



Universidad de Oviedo  
*Universidá d'Uviéu*  
*University of Oviedo*

**Facultad de Derecho**  
PCEO DERECHO/ADE

**TRABAJO FIN DE GRADO**

**Curso académico 2021/2022**

DERECHOS FUNDAMENTALES Y VACUNACIÓN OBLIGATORIA

Alumno: Carlos Blanco Tartiere

Convocatoria: Extraordinaria Segundo Semestre

## **DECLARACIÓN RELATIVA AL ARTÍCULO 8.3 DEL REGLAMENTO SOBRE LA ASIGNATURA TRABAJO FIN DE GRADO**

*(Acuerdo de 5 de marzo de 2020, del Consejo de Gobierno de la Universidad de Oviedo)*

Yo, Carlos Blanco Tartiere, con

### **DECLARO**

que el TFG titulado “Impacto de los estudios de “Derechos Fundamentales y Vacunación Obligatoria” en la formación del alumnado de Derecho es una obra original y que he citado debidamente todas las fuentes utilizadas.

7 de julio de 2022

**RESUMEN:** A lo largo de este trabajo analizaremos la posible adopción de la vacunación obligatoria y la interrelación de esta medida con nuestro sistema constitucional de garantía de los derechos fundamentales. Para ello, realizaremos un breve repaso a lo que ha supuesto históricamente esta medida, a través del movimiento antivacunas y la reciente pandemia COVID-19, que ha devuelto el vigor a este debate entre los derechos fundamentales y la protección de la salud pública.

**ABSTRACT:** In this paper we will analyze the possible adoption of compulsory vaccination and the relationship between this measure and our constitutional system for guaranteeing fundamental rights. To do so, we will briefly review what this measure has meant historically, through the anti-vaccine movement and the recent COVID-19 pandemic, which has revived this debate between fundamental rights and public health.

1. Introducción.....	4
2.- Contexto nacional e internacional derivado de la Crisis de la COVID-19 y relevancia jurídico-constitucional.....	7
2.1. Derechos Fundamentales y vacunación .....	11
2.2. Movimiento antivacunas: origen, historia y relevancia constitucional .....	15
3. Derechos fundamentales implicados, análisis doctrinal y jurisprudencial.....	20
3.1. Derecho a la integridad física.....	20
3.2. Derecho a la libertad ideológica (objeción de conciencia) .....	24
3.3. Derecho al trabajo .....	27
3.4. Otros derechos, igualdad y no discriminación, libertad de acceso a las funciones públicas, libertad de movimiento, etc. ....	29
4.- Marco constitucional de la vacunación obligatoria.....	30
4.1.- Previsión Legal (Reserva de Ley).....	31
4.2. Respeto al Contenido Esencial de los derechos afectados .....	36
4.3 Respeto al principio de proporcionalidad .....	39
5. Conclusiones.....	45
6. Bibliografía .....	50

## 1. INTRODUCCIÓN

La imposición de la vacunación obligatoria ha sido objeto de un intenso debate público a raíz de la crisis provocada por la aparición de la COVID-19<sup>1</sup>. Algunos países de nuestro entorno han optado por la adopción esta medida como veremos más adelante, pero la pregunta es: ¿Permite nuestro sistema constitucional tomar esta medida?

En este trabajo trataremos de dar respuesta a esta pregunta, tomando en consideración la importante injerencia que supondría esta imposición en varios de los derechos fundamentales que nuestra constitución proclama para sus ciudadanos, el derecho a la libertad ideológica, integridad física, el trabajo, la no discriminación, etc. Para comprender mejor este debate, debemos primero dar un contexto de su aparición, por ello, realizaremos un breve repaso de un carácter más empírico sobre las vacunas (efectividad, utilidad y tasas de vacunación) y de su contexto histórico también a través de los movimientos antivacunas y del por qué se plantea la obligatoriedad de las vacunas. Lo cual resulta necesario para abordar desde una perspectiva seria, el desafío jurídico que plantea la inmunización obligatoria.

Más adelante, comenzará un análisis de un carácter jurídico, en primer lugar, examinando y comprendiendo los derechos fundamentales afectados, la doctrina del Tribunal Constitucional y literatura que han estudiado previamente estos derechos, sus límites, contenido esencial y posibles injerencias sobre los mismos. Posteriormente, también normativamente habrá que desgranar esta problemática, cómo desde nuestro sistema constitucional actual puede o no abordarse esta medida, y que rango de normas y qué requisitos son necesarios. Por último, desde un punto de vista jurídico es necesario ponderar la idoneidad, necesidad y proporcionalidad de esta disposición.

Es necesario previamente distinguir entre diferentes medidas que pueden englobarse dentro de lo que estamos denominando vacunación obligatoria. La vacunación obligatoria puede englobar desde medidas que sirvan de incentivo para la misma (véase el establecimiento del pasaporte COVID, por ejemplo), la vacunación obligatoria propiamente dicha (sanciones pecuniarias o restricciones de derechos en caso de negarse a la vacunación) o, por último, la vacunación forzosa, que consiste en obligar a la vacunación, si es necesario incluso a través de la coerción física. Lógicamente, estas medidas suponen un grado diferente de injerencia

---

<sup>1</sup> ÁLVAREZ, P. y SÁNCHEZ, E. "Más de la mitad de la población cree que la vacuna debería ser obligatoria, según el CIS". El país. 29 de diciembre de 2021. (<https://elpais.com/sociedad/2021-12-29/mas-de-la-mitad-de-la-poblacion-cree-que-la-vacuna-deberia-ser-obligatoria-segun-el-cis.html>) Sin página.

en los derechos fundamentales de los ciudadanos, en este trabajo nos centraremos en la vacunación obligatoria en sentido estricto, , tomando en consideración la imposición de sanciones pecuniarias para los no vacunados.

Por último, como consideración previa, conviene manifestar que la vacunación obligatoria, y este estudio, aunque hace una especial mención a la COVID-19, no se centra exclusivamente en el ámbito de esta pandemia. Sino que pretende abarcar este asunto desde un amplio espectro, estableciendo las bases para la consideración de esta medida en un hipotético futuro en el que este debate recupere su vigor.

## 2.- Contexto nacional e internacional derivado de la Crisis de la COVID-19 y relevancia jurídico-constitucional

A día 21 de febrero de 2022 habían sido contabilizadas oficialmente en España 98.462 fallecimientos derivados del COVID-19<sup>2</sup>. Además, el Sistema de Monitorización de la Mortalidad diaria (MoMo) en España ha identificado un exceso de mortalidad de 102.806 defunciones, lo que indica que esta cifra oficial podría ser incluso mayor. Hipótesis a la que apunta también un reciente estudio publicado por The Lancet que estima las muertes reales mundiales debidas a la COVID-19 en 18,2 millones, frente a la cifra oficial de 5,9 millones de fallecidos<sup>3</sup>.

En Europa han sido confirmados más de 164 millones de casos de COVID-19<sup>4</sup> y la pandemia ha supuesto un reto sin precedentes en numerosos ámbitos, económico, salud pública, político e incluso jurídico, que es el ámbito que analizaremos en este trabajo. Desafíos los cuales habrían sido inabarcables en el corto plazo si no fuera por la estrategia de vacunación.

Un estudio realizado en más de 33 países por la OMS en consonancia con el Centro Europeo para la prevención y Control de Enfermedades, estima que la estrategia de vacunación habría podido salvar en torno a 470.000 vidas entre los europeos mayores de 60 años, especialmente entre la gente mayor de 80 años solo entre diciembre de 2020 y noviembre de 2021<sup>5</sup>. Para entender la importancia de la vacunación, y la propuesta de una vacunación obligatoria (no solo para la COVID-19 sino también para el caso de otras enfermedades) es necesario entender el efecto de la vacunación sobre la transmisibilidad del virus, ya que este sería un argumento a favor esencial, y sin el cual tendría muy poco sentido defender esta posición. Existen diversos estudios científicos que muestran claros indicios de que la vacunación reduce la transmisibilidad del virus.

En primer lugar, un estudio publicado por la revista Science apunta a que la vacunación reduce la carga viral de los infectados por el virus SARS-CoV-2, estos tardan menos en eliminar el virus, las infecciones son menos graves y por tanto los no vacunados actúan como transmisores del virus con menor efectividad<sup>6</sup>. Otros estudios se han limitado a medir la

---

<sup>2</sup> MINISTERIO DE SALUD. "Actualización nº 568. Enfermedad por el coronavirus (COVID-19)". Año 2022.

<sup>3</sup> WANG Y OTROS. "Estimating excess mortality due to the COVID-19 pandemic: a systematic analysis of COVID-19-related mortality". Año 2020–21. *The Lancet*, 339. Página 1513.

<sup>4</sup> OMS. "Coronavirus disease (COVID-19) pandemic" Año 2022. Sin página.

<sup>5</sup> MARGAUX M. Y OTROS. "Estimated number of deaths directly averted in people 60 years and older as a result of COVID-19 vaccination in the WHO European Region, December 2020 to November 2021". Año 2021. *Eurosurveillance*, 26(47) Página 7.

<sup>6</sup> JONES T. GUIDO B. Y OTROS. "Estimating infectiousness throughout SARS-CoV-2 infection course" *Revista Science* 373. 9 de julio de 2021. Página 10.

transmisibilidad entre convivientes, siendo este uno de los principales focos de contagio de la infección, dos estudios, uno del departamento de salud pública inglés, que en sus conclusiones dictamina lo siguiente: “Además de los efectos directos de prevenir casos y reducir la gravedad, hemos demostrado que tanto la vacuna ChAdOx1 nCoV-19 como la BNT162b2 están asociadas con una probabilidad reducida de transmisión doméstica en un 40-50% de personas diagnosticadas con COVID-19 después de la vacunación, destacando importantes beneficios más amplios para los contactos cercanos.”<sup>7</sup>. Otro estudio realizado en Países Bajos confirma el trabajo realizado por el Instituto Inglés de salud pública, indicando a la vacunación como uno de los principales instrumentos para proteger a los más vulnerables<sup>8</sup>. Tras la primera vacuna administrada en nuestro país, el 27 de diciembre de 2020 se alcanzó ya la cifra de más de 38.800.000 personas vacunadas con la pauta completa (dos dosis), lo que supone que prácticamente un 92% de la población mayor de 12 años ha sido inmunizada.<sup>9</sup>

España es un país privilegiado en términos de vacunación. En primer lugar, por el acceso gratuito y universal a la vacunación contra la COVID-19 nuestra situación es incomparable con la de muchos países sin acceso universal a la vacunación: por ejemplo, Nigeria presenta solo un 8,1% de su población vacunada con pauta completa o Egipto 39%, no existiendo datos de numerosos países subdesarrollados, pero se puede suponer que la tasa de vacunación es mínima<sup>10</sup>.

Y, en segundo lugar, España es un estado también destacado en la aceptación social de la vacuna contra la COVID-19, en este ámbito, podemos ver la diferencia con otros países con igual acceso universal a la vacunación donde el porcentaje de vacunados es menor, véase Estados Unidos 76% o Rusia tan solo el 54% está vacunada con pauta completa.

El 14 de marzo de 2020 fue declarado en España el estado de alarma debido a la situación provocada por la pandemia de la COVID-19, fue decretado un confinamiento domiciliario que duró hasta el 22 de junio de ese mismo año. Además de esta se tomaron otras decisiones de

---

<sup>7</sup> ROSS J. H., HALL J. “*Impact of vaccination on household transmission of SARS-COV-2 in England*”. *The New England Journal of Medicine* 385. Año 2021. Página 21.

<sup>8</sup> BRECHJE DE GIER Y OTROS. “*Vaccine effectiveness against SARS-CoV-2 transmission and infections among household and other close contacts of confirmed cases, the Netherlands, February to May 2021*” *Eurosurveillance* 26 (31). Año 2021. Página 13.

<sup>9</sup> MINISTERIO DE SALUD. “*Estrategia de Vacunación COVID en España*”. Año 2022. Sin página.

<sup>10</sup> OWID. “*Share of people vaccinated against COVID-19*” Año 2022. Sin página.

un profundo calado constitucional y una injerencia importante en los derechos fundamentales de los ciudadanos<sup>11</sup>.

Como ya he comentado previamente, la pandemia ha provocado en nuestro país un grave desafío en numerosos ámbitos, sin duda, uno de ellos el jurídico, se produjo citando a Carl Schmitt<sup>12</sup>, una situación de una cierta “motorización legislativa”, con un cambio constante de las normas en vigor que generó situaciones de intensa inseguridad jurídica.

Hasta tal punto tensionó la pandemia nuestro sistema constitucional, que, a través del Real Decreto 463/2020 se decreta el estado de alarma del artículo 116.2 de la CE que será objeto de hasta seis prórrogas, autorizadas por el Congreso de los Diputados a través de posteriores Reales Decretos<sup>13</sup>. Además, numerosas disposiciones, concretando más estas medidas, adoptadas también por las C.C.A.A. en la medida de sus competencias<sup>14</sup>, afectaron a varios derechos fundamentales, entre otros el derecho a la libertad de circulación, de libertad de culto o educación.

Numerosas medidas adoptadas en este primer Real Decreto y en los posteriores Reales Decretos relativos a esta materia fueron declaradas, al menos parcialmente, inconstitucionales por sendas sentencias del TC, aunque, cabría añadir que dentro del tribunal constitucional existió un intenso debate, y varios votos particulares.

La sentencia 148/2021<sup>15</sup> del TC explicita la necesidad de haber respetado la distinción constitucional de los artículos 116.2 y 116.3 “se estaría violentando la distinción constitucional y convirtiendo la alarma en un sucedáneo de la excepción, pero no sometida a la «previa autorización» parlamentaria. Se estaría, en otros términos, utilizando la alarma, como tenían algunos constituyentes, «para limitar derechos sin decirlo», esto es, sin previa discusión y autorización de la representación popular, y con menos condicionantes de duración.” Por tatio, lo que explicita el tribunal constitucional fue la necesidad de haber acudido a los cauces establecidos por el artículo 116.3 del estado de excepción, regulado en la Ley Orgánica 4/1981, en lugar del estado de alarma. Este habría de haberse aprobado bajo el apoyo inicial de la cámara baja a diferencia del estado de alarma, bajo periodos de aprobación y prórroga de 30 días.

---

<sup>11</sup> GONZÁLEZ HERNANDEZ E. “COVID-19, vacunación obligatoria y derechos fundamentales al hilo de la sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos Vavricka y otros c. República checa: un falso dilema.” *Anuario Iberoamericano de Justicia Constitucional*, 25(2). Año 2021. Página 375.

<sup>12</sup> CARL SCHMITT, 1928, “Teoría de la Constitución.”

<sup>13</sup> Real Decreto 463/2020 de 14 de marzo, Real Decreto 900/2020 de 9 de octubre, Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, Real Decreto 956/2020, de 3 de noviembre, Real Decreto 925/2020 de 25 octubre 2020.

<sup>15</sup> STC 148/2021 FJ 11.

En el contexto de la Unión Europea, numerosos países incluido España (también Francia, Alemania o Italia) han instaurado como medida de protección de la salud pública e incentivo a la vacunación el “pasaporte COVID”, pero Austria ha sido el primer país en establecer legalmente la vacunación obligatoria a mayores de 18 años a través de su Ley Federal sobre la vacunación obligatoria contra la COVID-19 promulgada el 04/02/22, fijando multas de hasta 3.600 euros cada tres meses para la población que se niegue a vacunarse, ley muy polémica y que ocasionó graves disturbios y protestas en el país<sup>16</sup>. Ley que en marzo del 2022 ha sido suspendida durante un periodo mínimo de 3 meses, en palabras del ministro de sanidad austriaco, una de las razones es la difícil aplicación de esta norma y otra, la buena evolución de la situación pandémica que permite prescindir de esta medida<sup>17</sup>.

Otros países han optado también por una vacunación obligatoria para ciertos grupos de edad, en Italia fue introducida por el decreto legge 7 gennaio 2022 n. 1 para residentes de más de 50 años (en vigor el 8 de enero de 2021) bajo multas de 600 a 1500 euros a los no vacunados<sup>18</sup>.

Grecia ha optado también por una medida similar a la de Italia, pero en su caso destinada a la población mayor de 60 años. En este caso las multas serían de menor cuantía y ascenderían a 100 euros por cada mes que el sujeto permanezca sin vacunar<sup>19</sup>.

La vacunación obligatoria en nuestro país no encuentra ningún precedente dentro de nuestro marco constitucional, sin embargo, a lo largo de nuestra historia sí existe un precedente<sup>20</sup>, en el Decreto de 26 de julio de 1945, que en su artículo 21 y 22 establecen lo siguiente:

#### **Artículo 21.**

*Serán obligatorias para todo ciudadano de nacionalidad española las vacunaciones contra la viruela y la difteria, siendo sancionada su falta de realización.*

---

<sup>16</sup> DRUML C. “A pandemic is no private matter: the COVID-19 vaccine mandate in Austria” *The Lancet* Volumen 10. Año 2022. Página 323.( [https://www.researchgate.net/scientific-contributions/publication/358697814\\_A\\_pandemic\\_is\\_no\\_private\\_matter\\_the\\_COVID-19\\_vaccine\\_mandate\\_in\\_Austria](https://www.researchgate.net/scientific-contributions/publication/358697814_A_pandemic_is_no_private_matter_the_COVID-19_vaccine_mandate_in_Austria))

<sup>17</sup> SÁNCHEZ R. “Austria suspende la ley para la vacunación obligatoria contra el Covid”. ABC. Año 2022. Sin página.

<sup>18</sup> Decreto legge 7 gennaio 2022 n.1 de la Gazzeta Ufficiale (<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2022/01/07/22G00002/sg>)

<sup>19</sup> AGENCIA EFE. Año 2022. Sin página. (<https://www.efe.com/efe/espana/mundo/grecia-obligara-a-vacunarse-los-mayores-de-60-anos-bajo-multa-100-euros/10001-4687543>)

<sup>20</sup> BELTRÁN AGUIRRE J. L. 2012 y COMITÉ DE BIOÉTICA DE ESPAÑA “Cuestiones ético-legales del rechazo a las vacunas y propuestas para un debate necesario” Año 2012. Página 15.

## **Artículo 22.**

*Cuando las circunstancias lo aconsejaren, y con ocasión de estado endémico o epidémico o peligro del mismo, los Jefes Provinciales de Sanidad podrán imponer la obligatoriedad de determinadas vacunas sancionadas por la ciencia.*

Hay que tener en cuenta que se trata de una ley preconstitucional y destinada a enfermedades muy concretas, principalmente la viruela y difteria, aunque abre la puerta a la utilización de otras vacunas, fue modificada posteriormente por la Ley 22/1980 de 24 de abril. Que, además, debería haber sido desarrollada por otras normas de refundición o armonización conforme a la Disposición Final Quinta de la Ley General de Salud, y tras más de cuarenta años carece de esta regulación. Por tanto, no tendría aplicación en la actualidad, o al menos no podríamos justificar en esta norma la vacunación legal obligatoria. Pero sí es un precedente que nos puede indicar cómo se ha afrontado un problema similar en el pasado, aunque más adelante en el epígrafe 2.2. veremos cómo se ha hecho también en otros países anteriormente y los problemas que esto ha generado.

A modo de conclusión, la pandemia mundial de la COVID-19 ha requerido de la adopción de soluciones urgentes y graves, con un encaje jurídico complejo, que han afectado a los derechos fundamentales de los ciudadanos y que han suscitado polémicas y controversias importantes entre jueces y profesores del ámbito del derecho constitucional. También la vacunación obligatoria merecería un profundo análisis jurídico-constitucional, y esa es precisamente la razón de ser de este trabajo.

### **2.1. Derechos Fundamentales y vacunación**

Los derechos fundamentales son un concepto histórico, que nace a raíz del tránsito hacia la modernidad, por ello su uso para denominar fenómenos o conceptos relativos a otras etapas históricas sería erróneo. Estos derechos se transforman en derecho positivo a partir del nacimiento del estado liberal y su raíz, y evolución histórica, son elementales para comprender el concepto. Además, no podemos olvidar la moral como principio inspirador de estos derechos, la positivación de estos surge tras un largo proceso en el que una moralidad crítica que expresa la dignidad del hombre termina transformándose en una “moralidad legalizada”<sup>21</sup>. Se trata pues de un concepto complejo, con una carga emotiva y valorativa alta (necesaria para

---

<sup>21</sup> PECES BARBA. G. (1987) “Derechos Fundamentales” *Revista Jurídica de Castilla-La Mancha*, n. 2. Año 1987. Páginas 7-34.

explicar el propio concepto), y que es objeto de discusión para la filosofía del derecho. Sin embargo, y citando a Bobbio, no hay que justificar los derechos fundamentales, hay que protegerlos<sup>22</sup>, por tanto, no será objeto de este trabajo la fundamentación filosófica de estos derechos, cuestión que desde luego excede esta tarea, simplemente, a continuación, se sentarán unas bases para el desarrollo posterior del mismo.

Al hablar de derechos fundamentales, nos referimos al mismo tiempo a una pretensión moral y a su recepción dentro del derecho positivo. Esta justificación moral se deriva de la idea de dignidad humana y los requisitos que son necesarios para el desarrollo pleno de la persona. La recepción en el derecho positivo es un requisito indispensable para su eficacia. Ambas características resultan indisociables, y utilizaré este término, en lugar de otros, como podrían ser derechos naturales o libertades públicas, por considerarlo más integrador en el conflicto iusnaturalismo vs. iuspositivismo y por considerar su fundamentación como “moralidad legalizada” bastante acertada<sup>23</sup>.

La doctrina ha reconocido la protección y tutela de los derechos fundamentales como una de las partes esenciales y vertebrales de nuestra constitución<sup>24</sup> “Los derechos fundamentales instrumentan jurídicamente la libertad de la persona y su estatuto jurídico frente al Estado, su condición de sujeto de derechos y del ordenamiento jurídico, y no de mero objeto, y fijan límites a los poderes públicos. Sin esa parte no hay una verdadera Constitución, y sin Constitución no hay derechos fundamentales, de modo que aquella y estos son indisociables”<sup>25</sup>

Los derechos fundamentales ejercen una función limitadora y de garantía frente a las injerencias del poder de los estados en la vida de sus ciudadanos, se tratan de derechos inalienables, absolutos, solo la norma con rango de ley, cuando así lo habilite la CE, pueden ser limitados<sup>26</sup> por tanto, en la medida que la vacunación obligatoria afecte a estos derechos, deberá constar su regulación de un rango determinado dentro de nuestro ordenamiento, además de no traspasar ciertos límites materiales en la limitación de estos derechos.

---

<sup>22</sup>LA TORRE M. “Historia de los derechos fundamentales y el legado de Peces Barba” *Derechos y libertades* N° 35. Año 2017. Página 21.

<sup>23</sup> PECES BARBA G. “Lecciones de derechos fundamentales”. Dykinson. Año 2004. Sin página.

<sup>24</sup> Y. GÓMEZ SANCHEZ “Derechos Fundamentales”. Thomson Reuters Aranzadi. Año 2018. Sin página.

<sup>25</sup> M.E. CASAS BAAMONDE “Título Primero” A.A.V.V. Comentarios a la Constitución Española, Tomo I. Wolters Kluwer. Pág. 201.

<sup>26</sup> F. BASTIDA FREIJEDO Y OTROS “Teoría General de los Derechos Fundamentales en la Constitución Española de 1978 profesores titulares de derecho constitucional de la Universidad de Oviedo 2004” Sin página.

Se trata pues de una parte denominada sustancial de nuestra constitución, que aporta una “profunda justificación democrática, en razón no ya del procedimiento y raíz (poder constituyente democrático), sino de su contenido material”<sup>27</sup>.

El Título Primero de la Constitución titula “de los derechos y deberes fundamentales”, sin embargo, no todas las normas contenidas en este título reconocen derechos y deberes fundamentales. Estos se encuentran recogidos en el capítulo II “Derechos y libertades” e incluso dentro de este título, no todos los derechos merecen esta calificación. Pese a que ambos tipos de preceptos se encuentre recogidos en el mismo título, no se trata de conceptos correlativos ni opuestos. No a todo derecho fundamental le corresponde una obligación, ni son conceptos contrarios, pero se encuentran recogidos en el mismo título ya que se refieren a dimensiones básicas de la vida del individuo en nuestra sociedad y afectan a sectores de primordial importancia en nuestro derecho, que actúan a través de la atribución de un derecho u obligación de carácter subjetivo.<sup>28</sup>

La gran mayoría de ordenamientos contienen normas relativas a la interpretación de las leyes de su ordenamiento, en el nuestro podemos encontrarlas en el Título Preliminar del Código Civil y en los artículos 3 y 4 de este código. Estas normas, citando la sentencia del tribunal Constitucional 37/1987 del 26 de marzo “sólo por tradición histórica, sin duda respetable, conservan en el Código Civil su encaje”, o la sentencia del Tribunal Supremo (TS 21 de noviembre de 1984 RA 5876) que califica este título preliminar como materialmente constitucional. Esta interpretación ha de realizarse conforme al sistema de valores que se desprende de una interpretación finalista de nuestra constitución, de manera proporcional y lo más ajustada posible a la redacción del precepto<sup>29</sup>. La posibilidad constitucional de acceder al recurso de amparo, como garante de los derechos fundamentales recogidos entre los artículos 14 y 30, ha generado un gran bagaje jurisprudencial, que tras casi 45 años de “vida” nuestra constitución, resulta necesario para una correcta interpretación de los preceptos<sup>30</sup>, que analizaremos en este trabajo, y que constará de una gran base jurisprudencial.

Cabe mencionar la importancia e influencia del derecho internacional en nuestro esquema normativo referente a los derechos fundamentales, en el art. 10.2 se establece “Las normas relativas a los derechos fundamentales y a las libertades que la Constitución reconoce se

---

<sup>27</sup>TOMÁS Y VALIENTE F. “*Constitución; escritos de introducción histórica*”, Marcial Pons, Madrid, Año 1996. Sin página.

<sup>28</sup> Opus Cit. Página 12.

<sup>29</sup> Opus Cit. Página 12.

<sup>30</sup> Opus cit. Página 12.

interpretarán de conformidad con la Declaración Universal de Derechos Humanos y los tratados y acuerdos internacionales sobre las mismas materias ratificados por España.” Los derechos recogidos en esta declaración inspiraron la posterior enumeración de derechos que realiza nuestra norma fundamental, la jurisprudencia del TEDH y del TJUE ha influenciado en las resoluciones del TC e incluso ha motivado la modificación en la interpretación de algunos preceptos y el planteamiento de cuestiones prejudiciales<sup>31</sup>. A estos efectos deberemos tener en cuenta para el análisis que realizaremos la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos impulsada por las Naciones Unidas<sup>32</sup> o el Convenio sobre Derechos Humanos y Biomedicina o también llamado “Convenio de Oviedo”, adoptado por el consejo de Europa en 1997.<sup>33</sup>

En este punto conviene recordar que en este trabajo abordaremos la vacunación obligatoria, es decir, la imposición de sanciones (pecuniarias principalmente) a aquellos sujetos que se nieguen a la vacunación alegando cualquier motivo, diferenciando la misma de la vacunación forzosa (coerción física si fuere necesaria) o de las medidas incentivo a la vacunación (pase de COVID).

La vacunación obligatoria entra en conflicto con varios preceptos de los derechos fundamentales contenidos dentro del capítulo dos del título primero de la CE, más adelante en este trabajo analizaremos en profundidad como es exactamente esta colisión, aun así a modo de ejemplo, resulta obvia la relación de la imposición de la vacunación con la intromisión en derechos fundamentales obligatoria en varios supuestos: el derecho a la integridad física recogido en el artículo 15, ¿Pueden obligarme a utilizar un tratamiento médico que produce efectos secundarios no deseados? El derecho a la libertad ideológica y religiosa en relación también con la libertad de conciencia recogidos en el art 16.1 y art. 30.2, ¿Mi religión no me permite utilizar vacunas, pueden obligarme a ello? O finalmente, con el derecho al trabajo y acceso a las funciones públicas art. 35.1 y ¿Pueden despedirme por no estar vacunado? También colisiona con otros derechos como el derecho de igualdad y no discriminación del artículo 14 o el de libertad de movimiento 19.

---

<sup>31</sup>Ib. Ídem.

<sup>32</sup> UNESCO “Declaración Universal sobre bioética y Derechos Humanos”. Año 2005.

<sup>33</sup> “Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto de la Biología y la Medicina, hecho en Oviedo 4 de abril de 1997”.

## 2.2. Movimiento antivacunas: origen, historia y relevancia constitucional.

El papel del movimiento antivacunas será determinante a la hora del análisis jurídico que realizaré en este trabajo, su difusión, así como su capacidad para influir en la salud pública, serán elementos clave a la hora de analizar requisitos constitucionales como la proporcionalidad a la hora de regular la vacunación obligatoria, por ello, procederé a realizar un repaso bibliográfico a la historia y antecedentes del movimiento antivacunas, así como a su naturaleza y relevancia.

En 2019 en un informe previo a la pandemia, la Organización Mundial de la salud (OMS), apuntaba hacia la renuencia a las vacunas, como uno de sus 10 principales objetivos o cuestiones a abordar durante el año, señalando al movimiento antivacunas como una de las posibles razones del notable aumento de la incidencia del sarampión a nivel mundial. Esta preocupación de la OMS aparecía junto otras enfermedades, como el Dengue, el Éboli o el SIDA, mostrando cómo esta cuestión, más de carácter social que estrictamente sanitario, presenta una de las principales amenazas contra la salud mundial<sup>34</sup>.

Por ello, el movimiento antivacunas no es ni mucho menos novedoso o debido a la crisis de la COVID-19. Surge con el origen mismo de las vacunas, en 1798 los trabajos del doctor inglés Edward Jenner prueban que la inoculación de una leve dosis de viruela bovina proporcionaba una cierta inmunización contra el virus de la viruela común. Durante este primer periodo de origen y desarrollo de las vacunas, a lo largo del siglo XIX surgieron en Inglaterra ligas de antivacunas, como la Liga Anti-Vacunación de Londres (1853) o la Liga contra la vacunación obligatoria (1827), revistas y publicaciones, *Vaccination Inquirer* (1879), *Anti-vaccinator* (1869)<sup>35</sup> y, además, ciudades como Leister se convirtieron en verdaderos bastiones anti-vacunas. Muchas de estas iniciativas nacen como respuesta a las distintas *Vaccination Acts* (1840-1907) promulgadas durante la era victoriana. En la de 1853 se impone la vacunación obligatoria a los niños menores de 3 meses bajo penas de cárcel para los padres que se negaran a la misma y en la de 1867 se extiende esta obligatoriedad hasta los 14 años<sup>36</sup>. Siendo estas las primeras muestras de leyes de vacunación obligatoria. Finalmente, y en parte gracias a la presión de estos grupos, en 1896 se desregulan las penas por este motivo y se incluye la objeción de conciencia a las vacunas.

El origen de este movimiento es transversal. Mientras que las clases medias-altas liberales o los clérigos alegaban la protección del principio de libertad individual (situación que empeoró

---

<sup>34</sup> OMS "Diez cuestiones de salud que la OMS abordará este año" Año 2019. Sin página.

<sup>35</sup> PORTER D., PORTER R "The politics of prevention: anti-vaccinationism and public health in nineteenth-century England." *Medical History* 32. Año 1988. Página 234.

<sup>36</sup> WOLFE, SHARPE. "Anti-vaccinationists past and present" *BMJ* Volumen 325. Año 2002. Página 430.

con la vacunación obligatoria) o razones religiosas, las clases obreras alegaban razones de salud, que la vacuna interfería en sus cuerpos y en la de sus hijos de manera perniciosa o simplemente desconfiaban<sup>37</sup>. Estos planteamientos recuerdan inevitablemente a las razones esgrimidas por el movimiento antivacunas actual, pues la mayoría de los no vacunados esgrimen razones como “las vacunas no son seguras” o “me preocupan los efectos secundarios”.<sup>38</sup>

Este movimiento se extendió también a otros lugares (creación de la Anti-vaccination League of New York City 1885) o la baja tasa de vacunación durante la epidemia de viruela de 1874 en Suecia en la ciudad de Estocolmo. Periódicamente han surgido problemas derivados de la decisión de estos grupos antivacunas, y algunas leyes derivadas de los mismos, otros ejemplos son la Ley de vacunación austriaca durante la epidemia de viruela de 1938 o el Reich Vaccination Act de Alemania en 1874<sup>39</sup>.

Un polémico artículo publicado por The Lancet en 1995 por el doctor Andrew Wakefield que relacionaba la vacunación infantil con la aparición de autismo y otras patologías, aunque se encuentra en la actualidad desacreditado<sup>40</sup> contribuyó al reforzamiento de este movimiento durante la década de los 2000 y existen estudios que muestran como las excepciones a las vacunas infantiles por razones no médicas aumentaron por ejemplo en Estados Unidos entre 2010 y 2017 en los diferentes estados<sup>41</sup>.

En España el movimiento antivacunas no es excesivamente relevante, pero sí han ido periódicamente apareciendo en los medios noticias o casos derivadas de la renuencia a las vacunas por ciertos grupos. Desgraciadamente, fue noticia en 2015 el fallecimiento de un menor no vacunado en Olot por difteria, enfermedad que se encontraba desaparecida, en gran parte gracias a las vacunas, desde hacía treinta años<sup>42</sup> O en enero de 2019, se publicaba el caso de una sentencia en la que el juez avalaba la decisión de una guardería de la comarca barcelonesa del Maresme de no dejar matricular a un niño con su cartilla de vacunación en blanco<sup>43</sup>.

---

<sup>37</sup> DURBACH N. “*They might as well brand us, Working- class resistance to compulsory vaccination*” *The Society for the social history of medicine volumen 13*. Año 2000. Página 46.

<sup>38</sup> COSMO SPAIN. “Monitorización del comportamiento y las actitudes de la población relacionadas con la COVID-19 en España” Estudio OMS. Año 2020. Sin página.

<sup>39</sup> Opus Cit. Página 10.

<sup>40</sup> INSTITUTE OF MEDICINE. “*Immunization Safety Review: Vaccines and Autism*”. *National academies press US*. Año 2004. Sin página.

<sup>41</sup> OLIVE J. Y OTROS. “The state of the antivaccine movement in the United States: A focused examination of nonmedical exemptions in states and counties”. *PLOS Medicine*. Año 2018. Página 6.

<sup>42</sup> EL PAÍS “Un niño en Olot no vacunado, primer caso de difteria en España desde 1987” Año 2016. Sin página. ([https://elpais.com/ccaa/2015/06/02/catalunya/1433255972\\_743084.html](https://elpais.com/ccaa/2015/06/02/catalunya/1433255972_743084.html))

<sup>43</sup> EL PERIÓDICO “*La justicia da la razón a una guardería que no matriculó a un niño sin vacunar*” Año 2019. Sin página. (<https://www.elperiodico.com/es/sociedad/20190114/guarderia-maresme-vacuna-matriculacion-7245119>)

El Comité de Bioética de España dedicaba un informe a este asunto en el 2016, en el cual muestra una preocupación porque el rechazo a las vacunas en nuestro país pudiera aumentar en el futuro, “la vacunación frente a la gripe en la población mayor de sesenta y cinco años, respecto de la que hace una década se había alcanzado un porcentaje de vacunación del 70%, situándose en la actualidad en el 56,2%. Tal cifra se muestra en los últimos diez años muy lejos de la tasa de vacunación recomendada por la Organización Mundial de la Salud y de la Unión Europea que se sitúa en el 75%.<sup>44</sup>”

Tras un breve repaso al origen y al contexto del movimiento antivacunas, trataré de analizar el sustento ideológico de este movimiento, teniendo en cuenta el origen complejo y heterogéneo del mismo. Más adelante, haré hincapié en el papel de las redes sociales en el movimiento anti-vacunas actual.

Una razón para el auge de estos movimientos es paradójicamente el éxito de las vacunas, la eficacia de estas hace que algunos grupos de personas creen que algunas enfermedades no son posibles, o han desaparecido, lo cual, los lleva a no vacunarse, además de que las reacciones adversas a las vacunas tienen un mayor eco que su éxito<sup>45</sup>. Por tanto, el éxito de las vacunas es un factor que aviva la llama del movimiento antivacunas, pudiendo dar lugar a rebrotes de ciertas enfermedades aparentemente erradicadas.

Existen estudios estadísticos que asocian la ortodoxia religiosa e ideas conservadoras en el ámbito social con el escepticismo ante la vacunación, mostrando fuertes correlaciones entre estas variables y teniendo la primera más peso<sup>46</sup>. Otras variables, como posición económica, o identidad religiosa (en qué religión creen, sí lo hacen) por ejemplo, no tendrían tanto peso. “En conjunto, nuestros resultados sugieren que, con la excepción del cambio climático y el escepticismo sobre los alimentos transgénicos, la religiosidad juega un papel fundamental en la predicción de la aceptación y el rechazo de la ciencia. El escepticismo sobre las vacunas, la fe general en la ciencia y la voluntad de apoyar la ciencia se predijeron mejor en los estudios a través de la religiosidad, más allá de la ideología política, las preocupaciones morales y la alfabetización científica.”<sup>47</sup>

La orientación política ha sido señalada en la literatura científica existente como uno de los posibles factores que influyen en la pertenencia a estos grupos. El perfil del antivacunas se asocia a personas afines a modelos de gobierno más jerárquicos y autoritarios, contrarios a

---

<sup>44</sup> Opus Cit. Página 9.

<sup>45</sup> DE CAMARGO “*Here we go again: the emergences of antivaccine activism on the internet*” *Cadernos de Saúde Pública* Núm. 36. Año 2020. Página 2.

<sup>46</sup> RUTJENS B. “*Not all skepticism is Equal: Exploring the Ideological Antecedents of science*” *Personality and Social Psychology Bulletin* Volumen 44. Año 218. Página 35.

<sup>47</sup> Ib. Ídem.

la inmigración (en un contexto de pandemia) y más dados a creer en teorías conspiratorias y con un perfil más conservador<sup>48</sup>.

Los posicionamientos antivacunas se ven además reforzados por algunos sesgos o estructuras cognitivas, entre los que podemos encontrar el sesgo de auto confirmación, en el que las redes sociales juegan un papel fundamental, sesgo por el cual las personas tienden a buscar información y a dar por verdadera aquella que refuerce su propia opinión. O el sesgo de Dunning-Kruger que refuerza la creencia del ignorante de saber más o estar más informado que incluso los propios expertos, en este caso sobre las vacunas<sup>49</sup>.

Numerosos artículos académicos analizan el impacto y el papel de las redes sociales en el movimiento antivacunas, especialmente en el contexto de la pandemia de la COVID-19<sup>50</sup>). La propia red social Twitter ha alertado del riesgo debido a la desinformación en el campo de las vacunas en su red social, y ha creado un sistema de advertencias y sanciones dentro de su plataforma<sup>51</sup>. Estudios indican también que son usuarios muy activos dentro de las redes sociales, y que pese a ser un grupo reducido, presentan proporcionalmente un gran número de interacciones. Algunos estudios apuntan a que las redes sociales actúan como una cámara de eco y que generan el entorno ideal para la proliferación de teorías de la conspiración. “Las dudas sobre la vacuna contra el covid-19 en Twitter son principalmente de derecha (79 %, como se mencionó anteriormente) y se expresan a través de una combinación de teorías de conspiración descabelladas y preocupaciones más plausibles sobre la velocidad y la seguridad del desarrollo.”<sup>52</sup>

Tras este amplio análisis del movimiento antivacunas, cabe incidir a efectos jurídicos, en cómo estos grupos tratan de ejercer ciertos derechos fundamentales para evitar la vacunación, normalmente estos grupos se escudan en razones de origen ideológico o de protección de su integridad física para no vacunarse, o en la libertad de expresión para exponer sus planteamientos. Además, es necesario resaltar que el peso del movimiento antivacunas incide directamente a la hora de ponderar la proporcionalidad de su posible obligatoriedad, ya que cuantas menos personas estén vacunadas, mayor es el peligro para la salud pública. Estas

---

<sup>48</sup> MURPHY Y OTROS “*Psychological characteristics associated with COVID-19 vaccine hesitancy and resistance in Ireland and the United Kingdom*” *Revista Nature*. Año 2021. Página 11.

<sup>49</sup> MOTTA Y OTROS “*Knowing less but presuming more: Dunning-Kruger effects and the endorsement of anti-vaccine policy attitudes*” *Social Science and Medicine* 211. Año 2018. Página 275.

<sup>50</sup> LARRONDO URETA A. y otros “*Desinformación vacunas y COVID 19*” *Revista Latina de Comunicación Social*, 79. Año 2021. Páginas 1-18.

<sup>51</sup> TWITTER “*Nuestra labor sobre la desinformación de la vacuna contra la COVID 19*” 2021. Sin página.

<sup>52</sup> V.V.A.A. “*Covid-19 vaccine hesitancy on english language twitter*”. *Profesional de la información volumen 30*. Año 2021. Pág. 8

razones hacen aún más relevante, si cabe, el estudio de una perspectiva constitucional de la fundamentación y límites de la vacunación obligatoria.

### **3. Derechos fundamentales implicados, análisis doctrinal y jurisprudencial.**

En este epígrafe analizaremos las principales colisiones de la posible implantación de la vacunación obligatoria con algunos derechos fundamentales contenidos en el Capítulo II del Título I de la Constitución Española. Este análisis se centrará en 3 de estos derechos, el derecho a la integridad física, el derecho a la libertad ideológica y el derecho al trabajo. Esta selección de derechos ha sido realizada en primer lugar, en el caso del derecho a la integridad física, por la obvia relación entre esta medida y la intromisión en este derecho (que abordaremos en profundidad más adelante). En el caso del derecho a la libertad ideológica y el derecho al trabajo, el primero de estos derechos se encuentra íntimamente ligado al movimiento anti-vacunas y las razones aducidas por este para negarse a recibir vacunas, y, el último, presenta una importante trascendencia social, que consideramos, merece ser abordada en un plano individual.

Este análisis podría ser más amplio, pero algunos de los derechos implicados requerirían por sí mismos la realización de un TFG en el tema, dado su especial amplitud y complejidad, así es en el derecho a la libertad o el derecho a la no discriminación, y otros, consideramos, en los que la imposición de la vacunación obligatoria tendría una trascendencia menor, por tanto, solo los trataremos de manera esquemática en el último apartado de este epígrafe.

#### **3.1. Derecho a la integridad física**

El derecho fundamental a la integridad física se encuentra recogido en el artículo 15 de nuestra constitución, el tenor literal del artículo es el siguiente:

##### **Artículo 15**

*Todos tienen derecho a la vida y a la integridad física y moral, sin que, en ningún caso, puedan ser sometidos a tortura ni a penas o tratos inhumanos o degradantes. Queda abolida la pena de muerte, salvo lo que puedan disponer las leyes penales militares para tiempos de guerra.*

El derecho a la integridad física se encuentra recogido en nuestro texto constitucional junto con el derecho a la vida, son los derechos más básicos de los reconocidos en el texto constitucional, a partir de los cuales se hace posible el reconocimiento del resto de derechos.<sup>53</sup> El artículo 15 es el primer artículo de la Sección Primera del Capítulo II del Título I de nuestra

---

<sup>53</sup> GÁLVEZ MUÑOZ L. “Sinopsis artículo 15 Constitución” Año 2011. Sin página.

constitución, donde se recoge el núcleo central normativo de derechos fundamentales, mostrando así no solo su vital importancia material, sino también su especial ponderación en la estructura normativa de la norma fundamental de nuestro ordenamiento.

El contenido del derecho a la integridad física y moral ha sido caracterizado a través de diversas sentencias del TC, “protege la inviolabilidad de la persona, no sólo 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.”<sup>54</sup> A través de esta interpretación del TC, resulta indisoluble la dimensión física del ser humano de su dimensión moral o psicológica intrínseca a la naturaleza del mismo.

También ha sido calificado como: “Derecho de la persona a la incolumidad corporal, esto es, su derecho a no sufrir lesión o menoscabo en su cuerpo o en su apariencia externa sin su consentimiento”.<sup>55</sup> Dimensión de este derecho que nos ocupa especialmente, ya que la regulación de la vacunación obligatoria supondría una colisión conforme a esta interpretación del derecho fundamental. Además de un leve menoscabo en la piel, todas las vacunas provocan efectos secundarios, en primer lugar, algunos leves, la probabilidad de sufrir reacciones locales en el lugar del pinchazo (dolor, tumefacción, enrojecimiento) oscila dependiendo de la vacuna entre 10%-90%, por lo que, para algunas vacunas es muy probable sufrir este efecto, u otros como fiebre o irritabilidad o malestar sistémico<sup>56</sup>. E incluso algunas reacciones graves más raras especificadas en las fichas técnicas de cada vacuna cuyas probabilidades son, ciertamente, muy reducidas<sup>57</sup>. La vacunación obligatoria, debido a estas razones, entra en conflicto con la mencionada protección a la incolumidad corporal de los ciudadanos. A pesar de estos efectos, es clave resaltar que, generalmente, con una probabilidad estadística muy elevada, las vacunas se presentan como un claro beneficio para la salud de los receptores de estas.

Este derecho, en la medida que la “incolumidad corporal” se menoscaba con una finalidad médica, es un derecho íntimamente ligado al derecho a la salud recogido en el artículo 43 de la CE. Pero no por ello con el mismo contenido. El artículo 43 de la CE es un derecho rector de la política social y económica del estado, y reconoce la protección como derecho individual que requiere de un deber asistencial y preventivo de los poderes públicos, variable en función

---

<sup>54</sup> STC 120/1990, de 25 de junio. Recurso de amparo núm. 443/1990. FJ 8.

<sup>55</sup> STC 207/1996, de diciembre de 1996. Recurso de amparo núm. 1.789/1996. FJ 2.

<sup>56</sup> ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA. “Reacciones adversas de las vacunas”. Marzo de 2022. ([https://vacunasaep.org/profesionales/reacciones-adversas-de-las-vacunas#tipos\\_r1](https://vacunasaep.org/profesionales/reacciones-adversas-de-las-vacunas#tipos_r1))

<sup>57</sup> Ib. Ídem.

del contexto histórico y social del momento.<sup>58</sup> No un derecho fundamental como el que se desprende del artículo 15.

El derecho a la integridad física y moral ha generado diversas controversias en relación con el rechazo de determinados grupos o personas de tratamientos médicos. La definición extraída de la Real Academia Española de la Lengua referente a “tratamiento médico” es la siguiente: “Conjunto planificado de medios que objetivamente se requieren como un plan terapéutico para curar o aliviar una lesión.”<sup>59</sup> Podríamos encuadrar las vacunas dentro de los tratamientos médicos enfocados a aliviar los síntomas de una enfermedad, en la medida que los hace menos graves o incluso inexistentes.

Este conflicto ha sido reflejado por la jurisprudencia incluso en el rechazo a tratamientos médicos por parte de menores de edad “al oponerse el menor a la injerencia ajena sobre su propio cuerpo, estaba ejercitando un derecho de autodeterminación que tiene por objeto el propio sustrato corporal como distinto del derecho a la salud o a la vida y que se traduce en el marco constitucional como un derecho fundamental a la integridad física (art. 15 CE).”<sup>60</sup>

La otra vertiente de este rechazo o consentimiento a la recepción de tratamientos médicos es el consentimiento informado, el derecho a la información del tratamiento que se va a recibir es una consecuencia implícita de la efectividad del principio de autonomía del paciente previamente citado y de su derecho a la integridad física.<sup>61</sup> Así lo establece la STC 37/2011 del 28 de marzo, en la que el TC estima una vulneración de este derecho ante la carencia de información suficiente para ofrecer un consentimiento informado por parte del paciente durante la práctica de un cateterismo. Entendemos por consentimiento informado como “conformidad libre, voluntaria y consciente de un paciente, manifestada en el pleno uso de sus facultades después de recibir la información adecuada, para que tenga lugar una actuación que afecta a su salud” así lo determina la ley 41/2002 básica reguladora de la autonomía del paciente y derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica en su artículo 3º.

El consentimiento informado a través de representación se encuentra regulado en el artículo 9 de dicha ley, en el caso de las vacunas cobra especial relevancia en caso de menores cuyos

---

<sup>58</sup> GUERRA VAQUERO A. Y. “La protección de la salud y el derecho a la integridad física en tiempos de crisis”. *Revista de derecho de la UNED*. Número 16. Año 2015. Pág. 12.

<sup>59</sup> RAE. “*Tratamiento médico*”. Año 2022

<sup>60</sup> STC 154/2002, de 18 de julio, FJ 9.

<sup>61</sup> GONZÁLEZ LÓPEZ J. J. “*Análisis de la admisibilidad constitucional de la vacunación obligatoria de menores*”. *Extraordinario XXV Congreso 2016. Volumen 26*. Año 2016, Pág. 161.

padres se niegan a la vacunación infantil por pertenecer a grupos antivacunas, véase el caso del menor de Olot en 2015<sup>62</sup>, y especial mención a la COVID-19, puede tener interés en casos de mayores incapacitados, ya que es el grupo etario que más sufre esta enfermedad. Se establece en el apartado 6 de este artículo 9 mencionado previamente que aquellas decisiones en contra de los intereses del paciente han de ponerse en conocimiento de la autoridad judicial para que tome la decisión correspondiente.<sup>63</sup>

Si bien el Tribunal Constitucional nunca se ha pronunciado a lo largo de su extensa doctrina respecto a un caso relacionado expresamente con la vacunación obligatoria, sí podemos extrapolar parte de sus conclusiones en los casos referentes a tratamientos médicos. El alto tribunal ha reiterado en numerosas ocasiones la prevalencia del derecho a la integridad física y la autonomía del paciente frente a la obligatoriedad de tratamientos médicos, este derecho no solo se ve vulnerado ante actuaciones médicas que produzcan un elevado riesgo, o que resulten dañinas, sino también en aquellos casos dirigidos a mejorar la salud, prevenir, o curar al paciente. Se postulado este derecho como un “derecho de autodeterminación que tiene por objeto el propio sustrato corporal”.<sup>64</sup> Así se contempla también en la legislación ordinaria, en la Ley General de Sanidad<sup>65</sup>, en el artículo 10.

El gran problema del abordar la vacunación obligatoria bajo la perspectiva del derecho a la integridad física es que este derecho ha sido examinado sistemáticamente desde una perspectiva individual, se ha confrontado siempre desde un enfoque en el que la carencia de tratamiento afectaba al paciente de manera exclusiva, en el que es ciertamente más justificable la autonomía de la voluntad. Sin embargo, como ya se ha visto previamente<sup>66</sup>, la vacunación en ciertos casos, especialmente para la COVID-19, resulta una cuestión de salud pública, en la medida que reduce la transmisibilidad del virus, el no vacunarse no afecta a la incolumidad de un individuo, sino a la del conjunto de la sociedad. Por tanto, es diferente a la gran mayoría de tratamientos médicos y a mi juicio, merece un trato y un debate diferenciado.

Sí encontramos un precedente más reciente que ha reinterpretado en cierto modo el derecho a la integridad física en casos de vacunación bajo el foco del artículo 43 de la Constitución y el concepto de “salud pública”. Así, el Auto del Juzgado de los Contencioso-Administrativo nº5 de Granada, de 24 de noviembre de 2010, se avala la vacunación forzosa de 35 menores no

---

<sup>62</sup> MOUZO J. “Muere el niño de seis años enfermo de difteria en Olot”. *El País*. Año 2015. Sin página.

<sup>63</sup> Ley 41/2002 de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

<sup>64</sup> STC 154/2002, de 18 de julio, FJ 9.

<sup>65</sup> Ley General de Sanidad 1038/1986

<sup>66</sup> Opus Cit. Página 7.

vacunados en un contexto de brote de sarampión, auto confirmado posteriormente por la STSJ Granada 2393/2013<sup>67</sup>. Esta sentencia sienta un precedente notable de interpretación del derecho a la integridad física en casos de menores no vacunados, pero esta doctrina sería, en mi opinión, perfectamente aplicable ante casos de mayores de edad renuentes a la vacuna de la COVID-19.

En el caso de los menores de edad, el derecho a la integridad física podría verse limitado en favor del supremo interés del menor, así lo ha interpretado el TEDH<sup>68</sup>, que avaló la obligación de vacunar a un menor Caso Vavricka y otros c. República Checa, declaró que esta medida no vulneraba el art. 8 del CEDH, ya que fue aceptada para proteger la salud pública, además de la salud del menor.

### **3.2. Derecho a la libertad ideológica (objeción de conciencia)**

El derecho a la libertad ideológica se encuentra consagrado en el artículo 16.1 de la CE:

#### **Artículo 16**

*1. Se garantiza la libertad ideológica, religiosa y de culto de los individuos y las comunidades sin más limitación, en sus manifestaciones, que la necesaria para el mantenimiento del orden público protegido por la ley.*

Aunque se encuentra enunciada conjuntamente a la libertad religiosa y de culto, podemos interpretar la libertad religiosa y especialmente la de culto como un reflejo visible y primario de la libertad de pensamiento, en la que además se encuentra el origen de la construcción histórica del término, de ahí probablemente su enunciación conjunta<sup>69</sup>. Sin embargo, a raíz de la doctrina del CE, podemos ver que la libertad ideológica no solo abarca creencias de carácter religioso, así lo determina la sentencia 292/1993 del Tribunal Constitucional relativa al requerimiento de una empresa a que sus trabajadores desvelasen su filiación a un sindicato:

“la libertad ideológica, en el contexto democrático gobernado por el principio pluralista que basado en la tolerancia y respeto a la discrepancia y diferencia, es comprensiva de todas las opciones que suscita la vida personal y social, que no pueden dejarse reducidas a las convicciones que se tengan respecto del fenómeno religioso y al destino último del ser humano y

---

<sup>67</sup> La citada sentencia dictamina lo siguiente: “la convivencia en un Estado social y democrático de Derecho supone, no sólo el respeto de los derechos fundamentales a título individual, sino también que su ejercicio no menoscabe el derecho del resto de la sociedad que se rige por unas pautas de conducta que persiguen el interés general”

<sup>68</sup> PRECIADO DOMÉNECH, C. H. “Vacunación Obligatoria de menores: multa y exclusión de los menores de preescolar”. *Revista Jurisprudencia laboral*, núm. 4/2021. Año 2021. Sin página.

<sup>69</sup>RUIZ MIGUEL A. “Comentarios Art. 16.1.” A.A.V.V. Comentarios a la Constitución Española, Tomo I. Wolters Kluwer. Año 2018. Página 413.

así lo manifiesta bien expresamente el Texto constitucional al diferenciar, como manifestaciones del derecho, "la libertad ideológica, religiosa y de culto" y "la ideología, religión o creencias".

La libertad ideológica ha de entenderse también en un sentido negativo del término, es decir, libertad de hacer o no hacer. Protege no solo la libertad de poder pensar o creer como cada uno estime conveniente, sino también la libertad de actuación de las personas, de actuar conforme a las prescripciones morales de cada sujeto, y, aunque nace como libertad de carácter religioso, se ha producido una secularización del término<sup>70</sup>.

Por tanto, a lo largo de este epígrafe hablaré de libertad ideológica en un sentido amplio de esta, abarcando tanto las creencias de carácter religioso como de carácter secular de aquellos que alegan este derecho a la hora de defender su negativa a vacunarse.

La objeción de conciencia puede definirse como "el derecho a ser eximido del cumplimiento de los deberes constitucionales o legales por resultar este contrario a las propias convicciones"<sup>71</sup> se trata de un derecho recogido en el artículo 30.2 de la CE, que, aunque recogido a efectos del recurso de amparo e íntimamente relacionado con el derecho descrito en el artículo 16, no es calificado como un derecho fundamental, pero sí como una extensión del ejercicio del derecho a la libertad ideológica<sup>72</sup>. La objeción de conciencia fue concebida inicialmente para el ámbito militar, para aquellas personas que rechazaban la realización del servicio obligatorio por motivos ideológicos, pero su aplicación como manifestación del ejercicio del derecho fundamental a la libertad ideológica se ha ido extendiendo hacia otras materias.

En el ámbito sanitario se llegó a plantear un recurso<sup>73</sup> de inconstitucionalidad ante el Proyecto de Ley Orgánica de reforma del art.417 bis del código penal de despenalización del aborto, interpuesto por Don José María Ruiz Gallardón y otros 54 Diputados de las Cortes Generales, se llegó a alegar que no se preveía la objeción de los profesionales sanitarios a la realización de esta práctica. Aunque no resultó relevante a efectos de la sentencia, ya que, como contestó a esta alegación el Abogado del Estado, no se obliga a esta práctica por parte de los sanitarios a raíz de esta reforma, el TC sí considera la trascendencia de esta cuestión y estima que la objeción de conciencia, como parte del contenido fundamental del art. 16.1 de la constitución

---

<sup>70</sup> Ib. Ídem. Pág. 414.

<sup>71</sup> STC 161/1987 de 27 de octubre. FJ 3.

<sup>72</sup> ESTEVEZ J.A. GORDILLO J.L. CAPELA J. L. "Los derechos un poco en broma: Las razones de Peces Barba sobre obediencia, desobediencia y objeción" *Anuario de filosofía del derecho* VI. Año 1989. Página 484.

<sup>73</sup> Recurso número 800/1983, interpuesto por José María Ruiz Gallardón y otros Diputados.

es directamente aplicable al caso. También se encuentra recogida, normativamente en la Ley Orgánica 3/2021 dentro de su artículo 16, en supuestos de práctica de la eutanasia o “ayuda para morir”. Por último, en la Sentencia 145/2015<sup>74</sup> del tribunal Constitucional, fue reconocido este derecho a un farmacéutico ante la negativa a dispensar la píldora del día después por razones ideológicas, tomando en consideración la regulación autonómica previa a este respecto.

En el supuesto que nos ocupa, cobra especial relevancia la objeción de conciencia ante tratamientos médicos. Para analizar este supuesto volveremos sobre la sentencia 154/2002 del Tribunal Constitucional, ya analizada previamente a raíz del examen del derecho a la integridad física. Si consideramos a la objeción de conciencia como una manifestación del derecho a la libertad ideológica y en este caso religiosa del artículo 16.1, adoptando así una posición iusnaturalista, esta sentencia realiza una ponderación del derecho a la vida recogido en el artículo 15 y el derecho a la libertad religiosa del art.16.1, primando este último, exonerando de la pena de homicidio por omisión a los padres de un menor al no autorizar la realización de una transfusión de sangre debido a sus creencias religiosas.

La objeción de conciencia en el caso de la vacunación obligatoria dependerá en gran medida de la concepción adoptada por el Tribunal Constitucional de este derecho. La doctrina se ha diferenciado al respecto principalmente en dos corrientes, la positivista y la iusnaturalista. La iusnaturalista consideraría a este derecho, como hemos visto previamente, ligado al derecho fundamental a la libertad ideológica<sup>75</sup> y, por tanto, al ser la objeción una expresión de este admitiría el uso de esta excepción. Sin embargo, y como ha declarado en TC<sup>76</sup>, admitir esta liberación de los deberes jurídicos por motivos de conciencia, implica un alto riesgo de relativización del sistema normativo. La interpretación iusnaturalista realizada en el recurso de inconstitucionalidad de Ruíz Gallardón, ha sido más adelante corregida, aproximándose a una concepción iuspositivista, no considerando a la misma como un derecho fundamental: “«No obsta a esta conclusión que el derecho a la objeción de conciencia suponga una concreción de la libertad ideológica”<sup>77</sup> y así lo ha interpretado también el TEDH en la sentencia del Caso Bayatyan c. Armenia, no admitiendo la objeción de conciencia como una extensión del derecho a la libertad de conciencia del artículo 9 del Convenio Europeo de Derechos Humanos. Por tanto, la objeción de conciencia se configura como un derecho constitucional autónomo dentro de nuestro ordenamiento. Así se desprende también la regulación normativa del

---

<sup>74</sup> Sentencia 145/2015 de 25 junio de 2015. Recurso de amparo promovido por don Joaquín Herrera Dávila.

<sup>75</sup> Opus Cit. Página 23.

<sup>76</sup> STC 160/1987 de 27 de octubre, FJ 3.

<sup>77</sup> STC 15/1982 Citada por Ruíz Miguel, Alfonso. Comentarios a la Constitución española, “artículo 16”.

ejercicio de este derecho, en la Ley 2/2010 en materia de interrupción voluntaria del embarazo y en la Ley 3/2021 relativa a la eutanasia.

A tenor de la interpretación más reciente del TC, y a mi entender una aproximación iuspositivista resulta más adecuada a este concepto, para admitir la objeción de conciencia en el supuesto de la vacunación, esta tendría que estar reconocida por la ley a estos efectos, y en nuestro ordenamiento es inexistente un marco legal que habilite esta excepción y solo sería posible por tanto, si así se abordase.

### **3.3. Derecho al trabajo**

El derecho al trabajo se encuentra regulado en el artículo 35.1 de la Constitución Española:

#### **Art. 35.1.**

Todos los españoles tienen el deber de trabajar y el derecho al trabajo, a la libre elección de profesión u oficio, a la promoción a través del trabajo y a una remuneración suficiente para satisfacer sus necesidades y las de su familia, sin que en ningún caso pueda hacerse discriminación por razón de sexo

En su dimensión individual, como derecho subjetivo, puede interpretarse como el derecho de todos a un puesto de trabajo concreto en caso de estar igualmente capacitados, y en caso de estar ya trabajando, a no ser despedido arbitrariamente, sin justa causa por motivos exógenos<sup>78</sup>. Como ha dictaminado la doctrina del TC: «el derecho a la continuidad o estabilidad en el empleo, es decir, a no ser despedidos si no existe una justa causa»<sup>79</sup>.

En este epígrafe, estudiaremos la afectación de estos derechos a raíz del establecimiento de la vacunación obligatoria. Veremos como las personas que por el motivo que fuere se han negado a ser vacunadas, pueden ver afectados estos derechos desde la perspectiva de la continuidad en el puesto de trabajo, ya que, a la hora del acceso al mismo, conectaremos esta problemática con el derecho a la no discriminación del art. 14 de la CE en el siguiente epígrafe.

A estos efectos una reciente sentencia del Juzgado de lo Social nº6 de Bilbao<sup>80</sup> versa sobre el despido disciplinario de una trabajadora de un centro de atención de dependientes, que, aunque despedida aparentemente bajo despido disciplinario, fue en realidad, dictamina el

---

<sup>78</sup> NOGUEIRA GUSTAVINO, M. "Comentarios a la Constitución Española art.35". A.A.V.V. Comentarios a la Constitución Española, Tomo I. Wolters Kluwer. Año 2018. Página 1185.

<sup>79</sup> SSTC 22/1981, FJ 8; 192/2003, de 27 de octubre y 125/1994, de 25 de abril, FJ 3

<sup>80</sup> Sentencia, del Juzgado de lo Social N.º 6 de Bilbao, del pasado 8 de octubre.

tribunal, despedida por su negativa a vacunarse. Recuerda en esta sentencia la doctrina del TC al respecto de la integridad física para negar la posibilidad de que la empresa obligare a la vacunación a sus empleados: "...se protege la inviolabilidad de la persona...", además de mencionar otra reciente sentencia STS de 19/8/2021 de la Sala 3ª, en la que se niega también la imposición de la obligatoriedad de pruebas PCR a los trabajadores. Y a efectos del derecho al trabajo que nos ocupa, reitera la doctrina del TC<sup>81</sup> según la cual el despido ha de estar motivado por una justa causa, ha de cumplir unos requisitos de fondo y está garantizado por un derecho de revisión o de segunda instancia, conectado con el derecho a la tutela judicial efectiva.

Por tanto, la principal disquisición en este caso es ver si el despido por la negación a tratamientos médicos o, en este caso, la negativa a vacunarse, se puede considerar o no "justa causa". En estas dos sentencias citadas previamente, invocando el derecho a la integridad física del trabajador, se niega esta posibilidad. Sin embargo, esta interpretación de los tribunales, como ya hemos visto previamente a tenor de la protección al derecho a la integridad física del artículo 15, en mi opinión, deja de lado que la vacuna como tratamiento médico no solo protege al huésped inmunizado, sino que funciona como una medida de salud pública, protegiendo también a los que nos rodean, en este caso los demás trabajadores y residentes del centro. Debido a esto, creo que en supuestos como el examinado previamente, donde la trabajadora desempeñaba sus funciones en un centro de personas vulnerables y de riesgo ante contagio de la COVID-19, no debería tomarse en consideración el derecho al trabajo desde una perspectiva individualista, como un derecho absoluto, sin ponderarlo con la salud pública y con otros derechos.

Otros países han tomado este razonamiento para justificar la obligación de la vacunación en detrimento del derecho al trabajo<sup>82</sup>, Italia exigió la vacunación del certificado COVID de vacunación a todos los trabajadores, tanto en empresas privadas como en organismos públicos, bajo amenaza de sanciones de suspensión de empleo y sueldo, en Estados Unidos los empleados públicos del gobierno federal tenían la obligación de ser vacunados y Francia adoptó esta misma medida para trabajadores y sanitarios de residencias, el mismo supuesto de hecho que el analizado en la sentencia previa

---

<sup>81</sup> SSTC 22/1981, FJ 8; 192/2003, de 27 de octubre y 125/1994, de 25 de abril, FJ 3.

<sup>82</sup> SOLER S. "Vacuna o certificado COVID obligatorio para trabajar: ¿Es posible legalmente en España? Año 2021. Sin página. (<https://www.rtve.es/noticias/20210928/coronavirus-vacuna-certificado-obligatorio/2172456.shtml>)

Sin embargo, desde la perspectiva de la vacunación obligatoria, hay que subrayar, que puede no incidir directamente en este derecho, ya que la medida en principio no debe afectar o no a la vida laboral de los sujetos, más allá de las sanciones que puedan sufrir debido a su negativa a vacunarse. Sí afectaría si entre las posibles sanciones a la no vacunación se encontrara no ejercer trabajos con personas vulnerables, por ejemplo. Pese a esto, recordemos, analizamos esta casuística debido al importante interés social y a su relación estrecha con el tema abordado.

### **3.4. Otros derechos, igualdad y no discriminación, libertad de acceso a las funciones públicas, libertad de movimiento, etc.**

El análisis realizado puede extenderse a otros derechos fundamentales que, como ya hemos comentado, no analizaremos bien por su complejidad --pues requerirían de un análisis individual-- o bien, porque resulta innecesario abarcar su estudio dado el fin principal de este trabajo. Por ello haremos ahora una breve mención.

El derecho a la libertad de movimiento recogido en el artículo 19 de nuestra constitución, que comprende la no injerencia en la libertad deambulatoria dentro de España, se vio afectado de manera indirecta con el establecimiento del pasaporte COVID-19 a través del Real Decreto ley 8/2021, que impedía la entrada a ciertos lugares de ocio a las personas no vacunadas. Esta medida fue avalada por el Tribunal Supremo a través de la Sentencia 1412/2021<sup>83</sup>, estimando este que cumplía los requisitos de adecuación, necesidad y proporcionalidad, no afectando al núcleo esencial de este derecho. Esta medida puede ser encuadrada dentro de los incentivos a la vacunación, pero no en la vacunación obligatoria, que en principio, no afectaría a este derecho.

También podríamos extender este análisis al derecho a la igualdad y no discriminación, a la hora de acceder a un trabajo o también poder viajar o entrar en determinados lugares por el mero hecho de estar o no vacunado. ¿Sería lícito no escoger a un candidato para un puesto de geriatría si no está vacunado? Es un problema más complejo, si cabe, que todos los examinados previamente y, por ello, no entraremos en él. Lo mismo sucede con el derecho de libertad de acceso a las funciones públicas. La jurisprudencia constitucional ha entendido desde un momento muy temprano<sup>84</sup> que este precepto se proyecta no solo sobre cargos de

---

<sup>83</sup> Tribunal Supremo Sala de lo Contencioso-Administrativo STC núm. 1412/2021 (<https://www.newtral.es/wp-content/uploads/2021/12/Sentencia-pasaporte-Covid-Pais-Vasco.pdf?x29257>)

<sup>84</sup> BELADIEZ ROJO, M. "El derecho fundamental a acceder en condiciones de igualdad a las funciones públicas". A.A.V.V. Comentarios a la Constitución Española, Tomo I. Wolters Kluwer. Año 2018. Página 702.

representación política, sino también sobre cargos de carácter funcional. Este derecho fundamental ha sido señalado por la jurisprudencia como un derecho a la igualdad, y, por tanto, una especificación del principio consagrado por el artículo 14 de la CE<sup>85</sup>. Por tanto, con sus complejidades propias, se debería realizar un análisis a este respecto, en el que aquí solo dejamos entrever algunas de las posibles preguntas que surgen en el conflicto con este derecho: ¿Puede tomarse como mérito el estar vacunado frente a no estarlo para algunos puestos? ¿Es discriminatorio escoger a un médico en un puesto de geriatría por estar vacunado frente a otro con mejores méritos que no lo está?

Desde luego habría que tener en cuenta a la hora de legislar sobre la vacunación obligatoria todos estos matices y abordar la complejidad del análisis de todos los derechos implicados, lo cual no haremos aquí dado su complejidad y extensión, que excedería el ámbito de este trabajo.

#### **4.- Marco constitucional de la vacunación obligatoria.**

En este epígrafe trataremos de analizar el marco legal existente en la actualidad, en el que parte de la doctrina fundamenta la posibilidad de establecer la vacunación obligatoria. Trataremos también de dilucidar si se cumplen los requisitos que exige nuestra constitución para llevar a término la limitación de derechos fundamentales que supone la vacunación obligatoria.

---

<sup>85</sup> Ib. Ídem. Pág. 704.

Nuestra Constitución prevé un régimen especial para el desarrollo de los derechos fundamentales, que ha sido ampliamente desarrollado por la doctrina del tribunal Constitucional<sup>86</sup>. El artículo 53.1 de nuestra constitución establece:

*“Los derechos y libertades reconocidos en el Capítulo segundo del presente Título vinculan a todos los poderes públicos. Sólo por ley, que en todo caso deberá respetar su contenido esencial”.*

La redacción de la citada norma ha de ser completada con el artículo 81 de nuestra norma fundamental, que establece la ley orgánica como el instrumento que debe regular el desarrollo de los derechos y de las libertades públicas<sup>87</sup>.

Por tanto, nuestra Constitución impone un régimen específico para regular o limitar los derechos fundamentales, debe existir en primer lugar una previsión legal que cumpla la reserva de ley, un respeto al contenido esencial de estos derechos y finalmente se exige que la medida sea acorde al principio de proporcionalidad. Estudiaremos en los siguientes epígrafes el cumplimiento o no de este régimen en la regulación actual o en una hipotética legislación futura.

#### **4.1.- Previsión Legal (Reserva de Ley)**

De estos preceptos vistos previamente, se desprenden por tanto varios principios en la regulación de derechos fundamentales. En primer lugar, el de reserva de ley, que el Tribunal Constitucional ha calificado como una “garantía esencial para nuestro estado de derecho”<sup>88</sup>. Supone para el ciudadano que cuestiones de gran calado constitucional y que son pilares en nuestro estado de derecho, dependan de la voluntad de sus representantes a través de mayorías amplias y somete a los jueces y magistrados al imperio de la Ley. Cualquier regulación actual, desarrollo normativo, o futuro marco jurídico que tratara de abordar la proposición de la vacunación obligatoria debería observar el cumplimiento de este requisito.

Este requisito no implica simplemente una dimensión formal, como la que podemos extraer del artículo 83, que la ley que regule esta limitación tenga el rango de Ley Orgánica. Sino que

---

<sup>86</sup> BANACLOCHE PALAO, J. “El desarrollo de los derechos fundamentales por el poder legislativo, el poder judicial y el tribunal constitucional”. *Revista estudios Deusto Volumen 66*. Año 2018. Página 17. ([http://dx.doi.org/10.18543/ed-66\(2\)-2018pp17-46](http://dx.doi.org/10.18543/ed-66(2)-2018pp17-46))

<sup>87</sup> Ib. ídem.

<sup>88</sup> STC 83/1984, de 24 de julio. FJ 4.

también conlleva, como podemos extraer de la doctrina del Tribunal Constitucional<sup>89</sup> que esta regulación sea conforme al principio de seguridad jurídica, lo cual se traduce en una exigencia de previsibilidad y certeza por parte de las normas que contengan medidas restrictivas en el ámbito de los derechos fundamentales. La indeterminación de una Ley reguladora de derechos fundamentales es susceptible de ser utilizada de forma arbitraria, a voluntad de aquel que tuviera que aplicar dicha norma, lo cual genera, en lugar de una garantía para el derecho fundamental limitado, una vulneración de este.

Por ello, analizaremos ahora la normativa actual, conforme a estos criterios, y veremos si cumple con estos requisitos o si sería necesario el establecimiento de un nuevo marco legal que permita la adopción de esta medida.

En primer lugar, hemos mencionado ya previamente la Ley 22/1980, de 24 de abril que modifica la Ley de Bases de la Sanidad nacional de 25 de noviembre de 1944, esta norma regulaba la posible obligatoriedad de la vacuna contra la difteria y la viruela y dejaba la puerta abierta al mandato de la inoculación de otras vacunas en las demás infecciones con medios de vacunación de reconocida eficacia por la ciencia<sup>90</sup>. Sin embargo, conforme a la disposición final quinta de la Ley 14/1986, de 25 de abril<sup>91</sup>, General de Sanidad, esta ley debería haber sido armonizada, aclarada o regularizada conforme a los conocimientos científicos y epidemiológicos del momento, en un plazo de 18 meses, lo cual nunca se llegó a hacer. Por ello deviene, en mi opinión, esta fuente como insuficiente a la hora de establecer la vacunación forzosa. Además de que en ningún caso tendría esta norma el rango orgánico exigible por nuestra Constitución.

En segundo lugar, debemos mencionar 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. En el artículo 2 de esta ley, en el que se encuentran los principios básicos de la autonomía del paciente, destacan la autonomía del paciente, el consentimiento y el derecho a negarse a un tratamiento salvo los casos que así lo niegue la ley. Lo cual nos lleva al artículo 9 de esta misma norma, que regula los límites del consentimiento, la cual establece lo siguiente:

---

<sup>89</sup> STC 76/2019 de 22 de mayo. FJ 5.

<sup>90</sup> Ley 22/1980 (<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1980-8784>)

<sup>91</sup> Ley 14/1986, de 25 de abril (<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1986-10499>)

2. Los facultativos podrán llevar a cabo las intervenciones clínicas indispensables en favor de la salud del paciente, sin necesidad de contar con su consentimiento, en los siguientes casos:

a) Cuando existe riesgo para la salud pública a causa de razones sanitarias establecidas por la Ley. En todo caso, una vez adoptadas las medidas pertinentes, de conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 3/1986, se comunicarán a la autoridad judicial en el plazo máximo de 24 horas siempre que dispongan el internamiento obligatorio de personas.

A su vez, esta fuente nos remite a la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en materia de salud pública. Se trata de una ley muy breve, de 4 artículos, cuyo artículo primero establece lo siguiente:

**Artículo primero.**

Al objeto de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, las autoridades sanitarias de las distintas Administraciones Públicas podrán, dentro del ámbito de sus competencias, adoptar las medidas previstas en la presente Ley cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad.

Este artículo debe ser en todo caso completado por los artículos segundo y tercero de la presente ley, que exponen qué medidas que puedan comprender la vacunación obligatoria se encuentran previstas en la ley:

**Artículo segundo.**

Las autoridades sanitarias competentes podrán adoptar medidas de reconocimiento, tratamiento, hospitalización o control cuando se aprecien indicios racionales que permitan suponer la existencia de peligro para la salud de la población debido a la situación sanitaria concreta de una persona o grupo de personas o por las condiciones sanitarias en que se desarrolle una actividad.

**Artículo tercero.**

Con el fin de controlar las enfermedades transmisibles, la autoridad sanitaria, además de realizar las acciones preventivas generales, podrá adoptar las medidas oportunas para el control de los enfermos, de las personas que estén o hayan estado en contacto con los mismos y del medio ambiente inmediato, así como las que se consideren necesarias en caso de riesgo de carácter transmisible.

Además, debido a casuística como la vivida en el reciente escenario pandémico, también podríamos considerar para estos supuestos de aplicación la Ley Orgánica 4/1981, de 1 de junio

de estados de alarma, excepción y de sitio<sup>92</sup>. En el artículo cuarto b) de dicha Ley Orgánica, se establece como una de las alteraciones graves de la normalidad que pueden conllevar la declaración del estado de alarma las crisis sanitarias, tales como las epidemias. Y el artículo 12 de esta ley completa dicha regulación estableciendo lo siguiente<sup>93</sup>:

“la Autoridad competente podrá adoptar por sí, según los casos, además de las medidas previstas en los artículos anteriores, las establecidas en las normas para la lucha contra las enfermedades infecciosas”.

Lo cual nos remitiría nuevamente a la Ley Orgánica 3/1986 de Medidas Especiales en materia de salud pública.

Todo el marco jurídico analizado hasta el momento responde a causas excepcionales, no obstante, hay que tomar en consideración que el carácter general de la vacunación en España es el de la voluntariedad. Así se establece en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, reguladora de la autonomía del paciente en su artículo 2.4. que establece “Todo paciente o usuario tiene derecho a negarse al tratamiento, excepto en los casos determinados en la Ley.”<sup>94</sup>, y en el artículo 9 de esta misma ley se mencionan nuevamente razones de salud pública que pueden conllevar una excepción a esta autonomía del paciente.

Como hemos visto, la principal normativa aplicable a la vacunación obligatoria, la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en materia de salud pública (en adelante LOMESP), fue promulgada con el rango de Ley Orgánica, por tanto, cumpliría este requisito. Sin embargo, resulta más discutible que este marco legal responda de manera adecuada a los criterios de taxatividad, previsibilidad y concreción que se exigen para la limitación de derechos fundamentales. Ante esta problemática, la doctrina se divide fundamentalmente en dos vertientes. En primer lugar, algunos autores sostienen<sup>95</sup> que, en un contexto pandémico, entre las “medidas oportunas” que cita el artículo 3 de la LOMESP, cabe la vacunación obligatoria como medida previsible, luego en palabras del TC, resulte para el ciudadano la imposición de esta medida una “expectativa razonablemente fundada de la persona sobre cuál ha de ser la

---

<sup>92</sup> DELGADO GARRIDO, C. “El debate sobre la voluntariedad o la obligatoriedad de la vacunación en tiempos de pandemia”. *Revista Vasca de Administración Pública*. Año 2021. Página 22.

<sup>93</sup> Ley Orgánica 4/1981, de 1 de junio, de los estados de alarma, excepción y sitio. (<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1981-12774>)

<sup>94</sup> 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. (<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2002-22188>)

<sup>95</sup> DE MONTALVO JÄÄSKELÄINEN, F. “La vacunación obligatoria en el contexto de la pandemia de la COVID-19: Análisis desde la teoría constitucional de la limitación de los derechos fundamentales”. *Teoría y Realidad Constitucional*, número 49. Año 2022. Página 307.

actuación del poder aplicando el Derecho<sup>96</sup>. Ciertamente, la imposición de esta medida en contextos similares ha sido una constante histórica como ya hemos visto previamente en el desarrollo de este trabajo, por lo que no resultaría esta medida imprevisible. Además, el Tribunal Constitucional, también se ha pronunciado a este respecto<sup>97</sup> “no cabe admitir que se infringe el principio de seguridad jurídica cuando un texto normativo no se plantea y resuelve por sí mismo de modo explícito todos los problemas que puede suscitar su aplicación”. Sin embargo, también exige en esta misma sentencia apurar en la medida de lo posible la legislación y utilizar una “depurada técnica legislativa”, en mi opinión alejada de la utilizada en la LOMESP.

Otra parte de la doctrina<sup>98</sup>, a mi juicio, más acertada, señala un “cajón de sastre” y una importante carencia de precisión en la legislación, que dejaría al arbitrio del ejecutivo la imposición de medidas, violando así el contenido esencial de los derechos afectados. Si tomamos esta consideración, resulta impeditiva a la hora de una correcta previsibilidad de las medidas que pueden o no ser adoptadas en estos contextos. Este mismo conflicto en la calificación de la LOMESP lo encontramos entre resoluciones del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco que establecía el siguiente juicio a raíz de medidas generales restrictivas de derechos fundamentales: “...la adopción de medidas restrictivas de derechos fundamentales, en abstracto, habrían de ser adoptadas conforme a derecho, bien con una ley que las contemple y posibilite...”<sup>99</sup>, no avalando conforme a este criterio las medidas. En cambio, el Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana a raíz de las medidas de “toques de queda” y cierres perimetrales, sí consideró cumplido este criterio.

Por tanto, hay razones para defender que el marco legal expuesto anteriormente permitiría en casos excepcionales la adopción de la medida de vacunación obligatoria, cuando esta se fundamente en la defensa de la salud pública. Sin embargo, bajo mi punto de vista, sería conveniente, dada la reciente experiencia durante la pandemia de la COVID-19, la adopción de un marco jurídico más explícito, que cite entre las posibles medidas la adopción de la vacunación obligada. Esto evitaría posibles conflictos en la calificación de la previsibilidad de esta norma y facilitaría la labor de los tribunales, somos conscientes de que en una situación de gran incertidumbre como es la pandémica, establecer una lista de medidas perfectamente

---

<sup>96</sup> STC 104/2000 FJ 7. Tribunal Constitucional.

<sup>97</sup> Sentencia TC 150/1990, de 4 de octubre. Recursos de inconstitucionalidad 243/1985 y 257/1985. FJ 8°.

<sup>98</sup> RIDAU, J. “El accidentado final del estado de alarma: entre el rol “regulatorio” de los tribunales y las dudas sobre el alcance de la legislación sanitaria para adoptar medidas restrictivas de derechos en la gestión de la COVID-19”. *Revista Catalana de Derecho Público*. Año 2021.

<sup>99</sup>Tribunal Superior de Justicia del País Vasco. Sala de lo contencioso administrativo. Auto N.º 21/2021 FJ 5.

adaptada a cada enfermedad resultaría imposible, sin embargo, sí existen medidas que se han utilizado en reiteradas ocasiones en estas situaciones, las cuales podrían adoptarse sin dudar de su previsibilidad en caso de estar reflejadas en la norma. Además, cabría ampliar el debate de la regulación normativa hacia otros supuestos no basados en la salud pública, como por ejemplo la negativa a la vacunación de menores y discapacitados por parte de sus tutores legales, pero no es el ámbito en el que se desarrolla este trabajo, y no entraremos por ello en él.

El Tribunal Constitucional ha reiterado en numerosas ocasiones que esta reserva de ley no es necesariamente orgánica para cualquier tipo de regulación de los derechos fundamentales<sup>100</sup>, conforme a la interpretación realizada por nuestro Tribunal Constitucional, la reserva del artículo 81 de la Constitución versa sobre el desarrollo directo de los derechos fundamentales, no los que meramente afecten o incidan en estos, pues sería muy sencillo que cualquier norma conecte de algún modo con un derecho fundamental lo cual podría convertir a las cortes en una especie de “constituyente permanente”. Dada la importante limitación que supondría esta medida en el derecho a la integridad física y en la libertad ideológica y religiosa, sí requeriría de rango de Ley Orgánica la cobertura legal a la imposición de la vacunación obligatoria, ya que no se trata de una simple afectación o incidencia sino un desarrollo directo de estos derechos. Esta exigencia de reserva de ley orgánica del artículo 81 de la CE, solo se aplica a aquellos contenidos en la Sección 1ª, hay que ser conscientes que el derecho al trabajo no se encuentra en esta sección, y que por ello su desarrollo podrá realizarse mediante Ley ordinaria, sin embargo, en la medida que la vacunación obligatoria no afectaría solamente al desarrollo directo de este derecho, su regulación debe cumplir el requisito de ser desarrollada a través de una Ley Orgánica.

## **4.2. Respeto al Contenido Esencial de los derechos afectados**

El segundo requisito que se desprende de nuestra norma constitucional es el respeto al “contenido esencial” de los derechos fundamentales. No especifica nuestro texto constitucional a qué responde el concepto abstracto de “contenido esencial”, que se configura como una garantía adicional a la salvaguarda de los derechos fundamentales de los ciudadanos. Desde la perspectiva de un análisis etimológico de término, «contenido» puede significar “cosa que se contiene dentro de otra cosa”, se relaciona con la idea de fondo, contraponiéndolo a la

---

<sup>100</sup> Sentencia 6/1982 de 22 de febrero. FJ 6. (<https://hj.tribunalconstitucional.es/es-ES/Resolucion/Show/48>)

forma<sup>101</sup>. En cuando a “esencial” la RAE define el termino cómo “sustancial, principal, notable”<sup>102</sup>. Es decir, etimológicamente, trata la naturaleza, el fondo y el ser metafísico de estos derechos, lo cual conllevaría tanto un análisis filosófico del término, como un análisis jurídico.

Excede los límites de este trabajo tratar de realizar un análisis filosófico del contenido esencial de los derechos fundamentales en un sentido amplio, pero sí debemos fijar unas bases sobre las que aproximarnos a este término. El Tribunal Constitucional ha reiterado en su doctrina dos vías, no incompatibles, sino complementarias, a la hora de aproximarnos al contenido esencial de los derechos fundamentales<sup>103</sup>. El primero de estos caminos es acudir a la naturaleza jurídica o modo de concebir cada derecho, analizar el metalenguaje, las ideas admitidas de manera generalizada que hacen reconocible dicho derecho, en consonancia con una visión historicista del término, atendiendo a las condiciones inherentes a la sociedad en la que se realiza el mismo. El segundo es atender al interés jurídicamente protegido, *“aquella parte del contenido del derecho que es absolutamente necesaria para que los intereses jurídicamente protegibles, que dan vida al derecho, resulten real, concreta y efectivamente protegidos”*<sup>104</sup>. Por lo antes expuesto, podemos concluir que se trata de aquello que hace reconocible un derecho fundamental, los elementos sin los cuales se desnaturalizaría este derecho en nuestro ordenamiento.

Hemos analizado a lo largo de este estudio varios de los derechos fundamentales afectados por el establecimiento de la vacunación obligatoria. En algunos esta injerencia de establecer la vacunación obligatoria (diferenciándola de la vacunación forzosa y de los incentivos a la vacunación), sería menor. No quedaría afectado el derecho al trabajo y acceso a las funciones públicas, ya que no impediría el no estar vacunado el ejercicio de este en ningún caso, no avalaría el despido de un trabajador por el hecho de negarse a la inmunización, sino que este sujeto sufriría una sanción pecuniaria por el hecho de no vacunarse, lo cual no afecta al núcleo de este derecho.

Lo mismo podemos sostener en el derecho fundamental a la libertad ideológica, en cuanto la doctrina más reciente<sup>105</sup> ha excluido la dimensión de la objeción de conciencia del contenido fundamental de este derecho, reconocido en el artículo 16 de nuestra constitución. Fijando

---

<sup>101</sup> MARTÍN HUERTAS, A. *“El contenido esencial de los derechos fundamentales”*. *Revista de las Cortes Generales*. S/F. Página 108.

<sup>102</sup> *Ib.* Ídem.

<sup>103</sup> SSTC STC 13/1984, 196/1987, 71/1994, 161/1997 y otras.

<sup>104</sup> RAE *“Contenido esencial”* Sin Página. (<https://dpej.rae.es/lema/contenido-esencial>)

<sup>105</sup> *Opus cit.* Página 24.

así a tenor de las dos vías expuestas por el Tribunal Constitucional, el contenido esencial de este derecho en la libertad individual de defender determinadas creencias, ideas y convicciones, completándose este ámbito interno, con el externo, realizando las manifestaciones y llevando a cabo los ritos necesarios para vivir de acuerdo con estas creencias<sup>106</sup>. Por ello, la obligación bajo amenaza de pena pecuniaria, de vacunarse, en el caso de los antivacunas, no afectaría el núcleo más esencial de este derecho, ya que este no engloba la objeción de conciencia y sería por tanto posible.

El nudo gordiano de la cuestión es si la vacunación obligatoria respeta o no el núcleo esencial del derecho a la integridad física, aparentemente el derecho más afectado por la imposición de esta medida. Derecho, recordemos, definido por nuestro Tribunal Constitucional como “derecho a la incolumidad corporal”<sup>107</sup>. Si realizáramos una interpretación restrictiva a la limitación de este derecho, intrínsecamente ligada al “*right to be alone*” anglosajón<sup>108</sup>, no cabría tal límite a este derecho. No obstante, no ha sido esta interpretación amplia del derecho a la integridad física la que siempre ha tomado nuestro tribunal constitucional a la hora de evaluar este derecho. Las sentencias del Tribunal Constitucional 7/1994 del 17 de enero<sup>109</sup>, relativa al sometimiento obligado de una prueba de paternidad o la sentencia 207/1996 de 16 de diciembre<sup>110</sup> en el caso de la realización obligada de pruebas toxicológicas, han establecido una serie de requisitos a la hora de regular cualquier tipo de injerencia en la incolumidad corporal de los ciudadanos<sup>111</sup>. O también podríamos mencionar a este respecto la sentencia de este mismo tribunal 120/1990 que impuso la alimentación forzosa a reclusos en huelga de hambre. Estos requisitos son básicamente tres:

- Que no suponga de manera objetiva o subjetiva un riesgo para la salud del individuo.
- La intervención sea realizada por profesionales del ámbito sanitario.
- Se lleve a cabo con respeto a la dignidad del individuo y que en ningún caso suponga un trato inhumano o degradante para aquel que recibe la intromisión en su derecho.

Hemos podido comprobar al inicio de este trabajo, a través de diversos estudios médicos, los beneficios de la vacunación en este ámbito, pese a que exista un riesgo mínimo de efectos

---

<sup>106</sup> PERALTA MARTÍNEZ R. “*Libertad Ideológica y Libertad de Expresión.*” *Anuario Iberoamericano de Justicia Constitucional*. Año 2012 Página 253.

<sup>107</sup> Opus cit. Página 19.

<sup>108</sup> Opus cit. Página 32.

<sup>109</sup> Sentencia 7/1994, de 17 de enero.

([http://hj.tribunalconstitucional.es/en/Resolucion/Show?tipoResolucion=SENTENCIA&year=1994&number=7#complete\\_resolucion&completa](http://hj.tribunalconstitucional.es/en/Resolucion/Show?tipoResolucion=SENTENCIA&year=1994&number=7#complete_resolucion&completa))

<sup>110</sup> Sentencia 207/1996, de 16 de diciembre. (<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-T-1997-1175>)

<sup>111</sup> Óp. Cit. Página 32.

adversos, la vacunación es ante todo una medida de protección de la salud, tanto a un nivel público como a un nivel individual, y se trata de vacunas aprobadas por la Agencia Europea del Medicamento, cuyos efectos favorables se encuentran más que testados, por todo ello podemos dar por cumplido el primero de los requisitos. En cuanto a la intervención realizada por profesionales del ámbito sanitario, no requiere de análisis, siempre y cuando se estableciera la vacunación obligatoria esta sería llevada a cabo siempre a través de sanitarios. Y, en lo relativo al último de los requisitos, los tratos crueles o degradantes han sido calificados por el Tribunal Constitucional como “aquel que pueda crear en las víctimas sentimientos de temor, de angustia y de inferioridad susceptibles de humillarlas, de envilecerlas y de quebrantar, en su caso, su resistencia física o moral”<sup>112</sup>, situación que no se cumple en el caso de la vacunación obligatoria, tratándose esta de una intromisión leve, que apenas conlleva dolor, sedación, o tratamiento médico complejo.

Siendo conscientes de que este se trata probablemente del mundo más complejo y polémico de este trabajo, cabe dejar claro que es posible un intenso debate doctrinal a este respecto, y que sería incluso positivo, en el que se confronten diferentes puntos de vista relativos a la vulneración o no del contenido esencial del derecho a la integridad física. En este estudio, se aporta un punto de vista que avalaría esta medida, pero no por ello no somos conscientes de que existen puntos de vista contrapuestos.

### **4.3 Respeto al principio de proporcionalidad**

Este principio, ha sido expresado por el Tribunal Constitucional como “relación ponderada de los medios empleados con el fin perseguido, para evitar el sacrificio innecesario o excesivo de los derechos fundamentales (STC 66/1985)<sup>113</sup>”, principio que se contrapone al de arbitrariedad. Esta ponderación genérica, se traduce conforme a la STC 55/1996<sup>114</sup> en tres requisitos: examinar en primer lugar si la medida puede alcanzar el objetivo propuesto, segundo si era necesaria, es decir, no existe una medida menos lesiva que alcance dicho objetivo y por último su proporcionalidad en sentido estricto, si las ventajas de esta medida son mayores que el perjuicio producido para el derecho protegido.

---

<sup>112</sup> RAE “*Trato o pena cruel o degradante*”. Sin página. (<https://dpej.rae.es/lema/trato-o-pena-cruel-inhumano-o-degradante>)

<sup>113</sup> XV CONFERENCIA TRILATERAL 24-27. “*Los principios de razonabilidad y proporcionalidad en la jurisprudencia constitucional española. Reunión de Tribunales Constitucionales de Italia, Portugal y España, Roma*” Año 2013. Página 8.

<sup>114</sup> Ib. Ídem. Pagina 13.

Además, habrá que constatar que persigue un fin legítimo, que se encuentre justificada. Aunque esta estructura tripartita mencionada previamente contribuye a la hora de determinar la proporcionalidad, no por ello hace desaparecer las incertidumbres que esta calificación merece, cada medida ha de ser examinada de manera individual y se responderá caso por caso, igualmente, en el establecimiento de la vacunación obligatoria, existen diferentes escenarios, que trataré de examinar a continuación.

En primer lugar, analizaremos la persecución de un fin legítimo. La vacunación obligatoria es una medida en defensa de la salud pública y el interés general, estos principios pueden fundamentarse en primer lugar, en defensa del derecho fundamental a la vida contenido en el artículo 15 de nuestra Constitución, y, en el artículo 43 de los principios rectores de la política social y económica que consagra esta protección a la salud. Como ya hemos visto en los apartados iniciales de este trabajo, las vacunas salvan vidas, contribuyen directamente en la erradicación de enfermedades y afectan desde un plano individual (contribuyendo a la inmunización de sujetos concretos), como colectivo (minimizando el riesgo de transmisión entre poblaciones). Por esta cobertura legal, que ampara y reconoce este derecho y principio constitucional, que ha sido reiterado en numerosas ocasiones por los tribunales, y por las razones meramente fácticas expuestas, podemos concluir que la medida de la vacunación obligatoria persigue un fin legítimo.

En segundo lugar, se ha de examinar si la medida de la vacunación obligatoria alcanza el objetivo propuesto. La vacunación contribuye a una rápida inmunización de la población que está siendo afectada por un patógeno. A lo largo de la historia, la efectividad de la vacunación, en su principal objetivo, salvar vidas y prevenir contagios virulentos de enfermedades, ha sido constatada como un éxito. En España<sup>115</sup> podemos observar el éxito en la erradicación de diferentes enfermedades gracias a la vacunación (poliomielitis, sarampión, rubeola, viruela...), que podríamos extender a otros virus. Sin embargo, algunas opiniones apuntan a que la imposición de esta medida de obligatoriedad, en algunos casos, lejos de conseguir su objetivo (una alta tasa de vacunación), se ha observado que puede llegar a reforzar la posición de los más escépticos, Austria tiene una menor tasa de vacunación que España por ejemplo, pese a esto, en algunos casos sí ha sido efectiva y no podemos establecer una relación de causalidad entre una menor vacunación y la imposición de esta medida, quizás la tasa de vacunación austriaca hubiera sido aún menor si no se hubiera adoptado.

---

<sup>115</sup> MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL O IGUALDAD. *“Razones Importantes para vacunar a los niños”*. S/F. Página 2. (<https://www.sanidad.gob.es/campanas/campanas11/pdf/razonesVacunasE.pdf>)

Una vez constatado que las vacunas obligatorias funcionan, y que cumplen su cometido, las preguntas son las siguientes: ¿Es necesaria la obligatoriedad para que la vacunación resulte un éxito? ¿Cabe la imposición de medidas menos lesivas para los derechos fundamentales que logren el mismo objetivo? Es decir, analizar el segundo requisito de proporcionalidad, su necesidad. Para dar respuesta a esta cuestión, es conveniente realizar algunas valoraciones de carácter previo que creemos ayudarán a dar respuesta a esta problemática:

- Se habrá de tomar en consideración la naturaleza del patógeno, tanto la gravedad de la enfermedad como su transmisibilidad, a mayor transmisibilidad o gravedad tendrá mayor sentido la adopción de esta medida, ya que resultará más necesaria la vacuna para adquirir lo más pronto posible la inmunidad de grupo y frenar la transmisión.
- Se habrán de tener en cuenta factores relativos a la vacuna, su seguridad, efectividad y posibles efectos secundarios. Esta verificación del fármaco es realizada por la Agencia Europea del Medicamento (EMA) y la Agencia Española de Medicamentos y productos Sanitarios.
- Además, se habrá de tener en cuenta el estado de la campaña de vacunación sin haber decretado la obligatoriedad de esta. El efecto de “inmunidad de rebaño” perseguido por la vacunación se da cuando un grupo de individuos de una población lo suficientemente grande se encuentra protegido por haber superado ya la infección (a través de sufrir el propio virus o de la vacunación), actuando como “cortafuegos” para el resto de la población y evitando una transmisión comunitaria del patógeno<sup>116</sup>. Aquí es donde se vuelve especialmente relevante el éxito del movimiento antivacunas, en la medida en que las tasas de vacunación sean menores, mayor es la necesidad de la adopción de esta medida. Si ya hay una alta tasa de vacunación porque los que se niegan a vacunarse son un grupo minoritario, no tendría sentido la adopción de esta medida, ya que se consigue la inmunidad de grupo sin acudir a ella, luego no sería proporcional. La tasa de vacunación en vacunas como la triple vírica (rubeola, sarampión y parotiditis) se encuentra superando el 90%<sup>117</sup>, lo que además logra que la tasa de incidencia de estas enfermedades sea mínima gracias a la inmunidad de rebaño. Por tanto, aunque en realidad los antivacunas se estén “beneficiando” de las altas tasas de vacunación, restringir e imponer una limitación tal a sus derechos

---

<sup>116</sup> GÓMEZ LUCÍA, E. RUIZ SANTA-QUITERIA, J. A. id. “¿Qué es la inmunidad de rebaño y por qué Reino Unido cree que puede funcionar?” *Universidad Complutense de Madrid*. S/F. Página 2.

<sup>117</sup> MINISTERIO DE SANIDAD. “Evolución coberturas de vacunación frente a sarampión, rubeola y parotiditis y virus del papiloma humano.” Año 2022. Página 1.  
(<https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/calendario-y-coberturas/coberturas/docs/Tabla3.pdf>)

fundamentales, especialmente a la integridad física, sería desproporcionado ya que no resultaría necesario para lograr el objetivo que persigue la vacunación por lo explicado previamente.

Por último, cabe realizar un juicio de proporcionalidad estricta de esta medida, es decir, si las ventajas de esta medida son mayores que el perjuicio que produce en los derechos fundamentales de los sujetos afectados. En primer lugar, analizaremos los perjuicios que produce derecho por derecho.

En el derecho a la integridad física, además de un leve menoscabo en la piel, todas las vacunas provocan efectos secundarios, en primer lugar, algunos leves, la probabilidad de sufrir reacciones locales en el lugar del pinchazo en algunas vacunas es muy elevada, u otros como fiebre o irritabilidad o malestar sistémico. E incluso algunas reacciones graves más raras especificadas en las fichas técnicas de cada vacuna cuyas probabilidades son mínimas en caso de que estas hayan sido aprobadas, pero ahí se encuentran y no cabría ignorarlas. La vacunación obligatoria menoscaba este derecho, afectando a la incolumidad corporal de los sujetos de forma evidente. Afecta a la libertad ideológica en la dimensión relacionada a este derecho a la libertad de conciencia, obligar a un individuo a someterse a un acto con el que se muestra en desacuerdo por razones religiosas, o de cualquier índole; resulta un menoscabo en este derecho. El derecho al trabajo o el de acceso a funciones públicas, solo se verían afectados en el caso de que la no vacunación supusiera la imposibilidad de realizar ciertos trabajos (sanitarios en centros de atención a la tercera edad, por ejemplo).

Para ponderar los beneficios en la salud pública de la adopción de esta medida, se habrán de tener en cuenta idénticos factores a los mencionados en el análisis de necesidad. Cada pandemia es un caso único, y lógicamente, para cumplir el requisito de proporcionalidad, habría que realizar un análisis individualizado de cada situación. Por realizar un ejemplo, daré mi opinión sobre lo que hubiera resultado la adopción de esta medida en el caso español de la COVID-19 y su vacuna.

La pandemia de la COVID-19 ha provocado oficialmente a día 14 de junio de 2022 107.108 fallecidos en nuestro país, además, deberíamos tener en cuenta el importante exceso de mortalidad reflejado en el sistema MOMO del Instituto de salud Carlos III. Todos podemos recordar hoy en día la grave situación de colapso sufrida en los hospitales y centros sanitarios, que llevaron al límite nuestro sistema de salud. Por tanto, se trató de una pandemia en la que nos enfrentamos a una enfermedad que podía provocar síntomas graves (especialmente en las

personas más vulnerables) y con una transmisibilidad razonablemente alta. Las vacunas que combatieron esta pandemia fueron aprobadas por la EMA a través de un proceso de *Rolling review*<sup>118</sup>, procedimiento basado en la revisión de datos según se van generando que permite la aceleración de procedimiento del proceso de aprobación del medicamento y que verifica que las vacunas cumplen con los rigurosos estándares de la UE. Los beneficios de la vacunación contra esta enfermedad, de acuerdo con los expertos<sup>119</sup>, permiten hoy una alta tasa de inmunización en nuestra población, alcanzada de una forma más segura que contrayendo la propia enfermedad. Sin embargo, la tasa de vacunación en nuestro país se encuentra superando el 92% (país ejemplar a este respecto), por lo que, por lo expuesto anteriormente a raíz de la necesidad y proporcionalidad, los beneficios de adoptar esta medida, ya alcanzada la inmunidad de rebaño sin imponerla, considero, serían menores que los costes para los derechos fundamentales de los individuos afectados, aun sabiendo que el movimiento antivacunas se estaría beneficiando del ejercicio de estos derechos no contribuyendo a la salud pública. Por tanto, en este caso concreto no sería proporcional. Diferente solución podríamos adoptar en un contexto de unas menores tasas de vacunación, o incluso ante la aparición de una enfermedad aún más agresiva que la COVID-19, lo cual históricamente ha ocurrido en numerosas ocasiones (peste negra, viruela, VIH<sup>120</sup>), para la que la vacuna es segura, sí vería proporcional, adecuada y justificada la adopción de la vacunación obligatoria.

El artículo 10.8 de la Ley de la jurisdicción contencioso administrativa, redactado por la disposición final segunda de la Ley 3/2020, del 18 de septiembre, de medidas procesales y organizativas para hacer frente al COVID-19, atribuía a las salas de lo contencioso-administrativo de los TSJ de las Comunidades Autónomas la autorización o ratificación judicial de las medidas adoptadas en un ámbito distinto al estatal, y a la Audiencia Nacional en aquellas estatales, que impliquen la limitación de derechos fundamentales cuando tengan carácter general<sup>121</sup>. Este examen, sin tratarse de un examen exhaustivo, y sin obstaculizar un posterior examen, como afirma la sentencia del Tribunal Supremo 788/2021<sup>122</sup>, sí fiscalizaba los aspectos externos, como la habilitación objetiva o la proporcionalidad. Esta función ha sido declarada recientemente como inconstitucional por el Tribunal Constitucional<sup>123</sup>, ha estimado que esta

---

<sup>118</sup> MINISTERIO DE SANIDAD. “Evaluación y autorización de vacunas” Año 2022. (<https://www.aemps.gob.es/la-aemps/ultima-informacion-de-la-aemps-acerca-del-covid%E2%80%919119/vacunas-contra-la-covid%E2%80%919119/evaluacion-y-autorizacion-de-vacunas/>) Año 2022. Sin página.

<sup>119</sup> CENTRO DE CONTROL Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES. “Por qué vacunarse contra el COVID-19” Año 2022. Sin página. (<https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/vaccine-benefits.html>)

<sup>120</sup> HUGUET PANÉ G. “Grandes Pandemias de la Historia.” *National Geographic*. Año 2021. Sin página.

<sup>121</sup> Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa.

<sup>122</sup> Ib. Ídem. Página 177.

<sup>123</sup> Cuestión de inconstitucionalidad núm. 6283-2020. FJ 7

([https://www.tribunalconstitucional.es/NotasDePrensaDocumentos/NP\\_2022\\_052/2020-6283STC.pdf](https://www.tribunalconstitucional.es/NotasDePrensaDocumentos/NP_2022_052/2020-6283STC.pdf))

exigencia contenida en el artículo 10.8, excede la función jurisdiccional del poder judicial, quebrantando el principio de separación de poderes y entrometiéndose en la facultad reglamentaria del poder ejecutivo contenida en el artículo 97 de la CE. Por ello este control se realizará a posteriori.

## 5. CONCLUSIONES

En pro de un correcto análisis del posible establecimiento de la vacunación obligatoria y su encaje en nuestro sistema constitucional, resulta necesario en primer lugar sentar las bases de lo que supone, a efectos de salud pública la vacunación. Conforme a los datos expuestos al inicio de este trabajo, existen evidencias empíricas de que las vacunas salvan vidas. En concreto, un relevante estudio de la OMS, en colaboración con más de 33 países y con el Centro Europeo para la prevención y Control de Enfermedades apunta a que la estrategia de vacunación puede haber salvado en Europa más de 470.000 vidas<sup>124</sup> solo entre diciembre de 2020 y noviembre del 2021 entre los mayores de 60 años, especialmente entre los mayores de 80 años. Además, también hemos podido comprobar a través de diversos estudios<sup>125</sup> que la estrategia de vacunación afecta directamente a la transmisibilidad del virus, reduciéndola notoriamente, y protegiendo por tanto al resto de ciudadanos, no solo a las personas vacunadas, por lo que la vacunación alcanza así una dimensión colectiva muy relevante a la hora de realizar un análisis jurídico.

Del efecto de la vacunación en la salud pública podemos extraer principalmente dos conclusiones:

- La vacunación tiene un efecto innegablemente muy positivo en la salud pública y especialmente en caso de pandemia, ya que reduce la transmisibilidad del patógeno, contribuyendo a alcanzar la inmunidad de rebaño<sup>126</sup> de forma más segura. Se posiciona por ello como una de las medidas primordiales a adoptar en un caso de emergencia pandémica, este debate estuvo sobre la mesa en España durante la reciente pandemia de la COVID-19, e incluso varios países, algunos europeos, adoptaron parcial (mayores de determinada edad), o totalmente la medida de la vacunación obligatoria.
- Debemos afrontar este debate y este análisis jurídico, desde una perspectiva colectiva, tomando en consideración los efectos de la vacunación en la salud pública, confrontando esta con la dimensión subjetiva e individual de los derechos fundamentales afectados por la imposición de esta medida, que veremos a continuación cuáles son y en qué medida.

---

<sup>124</sup> Opus Cit. Página 7.

<sup>125</sup> Opus Cit. Página 7.

<sup>126</sup> Opus Cit. Página 40.

A continuación, con el objetivo de proseguir con nuestro análisis, resultaba necesario comprender la dimensión de los derechos fundamentales afectados, cómo han sido caracterizados estos derechos por la doctrina de nuestro Tribunal Constitucional, y cómo afecta la imposición de la vacunación obligatoria a los mismos. A través de este análisis ha sido posible extraer las siguientes conclusiones:

- La intromisión en los derechos fundamentales de los ciudadanos se encuentra íntimamente relacionada con el tipo de medida adoptada. La injerencia en los derechos fundamentales difiere principalmente entre tres tipos de medidas: los incentivos a la vacunación (establecimiento del pasaporte COVID, por ejemplo), la vacunación obligatoria en sentido estricto (sanciones pecuniarias o de otro tipo) y vacunación forzosa (coerción física si es necesaria). Dentro de la vacunación obligatoria en sentido estricto, que es la que nosotros analizamos, nos centramos en posibles sanciones pecuniarias, pero si se adoptaran otro tipo de sanciones (despido, imposibilidad de realizar determinados trabajos o funciones públicas...) se verían afectados otros derechos, que requerirían un análisis pormenorizado e individual, que no es imposible abordar en este trabajo, dada la extensión y complejidad que esto supondría.
- El derecho fundamental que resulta más afectado por la vacunación obligatoria tal y como la hemos planteado a efectos de este trabajo es el derecho a la integridad física recogido en el artículo 16 de nuestra Constitución. Este derecho ha sido definido por el Tribunal Constitucional de la siguiente forma “derecho de la persona a la incolumidad corporal, esto es, su derecho a no sufrir lesión o menoscabo en su cuerpo o en su apariencia externa sin su consentimiento”<sup>127</sup>. Las vacunas suponen, además de un leve menoscabo en la piel, la posibilidad de sufrir efectos adversos, algunos leves muy comunes, y otros que revisten de mayor gravedad, aunque son estadísticamente muy improbables. Lo cual no niega, que en general, los efectos de las vacunas sean tanto individual como colectivamente muy beneficiosos.
- El establecimiento de la vacunación obligatoria también afecta en cierta medida a otros derechos. Afecta al derecho a la libertad ideológica del artículo 16 en tanto que este conecta con el derecho a la objeción de conciencia recogido en el artículo 30.2 de nuestra Constitución. No obstante, dada la reciente interpretación del TEDH y del Tribunal Constitucional, la objeción de conciencia se interpreta como un derecho constitucional autónomo, no como una extensión del derecho a la libertad ideológica

---

<sup>127</sup> Opus Cit. Página 20.

reconocido en el artículo 16 de nuestra Constitución, y, por tanto, solo sería reconocido como extensión a la vacunación obligatoria si así se regulara en la propia ley. Como ya hemos mencionado previamente, dependiendo del carácter de las medidas adoptadas, otros derechos podrían verse afectados, así es en el caso del derecho al trabajo o en el diferenciado derecho de acceso a las funciones públicas, derecho a la no discriminación, etc. Varias preguntas respecto a la injerencia en estos derechos quedan planteadas, y pueden ser objeto de estudios posteriores.

- La injerencia de esta medida en los derechos fundamentales de los ciudadanos no supone por sí misma la inconstitucionalidad de esta disposición. Así, nuestro sistema constitucional ha previsto una serie de requisitos tanto formales como materiales, que hemos tratado de analizar en la última fase de este trabajo, que si se cumplen, permiten la adopción de esta medida.

Derivados de los artículos 53.1 y 81 de la Constitución Española y de la interpretación que ha realizado de los mismos la doctrina y el Tribunal Constitucional, se desprenden principalmente tres requisitos en la limitación a los derechos fundamentales. Debe existir en primer lugar una previsión legal que cumpla la reserva de ley, segundo, un respeto al contenido esencial de estos derechos y finalmente se exige que la medida sea acorde al principio de proporcionalidad. Examinaremos a continuación las conclusiones derivadas del análisis de estas exigencias en el caso de la vacunación obligatoria.

- La regulación actual, que se encuadra esencialmente en la Ley Orgánica 3/1986 de Medidas Especiales en materia de salud pública, si bien cumple el requisito formal contenido en el artículo 81 de la Constitución Española de estar formulada a través de Ley Orgánica, carece de previsibilidad suficiente. La formulación de medidas realizada por la LOMESP en sus artículos segundo y tercero, a mi juicio, tiene un carácter genérico alejado de la formulación exhaustiva y depurada técnica legislativa que se debe exigir a la hora de limitar derechos fundamentales de los ciudadanos, y da pie a la adopción de decisiones que podrían ser tachadas de arbitrarias por parte del ejecutivo. Por ello, sería necesaria una nueva formulación de esta norma, con rango de ley orgánica en la medida que esta afecta a derechos contenidos en el capítulo segundo de la sección primera de nuestra Constitución. Esta nueva formulación, debería contemplar entre las posibles medidas a adoptar en caso de emergencia sanitaria la vacunación obligatoria. Somos conscientes de que la incertidumbre y variabilidad en situaciones pandémicas es muy alta, y que formular una lista

exhaustiva de medidas que prevengan situaciones que pueden resultar muy diferentes e inesperadas sería imposible, sin embargo, hay medidas, como es el caso de la vacunación obligatoria, que han sido una constante histórica en estas situaciones, y por tanto podrían incluirse dentro de estas previsiones, para así proteger el principio de previsibilidad y de seguridad jurídica.

- En cuanto al respeto al núcleo o contenido esencial de los derechos fundamentales afectados, la problemática se encuentra principalmente en el derecho fundamental a la integridad física del artículo 15 de nuestra Constitución. Este derecho ha sido definido por el Tribunal Constitucional como “derecho a la incolumidad corporal<sup>128</sup>”, caben dos posturas, la primera sería realizar una interpretación absoluta de este derecho, derivada del *right to be alone* americano<sup>129</sup>, según la cual no cabría de ninguna manera esta injerencia, ni ninguna de ningún tipo que afecte a la integridad física del individuo. A mi juicio, es más acertada una interpretación más relativa de qué afecta al núcleo esencial de este derecho, a través del cumplimiento de determinados requisitos mencionados a raíz de este apartado previamente, hemos visto como el Tribunal Constitucional ha avalado determinados procedimientos que afectaban a la integridad física del individuo, como pruebas toxicológicas o de paternidad. La vacunación supone con carácter general un beneficio pleno para la salud de los individuos, además es necesario también ponderar este derecho en conjunto con derecho a la vida considerado en el artículo 15 de nuestra Constitución y la salud pública. Por ello, a mi juicio, bajo ciertas circunstancias que veremos a continuación, sí sería posible el establecimiento de la vacunación obligatoria a tenor del respeto al contenido esencial de los derechos fundamentales afectados.
- En cuanto al respeto al principio de proporcionalidad, por la propia naturaleza de este, el análisis deberá realizarse caso por caso, examinando si la medida puede alcanzar el objetivo propuesto, segundo si era necesaria, es decir, no existe una medida menos lesiva que alcance dicho objetivo y por último su proporcionalidad en sentido estricto. Además, habrá que estudiar si persigue un fin legítimo y si alcanza el objetivo propuesto. Para ello, dado el análisis individualizado que ha de realizarse, lo que hemos hecho es establecer unas pautas basadas en los fundamentos empíricos de la vacunación, la propia enfermedad, el papel del movimiento antivacunas y el éxito de

---

<sup>128</sup> Opus cit. Página 20.

<sup>129</sup> Opus cit. Página 32.

la campaña de vacunación, que nos ayudan a examinar el cumplimiento jurídico de estos requisitos. A modo de ejemplo, hemos podido realizar un análisis para la reciente situación vivida a raíz de la COVID-19, para la cual, hemos considerado, que aun persiguiendo un fin legítimo y pudiendo alcanzar el fin buscado con esta medida, dado el éxito de la campaña de vacunación sin establecer su obligatoriedad, esta resultaría desproporcionada. No obstante, en diferentes escenarios se habrían de ponderar nuevamente las pautas establecidas previamente.

A modo de conclusión, hemos podido examinar como una disposición polémica y que ha sido objeto de un intenso debate en el contexto pandémico reciente, puede, a través de la técnica jurídica, encontrar su encaje en nuestro sistema constitucional. No obstante, somos conscientes de los matices y las posiciones encontradas que existen en varias de las cuestiones observadas en este estudio. Así han sido expuestas y reflejadas a lo largo del desarrollo del mismo y cabe que sean destacadas.

## 6. BIBLIOGRAFÍA

### Obras Citadas:

AGENCIA EFE. Año 2022. Sin página. (<https://www.efe.com/efe/espana/mundo/grecia-obligara-a-vacunarse-los-mayores-de-60-anos-bajo-multa-100-euros/10001-4687543>)  
<https://www.efe.com/efe/espana/mundo/grecia-obligara-a-vacunarse-los-mayores-de-60-anos-bajo-multa-100-euros/10001-4687543>) Ult. Consulta 29 de junio.

ÁLVAREZ, P. y SÁNCHEZ, E. “*Más de la mitad de la población cree que la vacuna debería ser obligatoria, según el CIS*”. El país. 29 de diciembre de 2021. Sin página.  
(<https://elpais.com/sociedad/2021-12-29/mas-de-la-mitad-de-la-poblacion-cree-que-la-vacuna-deberia-ser-obligatoria-segun-el-cis.html>) Ult. Consulta 29 de junio.

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA. “*Reacciones adversas de las vacunas*”. Marzo de 2022. ([https://vacunasaep.org/profesionales/reacciones-adversas-de-las-vacunas#tipos\\_r1](https://vacunasaep.org/profesionales/reacciones-adversas-de-las-vacunas#tipos_r1)) Ult. Consulta 29 de junio.

Auteur: Miguel Rodríguez-Piñero, Casas, E., Enrique Arnaldo Alcubilla, Jesús Remón Peñalver, Mercedes Pérez Manzano, & Ignacio Borrajo Iniesta. (2018). *Comentarios a la Constitución española : XL aniversario*. Boletín Oficial Del Estado.

BANACLOCHE PALAO, J. “*El desarrollo de los derechos fundamentales por el poder legislativo, el poder judicial y el tribunal constitucional*”. *Revista estudios Deusto Volumen 66*. Año 2018. Página 17. ([http://dx.doi.org/10.18543/ed-66\(2\)-2018pp17-46](http://dx.doi.org/10.18543/ed-66(2)-2018pp17-46)) Ult. Consulta 29 de junio.

F. BASTIDA FREIJEDO Y OTROS “Teoría General de los Derechos Fundamentales en la Constitución Española de 1978 profesores titulares de derecho constitucional de la Universidad de Oviedo 2004” Sin página.

CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA (ISCIII). *Vigilancia de la Mortalidad Diaria*. Año 2022. Sin página. ([https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/MoMo/Documents/Informes-MoMo2022/MoMo\\_Situacion%20a%2017%20de%20febrero\\_CNE.pdf](https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/MoMo/Documents/Informes-MoMo2022/MoMo_Situacion%20a%2017%20de%20febrero_CNE.pdf)) Ult. Consulta 29 de junio.

CENTRO DE CONTROL Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES. “*Por qué vacunarse contra el COVID-19*” Año 2022. Sin página. (<https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/vaccine-benefits.html>) Ult. Consulta 29 de junio.

CID, G. *Escépticos de la 3ª dosis: “No veo el sentido a ponernos refuerzos y dejar países sin vacuna.”* Año 2022. Sin página. ([https://www.elconfidencial.com/espana/2022-01-19/dudas-tercera-dosis-covid-espana-vacunas-refuerzo\\_3358599/](https://www.elconfidencial.com/espana/2022-01-19/dudas-tercera-dosis-covid-espana-vacunas-refuerzo_3358599/)) Ult. Consulta 29 de junio.

COSMO-SPAIN. “*Monitorización del comportamiento y las actitudes de la población relacionadas con la COVID-19 en España (COSMO-SPAIN): Estudio OMS.*” Año 2020. Sin página. (<https://portalcne.isciii.es/cosmo-spain/>) Ult. Consulta 29 de junio.

WELLE. D. *Austria promulga ley de vacunación obligatoria contra el coronavirus. Año 2022.*

Sin página. ( <https://www.dw.com/es/austria-promulga-ley-de-vacunaci%C3%B3n-obligatoria-contra-el-coronavirus/a-60666477>) Ult. Consulta 29 de junio.

BRECHJE DE GIER Y OTROS. “*Vaccine effectiveness against SARS-CoV-2 transmission and infections among household and other close contacts of confirmed cases, the Netherlands, February to May 2021*” *Eurosurveillance* 26 (31). Año 2021. Página 13. (<https://doi.org/10.2807/1560-7917.es.2021.26.31.2100640>) Ult. Consulta 29 de junio.

PRECIADO DOMÈNECH, C. H. “*Vacunación Obligatoria de menores: multa y exclusión de los menores de preescolar*”. *Revista Jurisprudencia laboral*, núm. 4/2021. Año 2021. Sin página. ([https://www.boe.es/biblioteca\\_juridica/anuarios\\_derecho/articulo.php?id=ANU-L-2021-00000001259](https://www.boe.es/biblioteca_juridica/anuarios_derecho/articulo.php?id=ANU-L-2021-00000001259)) Ult. Consulta 29 de junio.

DRUML C. “*A pandemic is no private matter: the COVID-19 vaccine mandate in Austria*” *The Lancet* Volumen 10. Año 2022. Página 323. ([https://www.researchgate.net/scientific-contributions/publication/358697814\\_A\\_pandemic\\_is\\_no\\_private\\_matter\\_the\\_COVID-19\\_vaccine\\_mandate\\_in\\_Austriahttps://doi.org/10.1016/s2213-2600\(22\)00063-7](https://www.researchgate.net/scientific-contributions/publication/358697814_A_pandemic_is_no_private_matter_the_COVID-19_vaccine_mandate_in_Austriahttps://doi.org/10.1016/s2213-2600(22)00063-7)) Ult. Consulta 29 de junio.

DURBACH, N. “*They Might As Well Brand Us*”: *Working-Class Resistance to Compulsory Vaccination in Victorian England. Social History of Medicine*, 13(1), 45–63. Año 2000. Página 46. (<https://doi.org/10.1093/shm/13.1.45>) Ult. Consulta 29 de junio.

EL PERIÓDICO “*La justicia da la razón a una guardería que no matriculó a un niño sin vacunar*” Año 2019. Sin página. (<https://www.elperiodico.com/es/sociedad/20190114/guarderia-maresme-vacuna-matriculacion-7245119>) Ult. Consulta 29 de junio.

ESTEVEZ J.A. GORDILLO J.L. CAPELA J. L. “Los derechos un poco en broma: Las razones de Peces Barba sobre obediencia, desobediencia y objeción” *Anuario de filosofía del derecho* VI. Año 1989. Página 484.

GÁLVEZ MUÑOZ L. “Sinopsis artículo 15 Constitución” Año 2011. Sin página.

(<https://app.congreso.es/consti/constitucion/indice/sinopsis/sinopsis.jsp?art=15&tipo=2>) Ult. Consulta 29 de junio.

DELGADO GARRIDO, C. “El debate sobre la voluntariedad o la obligatoriedad de la vacunación en tiempos de pandemia”. *Revista Vasca de Administración Pública*. Año 2021. Página 22. (<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8428903>) Ult. Consulta 29 de junio.

DE MONTALVO JÄÄSKELÄINEN, F. “La vacunación obligatoria en el contexto de la pandemia de la COVID-19: Análisis desde la teoría constitucional de la limitación de los derechos fundamentales”. *Teoría y Realidad Constitucional*, número 49. Año 2022. Página 307. (<https://doi.org/10.5944/trc.49.2022.33852>) Ult. Consulta 29 de junio.

GOBIERNO DE ESPAÑA. *Situación actual Coronavirus*. Año 2022. Sin página.

(<https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/situacionActual.htm>) Ult. Consulta 29 de junio.

MINISTERIO DE SALUD. “Actualización nº 568. Enfermedad por el coronavirus (COVID-19)”. Año 2022.

([https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Actualizacion\\_568\\_COVID-19.pdf](https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Actualizacion_568_COVID-19.pdf)) Ult. Consulta 29 de junio.

MINISTERIO DE SALUD. “Estrategia de Vacunación COVID en España”. Año 2022. Sin página. (<https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/vacunaCovid19.htm>) Ult. Consulta 29 de junio.

GÓMEZ LUCÍA, E. RUIZ SANTA-QUITERIA, J. A. id. “¿Qué es la inmunidad de rebaño y por qué Reino Unido cree que puede funcionar?” Universidad Complutense de Madrid. S/F. Página 2. (<https://www.ucm.es/otri/noticias-que-es-la-inmunidad-de-rebano-y-por-que-reino-unido-cree-que-puede-funcionar#:~:text=Consiste%20en%20proteger%20a%20los>) Ult. Consulta 29 de junio.

Y. GÓMEZ SANCHEZ “Derechos Fundamentales”. Thomson Reuters Aranzadi. Año 2018. Sin página.

GONZÁLEZ HERNANDEZ E. “COVID-19, vacunación obligatoria y derechos fundamentales al hilo de la sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos Vavricka y otros c. República checa: un falso dilema.” *Anuario Iberoamericano de Justicia Constitucional*, 25(2). Año 2021. Página 375. (<https://doi.org/10.18042/cepc/aijc.25.11>) Ult. Consulta 29 de junio.

Harris, R. J., Hall, J. A., Zaidi, A., Andrews, N. J., Dunbar, J. K., & Dabrera, G. (2021). “Impact of vaccination on household transmission of SARS-COV-2 in England”. *The New England Journal of Medicine* 385. Año 2021. Página 21. (<https://doi.org/10.1056/nejmc2107717>) Ult. Consulta 29 de junio.

HUGUET PANÉ G. “Grandes Pandemias de la Historia.” *National Geographic*. Año 2021. Sin página. ([https://historia.nationalgeographic.com.es/a/grandes-pandemias-historia\\_15178](https://historia.nationalgeographic.com.es/a/grandes-pandemias-historia_15178)) Ult. Consulta 29 de junio.

Hurel, L. (2022, January 21). *Vacunación obligatoria en Austria, primer país europeo en imponer la medida*. France 24. (<https://www.france24.com/es/europa/20220121-austria-vacunacion-obligatoria-ley-parlamento>) Ult. Consulta 29 de junio.

INSTITUTE OF MEDICINE. *“Immunization Safety Review: Vaccines and Autism”*. National academies press US. Año 2004. Sin página. (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20669467/>) Ult. Consulta 29 de junio.

Jones, T. C., Biele, G., Mühlemann, B., Veith, T., Schneider, J., Beheim-Schwarzbach, J., Bleicker, T., Tesch, J., Schmidt, M. L., Sander, L. E., Kurth, F., Menzel, P., Schwarzer, R., Zuchowski, M., Hofmann, J., Krumbholz, A., Stein, A., Edelmann, A., Corman, V. M., & Drosten, *“Estimating infectiousness throughout SARS-CoV-2 infection course”* *Revista Science* 373. 9 de julio de 2021. Página 10. (<https://doi.org/10.1126/science.abi5273>) Ult. Consulta 29 de junio.

LARRONDO URETA, A., FERNÁNDEZ, S.-P., & MORALES I GRASS, J. *“Desinformación vacunas y COVID 19”* *Revista Latina de Comunicación Social*, 79. Año 2021. Páginas 1-18. (<https://doi.org/10.4185/RLCS-2021-1504>) Ult. Consulta 29 de junio.

LA TORRE M. *“Historia de los derechos fundamentales y el legado de Peces Barba”* *Derechos y libertades* N° 35. Año 2017. Página 21. (<https://e-archivo.uc3m.es/bitstream/handle/10016/24900/DyL-2016-35-latorre.pdf?sequence=1&isAllowed=y>) Ult. Consulta 29 de junio.

GONZÁLEZ LÓPEZ J. J. “Análisis de la admisibilidad constitucional de la vacunación obligatoria de menores”. *Extraordinario XXV Congreso 2016. Volumen 26*. Año 2016, Pág. 161. (<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6295138>) Ult. Consulta 29 de junio.

MARTÍN HUERTAS, A. “El contenido esencial de los derechos fundamentales”. *Revista de las Cortes Generales*. S/F. Página 108.

PERALTA MARTÍNEZ R. “Libertad Ideológica y Libertad de Expresión.” *Anuario Iberoamericano de Justicia Constitucional*. Año 2012 Página 253. (<https://recyt.fecyt.es/index.php/AIJC/article/view/40738>) Ult. Consulta 29 de junio.

Meslé, M. M., Brown, J., Mook, P., Hagan, J., Pastore, R., Bundle, N., Spiteri, G., Ravasi, G., Nicolay, N., Andrews, N., Dykhanovska, T., Mossong, J., Sadkowska-Todys, M., Nikiforova, R., Riccardo, F., Meijerink, H., Mazagatos, C., Kyncl, J., McMenamin, J., & Melillo, T. “Estimated number of deaths directly averted in people 60 years and older as a result of COVID-19 vaccination in the WHO European Region, December 2020 to November 2021”. Año 2021. *Eurosurveillance*, 26(47)” Página 7. (<https://doi.org/10.2807/1560-7917.es.2021.26.47.2101021>) Ult. Consulta 29 de junio.

MINISTERIO DE SANIDAD. “Evaluación y autorización de vacunas” Año 2022. Año 2022. Sin página. (<https://www.aemps.gob.es/la-aemps/ultima-informacion-de-la-aemps-acerca-del-covid%E2%80%9119/vacunas-contrala-covid%E2%80%9119/evaluacion-y-autorizacion-de-vacunas/>) Ult. Consulta 29 de junio.

<sup>1</sup> MINISTERIO DE SANIDAD. “Evolución coberturas de vacunación frente a sarampión, rubéola y parotiditis y virus del papiloma humano.” Año 2022. Página 1.

(<https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/calendario-y-coberturas/coberturas/docs/Tabla3.pdf>) Ult. Consulta 29 de junio.

MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL O IGUALDAD. “Razones Importantes para vacunar a los niños”. S/F. Página 2. (<https://www.sanidad.gob.es/campannas/campanas11/pdf/razonesVacunasE.pdf>) Ult. Consulta 29 de junio.

MOTTA, M., CALLAGHAN, T., & SYLVESTER. “Knowing less but presuming more: Dunning-Kruger effects and the endorsement of anti-vaccine policy attitudes” *Social Science and Medicine* 211. Año 2018. Página 275. (<https://doi.org/10.1016/j.socsci-med.2018.06.032>) Ult. Consulta 29 de junio.

MOUZO, J. “Muere el niño de seis años enfermo de difteria en Olot.” *El País*. Año 2015. Sin página ([https://elpais.com/ccaa/2015/06/27/catalunya/1435393852\\_158995.html](https://elpais.com/ccaa/2015/06/27/catalunya/1435393852_158995.html)) Ult. Consulta 29 de junio.

MOUZO, J., & SEVILLANO, E. EL PAÍS “Un niño en Olot no vacunado, primer caso de difteria en España desde 1987” Año 2016. Sin página. ([https://elpais.com/ccaa/2015/06/02/catalunya/1433255972\\_743084.html](https://elpais.com/ccaa/2015/06/02/catalunya/1433255972_743084.html)) Ult. Consulta 29 de junio.

MURPHY Y V.V.A.A “Psychological characteristics associated with COVID-19 vaccine hesitancy and resistance in Ireland and the United Kingdom” *Revista Nature*. Año 2021. Página 11. (<https://doi.org/10.1038/s41467-020-20226-9>) Ult. Consulta 29 de junio.

OLIVE J. Y V.V.A.A. "The state of the antivaccine movement in the United States: A focused examination of nonmedical exemptions in states and counties". *PLOS Medicine*. Año 2018. Página 6. (<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002578>) Ult. Consulta 29 de junio.

OMS. "Coronavirus disease (COVID-19) pandemic" Año 2022. Sin página. (<https://www.who.int/europe/emergencies/situations/covid-19>) Ult. Consulta 29 de junio.

OMS "Diez cuestiones de salud que la OMS abordará este año" Año 2019. Sin página. (<https://www.who.int/es/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019>) Ult. Consulta 29 de junio.

Our World in Data. OWID. "Share of people vaccinated against COVID-19" Año 2022. Sin página. (<https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>) Ult. Consulta 29 de junio.

PECES BARBA G. "Lecciones de derechos fundamentales". Dykinson. Año 2004. Sin página.

PECES BARBA. G. (1987) "Derechos Fundamentales" *Revista Jurídica de Castilla-La Mancha*, n. 2. Año 1987. Páginas 7-34. (<https://e-archivo.uc3m.es/handle/10016/10462#preview>) Ult. Consulta 29 de junio.

PORTER D., PORTER R "The politics of prevention: anti-vaccinationism and public health in nineteenth-century England." *Medical History* 32. Año 1988. Página 234. (<https://doi.org/10.1017/s0025727300048225>) Ult. Consulta 29 de junio.

RAE. “Definición de tratamiento médico” - *Diccionario panhispánico del español jurídico*. Año 2022. Sin página. (<https://dpej.rae.es/lema/tratamiento-m%C3%A9dico>) Ult. Consulta 29 de junio.

RAE. “Definición de contenido esencial” - *Diccionario panhispánico del español jurídico* – Año 2022. Sin página. (<https://dpej.rae.es/lema/contenido-esencial#:~:text=Adm>) Ult. Consulta 29 de junio.

RAE “Trato o pena cruel o degradante”. Sin página. (<https://dpej.rae.es/lema/trato-o-pena-cruel-inhumano-o-degradante>) Ult. Consulta 29 de junio.

XV CONFERENCIA TRILATERAL 24-27. “*Los principios de razonabilidad y proporcionalidad en la jurisprudencia constitucional española. Reunión de Tribunales Constitucionales de Italia, Portugal y España, Roma*” Año 2013. Página 8.

(<https://www.tribunalconstitucional.es/es/trilateral/documentosreuniones/37/ponencia%20espa%C3%91a%202013.pdf>) Ult. Consulta 29 de junio.

RIDAU, J. “*El accidentado final del estado de alarma: entre el rol “regulatorio” de los tribunales y las dudas sobre el alcance de la legislación sanitaria para adoptar medidas restrictivas de derechos en la gestión de la COVID-19*”. *Revista Catalana de Derecho Público*. Año 2021. Sin página. (<https://eapc-rcdp.blog.gencat.cat/2021/06/09/el-accidentado-final-del-estado-de-alarma-entre-el-rol-regulatorio-de-los-tribunales-y-las-dudas-sobre-el-alcance-de-la-legislacion-sanitaria-para-adoptar-medidas-restrictivas-de-de/>) Ult. Consulta 29 de junio.

DE CAMARGO R. *“Here we go again: the emergences of antivaccine activism on the internet”* *Cadernos de Saúde Pública* Núm. 36. Año 2020. Página 2.

(<https://doi.org/10.1590/0102-311x00037620>) Ult. Consulta 29 de junio.

RUTJENS B. *“Not all skepticism is Equal: Exploring the Ideological Antecedents of science”* *Personality and Social Psychology Bulletin* Volumen 44. Año 218. Página 35.

(<https://doi.org/10.1177/0146167217741314>) Ult. Consulta 29 de junio.

SÁNCHEZ R. *“Austria suspende la ley para la vacunación obligatoria contra el Covid”*. ABC.

Año 2022. Sin página. ([https://www.abc.es/sociedad/abci-austria-suspende-ley-para-vacunacion-obligatoria-contra-covid-202203091830\\_noticia.html](https://www.abc.es/sociedad/abci-austria-suspende-ley-para-vacunacion-obligatoria-contra-covid-202203091830_noticia.html)) Ult. Consulta 29 de junio.

SÁNCHEZ S. C. La perspectiva jurisprudencial y filosófica de la obligación de vacunarse.

*Diario La Ley*, 9930, 2. Año 2021 (<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8082605>) Ult. Consulta 29 de junio.

SOLER S. *“Vacuna o certificado COVID obligatorio para trabajar: ¿Es posible legalmente en*

*España?* Año 2021. Sin página. (<https://www.rtve.es/noticias/20210928/coronavirus-vacuna-certificado-obligatorio/2172456.shtml>) Ult. Consulta 29 de junio.

BELTRÁN AGUIRRE J. L. 2012 y COMITÉ DE BIOÉTICA DE ESPAÑA “*Cuestiones ético-legales del rechazo a las vacunas y propuestas para un debate necesario*” Año 2012. Página 15. (<http://assets.comitedebioetica.es/files/documentacion/es/cuestiones-etico-legales-rechazo-vacunas-propuestas-debate-necesario.pdf>) Ult. Consulta 29 de junio.

V.V.A.A. “*Covid-19 vaccine hesitancy on english language twitter*”. *Profesional de la información volumen 30*. Año 2021. Pág. 8. (<https://doi.org/10.3145/epi.2021.mar.12>) Ult. Consulta 29 de junio.

TOMÁS Y VALIENTE F. “*Constitución; escritos de introducción histórica*”, Marcial Pons, Madrid, Año 1996. Sin página.

TWITTER SAFETY “*Nuestra labor sobre la desinformación de la vacuna contra la COVID 19*” 2021. Sin página. ([https://blog.twitter.com/es\\_la/topics/company/2021/actualizamos-nuestra-labor-sobre-desinformacion-vacuna-contra-covid-19](https://blog.twitter.com/es_la/topics/company/2021/actualizamos-nuestra-labor-sobre-desinformacion-vacuna-contra-covid-19)) Ult. Consulta 29 de junio.

GUERRA VAQUERO A. Y. “*La protección de la salud y el derecho a la integridad física en tiempos de crisis*”. *Revista de derecho de la UNED*. Número 16. Año 2015. Pág. 12. (<https://doi.org/10.5944/rduned.16.2015.15277>) Ult. Consulta 29 de junio.

Wang, H., Paulson, K. R., Pease, S. A., Watson, S., Comfort, H., Zheng, P., Aravkin, A. Y., Bisignano, C., Barber, R. M., Alam, T., Fuller, J. E., May, E. A., Jones, D. P., Frisch, M. E., Abbafati, C., Adolph, C., Allorant, A., Amlag, J. O., Bang-Jensen, B., & Bertolacci, “*Estimating excess mortality due to the COVID-19 pandemic: a systematic analysis of COVID-19-related mortality*”. Año 2020–21. *The Lancet*, 339. Página 1513. ([https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(21\)02796-3](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(21)02796-3)) Ult. Consulta 29 de junio.

WOLFE, SHARPE. “*Anti-vaccinationists past and present*” *BMJ* Volumen 325. Año 2002. Página 430. (<https://doi.org/10.1136/bmj.325.7361.430>) Ult. Consulta 29 de junio.

### **Legislación citada:**

Constitución Española. (<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1978-31229>)

Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto de la Biología y la Medicina, hecho en Oviedo 4 de abril de 1997 (<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1999-20638>)

Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos UNESCO. 2006. ([https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180\\_spa](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180_spa))

Decreto legge 7 gennaio 2022 n.1 de la Gazzeta Ufficiale (<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2022/01/07/22G00002/sg>)

Ley 22/1980, de 24 de abril, de modificación de la base IV de la Ley de Bases de la Sanidad Nacional de 25 de noviembre de 1944. (<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1980-8784>)

Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. (<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1986-10499>)

Ley 41/2002 de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.  
(<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2002-22188>)

Ley Orgánica 4/1981, de 1 de junio, de los estados de alarma, excepción y sitio.  
(<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1986-10498>)

Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública.  
(<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1986-10498>)

Real Decreto 463/2020 de 14 de marzo por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.  
(<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2020-3692>)

Real Decreto 900/2020 de 9 de octubre por el que se declara el estado de alarma para responder ante situaciones de especial riesgo por transmisión no controlada de infecciones causadas por el SARS-CoV-2. (<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2020-12109>)

Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, por el que se declara el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-CoV-2.  
(<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2020-12898>)

Real Decreto 956/2020, de 3 de noviembre, por el que se prorroga el estado de alarma declarado por el Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, por el que se declara el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-CoV-2.  
([https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2020-13494](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2020-13494))

### **Jurisprudencia citada:**

## Tribunal Constitucional

- STC 148/2021, de 14 julio de 2021 (<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2021-13032>)
- STC 120/1990, de 25 de junio de 1990. (<https://hj.tribunalconstitucional.es/es-ES/Resolucion/Show/1545>)
- STC 207/1996, de diciembre de 1996. (<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-T-1997-1175>)
- STC 37/2011 del 28 de marzo de 2011. (<https://hj.tribunalconstitucional.es/es-ES/Resolucion/Show/6819>)
- STC 154/2002, de 18 de julio de 2002. (<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-T-2002-15992>)
- STC 154/2002, de 18 de julio de 2002. (<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-T-2002-15992>)
- STC 292/1993, de 18 de octubre de 1993. (<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-T-1993-26824>)
- STC 161/1987 de 27 de octubre de 1987. (<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-T-1987-25337>)
- Recurso número 800/1983, interpuesto por José María Ruiz Gallardón y otros Diputados. ([https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-1983-32409](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-1983-32409))
- STC 160/1987 de 27 de octubre de 1987. (<https://hj.tribunalconstitucional.es/es/Resolucion/Show/892>)
- STC 15/1982 de 23 de abril de 1982. (<https://hj.tribunalconstitucional.es/es-ES/Resolucion/Show/57>)

- STC 145/2015 de 25 de junio de 2015. (<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2015-8639>)
  
- STC 22/1981 de 2 de julio de 1981. (<https://hj.tribunalconstitucional.es/HJ/es/Resolucion/Show/22>)
  
- STC 192/2003, de 27 de octubre de 2003. ([https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-T-2003-21532](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-T-2003-21532))
  
- STC 125/1994, de 25 de abril de 1994. (<https://vlex.es/vid/sstc-f-45-l-p-lotc-15355819>)
  
- STC 83/1984, de 24 de julio de 1984. (<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-T-1984-18771>)
  
- STC 76/2019, de 22 de mayo de 2019. (<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2019-9548>)
  
- STC 104/2000, de 13 de abril de 2000. (<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-T-2000-9229>)
  
- Sentencia 6/1982 de 22 de febrero. (<https://hj.tribunalconstitucional.es/es-ES/Resolucion/Show/48>)
  
- STC 13/1984, de 3 de febrero de 1984 (<https://hj.tribunalconstitucional.es/ca-ES/Resolucion/Show/266>)
  
- STC 196/1987 de 11 de diciembre de 1987. (<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-T-1988-430>)
  
- STC 161/1997, de 2 de octubre de 1997. (<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-T-1997-22974>)
  
- STC 71/1994, de 3 de marzo de 1994. (<https://hj.tribunalconstitucional.es/es/Resolucion/Show/2588>)

-Sentencia 7/1994, de 17 de enero.

([http://hj.tribunalconstitucional.es/en/Resolucion/Show?tipoResolucion=SENTENCIA&year=1994&number=7#complete\\_resolucion&completa](http://hj.tribunalconstitucional.es/en/Resolucion/Show?tipoResolucion=SENTENCIA&year=1994&number=7#complete_resolucion&completa))

- Sentencia 207/1996, de 16 de diciembre. (<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-T-1997-1175>)

- STC 66/1985, de 23 de mayo de 1985.

(<https://hj.tribunalconstitucional.es/en/Resolucion/Show/446>)

- STC 55/1996, de 28 de marzo de 1996. (<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-T-1996-9371>)

- Cuestión de inconstitucionalidad núm. 6283-2020.

(<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2021-2763>)

#### Tribunal Supremo

-STC 21 de noviembre de 1984 (<https://vlex.es/vid/-77550499>)

- STC 1412/2021 (<https://www.poderjudicial.es/search/AN/openCDocument/47c54a4d73e1a196e651ac5358ce4a1528b5804fd0ac851a>)

-STC 788/2021 (<https://www.poderjudicial.es/search/AN/openCDocument/e5e0cf323aea82eb9f320e282b0b4201178bbe4718e3f1>)

#### Tribunal Europeo de Derechos Humanos

- Caso Vavricka y otros c. República Checa (<https://hudoc.echr.coe.int/spa#%22full-text%22:%22vavricka%22,%22documentcollectionid%22:%22GRANDCHAMBER%22,%22CHAMBER%22,%22itemid%22:%22001-209039%22>)

- Caso Bayatyan c. Armenia (<https://hudoc.echr.coe.int/fre#%22itemid%22:%22001-105611%22>)

#### Otros

- STSJ Granada 2393/2013  
(<https://www.poderjudicial.es/search/AN/openCDocument/8b0ace63861dc563fadcefafce9bcf433cf364896db38da9>)
- Sentencia, del Juzgado de lo Social nº 6 de Bilbao N°439/2021 832/2021.  
(<https://www.iberley.es/jurisprudencia/sentencia-social-n-439-2021-jso-bilbao-sec-6-rec-832-2021-08-10-2021-48393803?tribunal%5B0%5D=Juzgado+de+lo+Social+-+Bilbao&noIndex>)
- Tribunal Superior de Justicia del País Vasco. Sala de lo contencioso administrativo. Auto N.º 21/2021 (<https://sie.sea.es/wp-content/uploads/2021/05/AUTO-21-2021-TSJPV-7-MAYO-2021.pdf>)