociendo efectos adversos documentados por el propio MSP, puede generar un perjuicio mayor que el que se pretende evitar.

Se agravian por considerar que ASSE tiene un conflicto de interés en iniciar este expediente en el año 2025 , porque entre 2024 y 2025 el MSP pagó las metas asistenciales correspondientes al indicador “1.4) Cobertura Vacunal del Esquema Obligatorio” a los prestadores como ASSE que lograran aumentar las tasas de vacunación de los niños menores de 5 años de acuerdo a la siguiente especificación: “El objetivo último del indicador es mejorar la cobertura del esquema vacunal obligatorio, promoviendo que al menos el 95% de los menores de 12 meses tengan la 3era. dosis de IPV (polio inactivada) y que al menos el 95% de los menores de 5

años tengan la 2da. dosis de vacuna triple viral o SRP(sarampión, rubeola y parotiditis)”.

Expresan que los niños sobre los que recae la sentencia, por su edad, están comprendidos en el criterio detallado en el objetivo del indicador 1.4. Esto no se condice con el interés superior del niño sino que responde al interés exclusivamente económico de ASSE por cobrar las metas.

Señalan que la Dra. Catalina Pérez, designada por el MSP para prestar declaración en autos, presenta un severo conflicto de interés porque simultáneamente es : Tesorera del comité de vacunas de la SUP y la Directora de Inmunizaciones del MSP. La Unidad de Inmunizaciones es la que dispone la adquisición de vacunas a los laboratorios que financian a la FUP.

Agregan que la inmunidad colectiva o efecto rebaño no está reportada ni siquiera por el fabricante en los prospectos que entrega junto a las vacunas; solo informan de efectos individuales en el vacunado.

Les causa agravio el ingreso provisorio al amparo de INAU dispuesto para que este instituto realice la inoculación. Esta internación provisorio compulsiva no correspondería por cuanto no se está frente a un incumplimiento de los padres que enfrente hoy riesgo inminente de vida. No se cumple con el art. 120-7 del CNA, pues en el caso no existe riesgo de vida o de integridad física.

También se agravan por considerar que el juez desconoce la Ley 18335 que estableció el derecho al consentimiento previo y que consagra la libertad de decidir sobre si aceptar o rechazar tratamientos y diagnósticos. La vacunación es un tratamiento que se aplica sin diagnóstico previo de la insuficiencia inmunitaria específica que se trata con la vacuna correspondiente. La referida ley en su art. 11 consagra el derecho al consentimiento informado para todo procedimiento diagnóstico o terapéutico. La vacunación es un tratamiento médico, así lo reconoce el propio MSP. El Dec.-Ley 15272 impone ocho vacunas, no establece sanciones por su incumplimiento , delega la reglamentación en el Poder Ejecutivo, pero no habilita la compulsión judicial automática. Las vacunas incorporadas posteriormente no pueden desconocer el art. 10 de la Constitución Nacional.

Agregan que nuestro país suscribió la Declaración Universal de Bioética y DDHH de 2005 que en su art. 6 establece el derecho al previo consentimiento para acciones preventivas como pretende ser la vacunación de niños sanos, la vacunación es un tratamiento para una insuficiencia inmunitaria, porque se supone que genera inmunidad artificial para alguien que carece de la natural.

Consideran que un tratamiento médico sin asumir responsabilidad por los daños posibles y sin control exhaustivo vulnera el principio de no maleficencia y deber estatal de protección reforzada de los NNA.

También se agravan por la protección jurisdiccional, pues las vacunas no previenen sino que tratan las insuficiencia inmunitaria para una enfermedad específica.

Ofrecieron prueba.

Solicitaron la elevación en apelación al superior correspondiente, con efecto suspensivo.

3ro. Sustanciado el recurso el mismo fue evacuado por la Defensa asignada a los niños de fojas 207 a 209, solicitando la confirmatoria íntegra de la resolución impugnada.

4to. Por resolución N° 750/2026 de fojas 213, la Sede A Quo franqueó el recurso de apelación con efecto suspensivo, previas las formalidades de estilo.

Asumida competencia por esta Sala, se dispuso el estudio sucesivo de los autos por parte de los Sres. Ministros (fojas 219). Culminado y puestos al Acuerdo, se procede al dictado de sentencia.

Considerando:

1ro. La Sala, por el número de votos legalmente requerido, revocará parcialmente la sentencia interlocutoria impugnada, por los siguientes fundamentos.

2do. Surge de obrados que ASSE formuló denuncia policial contra los progenitores de Fiorella por no tener al día el certificado de vacunación. Al ser interrogados en sede administrativa ambos declararon que atienden a

sus hijos en la Policlínica del Barrio Santa Isabel; Fiorella recibió las vacunas los primeros meses, pasaba mal y se enfermaba; y su otro hijo, Alex, al año recibió cinco vacunas, se le hinchó la pierna, le quedó un bulto, estuvo con fiebre. Por eso no quisieron que recibieran más vacunas. Consultaron con su abogado quien les explicó que las vacunas no son obligatorias, que la Constitución no les obliga a dárselas.

Telefónicamente se dispuso se les intimara a cumplir con el esquema de vacunación, bajo apercibimiento, así como la intervención de INAU.

INAU informó a fs. 10 que ambos niños tienen los controles médicos vigentes. El de Alex hasta noviembre de 2024 y el de Fiorella hasta octubre de 2024. Respecto de las vacunas no presentan esquema de vacunación manteniendo la familia la postura de no vacunar a sus hijos. Expresan ampararse en el art. 11 de la Ley 18335 que entienden deroga la obligatoriedad del esquema de vacunación (Ley 15272).

Por decreto N°2432/2024 se designó Defensa Pública a los niños, confiriéndosele traslado. Posteriormente, habiendo los progenitores comparecido asistidos de abogado particular, la misma renunció, designándose a la Dra. Patricia González. La misma formuló respecta de expectativa. Solicitó se intime la acreditación de estar al día en los controles médicos de los niños; se practique informe social en el domicilio de los niños y se oficie a ASSE para la remisión de la historia clínica (con el fin de dilucidar la existencia de patologías en los mismos), obtenida se practique pericia médica cometiéndose al ITF (para determinar de acuerdo a la historia clínica si poseen patologías que los predispongan a desarrollar efectos secundarios a las vacunas que integran el esquema de vacunación obligatoria del país, así como si poseen causa médica de exoneración de cumplimiento del esquema de vacunación obligatorio. Del mismo modo se informe acerca de los riesgos de las vacunas que integran el esquema de vacunación obligatorio y si resultan efectivas para prevenir las enfermedades para las que son indicadas) .

En la audiencia celebrada el día 25 de marzo de 2025 oídos los progenitores, la Defensora de los niños se remitió a lo solicitado en el escrito que presentara, dictándose la providencia N°775/2025 por la cual se dispuso el libramiento de oficio a ASSE a efectos que informe cuáles son las vacunas calendario (o llamadas

obligatorias) en nuestro país, qué previenen, informe sobre qué puede ocurrir si no se vacunan los niños, si existen contraindicaciones y excepciones para que un niño sea vacunado. Asimismo se informen los componentes de las vacunas tipo calendario que se le dan a los niños de 0 a 11 años, la procedencia de estos componentes y si en algún caso está prevista la no vacunación a niños vulnerables. Se informe sobre los efectos adversos que pueden ocasionar estas vacunas en los niños de las edades mencionadas, describa si hay algún mecanismo de acceso a la información para la población en general acerca de todo lo que conlleva la vacunación calendario.

Se ordenó la realización de informe social en el domicilio de los niños. Asimismo se oficie a ASSE para la remisión de la historia clínica de los niños, dejando constancia del relevamiento del secreto profesional médico por sus progenitores de acuerdo al art. 13 de la Ley 18335. Recibida la información se proveerá a la pericia médica solicitada.

De fs. 88 a 94 luce el informe de ASSE elaborado por la Unidad de Inmunizaciones dependiente de la Dirección General de Salud. A fs. 91 se enumeran las vacunas obligatorias detallando las enfermedades que previenen. A fs. 92 se establece que la omisión de la vacunación expone al niño a enfermedades inmunoprevenibles que pueden provocar complicaciones graves, secuelas permanentes o incluso la muerte, como es el caso del sarampión, meningitis, tos convulsa, poliomeilitis, difteria y tétanos. Desde el punto de vista poblacional, la no vacunación compromete la inmunidad colectiva, facilita la reaparición de enfermedades controladas o eliminadas y representa un riesgo para personas inmunodeprimidas u otras que, por indicación médica, no pueden ser vacunadas. Concluye que la vacunación no solo es una herramienta de protección individual de alto valor sanitario, sino que conlleva una responsabilidad social, en tanto protege además de al niño, en conjunto a la población y sustenta los logros alcanzados por el país en materia de salud pública. En relación a las contraindicaciones y excepciones, informa que las vacunas del esquema presentan contraindicaciones específicas que deben ser evaluadas por personal médico. Algunas de ellas incluyen: - Alergia grave conocida a un componente de la vacuna.- Inmunosupresión grave(vacunas con virus vivos) . Toda excepción debe ser documentada clínicamente. No existen excepciones por razones no médicas. Respecto de los componentes, las

vacunas son adquiridas mediante el Fondo Rotatorio de la OPS y provienen de laboratorios certificados internacionalmente. Pueden consultarse en la web. En cuanto a la no vacunación de niños vulnerables, solo se prevé en caso de contraindicación médica específica debidamente certificada. Con relación a los efectos adversos posibles, se consigna que las vacunas pueden generar reacciones leves y transitorias como dolor local, fiebre baja o irritabilidad. Los eventos adversos graves son extremadamente infrecuentes y están sujetos a vigilancia nacional a través del sistema de notificación de ESAVI. No existe evidencia científica que vincule las vacunas del esquema con autismo u otros trastornos del neurodesarrollo.

Habiéndose conferido vista, los progenitores solicitaron ampliación, de lo que se dio vista a la Defensa de los niños.

Con fecha 13 de mayo de 2025 se remitieron las historias clínicas solicitadas; las mismas fueron agregadas por cuerda.

De fs. 112 a 115 luce el informe social practicado, realizándose la entrevista en el ITF. Consigna que los progenitores manifestaron trabajar en la informalidad con ingresos debajo de la línea de pobreza, inestables, cuentan con beneficios sociales, Plan de Equidad MIDES, otorgados a poblaciones vulnerables. A nivel habitacional, se mudaron hace tres meses, la vivienda posee los servicios básicos, de acuerdo a la descripción brindada por los interesados en cuanto a mobiliario y equipamiento se entiende que es básico, surge situación de hacinamiento y colecho en tanto la vivienda posee un dormitorio y los hermanos duermen en la misma cama que los progenitores. Alex posee controles de salud atrasados cuenta con fecha de atención para fin de mes; Fiorella tiene los controles al día. En cuanto a las competencias parentales surgen algunas debilidades en tanto ambos progenitores se muestran negativos, muy rígidos en el modo de vida que llevan adelante, mostrándose resistencias a los servicios e instituciones como es la salud, lo educativo. Los niños no cuentan con carné de vacunas. Ambos progenitores mantienen su posición de no vacunar a sus hijos. Se sugiere derivación a INAU para abordaje familiar y valoración psicológica a los progenitores.

La Defensora de los niños, teniendo presente las emergencias de la historia clínica, solicitó pericia médica a los

niños cometiéndose al ITF. No se opone a lo solicitado por los progenitores. Asimismo se disponga conforme a lo sugerido en el informe social.

Se ofició al MSP conforme a lo peticionado.

De fs. 132 a 148 ASSE amplió lo informado de acuerdo a lo solicitado.

Por auto N°3935/2025 se agregaron los audios de la declaración de la Dra. Catalina Piriz del MSP realizados en expediente IUE 599-1595/2025, tratándose de conceptos técnicos trasladables a estos autos.

Conferida vista a la Defensa de los niños, formuló respuesta definitiva, estableciendo que sus defendidos no cuentan con las vacunas obligatorias del esquema de vacunación por lo que actualmente estarían en riesgo de contraer una enfermedad incluso de tipo mortal , enfermedades que pueden ser prevenidas por la vacunación. Los niños no cuentan con ningún diagnóstico médico que amerite la no vacunación, por lo que no estarían incluidos dentro de las excepciones a la no vacunación, ya que son sanos. Solicitó la Sede disponga la intimación a que se les administren las vacunas, bajo apercibimiento.

Se dictó la recurrida.

3ro. Como reseñara este Tribunal en sentencia N° 1521/2022, del 22/11/2022, en cuanto al cuidado de la salud y la vacunación de los hijos: “El art. 41 de la Constitución de la República establece que el cuidado de los hijos, para que éstos alcancen su plena capacidad corporal, intelectual y social, es un derecho y un deber de los padres. El art. 44 inc. 2° del mismo cuerpo normativo establece: “Todos los habitantes tienen el deber de cuidar su salud.”, deber que reitera el art. 22 de la ley 18.335. Por su parte, la ley 9.202, en art. 2 num. 5 regula, como uno de los cometidos del Ministerio de Salud Pública, difundir el uso de las vacunas y sueros preventivos como agentes de inmunización, imponer su uso en casos necesarios y vigilar el incumplimiento de las leyes que imponen la obligatoriedad de vacunación y revacunación antivariólica. El Ministerio de Salud Pública controlará la preparación oficial y privada de sueros y vacunas. A su vez, el art. 1° del DL 15.272 declaró obligatoria la administración de las vacunas Antidiftérica; Antiparotidítica (Paperas); Anti Pertusis (Tos Convulsa);

Antipoliomelítica; Antirrubélica; Antisarampionosa; Antitetánica y Antituberculosa, y el art. 2º determinó que el Poder Ejecutivo, a través del MSP, sería el encargado en reglamentar la administración a través de un Plan Nacional de Vacunación. El decreto N° 204/982 es el primero en reglamentar la administración de las vacunas, disponiendo la posibilidad de la exoneración de la vacunación por causa médica, debidamente acreditada a través del certificado correspondiente. (...) El cuidado de la salud es un deber que el Estado le impone a sus habitantes; en el caso de los hijos, ese deber lo asumen los padres, que lo tienen impuesto en forma directa por la primera de las normas mencionadas.”. En el mismo sentido se pronunció la Sala en sentencia 421/2023.

En cumplimiento de la normativa referida, las firmantes comparten los fundamentos expuestos por la Sala Homóloga de 3er. turno en sentencia N° 770/2025 de fecha 4/8/2025, aplicables al caso, entendiendo que es de aplicación el art. 120.4 lit. C y F del CNA.

En cambio, estiman que no procede a derecho la internación provisoria por amparo dispuesta compartiendo las consideraciones establecidas por la Sala homóloga de 1er. turno en sentencia N°620/2026 de fecha 3 de junio de 2026, dictada en caso similar al de obrados: “ La Sala entiende que son de recibo los agravios en tanto el art. 120.7 “(Internación involuntaria en programas de atención residencial en régimen de veinticuatro horas).- Solo podrá procederse a la internación de niñas, niños y adolescentes contra su voluntad, como medida de último recurso, cuando fuere imprescindible para preservar su vida o su integridad física. La resolución judicial que disponga esta internación, deberá estar fundada en dictámenes especializados de profesionales competentes en la materia a que se refiere cada problemática”.

En efecto, en el caso, no surge informe alguno que consigne que la aplicación de las vacunas del esquema nacional de vacunación sea imprescindible para preservar la vida e integridad física de los niños Fiorella y Alex Caselli López, por tanto se irá a revocar la impugnada en cuanto a la internación por amparo dispuesta.

4to. No se impondrán sanciones procesales, por no existir mérito para ello (art. 56 CGP).

Por los fundamentos expuestos y lo dispuesto por los arts. 248 y ss. del CGP, el Tribunal

RESUELVE:

Revócase parcialmente la hostilizada en cuanto dispone la internación por amparo en INAU, sin condenación procesal especial.

Dra. Alicia Álvarez Martínez

Ministra

Dra. Mónica González

Ministra

Dra. Esc. María Virginia García Ferro. Secretaria