

Riesgo biológico y obligación de vacunación en el Derecho de la protección de la seguridad y salud de los trabajadores: una controversia de principio.

José Luis Monereo Pérez

Catedrático de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Universidad de Granada. Presidente de la Asociación Española de Salud y Seguridad Social

Resumen: *Procedimiento prejudicial. Política de Derecho social. Protección de la seguridad y de la salud de los trabajadores. Directiva 89/391/CEE, sobre medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo: artículos 5, 6 y 9. Directiva 2000/54/CE: artículo 14.2 y Anexo VII.1 y 2. Protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo. Control sanitario. Puesta a disposición de vacunas eficaces. Normativa nacional (Estonia) que permite al empresario someter al trabajador expuesto a un riesgo biológico a una obligación de vacunación. Virus SARS-CoV-2.*

Palabras clave: *Derecho Social comunitario de la protección de la seguridad y salud de los trabajadores. Riesgos laborales por agentes biológicos. Obligación de vacunación. Exigencia de consentimiento. Obligación de vacunación por razones de interés público o general.*

Abstract: *Preliminary proceedings. Social law policy. Protection of the safety and health of workers. Directive 89/391/EEC on measures to encourage improvements in the safety and health of workers at work: Articles 5, 6 and 9. Directive 2000/54/EC: Article 14.2 and Annex VII.1 and 2. Protection of workers from risks related to exposure to biological agents at work. Health surveillance. Provision of effective vaccines. National regulations (Estonia) allowing the employer to subject the worker exposed to a biological risk to a vaccination obligation. SARS-CoV-2 virus.*

Keywords: *Community social law on the protection of the safety and health of workers. Occupational risks due to biological agents. Vaccination obligation, Requirement of consent. Obligation to vaccinate for reasons of public or general interest.*

“La condición humana abarca más que las condiciones bajo las que se ha dado la vida al hombre. Los hombres son seres condicionados, ya que todas las cosas con las que entran en contacto se convierten de inmediato en una condición de su existencia. [...]. Cualquier cosa que toca o entra en mantenido contacto con la vida humana asume de inmediato el carácter de

condición de la existencia humana. De ahí que los hombres, no importa lo que hagan, son siempre seres condicionados”.

HANNAH ARENDT^[1]

I. Introducción

La petición de decisión prejudicial tiene por objeto la interpretación de los artículos 1, apartado 3, 6, apartados 1 y 2, letras a) y g), y 9, apartado 1, letras a) y b), de la Directiva 89/391/CEE del Consejo, de 12 de junio de 1989, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo (DO 1989, L 183, p. 1), de los artículos 1, apartado 1, 3, apartados 1 y 2, y 14, apartado 3, y del anexo VII, puntos 1 y 2, de la Directiva 2000/54/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 18 de septiembre de 2000, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo (Séptima Directiva específica con arreglo al apartado 1 del artículo 16 de la Directiva 89/391/CEE) (DO 2000, L 262, p. 21), en su versión modificada por la Directiva (UE) 2020/739 de la Comisión, de 3 de junio de 2020 (DO 2020, L 175, p. 11), y de los artículos 3, apartado 1, 31, apartado 1, y 52, apartado 1, de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (en adelante, CFFUE)^[2].

Esta petición se presentó en el contexto de un litigio entre A y otros, que son varios miembros del personal operativo encargado de las intervenciones de emergencia en el seno de la Tallinna Kiirabi (Servicio de Ambulancias de Tallin, Estonia), y la Tallinna linn (Ayuntamiento de Tallin, Estonia), en relación con la resolución de sus contratos de trabajo debido a la falta de prueba de vacunación contra el virus SARS-CoV-2 o de una contraindicación para dicha vacunación.

La cuestión de fondo que se suscita en este procedimiento tiene relevancia en sí misma, pero cabe decir que la tiene de cara al presente y, acaso, en un horizonte de futuro. Dado que vivimos en “*sociedades de riesgo*” *permanente*, los riesgos biológicos (pandemias de toda índole), ecológicos (piénsese, cambios climáticos, en contaminaciones persistentes, la sociedad algorítmica y la Inteligencia Artificial es también una sociedad del riesgo y de la incertidumbre, etcétera)^[3], van a plantear el problema de tratamientos preventivos o de carácter reactivo, suscitándose el debate sobre la posible obligatoriedad o exigencia de consentimiento (sea en sistemas intermedios, o sea en sistemas que atienden a situaciones excepcionales o extraordinarias).

II. Identificación de la resolución judicial comentada

Tipo de resolución judicial: sentencia.

Órgano judicial: Tribunal de Justicia de la Unión Europea.

Número de resolución judicial y fecha: STJUE (Sala Décima) de 12 de junio de 2025.

Tipo y número recurso o procedimiento: Procedimiento prejudicial (Asunto C-219/24).

ECLI:EU:C:2025:442.

Fuente: CURIA.

Ponente: Magistrado E. Regan.

Votos Particulares: carece.

III. Problema suscitado. Hechos y antecedentes

El 4 de marzo de 2021, el Ayuntamiento de Tallin validó una evaluación de los riesgos en el lugar de trabajo, en cuyo plan de acción se preveía, entre otras medidas,

la vacunación de sus empleados a fin de reducir el riesgo de contagio de una enfermedad infecciosa peligrosa, como el virus SARS-CoV-2, y mitigar así los riesgos asociados.

El 16 de abril de 2021, el Ayuntamiento de Tallin modificó las normas profesionales aplicables a los conductores de ambulancia de manera que la vacunación contra las enfermedades infecciosas peligrosas fuera obligatoria para el ejercicio de la profesión. Concedió a los demandantes un plazo para presentar la prueba de vacunación contra el virus SARS-CoV-2 o un certificado de contraindicación de esta vacuna, advirtiéndoles de que la no presentación de dicha prueba podría derivar en la resolución de sus contratos de trabajo.

Los demandantes en el litigio principal y el Ayuntamiento de Tallin interpusieron recurso de apelación contra dicha resolución de instancia ante el Tallinna Ringkonnakohus (Tribunal de Apelación de Tallin, Estonia), que, mediante resolución de 26 de mayo de 2023, declaró, al tiempo que anulaba parcialmente la resolución del Harju Maakohus (Tribunal de Primera Instancia de Harju) en lo que se refiere al importe de la indemnización, que el Ayuntamiento de Tallin no podía imponer unilateralmente una obligación de vacunación, subrayando, en particular, a este respecto que ni el artículo 13, apartado 2, de la TTOS ni el artículo 6, apartado 2, punto 7, del Reglamento sobre riesgos biológicos le conferían la facultad de imponer tal obligación.

El Ayuntamiento de Tallin interpuso recurso de casación contra esa resolución ante el Riigikohus (Tribunal Supremo, Estonia), que es el órgano jurisdiccional remitente. El Riigikohus (Tribunal Supremo) decidió suspender el procedimiento y plantear al Tribunal de Justicia de la Unión Europea una serie de cuestiones prejudiciales. Destacando, entre otras cuestiones, la siguiente: El órgano jurisdiccional remitente pregunta, en esencia, si los artículos 6, apartados 1 y 2, y 9, apartado 1, de la Directiva 89/391; el artículo 14, apartado 3, de la Directiva 2000/54, en relación con el anexo VII, puntos 1 y 2, de esta, y los artículos 3, apartado 1, y 31, apartado 1, de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea deben interpretarse en el sentido de que se oponen a una normativa nacional en virtud de la cual un empresario puede obligar a los trabajadores con los que ha celebrado un contrato de trabajo a vacunarse si están expuestos a un riesgo biológico.

IV. Posición de las partes

-Hay que tener en cuenta que este procedimiento jurisdiccional tiene, para las partes del litigio principal, el carácter de un incidente promovido ante el órgano jurisdiccional remitente (Tribunal Supremo de Estonia).

-Se toman en consideración los escritos obrantes en autos; las observaciones presentadas en nombre de A y otros, por las Sras. J. Reilik-Bakhoff y K. Sööt, vandeadvokaadid; en nombre del Gobierno estonio, por la Sra. M. Kriisa, en calidad de agente; en nombre de la Comisión Europea, por las Sras. E. Randvere, D. Recchia y F. van Schaik, en calidad de agentes; oída la Abogada General.

- Recuérdese que el Ayuntamiento de Tallin modificó las normas profesionales aplicables a los conductores de ambulancia de manera que la vacunación contra las enfermedades infecciosas peligrosas fuera obligatoria para el ejercicio de la profesión. Concedió a los demandantes un plazo para presentar la prueba de vacunación contra el virus SARS-CoV-2 o un certificado de contraindicación de esta vacuna, advirtiéndoles de que la no presentación de dicha prueba podría derivar en la resolución de sus contratos de trabajo. Como los demandantes en el litigio principal no aportaron esa prueba, el Ayuntamiento de Tallin procedió a la resolución extraordinaria de sus contratos de trabajo, al considerar que la especificidad de la profesión de conductor de ambulancia exige y justifica la vacunación de las personas que la ejercen y que, dado que ninguna otra medida es suficiente para proteger la salud de los pacientes, de los demás trabajadores y del propio trabajador, el trabajo de conductor de ambulancias solo puede ser realizado por personas vacunadas.

-Recuérdese, asimismo, que los trabajadores impugnaron el despido y adujeron que no pueden ser despedidos legítimamente ante su negativa a que se les administre sin su consentimiento expreso la vacuna Covid-19.

-El Tribunal Supremo de Estonia: presenta la cuestión prejudicial ante el Tribunal de Justicia ante las dudas sobre una posible incompatibilidad entre el Derecho estonio y lo establecido en el Derecho comunitario tal y como es interpretado por el TJUE.

V. Normativa aplicable al caso

1. Derecho de la Unión Europea

-Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (con rango igual a los Tratados de la Unión Europea, en virtud del artículo 6.1 del Tratado de la Unión Europea [“tendrá el mismo valor jurídico que los Tratados”]; TUE).

-Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea, artículo 153.1,a) (antiguo artículo 137 TCE).

- Directiva 89/391/CE, de 12 de junio de 1989

- Directiva 2000/54/CE, de 18 de septiembre de 2000 (Séptima Directiva específica con arreglo al apartado 1 del artículo 16 de la Directiva 89/391/CE.

2. Derecho estonio

-El artículo 13 de la *tööttervishoiu ja tööohutuse seadus* (Ley de Salud y Seguridad en el Lugar de Trabajo), de 16 de junio de 1999 (RT I 1999, 60, 616), en su versión aplicable al litigio principal (en lo sucesivo, «TTOS»), con el epígrafe «Derechos y obligaciones del empresario».

- Adoptado sobre la base de la TTOS, el artículo 6 del *Vabariigi Valitsuse määrus nr 144 Bioloogilistest ohuteguritest mõjutatud töökeskkonna tööttervishoiu ja tööohutuse nõuded* (Reglamento n.º 144 del Gobierno de Estonia sobre exigencias en materia de salud y seguridad en el lugar de trabajo en un entorno laboral expuesto a riesgos biológicos), de 5 de mayo de 2000 (RT I 2000, 38, 234), en su versión aplicable al litigio principal (en lo sucesivo, «Reglamento sobre riesgos biológicos»), titulado «Reducción de los riesgos para la salud», dispone en su apartado 2, punto 7.

VI. Doctrina básica

Los artículos 6, apartados 1 y 2, y 9, apartado 1, de la Directiva 89/391 y el artículo 14, apartado 3, de la Directiva 2000/54, en relación con el anexo VII, puntos 1 y 2, de esta, deben interpretarse en el sentido de que no se oponen a una normativa nacional en virtud de la cual un empresario puede obligar a los trabajadores con los que ha celebrado un contrato de trabajo a vacunarse si están expuestos a un riesgo biológico. En consecuencia, la legislación de un Estado miembro de la Unión puede establecer que, en principio, que un empresario pueda imponer una obligación de vacunación en determinadas circunstancias en la que esté en juego intereses públicos, yendo más allá de la obligación de la simple puesta a disposición de las vacunas para sus propios trabajadores, acompañándola de la información pertinente.

VII. Parte dispositiva

El Tribunal de Justicia (Sala Décima) de la UE declara que “Los artículos 6, apartados 1 y 2, y 9, apartado 1, de la Directiva 89/391/CE del Consejo, de 12 de junio de 1989, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo, y el artículo 14, apartado 3, de la Directiva 2000/54/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 18 de septiembre de 2000, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo (Séptima Directiva específica con arreglo al apartado 1 del artículo 16 de la Directiva 89/391/CE), en su versión modificada por la Directiva (UE) 2020/739 de la Comisión, de 3 de junio de 2020, en

relación con el anexo VII, puntos 1 y 2, de la Directiva 2000/54, en su versión modificada, *deben interpretarse en el sentido de que no se oponen a una normativa nacional en virtud de la cual un empresario puede obligar a los trabajadores con los que ha celebrado un contrato de trabajo a vacunarse si están expuestos a un riesgo biológico*”.

VIII. Pasajes decisivos

Si bien el artículo 14, apartado 3, de la Directiva 2000/54/CE, en relación con los puntos 1 y 2 de su anexo VII, impone a los empresarios la obligación, cuando exista una vacuna eficaz, de ofrecer tal vacuna a los trabajadores afectados y, correlativamente, confiere a estos el derecho a acceder a esa vacuna, dicha Directiva no establece si los empresarios pueden imponer, y en su caso en qué circunstancias, tal vacunación para proteger a los trabajadores afectados o a otras categorías de personas ni, correlativamente, si puede imponerse a tales trabajadores, y en su caso en qué circunstancias, la obligación de someterse a esa vacunación o si, por el contrario, estos trabajadores pueden rechazarla.

Una obligación de vacunación como la controvertida en el litigio principal, que, según el órgano jurisdiccional remitente, se deriva del artículo 13, apartado 2, de la TTOS, no está comprendida en el ámbito de aplicación de las Directivas 89/391/CEE y 2000/54/CE. No estando comprendida supone que, en principio, no se contraponen al Derecho comunitario. De manera que los artículos 6, apartados 1 y 2, y 9, apartado 1, de la Directiva 89/391/CEE y el artículo 14, apartado 3, de la Directiva 2000/54/CE, en relación con el anexo VII, puntos 1 y 2, de esta, deben interpretarse en el sentido de que no se oponen a una normativa de un Estado miembro en virtud de la cual un empresario puede obligar a los trabajadores con los que ha celebrado un contrato de trabajo a vacunarse si están expuestos a un riesgo biológico.

IX. Comentario

Hay que tener en cuenta –como premisa necesaria- que el derecho a trabajar en condiciones de seguridad, salud y dignidad se garantiza en el artículo 31.1 de la CDFUE (en relación sistemática y finalista necesaria con el artículo 15 de este instrumento de valor normativo fundamental)^[4]. La garantía efectiva del Trabajo Decente o digno del hombre comienza por asegurar que las condiciones de trabajo respeten la seguridad y salud del trabajo, así como su dignidad (la cual remite al respecto los derechos fundamentales genéricos o inespecíficos y a los sociales o específicos de la persona que trabaja; ya que la “dignada” adquiere un valor reconstructivo y de fundamentación del conjunto de los derechos fundamentales). El Preámbulo de la CDFUE declara que la Unión Europea “sitúa a la persona en el centro de su actuación”. Aparte del artículo 31.1 de la CDFUE, debe atenderse al artículo 3 del mismo texto de valor jurídico fundamental, el cual lleva por título “Derecho a la integridad de la persona”, cuyo primer apartado, de proyección más general, establece que “Toda persona tiene derecho a su integridad física y psíquica”. En un plano más concreto, el derecho a la seguridad y salud laboral encuentra un reconocimiento directo en el Sistema de los Tratados de la Unión. Así artículo 153.1,a) (antiguo artículo 137 TCE) del TFUE, establece que para la consecución de los objetivos del artículo 151, la Unión apoyará y completará la acción de los Estados miembros entre otros ámbitos, *en lo relativo a la mejora, en concreto, del entorno de trabajo, para proteger la salud y la seguridad de los trabajadores*. Significativamente, es ésta una de las materias sociales respecto de las cuales se podrá adoptar en el marco de competencias de la Unión Europea disposiciones mínimas a través de Directivas europeas, las cuales podrán ser aprobadas mediante el procedimiento ordinario, sin exigencia, pues, de unanimidad decisional, lo que, indudablemente, facilita su aprobación efectiva. En efecto, según el artículo 153.2, el Parlamento y el Consejo podrán adoptar, en este ámbito (letras a) del apartado 1), mediante *directivas, las disposiciones mínimas* que habrán de aplicarse progresivamente, teniendo en cuenta las condiciones y reglamentaciones técnicas existentes en cada uno de los Estados miembros. Tales directivas evitarán establecer trabas de carácter administrativo, financiero y jurídico que obstaculicen la creación y el desarrollo de pequeñas y

medianas empresas. Por otra parte, el Parlamento Europeo y el Consejo decidirán, con arreglo al procedimiento legislativo *ordinario* y previa consulta al Comité Económico y Social y al Comité de las Regiones.

Por su parte, el artículo 156 TFUE, establece que la Comisión Europea fomentará la colaboración entre los Estados miembros y facilitará la coordinación de sus acciones en los ámbitos de la política social, y en particular en las materias relacionadas con “la higiene del trabajo” (*rectius*, salud laboral) (es criticable que se utilice una denominación tan anticuada y de alcance formalmente limitado con la de “higiene del trabajo”, que, por cierto, también utiliza nuestro artículo 40.2 de la Constitución Española: “los poderes públicos [...] velarán por la seguridad e higiene en el trabajo”) y la protección contra los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales. Respecto al ámbito más amplio y general de la “Salud Pública” (Título XIV. Salud Pública, del TFUE), se establece que “al definirse y ejecutarse todas las políticas y acciones de la Unión se garantizará un alto nivel de protección de la salud humana. La acción de la Unión, que complementará las políticas nacionales, se encaminará a mejorar la salud pública, prevenir las enfermedades humanas y evitar las fuentes de peligro para la salud física y psíquica [...]” (artículo 168.1 TFUE). Por otra parte, y en este marco jurídico, se indica que “el Parlamento Europeo y el Consejo, con arreglo al procedimiento legislativo ordinario y previa consulta al Comité Económico y Social y al Comité de las Regiones, *podrán adoptar también medidas de fomento destinadas a proteger y mejorar la salud humana y, en particular, a luchar contra las pandemias transfronterizas [...]*” (artículo 168.5 TFUE).

En todo caso, cabe decir que las cuestiones sociales y jurídicas relativas a la salud y seguridad en el trabajo han venido gozando de una importante centralidad en la intervención legislativa en el marco del Derecho de la Unión, y muy especialmente a partir de la Directiva 89/391/CE, de 12 de junio de 1989, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo, a la cual le siguieron un amplísimo conjunto de Directivas de carácter específico. Tanto en el Sistema de los Tratados (Derecho comunitario originario), como en la Directiva-Marco y en las Directivas específicas se parte de una concepción moderna y amplia de la salud y seguridad en el ambiente de trabajo, en la dirección de otorgar una protección preventiva integral a los trabajadores e incluso abriendo la posibilidad de una mayor colaboración e integración entre las regulaciones legislativas y actuaciones públicas y sindicales entre los conjunto normativos diferenciadas del “medio ambiente interno” (prevención de riesgos profesionales) y el “medio ambiente externo” (medio ambiente y calidad ambiental general).

Se ha de tomar en consideración que la materia relativa a la prevención de riesgos laborales es una materia “*comunitarizada*”, de manera que actúa no sólo el principio de primacía del Derecho comunitario en cualquier controversia jurídica al respecto, sino también, en relación a ello, interviene el principio de interpretación conforme a la normativa comunitaria reguladora de esta materia.

Las directivas comunitarias en materia de prevención conforman un sistema normativo integrado en materia de seguridad y salud laboral de *armonización* (no identificable con la simple coordinación) de las legislaciones nacionales de los Estados miembros, conformando un estándar mínimo común y, como tal, mejorable^[5].

Ahora bien, del análisis de la normativa comunitaria aplicable se desprende que, mediante las Directivas 89/391/CE y 2000/54/CE, el legislador de la Unión Europea no pretendió definir las condiciones en las que los Estados miembros están legitimados para establecer una obligación de vacunación, como la controvertida en el litigio principal.

Una obligación de vacunación como la controvertida en el litigio principal, que, según el órgano jurisdiccional remitente, se deriva del artículo 13, apartado 2, de la TTOS, no está comprendida en el ámbito de aplicación de las Directivas 89/391/CE y 2000/54/CE. Por lo tanto, esta obligación de vacunación no constituye una «aplicación» del Derecho de la Unión en el sentido del artículo 51, apartado 1, de la

CDFUE^[6]. De ello se deduce que una disposición nacional, como el artículo 13, apartado 2, de la TTOS no está comprendida en el ámbito de aplicación de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea y, por lo tanto, no puede apreciarse a la luz de las disposiciones de esta última, en particular de sus artículos 3, apartado 1, o 31, apartado 1.

En consecuencia, procede responder a las cuestiones prejudiciales planteadas que los artículos 6, apartados 1 y 2, y 9, apartado 1, de la Directiva 89/391 y el artículo 14, apartado 3, de la Directiva 2000/54, en relación con el anexo VII, puntos 1 y 2, de esta, deben interpretarse en el sentido de que no se oponen a una normativa nacional en virtud de la cual un empresario puede obligar a los trabajadores con los que ha celebrado un contrato de trabajo a vacunarse si están expuestos a un riesgo biológico.

Respecto a la Directiva 89/391/C (conocida Directiva-Marco, atendiendo a su función y finalidad)^[7] debe destacarse que, con arreglo a su artículo 1, apartados 1 y 2, esta Directiva, con vistas a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo, incluye principios generales relativos, en particular, a la prevención de los riesgos profesionales y a la protección de la seguridad y de la salud. Los artículos 5, apartado 1, y 6 de la referida Directiva dispone que los empleadores están obligados a evaluar y a prevenir los riesgos para la seguridad y la salud de los trabajadores vinculados a su entorno laboral [Sentencia del Tribunal de Justicia de 9 de marzo de 2021, Radiotelevizija Slovenija (Período de disponibilidad no presencial en un lugar remoto), C-344/19, EU:C:2021:182, apartado 62 y jurisprudencia citada]. Por su parte, el artículo 6, apartados 1 y 2, de la Directiva 89/391/CE establece que el empresario está obligado, en el marco de sus responsabilidades, a adoptar las medidas necesarias para la protección de la seguridad y de la salud de los trabajadores, incluida la prevención de los riesgos profesionales, tal como se define en el artículo 3, letra d), de dicha Directiva, con arreglo a principios generales de prevención. Según el artículo 6, apartado 2, letras a), b) y g), de la referida Directiva, estos principios generales consisten, en particular, en evitar los riesgos, evaluar los riesgos que no se puedan evitar y planificar la prevención buscando un conjunto coherente que integre en ella la técnica, la organización del trabajo, las condiciones de trabajo, las relaciones sociales y la influencia de los factores ambientales en el trabajo. Conforme al artículo 9, apartado 1, letras a) y b), de la Directiva 89/391/CE, el empresario deberá proceder a una evaluación de los riesgos para la seguridad y la salud de los trabajadores y determinar las medidas de protección que deberán adoptarse para evitar o reducir esos riesgos.

Con ser esta obligación preventiva general importante y capaz de abarcar todos los factores riesgos en el trabajo, cabe señalar que, sin embargo, la Directiva 89/391/CE no contiene ninguna disposición relativa a la vacunación de los trabajadores, de modo que no puede extraerse ninguna conclusión de dicha Directiva en cuanto a la posibilidad de que los Estados miembros establezcan una obligación de vacunación.

Resultado matizadamente distinto se obtiene analizando la regulación de la Directiva 2000/54/CE, puesto que esta Directiva tiene por objeto, según su artículo 1, apartado 1, párrafo primero, la protección de los trabajadores contra los riesgos para su salud y su seguridad, así como la prevención de tales riesgos, a los que están o pudieran estar expuestos en su trabajo por el hecho de una *exposición a agentes biológicos*, los cuales, por una parte, se definen en el artículo 2, párrafo primero, letra a), de dicha Directiva y, por otra, se clasifican de conformidad con el párrafo segundo de ese artículo 2. En virtud del Anexo III de la Directiva 2000/54/CE, el SARS-CoV-2 se incluye como agente biológico en el grupo de riesgo 3, en el sentido del artículo 2, párrafo segundo, punto 3, de la referida Directiva.

Conforme al artículo 14, apartados 1 y 3, de la Directiva 2000/54/CE, para garantizar la oportuna vigilancia sanitaria de los trabajadores para los que dicha evaluación revele un riesgo relativo a su seguridad o la salud, esta evaluación debería identificar a los trabajadores a los que pueda ser necesario aplicar las medidas especiales de protección. El apartado 3 del referido artículo 14 precisa a este respecto,

a tenor, respectivamente, de sus párrafos segundo y tercero, que, por una parte, «llegado el caso, deberían ponerse a disposición de los trabajadores que no estén todavía inmunizados contra el agente biológico al que estén o puedan estar expuestos vacunas eficaces» y, por otra parte, «cuando los empresarios ofrezcan las vacunas deberán tener en cuenta las recomendaciones prácticas contenidas en el anexo VII [de dicha Directiva]».

Los puntos 1 y 2 del referido anexo VII especifican que, cuando se demuestre la existencia de riesgo para la seguridad y la salud de los trabajadores por su exposición a agentes biológicos contra los que existan vacunas eficaces, su empresario debería «ofrecerles» la vacunación, y que esta vacunación debería realizarse «de conformidad con las legislaciones o prácticas nacionales», debiendo informarse a los trabajadores sobre las ventajas e inconvenientes «tanto de la vacunación como de la no vacunación».

Para al TJUE de todo ello se infiere que, si bien el artículo 14, apartado 3, de la Directiva 2000/54/CE, en relación con los puntos 1 y 2 de su anexo VII, impone a los empresarios la obligación, cuando exista una vacuna eficaz, de ofrecer tal vacuna a los trabajadores afectados y, correlativamente, confiere a estos el derecho a acceder a esa vacuna, dicha Directiva *no establece si los empresarios pueden imponer*, y en su caso en qué circunstancias, tal vacunación para proteger a los trabajadores afectados o a otras categorías de personas ni, correlativamente, si puede imponérseles a tales trabajadores, y en su caso en qué circunstancias, la obligación de someterse a esa vacunación o si, por el contrario, estos trabajadores pueden rechazarla.

En definitiva, resulta obvio que mediante las Directivas 89/391/CE y 2000/54/CE, el legislador de la Unión Europea *no pretendió definir las condiciones en las que los Estados miembros están legitimados para establecer, con amparo legal, una obligación de vacunación*.

Pero es inherente a la posición de las Directivas en el sistema de fuentes de la Unión su carácter de normas mínimas. Efectivamente, de acuerdo con el artículo 153 TFUE, apartado 2, letra b), tanto la Directiva 89/391/, tal como se desprende del primer considerando de esta, como la Directiva 2000/54/CE, tal como dispone su artículo 1, apartado 1, párrafo segundo, establecen únicamente «*disposiciones mínimas*» en lo que se refiere a la protección de la seguridad y de la salud de los trabajadores. De este modo, una obligación de vacunación, en la medida en que se añade a la obligación que incumbe al empresario de ofrecer la vacunación, no puede, como tal, afectar o limitar la protección mínima garantizada por el artículo 14, apartado 3, de la Directiva 2000/54, en relación con los puntos 1 y 2 de su anexo VII, ni menoscabar otras disposiciones de dicha Directiva o la coherencia y los objetivos de esta última (véase, por analogía, la sentencia de 19 de noviembre de 2019, TSN y AKT, C-609/17 y C-610/17, EU:C:2019:981, apartado 51).

En la pretensión planteada se suscitaba la existencia de un conflicto jurídico entre la obligación de vacunación y el derecho a la integridad, salud y dignidad del trabajador. Al respecto, el Alto Tribunal comunitario observa, con contundencia, que los artículos 3, apartado 1^[8], y 31, apartado 1^[9], de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, relativos, respectivamente, al derecho a la integridad física y psíquica de la persona y al derecho de todo trabajador a trabajar en condiciones que respeten su salud, seguridad y dignidad, pero que procede recordar que el ámbito de aplicación de la CDFUE se define en su artículo 51, apartado 1^[10], a tenor del cual sus disposiciones se dirigen a los Estados miembros únicamente cuando apliquen el Derecho de la Unión.

En relación a ello, debe precisarse que el concepto de «aplicación del Derecho de la Unión», en el sentido de esta disposición, presupone la existencia de un vínculo de conexión entre un acto del Derecho de la Unión y la medida nacional en cuestión de un grado superior a la proximidad de las materias consideradas o a las incidencias

indirectas de una de ellas en la otra^[11]. Es así que, con arreglo a reiterada jurisprudencia del Alto Tribunal, que los derechos fundamentales garantizados en el ordenamiento jurídico de la Unión deben ser aplicados en todas las situaciones reguladas por el Derecho de la Unión, pero no fuera de ellas^[12]. Interpretación, ésta, que incorpora una afirmación ciertamente restrictiva y harto discutible, porque el TJUE está haciendo aquí referencia en su argumentación a “los derechos fundamentales garantizados en el ordenamiento jurídico de la Unión” en su conjunto e incluyendo – pues no hace ninguna distinción al respecto– a los derechos fundamentales expresamente consagrados y garantizados en el propio Sistema de los Tratados fundamentales (*sic.*). De ello resulta que la normativa nacional aprobada por un Estado miembro respecto a esa situación no está comprendida en el ámbito de aplicación de la Carta de la Unión y, por lo tanto, no puede apreciarse a la luz de las disposiciones de esta última^[13].

Con todo, señala el Tribunal de Justicia, una obligación de vacunación como la controvertida en el litigio principal, que, según el órgano jurisdiccional remitente, se deriva del artículo 13, apartado 2, de la TTOS, *no está comprendida en el ámbito de aplicación de las Directivas 89/391/CE y 2000/54/CE*. Por lo tanto, *esta obligación de vacunación no constituye una «aplicación» del Derecho de la Unión* en el sentido del artículo 51, apartado 1, de la Carta de la Unión^[14].

Esta conclusión, procede responder a las cuestiones prejudiciales planteadas que los artículos 6, apartados 1 y 2, y 9, apartado 1, de la Directiva 89/391 y el artículo 14, apartado 3, de la Directiva 2000/54, en relación con el anexo VII, puntos 1 y 2, de esta, deben interpretarse en el sentido de que *no se oponen a una normativa nacional en virtud de la cual un empresario puede obligar a los trabajadores con los que ha celebrado un contrato de trabajo a vacunarse si están expuestos a un riesgo biológico*.

Ni el carácter mínimo de las Directivas comunitarias lo excluye, ni tampoco se opone a su compatibilidad con el Derecho de la Unión, el cual no entra a regular lo relativo a la problemática suscitada en el caso de autos de una “obligación de vacunación” para hacer frente a riesgos biológicos^[15]. Así, las Directivas comunitarias concernidas (aplicables) “no se oponen a una normativa nacional en virtud de la cual un empresario puede obligar a los trabajadores con los que ha celebrado un contrato de trabajo a vacunarse si están expuestos a un riesgo biológico”.

En España este debate sobre la posibilidad de una “vacunación obligatoria” por decisión unilateral se planteó en el plano doctrinal, pero sin que existiera un soporte legal inequívoco para autorizar o habilitar al empleador (público y privado) para que pudiera imponer unilateralmente al trabajador una obligación de vacunarse -bajo amenaza de sanción laboral- ante la inminencia o presencia ya actualizada de un riesgo biológico. En este sentido resulta relevante la posición mantenida por nuestro Tribunal Constitucional (en adelante, TC). La STC Pleno 38/2023, de 20 de abril de 2023^[16], entra en esta controversia jurídica, aunque en un supuesto ciertamente singular. En el supuesto de hecho se ventila la problemática de la obligatoriedad de administrar vacuna contra el Covid-19, sin consentimiento de la persona trabajadora. Se aducía como motivo la “inseguridad civil y jurídica de tales vacunas”. En el Certificado Médico se indicaba que la trabajadora es «una paciente con un riesgo muy elevado de sufrir un efecto adverso a la vacuna contra el Covid-19, que pudiera repercutir contra su salud y vida, y por tal motivo la desaconsejo definitivamente». Se trata de una persona discapacitada. Se reconoce que no existe, en la legislación vigente, una obligación legal de vacunarse. Constata, sin embargo, que la persona afectada en este caso «tiene 85 años de edad», reside «en un centro de mayores» y tiene su capacidad de obrar «modificada judicialmente por sentencia de 24 de enero de 2017 dictada por este juzgado». Pone de manifiesto, asimismo, que «atendiendo al informe del médico forense que obra en autos sufre de Alzheimer de varios años de evolución por lo que no puede dar un consentimiento válido, ni entender lo que es más beneficioso para su salud». Su hijo, que actúa como su tutor legal, es el que muestra su rechazo a que se le administre la vacuna. El órgano judicial estima que los argumentos ofrecidos por el tutor son «comprensibles y legítimos» pero considera que

«deben decaer frente al carácter seguro de la vacuna Covid-19, que cuenta con la aprobación de la Agencia Europea del Medicamento, siendo en todo caso mayor y más grave el riesgo de contraer la infección por coronavirus que la de padecer algún efecto secundario grave». Cita, como fundamento de esta conclusión, la pericial de la médico forense, que considera que la vacuna propuesta «no se halla contraindicada con el estado de salud» de doña F.R.S. y estima que las patologías que esta padece «son compatibles con la vacunación», conclusiones estas compartidas por la médico del centro, que también prestó declaración en el acto de la vista. Concluye la magistrada que «el criterio de mayor protección o mayor beneficio para la salud que consagra el art. 9.6 de la Ley de autonomía del paciente 41/2002 se resuelve en este conflicto de intereses en la administración de la vacuna [a doña F.R.S.] puesto que supone para ella un beneficio incontestable frente a los riesgos que conlleva su no administración». Sin negar «la existencia de un riesgo ante el consumo de cualquier medicamento, incluidas las vacunas», estima la juzgadora que «tal riesgo es inferior» al que acarrea la «no vacunación, que implicaría una pérdida de oportunidad para la protección de salud de la persona interesada, y en caso de desarrollar enfermedad grave por Covid-19, una situación de riesgo efectivo». La vacunación es así, para la magistrada, «la única alternativa eficaz para la adecuada protección de su vida frente al riesgo real de desarrollar una enfermedad grave por Covid-19». A las razones estrictamente médicas que apoyan esta decisión se añade, finalmente, en la resolución la valoración de los efectos perjudiciales que la falta de vacunación tiene en el régimen de vida de doña F.R.S. Según se señala, al estar todos sus compañeros de residencia vacunados «salvo ella», doña F.R.S. se ve «en un estado de semi aislamiento impuesto por las normas de distanciamiento social, lo que unido a una enfermedad degenerativa que le impide comprender su situación le está generando un perjuicio no solo a su salud física (mayor riesgo de contagio ante el virus y en su caso de efectos más adversos) sino también a su salud mental, pues ha perdido la cercanía de los que le rodean y en consecuencia se ve privada de gestos de afecto». El órgano judicial estima, por todo ello, la solicitud del Ministerio Fiscal y autoriza, en consecuencia, la administración de la vacuna «por personal sanitario especializado y bajo las precauciones especiales de empleo».

En fecha 24 de enero de 2022, se interpuso por la representación procesal del demandante de amparo recurso de apelación contra el auto de 26 de noviembre de 2021, reiterando los argumentos expresados en el escrito de oposición. A dicho recurso se opusieron tanto la defensora judicial de doña F.R.S., en escrito registrado el 4 de febrero de 2022, como el Ministerio Fiscal, mediante escrito registrado el 11 de febrero de 2022. En fecha 1 de abril de 2022, la Sección Tercera de la Audiencia Provincial de Las Palmas de Gran Canaria dictó auto desestimando el recurso de apelación interpuesto y confirmando íntegramente la resolución del juzgado. Por todo ello, la Audiencia Provincial desestima el recurso de apelación y confirma íntegramente el auto dictado por el juzgado. En la demanda de amparo, el recurrente invoca para justificar su legitimación, su condición de «hijo y tutor de la titular de los derechos fundamentales vulnerados». Se considera, en tal calidad, «en posesión de un interés legítimo susceptible de amparo constitucional».

Para nuestro Tribunal Constitucional (fjº.4) la vulneración denunciada por el recurrente de amparo, relativa a la administración no consentida de un tratamiento sanitario, se inserta en el ámbito general de protección otorgado por el derecho a la integridad personal reconocido en el artículo 15 CE. En el presente fundamento se expondrá: A) la doctrina general de este tribunal sobre dicho derecho fundamental, con énfasis en la centralidad del consentimiento en el ámbito sanitario, y B) la plena inserción de la vacunación, como hipótesis particular de acto médico o sanitario, en dicha doctrina general. Señala, en todo un desarrollo argumental mucho más amplio que resulta de interés a propósito del análisis que se viene haciendo en este comentario de la STJUE de 12 de junio de 2025. Así, argumenta nuestro Tribunal Constitucional:

a) El derecho a la integridad personal del artículo 15 CE tiene, tal y como se ha destacado en la STC 19/2023, de 22 de marzo [FJ 6 C) d)], un significado primordial

como derecho general de autodeterminación individual que protege la esencia de la persona como sujeto con capacidad de decisión libre y voluntaria, resultando vulnerado cuando se mediatiza o instrumentaliza al individuo, olvidando que toda persona es un fin en sí mismo (SSTC 181/2004, de 2 de noviembre, FJ 13, y 34/2008, de 25 de febrero, FJ 5).

b) Desde un primer momento, el TC ha reconocido que el derecho fundamental a la integridad personal, en su concreta dimensión de derecho a la integridad física (artículo 15 CE), tiene una primera vertiente protectora como derecho de la persona a su «incolumidad corporal» (STC 207/1996, de 16 de diciembre, FJ 2). Desde esta dimensión inicial, el artículo 15 CE «protege la inviolabilidad de la persona, no solo contra ataques dirigidos a lesionar su cuerpo o espíritu, sino también contra toda clase de intervención en esos bienes que carezca del consentimiento de su titular» (por todas, SSTC 120/1990, de 27 de junio, FJ 8, y 207/1996, de 16 de diciembre, FJ 2).

Ya en esa primera fase de su doctrina, este tribunal consideró que el derecho a la integridad física quedaba directamente concernido cuando el acto coactivo del poder público implicaba «una lesión o menoscabo del cuerpo» aunque esa lesión o menoscabo tuviera un carácter meramente potencial, pues «el riesgo o daño para la salud supone un plus de afectación, mas no es una condición *sine qua non* para entender que existe una intromisión en el derecho fundamental a la integridad física» (STC 207/1996, de 16 de diciembre, FFJJ 2 y 3).

Posteriormente, el TC ha destacado que el derecho a la integridad personal, en la referida vertiente de integridad física, tiene «también una dimensión positiva en relación con el libre desarrollo de la personalidad, orientada a su plena efectividad, razón por la que se hace imprescindible asegurar su protección no solo frente a las injerencias ya mencionadas, sino también frente a los riesgos que puedan surgir en una sociedad tecnológicamente avanzada (STC 119/2001, de 24 de mayo, FJ 5). De ahí que para poder apreciar la aducida vulneración del artículo 15 CE no es preciso que la lesión de la integridad se haya consumado, sino que a efectos de que el derecho invocado se estime lesionado basta con que exista un riesgo relevante de que la lesión pueda llegar a producirse» (en este sentido, entre otras, SSTC 221/2002, de 25 noviembre, FJ 4; 220/2005, de 12 de septiembre, FJ 4; 62/2007, de 27 de marzo, FJ 3, y 160/2007, de 2 de julio, FJ 2). La dimensión positiva de la integridad personal refuerza la centralidad del consentimiento en la interpretación del derecho fundamental reconocido en el artículo 15 CE, como manifestación del libre desarrollo de la personalidad que faculta, específicamente, a la autodeterminación de la persona sobre el propio cuerpo, lo que ha tenido una especial incidencia, en la doctrina del TC, en el ámbito sanitario. Efectivamente, en el concreto ámbito sanitario, el TC ha afirmado que el derecho fundamental a la integridad personal «conlleva una facultad negativa, que implica la imposición de un deber de abstención de actuaciones médicas salvo que se encuentren constitucionalmente justificadas, y, asimismo, una facultad de oposición a la asistencia médica, en ejercicio de un derecho de autodeterminación que tiene por objeto el propio sustrato corporal, como distinto del derecho a la salud o a la vida (STC 154/2002, de 18 de julio, FJ 9)».

En la propia STC 37/2011, de 28 de marzo, FJ 5, se indica, en particular, que «el consentimiento del paciente a cualquier intervención sobre su persona es algo inherente, entre otros, a su derecho fundamental a la integridad física, a la facultad que este supone de impedir toda intervención no consentida sobre el propio cuerpo, que no puede verse limitada de manera injustificada como consecuencia de una situación de enfermedad. Se trata de una facultad de autodeterminación que legitima al paciente, en uso de su autonomía de la voluntad, para decidir libremente sobre las medidas terapéuticas y tratamientos que puedan afectar a su integridad, escogiendo entre las distintas posibilidades, consintiendo su práctica o rechazándolas. Esta es precisamente la manifestación más importante de los derechos fundamentales que pueden resultar afectados por una intervención médica: la de decidir libremente entre consentir el tratamiento o rehusarlo, posibilidad que ha sido admitida por el [Tribunal Europeo de Derechos Humanos], aun cuando pudiera conducir a un resultado fatal

(STEDH de 29 de abril de 2002, caso *Pretty c. Reino Unido*, § 63), y también por este tribunal (STC 154/2002, de 18 de julio, FJ 9)».

El Tribunal Europeo de Derechos Humanos, ha considerado que la vacunación obligatoria, en cuanto «intervención médica involuntaria» supone una interferencia en el derecho a la vida privada reconocido en el artículo 8 CEDH (STEDH de 15 de marzo de 2012, asunto *Solomakhin c. Ucrania*, § 33), y ello en cuanto la vacunación afecta a la «integridad física de una persona» (decisiones de 15 de enero de 1998, asunto *Boffa y otros c. San Marino*, y de 12 de marzo de 2013, asunto *Baytüre y otros c. Turquía*, y sentencia de la Gran Sala de 24 de enero de 2017, asunto *Paradiso y Campanelli c. Italia*, § 159). Más adelante, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos ha ratificado esta doctrina en su sentencia –de la Gran Sala– de 8 de abril de 2021, asunto *Vavříčka y otros c. la República Checa*, en la que ha vuelto a señalar que la imposición obligatoria de una vacuna es una cuestión con incidencia directa en la «integridad física» y, con ello, en el derecho a la «vida privada» (§ 258-264).

De ahí que, como injerencia en el derecho fundamental a la integridad personal, la constitucionalidad de la administración no consentida de una vacuna queda supeditada al cumplimiento de los diversos requisitos que, de acuerdo con nuestra doctrina, rigen la restricción de los derechos fundamentales sustantivos, en particular la existencia de una habilitación legal precisa, con la debida calidad normativa en la definición del supuesto de hecho y de sus consecuencias, y el respeto al principio de proporcionalidad [por todas, como exigencia general para los derechos fundamentales sustantivos, STC 217/2015, de 22 de octubre, FJ 2; en particular para el derecho a la integridad física, entre otras, SSTC 120/1990, de 27 de junio, FJ 8; 7/1994, de 17 de enero, FJ 3 B), y 35/1996, de 11 de marzo, FJ 2]. Este canon de enjuiciamiento constitucional se corresponde, asimismo, con el utilizado por el Tribunal Europeo de Derechos Humanos, que entiende que la conformidad con el convenio de la obligación de vacunarse depende de la existencia de habilitación legal, de la concurrencia de una finalidad legítima y de la necesidad de la injerencia en el concreto contexto que se afronta (asunto *Vavříčka y otros c. la República Checa*).

Con estas premisas interesa atender a una posible “norma habilitante de la injerencia” y, una vez hallada, hacer entrar en juego los criterios de ponderación pertinentes atendiendo las circunstancias del caso:

a). Ha de señalarse que el tratamiento jurídico de la vacunación es más complejo de lo que sugiere la disyuntiva planteada por el recurrente entre un régimen legal de «obligatoriedad» y otro de «voluntariedad», pues existen sistemas legales intermedios, como la recomendación por la autoridad pública de ciertas vacunas consideradas esenciales, que se incorporan a un calendario oficial y sobre las que se desarrolla la consiguiente actividad prestacional (sistema este al que se incorporan, en la actualidad, las llamadas técnicas de *nudging* o acicate), o la conversión de la vacunación en condición necesaria para obtener una prestación o servicio o para desarrollar una determinada actividad (modalidad que puede llegar a ser contemplada como un sistema de «obligatoriedad indirecta»). Un mismo ordenamiento legal puede contemplar vacunas puramente voluntarias, otras recomendadas, así como concretas cláusulas formales de obligatoriedad, que, de hecho, existieron en su momento en nuestro país.

La vacunación, en cualquier caso, *trata de satisfacer un doble interés y tiene, en ese sentido, un «carácter bifronte»*. De un lado, se trata de atender el interés estrictamente individual de la persona afectada, que puede estar interesada en no contraer una determinada enfermedad pero que también puede albergar una lógica preocupación por los efectos secundarios adversos asociados a la vacuna en cuestión, debiendo resolver esta disyuntiva en su fuero interno, en el ejercicio de su derecho a la integridad personal (artículo 15 CE). De otro lado, existen múltiples intereses públicos relacionados con la vacunación. Son indudables, por ejemplo, las repercusiones que un seguimiento masivo de las campañas de vacunación tiene en la viabilidad y la eficiencia del sistema sanitario mismo, a los efectos de limitar el número de usuarios de servicios asistenciales, o en la productividad económica, fundamentalmente con la

limitación de las bajas laborales. Pero el interés colectivo prevalente a la hora de favorecer una vacunación masiva es, sin duda, su eficacia como herramienta preventiva en un contexto epidémico grave, pues una política efectiva de inmunización colectiva puede conducir, y así ha ocurrido históricamente, a la erradicación de las enfermedades infectocontagiosas a través de la llamada «inmunidad de grupo». No hay que olvidar que este aspecto de la política sanitaria tiene indudable raigambre constitucional, pues el artículo 43.2 CE exige a los poderes públicos «tutelar la salud pública a través de medidas preventivas».

El «derecho a la salud» contemplado en el citado precepto (cfr. artículos 35 de la CDFUE y artículo 11 de la Carta Social Europea^[17]) tiene una innegable dimensión colectiva, orientada a la protección de intereses generales, lo que hace constitucionalmente legítimo el desarrollo de políticas públicas de favorecimiento de la vacunación. En el concreto contexto de pandemia de Covid-19 ha sido esa finalidad pública preventiva la que ha suscitado un debate sobre la constitucionalidad de una eventual «cláusula de obligatoriedad», bien dirigida a la población en general, bien a determinados sectores de población o colectivos profesionales. No obstante, asiste la razón al recurrente cuando señala que ese debate no ha dado lugar a la incorporación a nuestro ordenamiento de una «cláusula de obligatoriedad», tal y como quedó plasmado en la llamada «Estrategia de vacunación Covid-19 en España», en particular en el documento denominado de «Líneas Maestras», en el que se afirma que la referida estrategia de vacunación «nace con la firme convicción de que se pueden lograr mejores resultados de aceptabilidad si la vacuna es voluntaria».

b). Sin embargo, realza el TC, la hipótesis que se plantea en este recurso de amparo no es la de una vacunación practicada en virtud (o en defecto) de una «cláusula de obligatoriedad». En el caso que nos ocupa, la ley habilitante de la injerencia es la Ley de autonomía del paciente, norma esta que no impone la vacunación como consecuencia necesaria y automática, al margen de la voluntad del sujeto afectado. Al contrario, en coherencia con la finalidad protectora de la capacidad decisoria del paciente que caracteriza a dicho instrumento legal, los artículos 8 y 9 de la Ley 41/2002 parten de la centralidad del consentimiento informado y tratan de afrontar la eventualidad de un contexto particular de imposible prestación de dicho consentimiento. De este modo, el artículo 8 de la citada ley dispone, como regla general, que « [t]oda actuación en el ámbito de la salud de un paciente necesita el consentimiento libre y voluntario del afectado, una vez que, recibida la información prevista en el artículo 4, haya valorado las opciones propias del caso», exigencia esta de consentimiento informado que es, obviamente, aplicable a los supuestos de vacunación. El artículo 9.3 de la Ley 41/2002 prevé, a su vez, la prestación de consentimiento por representación, entre otros casos, para la situación en la que «el paciente tenga la capacidad modificada judicialmente y así conste en la sentencia» [letra b)], que es el supuesto que ahora se suscita. Para esta hipótesis legal de consentimiento por representación, el artículo 9.6 de la ley dispone lo siguiente: «En los casos en los que el consentimiento haya de otorgarlo el representante legal o las personas vinculadas por razones familiares o de hecho en cualquiera de los supuestos descritos en los apartados 3 a 5, la decisión deberá adoptarse *atendiendo siempre al mayor beneficio para la vida o salud del paciente*. Aquellas decisiones que sean contrarias a dichos intereses deberán ponerse en conocimiento de la autoridad judicial, directamente o a través del Ministerio Fiscal, para que adopte la resolución correspondiente, salvo que, por razones de urgencia, no fuera posible recabar la autorización judicial, en cuyo caso los profesionales sanitarios adoptarán las medidas necesarias en salvaguarda de la vida o salud del paciente, amparados por las causas de justificación de cumplimiento de un deber y de estado de necesidad». Del texto transcrito se desprende que estamos ante una medida de carácter estrictamente tuitivo, que puede ser adoptada por la autoridad judicial con una sola finalidad legítima: la protección de la persona que se encuentra impedida o imposibilitada para prestar consentimiento en un contexto de riesgo para su salud.

-Enjuiciamiento de la posible lesión del derecho a la integridad personal debe atender a los parámetros que proporciona la propia norma habilitante de la injerencia,

que ha de situarse en el contexto general del sistema normativo de protección de las personas con discapacidad previsto en el ordenamiento jurídico español, fundado inequívocamente en los postulados de la Convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad, hecha en Nueva York el 13 de diciembre de 2006^[18].

-Con estas consideraciones el TC procede al enjuiciamiento del caso, subrayando que conforme a lo expuesto en los fundamentos precedentes, debe descartarse que en el presente supuesto se haya producido una vulneración del derecho fundamental a la integridad personal de doña F.R.S. a) En primer lugar, la resolución judicial se funda en un informe forense según el cual doña F.R.S. «sufre de Alzheimer de varios años de evolución por lo que no puede dar un consentimiento válido, ni entender lo que es más beneficioso para su salud». b) Se observa, asimismo, que la negativa a la administración de la vacuna manifestada por el tutor legal en su escrito de 27 de diciembre de 2020 fue completamente genérica, hecho relevante a los efectos de la revisión judicial prevista en el artículo 9.6 de la Ley 41/2002, ya que, en ausencia de mayor fundamentación, la decisión adoptada por el tutor podía oponerse a los intereses de la persona con discapacidad. La negativa del tutor obedeció a una posición personal contraria a la vacunación en general, decisión que no admitía, por otra parte, modulación o reserva alguna en función de la información que el personal médico del CSS Ingenio o la propia administración sanitaria pudiera ofrecer para despejar inquietudes, dudas o incertidumbres del tutor en relación con los efectos que la concreta vacuna podía tener en la salud de la persona con discapacidad. La misión de la persona llamada a prestar apoyo no es la de sustituir las convicciones de la persona con discapacidad por las suyas propias sino velar por el respeto a la «voluntad, deseos y preferencias de aquella». Más allá de esa actuación vicarial, como portavoz de los deseos de la persona afectada, la capacidad decisoria de quien presta apoyo queda circunscrita a la búsqueda de la realización del interés de la persona afectada, lo que ha de responder a criterios objetivos que son plenamente fiscalizables por la autoridad judicial. En tercer lugar, es claro que la decisión adoptada por la autoridad judicial, favorable a la vacunación de doña F.R.S., no desbordó los límites de cobertura del precepto habilitante (artículo 9.6 de la Ley 41/2002). De este modo, la finalidad legítima tuitiva que caracteriza la norma de cobertura (que lo es de fundamentación jurídica) es plenamente respetada. Por último, los criterios de ponderación utilizados en las resoluciones judiciales responden inequívocamente a la finalidad legítima expuesta, en cuanto persiguen proteger, del mejor modo posible, los intereses preferentes de la persona vulnerable. El TC estima que puede concluirse, por todo ello, que las resoluciones judiciales impugnadas se atuvieron a los límites de habilitación legalmente previstos y *realizaron una ponderación adecuada* del interés de la persona vulnerable y proporcionada a sus necesidades de acuerdo con las circunstancias concurrentes, por lo que no lesionaron el derecho fundamental de doña F.R.S. a la integridad personal (artículo 15 CE).

El traer a colación esta importante STC 38/2023, de 20 de abril de 2023, resulta pertinente para dar constancia de la complejidad de la problemática de la “obligación de vacunación”; y también sobre los distintos “modelos jurídicos” posibles o existentes de solución de esta problemática, como puede apreciarse en un estudio de Derecho comparado. En el caso de nuestro país el TC ofrece criterios argumentativos sólidos, que más allá de las diferencias de los “casos difíciles” (como son, casi siempre, este tipo de casos), se puede decir que pueden ser sustancialmente convergentes y siguen un análogo hilo conductor discursivo en relación con varios ámbitos de problemas y desarrollos argumentativos contenidos en la STJUE de 12 de junio de 2025, C-219/24, objeto de este comentario.

X. Apunte final

La legislación de cualquier Estado miembro de la Unión puede establecer, en principio y sin entrar aquí en detalles, que un empleador (público o privado) pueda imponer una obligación de vacunación en determinadas circunstancias (que, como la experiencia jurídica ha demostrado precisamente con la pandemia Covid-19^[19], puede

tratarse de una *legislación de excepción*, con afectación al ejercicio efectivo de una serie de derechos y libertades fundamentales^[20] en la que esté en juego prevalentes intereses públicos, yendo más allá de la obligación de la simple puesta a disposición de las vacunas para sus propios trabajadores, y acompañándola de la información pertinente. Esta legislación nacional basada en los principios de prevención y precaución podría ser impuesta, en hipótesis, con carácter general, o bien para determinados colectivos (v.gr., personal sanitario y trabajadores vinculados a los servicios sanitarios, por ejemplo, conductores de ambulancias, personal de cuidados o de limpieza en institucionales sanitarias; personas vulnerables en salud y capacidades, etcétera).

En nuestro país (que queda concernido por la doctrina establecida por la STJUE de 12 de junio de 2025, objeto de comentario, aunque, por supuesto, en el caso de autos no esté directamente implicado el Estado español como parte en el procedimiento jurisdiccional comunitario), la STC 38/2023, de 20 de abril de 2023, deja constancia de la vigencia de un "*modelo jurídico*", identificado, por simplificar, bajo la égida de dos premisas fundamentales: la exigencia del consentimiento en la administración de la vacuna como regla general, por un lado, y, por otro, la posibilidad en casos excepcionales de que la obligación de vacunación pueda ser administrada sin consentimiento de la persona afectada (v.gr., pandemias vinculadas a riesgos biológicos, donde juega el interés público como prevaleciente a los intereses particularistas en presencia; utilizando, en todo caso, el correspondiente criterio de ponderación en orden a su implantación y a la apreciación y valoración de la situación objetiva de riesgo) o de carácter especial (señaladamente, atendiendo la singular situación de "vulnerabilidad" del sujeto afectado, cuyo interés se hace prevalecer; atendiendo, asimismo, a la ponderación de los intereses en juego y a la apreciación y valoración de la situación objetiva de riesgo y posible incidencia en la salud de la vacuna).

En España la vacunación frente al nuevo coronavirus COVID-19 no es obligatoria^[21]. La legislación de excepción no estableció dicha obligatoriedad en este caso de Pandemia. Tampoco se ha establecido posteriormente de manera generalizada. En nuestra legislación se consagra el principio de autonomía del paciente que rige en la práctica sanitaria. En la ordenación general sanitaria, el artículo 2 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, establece que "2. Toda actuación en el ámbito de la sanidad requiere, con carácter general, el previo consentimiento de los pacientes o usuarios. El consentimiento, que debe obtenerse después de que el paciente reciba una información adecuada, se hará por escrito en los supuestos previstos en la Ley. 3. El paciente o usuario tiene derecho a decidir libremente después de recibir la información adecuada, entre las opciones clínicas disponibles. 4. Todo paciente o usuario tiene derecho a negarse al tratamiento, excepto en los casos determinados en la Ley. Su negativa al tratamiento constará por escrito, 4. Todo paciente o usuario tiene derecho a negarse al tratamiento, excepto en los casos determinados en la Ley. Su negativa al tratamiento constará por escrito"^[22].

Es manifiesto que las empresas no pueden obligar a sus trabajadores a vacunarse; ni, como es obvio, tampoco la negativa a no vacunarse puede ser causa de despido disciplinario o de sanciones laborales de cualquier otra índole jurídica (artículos 54 y 58 del Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores). El artículo 8 del Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo, concreta al respecto que: "3. Cuando exista riesgo por exposición a agentes biológicos para los que haya vacunas eficaces, éstas deberán ponerse a disposición de los trabajadores, informándoles de las ventajas e inconvenientes de la vacunación. Cuando los empresarios ofrezcan las vacunas deberán tener en cuenta las recomendaciones prácticas contenidas en el anexo VI de este Real Decreto. Lo dispuesto en el párrafo anterior será también de aplicación en relación con otras

medidas de preexposición eficaz que permitan realizar una adecuada prevención primaria. El ofrecimiento al trabajador de la medida correspondiente, y su aceptación de la misma, deberán constar por escrito"^[23]. Todo ello sin perjuicio de constatar que la lógica que impera en los sistemas de salud de la Unión Europea es la de promover e impulsar las vacunas científicamente probadas (basadas en la evidencia científica)^[24].

Referencias:

1. ^ ARENDT, H.: *La condición humana* (1958), trad. R. Gil Novales, Introducción de M. Cruz, Barcelona, Paidós Ibérica, 1993, p. 23.
2. ^ *Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea* (2016/C 202/02). Versión consolidada.
3. ^ BECK, U.: *La sociedad del riesgo. Hacia una nueva modernidad*, Barcelona, Paidós, 1998, especialmente, *Primera Parte* ("Sobre el volcán civilizatorio: Los contornos de la sociedad del riesgo"), pp. 25 y ss.; *Ibid.*, *La sociedad del riesgo global*, Madrid, Siglo XXI de España editores, 2002, especialmente, *Capítulo 2*, pp. 29 y ss., *Capítulo 3*, pp. 75 y ss., y *Capítulo 5*, pp. 143 y ss.; ZUBOFF, S.: *La era del capitalismo de la vigilancia. La lucha por un futuro humano frente a las nuevas fronteras del poder*, Barcelona, Paidós, 2020, especialmente, pp. 179 y ss., y 471 y ss.
4. ^ MONEREO PÉREZ, J.L.: "Libertad profesional y derecho a trabajar (artículo 15 de la CDFUE)", en MONEREO ATIENZA, C. y MONEREO PÉREZ, J.L.: (Dir. y Coord.): *La Europa de los Derechos. Estudio Sistemático de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea*, Granada, Comares, 2012, pp. 331 y ss.
5. ^ MONEREO PÉREZ, J.L.: "Condiciones de trabajo justas y equitativas" (artículo 31.1 de la Carta)", en MONEREO ATIENZA, C. y MONEREO PÉREZ, J.L.: (Dir. y Coord.): *La Europa de los Derechos. Estudio Sistemático de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea*, Granada, Comares, 2012, pp. 739 y ss.
6. ^ Véase, en este sentido, la sentencia de 13 de julio de 2023, *Azienda Ospedale-Università di Padova*, C-765/21, EU:C:2023:566, apartado 44.
7. ^ MONEREO PÉREZ, J.L., y MORENO VIDA, M.N.: "Directiva marco 89/391/CE como eje del derecho social comunitario de la prevención de riesgos laborales", y CAVAS MARTÍNEZ, F.: "Las Directivas específicas sobre seguridad y salud en el trabajo", en CASAS BAAMONDE, M.E., Y GIL ALBURQUERQUE, R. (Dir.): *Derecho Social de la Unión Europea. Aplicación por el Tribunal de Justicia*, 2ª edición, revisada y puesta al día, GARCÍA-PERROTE, I., GÓMEZ GARCÍA-BERNAL, A., Y SEMPERE NAVARRO, A.V. (Coord.), Madrid, Francis y Taylor, 2019, pp. 875 y ss., y 911 y ss.
8. ^ Véase BARRANCO AVILÉS, M.DEL C.: "Derecho a la integridad de la persona" (artículo 3 de la Carta)", en MONEREO ATIENZA, C. y MONEREO PÉREZ, J.L.: (Dir. y Coord.): *La Europa de los Derechos. Estudio Sistemático de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea*, Granada, Comares, 2012, pp. 45 y ss.
9. ^ Véase MONEREO PÉREZ, J.L.: "Condiciones de trabajo justas y equitativas" (artículo 31.1 de la Carta)", en MONEREO ATIENZA, C. y MONEREO PÉREZ, J.L.: (Dir. y Coord.): *La Europa de los Derechos*.

- Estudio Sistemático de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, Granada, Comares, 2012, pp. 739 y ss.*
10. [^] Sobre el sentido técnico-jurídico y alcance de esta disposición, véase MONEREO PÉREZ, J.L.: “Ámbito de aplicación de la Carta” (artículo 51 de la Carta)” en MONEREO ATIENZA, C. y MONEREO PÉREZ, J.L.: (Dir. y Coords.): *La Europa de los Derechos. Estudio Sistemático de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, Granada, Comares, 2012, pp. 1301 y ss.*
 11. [^] Sentencias de 10 de julio de 2014, Julián Hernández y otros, C-198/13, EU: C:2014:2055, apartado 34, y de 3 de abril de 2025, Swiftair, C-701/23, EU:C:2025:237, apartado 29).
 12. [^] Sentencias de 26 de febrero de 2013, Åkerberg Fransson, C-617/10, EU:C:2013:105, apartado 19, y de 13 de junio de 2024, Monmorieux, C-380/23, EU:C:2024:500, apartado 29). En coherencia, el Tribunal de Justicia ha declarado, en particular, la inaplicabilidad de los derechos fundamentales de la Unión en relación con una normativa nacional cuando las disposiciones del Derecho de la Unión en la materia considerada no imponen a los Estados miembros ninguna obligación específica respecto a una situación determinada [sentencias de 10 de julio de 2014, Julián Hernández y otros, C-198/13, EU:C:2014:2055, apartado 35, y de 28 de noviembre de 2024, PT (Acuerdo entre el fiscal y el autor de una infracción), C-432/22, EU:C:2024:987, apartado 36].
 13. [^] Véase, en este sentido, la sentencia de 20 de octubre de 2022, Curtea de Apel Alba Iulia y otros, C-301/21, EU:C:2022:811, apartado 75 y jurisprudencia citada.
 14. [^] Véase, en este sentido, la sentencia de 13 de julio de 2023, Azienda Ospedale-Università di Padova, C-765/21, EU:C:2023:566, apartado 44.
 15. [^] El artículo 2 de la Directiva 2000/54, cuyo epígrafe es «Definiciones», establece que: «A efectos de la presente Directiva se entenderá por: a) “agentes biológicos”: los microorganismos, con inclusión de los genéticamente modificados, cultivos celulares y endoparásitos humanos, susceptibles de originar cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad; [...] Los agentes biológicos se clasifican en cuatro grupos de riesgo, según su diferente índice de riesgo de infección: [...] 3) agente biológico del grupo 3: un agente patógeno que pueda causar una enfermedad grave en el hombre y presente un serio peligro para los trabajadores; existe el riesgo de que se propague en la colectividad, pero existen generalmente una profilaxis o un tratamiento eficaces; [...]». 13 El artículo 3 de dicha Directiva, titulado «Ámbito de aplicación. Identificación y evaluación de los riesgos», dispone que: «1. La presente Directiva se aplicará a las actividades en las que los trabajadores estén o puedan estar expuestos a agentes biológicos debido a la naturaleza de su actividad profesional. 2. En toda actividad que pueda suponer un riesgo de exposición a agentes biológicos, se determinará la índole, el grado y la duración de la exposición de los trabajadores, para poder evaluar los riesgos que corren la seguridad o la salud de los trabajadores y poder determinar las medidas que proceda adoptar. [...]».
 16. [^] Recurso de amparo 3214-2022. Promovido por don A.N.R. respecto de los autos dictados por la Audiencia Provincial de Las Palmas de Gran Canaria y un juzgado de primera instancia de Telde que acordaron la administración de la vacuna frente a la Covid-19. Supuesta vulneración de los derechos a la integridad física, igualdad y no discriminación e intimidad personal en relación con el derecho a la tutela judicial efectiva: resoluciones judiciales que realizaron una ponderación adecuada de los

- intereses de una persona vulnerable y proporcionada a sus necesidades atendiendo a las circunstancias concurrentes). BOE, Núm. 121 Lunes 22 de mayo de 2023.
17. ^ MONEREO PÉREZ, J.L.: “Derecho a la protección de la salud (artículo 35)”, en MONEREO ATIENZA, C. y MONEREO PÉREZ, J.L.: (Dir. y Coords.): *La Europa de los Derechos. Estudio Sistemático de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea*, Granada, Comares, 2012, pp. 939 y ss.; *Ibid.*, “Derecho a la protección de la salud (artículo 11 de la Carta Social Europea)”, en MONEREO ATIENZA, C. Y MONEREO PÉREZ, J.L. (Dir. y Coords.): *La garantía multinivel de los derechos fundamentales en el Consejo de Europa. El Convenio Europeo de Derechos Humanos y la Carta Social Europea*, Granada, Comares, 2017, pp. 597 y ss.; *Ibid.*, “La garantía del derecho a la salud y la asistencia sanitaria en la normativa internacional general y comunitaria”, en *Derecho de las relaciones laborales*, núm. 3 (2019), pp. 255 y ss.; *Ibid.*, “Derechos fundamentales y prevención de riesgos en el trabajo en el contexto crítico de la Pandemia Covid-19”, en *Revista de Jurisprudencia Laboral*, núm.3 (2021), pp. 1-17; MORENO VIDA, M.N. (Dir.): *La protección social de la salud en el marco del Estado del Bienestar. Un visión nacional y europea*, Granada, Comares, 2019, especialmente, pp. 3 y ss., 69 y ss., y 83 y ss.; RICO CASAL, M.: *La protección a la salud y a la salud laboral en el Derecho Social*, Granada, Comares, 2024, pp. 67 y ss.
 18. ^ Ratificada por España el 23 de noviembre de 2007, «BOE» núm. 96, de 21 de abril de 2008.
 19. ^ Véase MONEREO PÉREZ, J.L., RIVAS VALLEJO, P., MORENO VIDA, M.N., VILA TIERNO, F., ÁLVAREZ CORTÉS, J.C. (Dir.): *Salud y asistencia sanitaria en España en tiempos de pandemia COVID-19*, 2 Tomos (T. I, 1836 pp.; T. II, 1068, pp.), FERNÁNDEZ RAMÍREZ, M., PEDROSA ALQUÉZAR, S.I. (Coords.), Cinzur Menor, Thomson Reuters-Aranzadi, 2021.
 20. ^ Artículo 116, apartado 3, de la Constitución Española, desarrollado por la Ley Orgánica 4/1981, de 1 de junio, de los estados de alarma, excepción y sitio.
 21. ^ Durante la pandemia, alguna ley autonómica impuso la vacunación obligatoria, como es el caso de la Ley Galicia 8/2021 (DOG 26-2-2021). Véase PRECIADO DOMÈNECH, C.H.: “Vacunación obligatoria de menores: multa y exclusión de los menores de preescolar”, en *Revista de Jurisprudencia Laboral*, núm.4 (2021), pp. 1-7.
 22. ^ Véase también el Capítulo IV (“El respeto de la autonomía del paciente”) de la Ley 41/2002, artículos 8 a 13.
 23. ^ El ANEXO VI (“Recomendaciones prácticas para la vacunación”), establece un conjunto de recomendaciones prácticas para la vacunación. “1. Cuando la evaluación a que se refiere el artículo 4 [del Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo] demuestre la existencia de un riesgo para la seguridad y la salud de los trabajadores por exposición a agentes biológicos contra los que existan vacunas eficaces, el empresario deberá ofrecer dicha vacunación. 2. Deberá informarse a los trabajadores sobre las ventajas e inconvenientes tanto de la vacunación como de la no vacunación. 3. La vacunación ofrecida a los trabajadores no acarreará a éstos gasto alguno. 4. Podrá elaborarse un certificado de vacunación que se expedirá al trabajador referido y, cuando así se solicite, a las autoridades sanitarias. 5. Lo dispuesto en los apartados anteriores será de aplicación a las medidas a las que se refiere el segundo párrafo del apartado 3 del artículo 8”.

24. [^] Véase, paradigmáticamente, OMS: *Eficacia teórica, eficacia real y protección de las vacunas* 10 de marzo de 2025. <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/vaccine-efficacy-effectiveness-and-protection> Y la *Estrategia Española de Salud Global 2025-2030. Documento Ejecutivo*, Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación/Ministerio de Sanidad, https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/saludMental/docs/Estrategia_de_Salud_Global_2025-2030.pdf