



STC 38/2023, de 20 de abril de 2023

El Pleno del Tribunal Constitucional, compuesto por el magistrado don Cándido Conde-Pumpido Tourón, presidente, y las magistradas y magistrados doña Inmaculada Montalbán Huertas, don Ricardo Enríquez Sancho, doña María Luisa Balaguer Callejón, don Ramón Sáez Valcárcel, don Enrique Arnaldo Alcubilla, doña Concepción Espejel Jorquera, doña María Luisa Segoviano Astaburuaga, don César Tolosa Tribiño, don Juan Carlos Campo Moreno y doña Laura Díez Bueso, ha pronunciado

EN NOMBRE DEL REY

la siguiente

S E N T E N C I A

En el recurso de amparo núm. 3214-2022, promovido por don A.N.R., contra el auto de 26 de noviembre de 2021, dictado por el Juzgado de Primera Instancia núm. 2 de Telde en pieza separada del juicio verbal especial sobre capacidad núm. 1026-2016, y contra el auto de 1 de abril de 2022, dictado por la Sección Tercera de la Audiencia Provincial de Las Palmas de Gran Canaria en el recurso de apelación núm. 329-2022. Ha intervenido el Ministerio Fiscal. Ha sido ponente el magistrado don Juan Carlos Campo Moreno.

I. Antecedentes

1. Mediante escrito presentado en este tribunal el día 6 de mayo de 2022, don A.N.R., representado por el procurador de los tribunales don Carmelo Ortiz Pérez, bajo la asistencia de la letrada doña Cristina Armas Suárez, interpuso recurso de amparo contra el auto de 26 de noviembre de 2021, dictado por el Juzgado de Primera Instancia núm. 2 de Telde en pieza separada del juicio verbal especial sobre capacidad núm. 1026-2016, y contra el auto de 1 de abril de 2022, dictado por la Sección Tercera de la Audiencia Provincial de Las Palmas de Gran Canaria en el recurso de apelación núm. 329-2022.

2. Los hechos en los que tiene su origen el presente recurso y son relevantes para su resolución son, en síntesis, los siguientes:

a) Por escrito fechado el 19 de marzo de 2021, el Ministerio Fiscal interesó al Juzgado de Primera Instancia núm. 2 de Telde (en adelante, el Juzgado) que, de conformidad con lo previsto en los arts. 85 y 87 de la Ley 15/2015, de 2 de julio, de la jurisdicción voluntaria, convocara una comparecencia a efectos de autorizar judicialmente la administración de “la vacuna contra el Covid-19” a doña F.R.S., residente del Centro Sociosanitario Ingenio (en adelante, el CSS Ingenio) de Las Palmas.

El referido juzgado había tramitado el juicio verbal especial núm. 1026-2016, en el que había recaído sentencia de fecha 24 de enero de 2017 modificando la capacidad de obrar de doña F.R.S. y nombrando para el cargo de tutor al hijo de esta, don A.N.R., demandante de amparo en el presente proceso constitucional.

b) Mediante providencia de fecha 21 de abril de 2021, la magistrada titular del juzgado acordó abrir pieza separada dentro del citado procedimiento núm. 1026-2016 para sustanciar la comparecencia relativa a la administración de la vacuna.

c) En fecha 13 de abril de 2021 tuvo entrada en el juzgado escrito del CSS Ingenio en el que se remitía diversa documentación. Dicho escrito iba acompañado de un informe de 9 de abril de 2021 de la directora del referido centro en el que daba cuenta de que el tutor legal de doña F.R.S. se había negado “a que le administren la vacuna contra el Covid-19”. En dicho escrito se informaba, asimismo, de que esta circunstancia obligaba al centro a proceder a “una sectorización para evitar el contacto entre personas vacunadas y las no vacunadas”. También ponía de relieve la negativa manifestada por el tutor a cumplir la normativa vigente (“Boletín Oficial de Canarias”, núm. 57, de 20 de marzo de 2021) sobre régimen de visitas y salidas de las instituciones sociosanitarias en el marco de la vacunación.

d) A requerimiento del juzgado, el CSS Ingenio remitió al órgano judicial la documentación médica que obraba en su poder en relación con doña F.R.S. Junto a dicha documentación también remitió un informe de la médico adscrita al centro, de 27 de abril de 2021, en el que esta recomendaba para la vacunación de doña F.R.S. la utilización de la vacuna “Pfizer-BioNTech, ya que es la que se ha usado en la población geriátrica de nuestro país, demostrando su seguridad y eficacia”.

En la documentación remitida figuraba, igualmente, un escrito de 27 de diciembre de 2020, en el que el demandante de amparo, en calidad de tutor de doña F.R.S. manifestaba lo siguiente: “no doy el consentimiento y desautorizo la vacuna contra la Covid-19, como tutor legal de mi madre, más aún, como he dejado claro en anteriores comunicaciones por email, tampoco doy autorización para ningún tipo de vacunas de la gripe anual” (todo ello, en mayúsculas y negrillas en el original). A ello se añadía como explicación lo siguiente: “Motivo: inseguridad civil y jurídica de tales vacunas”.

e) En fecha 18 de mayo de 2021 tuvieron entrada en el juzgado dos informes elaborados por la médico forense del Instituto de Medicina Legal de Las Palmas de Gran Canaria. En el primero de ellos se informa, con carácter general, que aunque “[l]as vacunas, como cualquier otro fármaco, no están exentas de riesgos o efectos adversos”, no cabe duda de que “los beneficios de vacunarse frente al virus son mucho mayores que los posibles efectos secundarios de la vacuna, que en la mayoría de los casos son leves y consisten en cefalea, dolor en el lugar de la punción, malestar general, astenia y febrícula”. La vacuna del Covid-19 sería, según añade la médico forense, especialmente recomendable “en personas más vulnerables a sufrir infecciones y cuadros más graves; como sujetos de avanzada edad, institucionalizados o con patologías previas de base”. En el segundo informe, la médico forense avala el previo informe de 27 de abril de 2021 de la médico del CSS Ingenio, en el que esta recomendaba la administración a doña F.R.S. de la vacuna “Pfizer-BioNTech”. La médico forense hace, no obstante, advertencia expresa de que esa recomendación “no garantiza que la informada no sufra algún efecto secundario por la administración” de la referida vacuna.

f) En fecha 18 de mayo de 2021, una vez iniciado el acto, el demandante de amparo presentó una “certificación médica” emitida por médico colegiado en la que se concluía que doña F.R.S. es “una paciente con un riesgo muy elevado de sufrir un efecto adverso a la vacuna contra el Covid-19, que pudiera repercutir contra su salud y vida, y por tal motivo la desaconsejo definitivamente”.

A la vista de este informe, la magistrada titular del juzgado acordó mediante providencia la suspensión de la vista y dio traslado “del informe médico aportado” al Instituto de Medicina Legal para que ratificase o modificase sus conclusiones anteriores sobre las contraindicaciones de la administración de la vacuna a doña F.R.S.

g) En informe de 9 de junio de 2021 (con fecha de entrada en el juzgado de 30 de junio) la médico forense emitió dictamen ratificándose “en los informes emitidos anteriormente en relación a este asunto”.

h) En fecha 29 de julio de 2021, el demandante de amparo presentó, invocando el art. 17.3 de la Ley de la jurisdicción voluntaria, escrito de oposición a la solicitud de vacunación realizada por el Ministerio Fiscal.

En dicho escrito, el recurrente de amparo denuncia que el Ministerio Fiscal trata de imponer a su madre una vacunación forzosa, con la excusa de su discapacidad, cuando la vacunación en España tiene carácter estrictamente voluntario. Afirma que el paciente tiene siempre, como parte del contenido esencial de su derecho fundamental a la integridad física, la facultad de aceptar o rechazar las medidas terapéuticas que se le plantean. Cualquier actuación médica que se realiza “sin contar con o en contra de la voluntad del paciente” supone una vulneración del art. 15 CE. Previa cita de las SSTC 120/1990, de 27 de junio, y 37/2011, de 28 de marzo, así como de la Carta de los derechos fundamentales de la Unión Europea y del Convenio europeo de derechos humanos (CEDH), el demandante de amparo alega que “el consentimiento del paciente a cualquier intervención sobre su persona es algo inherente, entre otros, a su derecho fundamental a la integridad física, a la facultad que este supone de impedir toda intervención no consentida sobre el propio cuerpo, que no puede verse limitada de manera injustificada como consecuencia de una situación de enfermedad”.

Estima, asimismo, que la propuesta de vacunación constituye, en realidad, la administración forzosa de un medicamento de terapia génica. El medicamento propuesto no contiene el “virus denominado SARS-CoV-2”. El influjo sobre el sistema inmune se provoca obligando a la célula a “absorber un material genético foráneo con la finalidad de producir una proteína desconocida para el organismo (proteína ‘Spike’) y posteriormente expone o libera la proteína ‘S’ producida, que es la que pone en marcha la respuesta inmune”. Al provocar una “activación endógena” de esa respuesta estaríamos ante un fármaco que no puede ser considerado como “vacuna”. La indebida denominación de “vacuna” no sería azarosa, sino que perseguiría sustraer el medicamento de terapia génica a los requisitos de la legislación sobre medicamentos sanitarios. Se trataría, además, de un medicamento en fase experimental, que no garantiza la inmunidad por un tiempo preciso, más allá de la genérica

mención a una duración de varios meses. Añade que la vacuna propuesta ha tenido numerosos casos de reacciones adversas y que los últimos descubrimientos revelan que la proteína “Spike” puede tener efectos igualmente nocivos para la salud.

La administración forzosa del fármaco tampoco estaría justificada desde el punto de vista epidemiológico, pues la situación en julio de 2020, antes de la llegada de los “fármacos de terapia génica”, era más favorable que en julio de 2021. La madre del recurrente habría sobrevivido a cuatro “olas anteriores sin necesidad de ninguna vacuna” por lo que no tendría sentido suministrarle, en un momento más favorable, esa medicación. Considera, asimismo, que se ha prescindido de un verdadero consentimiento informado, que en caso de persona con discapacidad ha de efectuarse, según señala, facilitando la información pertinente a la persona del representante.

i) Mediante decreto de 13 de octubre de 2021, se procedió al nombramiento de doña Julia María Gil Gil, abogada colegiada del Ilustre Colegio de Las Palmas, como defensora judicial de doña F.R.S., previa aceptación del cargo en comparecencia de fecha 8 de octubre de 2021.

j) En fecha 5 de noviembre de 2021 se recibió en el juzgado, en contestación a exhorto, el auto de 29 de octubre de 2021, dictado por el Juzgado de lo Contencioso-Administrativo núm. 2 de Las Palmas de Gran Canaria, por el que se acuerda la ratificación judicial de las medidas de intervención administrativa de protección de la salud adoptadas en la orden de 22 de octubre de 2021 de la Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias en relación con doña F.R.S., “quien contando con 86 años de edad, sin estar vacunada y permaneciendo interna en una residencia de ancianos, ha estado en contacto con una persona que ha dado positivo en infección por SARS-CoV-2”.

k) En fecha 16 de noviembre de 2021 se celebró la vista del procedimiento. En ella tanto el Ministerio Fiscal como la defensora judicial de doña F.R.S. solicitaron que se otorgara la autorización para el suministro de la vacuna. El demandante de amparo volvió a manifestar su oposición a la prestación de la vacuna por entender “que no es del todo segura”, “que existen medicamentos alternativos” y “que tal vacuna se halla en fase experimental por lo que puede perjudicar a su madre”.

l) En fecha 22 de noviembre de 2021 el CSS Ingenio aportó documentación relativa a la negativa del demandante de amparo “a que su madre, no vacunada frente al Covid-19” cumpla “las indicaciones dadas por el Equipo de Cribado de Residencias ante un brote activo en el centro”. En la documentación figura la orden de 22 de octubre de 2021 del consejero de sanidad por la que “se dictan las actuaciones de intervención administrativa de protección de la salud en relación a doña F.R.S., residente en el CSS de Ingenio, Gran Canaria, para hacer frente a la situación de crisis sanitaria ocasionada por el Covid-19”, así como el ya citado auto de 29 de octubre de 2021 de ratificación judicial de dicha orden.

m) En fecha 26 de noviembre de 2021 el Juzgado dictó auto resolviendo el procedimiento de jurisdicción voluntaria. En dicha resolución, el órgano judicial establece la siguiente premisa: “[I]a solución que debe darse al presente proceso debe ser examinada de forma predominante desde la óptica de la protección de la salud de [doña F.R.S.] por cuanto que las posibles implicaciones relativas a la salud pública, que este caso suscita, no pueden ser objeto de valoración exclusiva en el expediente de naturaleza civil, por más que su relación sea evidente, y ello dado el carácter voluntario de la vacunación”.

Reconoce la magistrada que no existe, en la legislación vigente, una obligación legal de vacunarse. Constata, sin embargo, que la persona afectada en este caso “tiene 85 años de edad”, reside “en un centro de mayores” y tiene su capacidad de obrar “modificada judicialmente por sentencia de 24 de enero de 2017 dictada por este juzgado”. Pone de manifiesto, asimismo, que “atendiendo al informe del médico forense que obra en autos sufre de Alzheimer de varios años de evolución por lo que no puede dar un consentimiento válido, ni entender lo que es más beneficioso para su salud”.

Se procede en la resolución, acto seguido, a la valoración de la prueba. Se da por acreditado que el ahora demandante de amparo “se puso en contacto con la residencia para comunicar con carácter previo a la vacunación su negativa a consentir que su madre fuese vacunada contra la Covid-19”. De este modo, doña F.R.S. pasó a ser la única residente del centro no vacunada, por lo que, según declararon la directora y la médico del CSS Ingenio, “se halla sometida a unas normas de distanciamiento en relación con los restantes residentes muy estrictas de forma que ya no comparte habitación con otras personas ni puede comer con otros compañeros, hallándose prácticamente aislada por el cumplimiento de tales normas de distanciamiento social lo que le ha afectado negativamente”.

El órgano judicial estima que los argumentos ofrecidos por el tutor son “comprensibles y legítimos” pero considera que “deben decaer frente al carácter seguro de la vacuna Covid-19, que cuenta con la aprobación de la Agencia Europea del Medicamento, siendo en todo caso mayor y más grave el riesgo de contraer la infección por coronavirus que la de padecer algún efecto secundario grave”. Cita, como fundamento de esta conclusión, la pericial de la médico forense, que considera que la vacuna propuesta “no se halla contraindicada con el estado de salud” de doña F.R.S. y estima que las patologías que esta padece “son compatibles con la vacunación”, conclusiones estas compartidas por la médico del centro, que también prestó declaración en el acto de la vista.

La magistrada atribuye un valor limitado al informe aportado por el demandante de amparo en el que un médico colegiado desaconsejaba la vacunación de doña F.R.S. Destaca la juzgadora que el facultativo que suscribía dicho informe no compareció en juicio “ni como perito ni como testigo”, y ello pese a haberse dispuesto su citación, por lo que “no ha tenido lugar su contradicción”. Pone, asimismo, de relieve que el citado informe no concreta las razones por las que la vacuna podría tener un efecto adverso ni “especifica qué patología de las que sufre” doña F.R.S. “está contraindicada con la vacunación”. Concluye, por ello, la magistrada que “ha de prevalecer” el criterio expresado por la médico forense y por la médico del CSS Ingenio “pues ambas declaran, bajo juramento o promesa de decir verdad, que la vacuna no se halla contraindicada con el estado de salud”.

La magistrada refuerza esa conclusión con nuevas referencias a la exposición oral de las pericias médicas. Destaca que la médico forense declaró en el acto de la vista que los “efectos secundarios” que la vacuna propuesta puede tener sobre la salud “se asimilan a cualquier tipo de vacuna que se encuentre dentro del calendario oficial anual”. Destaca la magistrada que tanto la médico forense como la médico del centro consideran “que la autorización de las vacunas frente a la Covid-19 por parte de la Agencia Europea del Medicamento y la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios, implica que se han desarrollado con garantías de calidad, seguridad y eficacia, de forma que los beneficios de la administración [...] superan ampliamente los riesgos conocidos”. También subraya que las dos peritos coincidieron en que doña F.R.S., “por su patología pertenece a un grupo con mayor riesgo de desarrollar enfermedad grave por Covid-19” y que ese peligro se ve incrementado “por el hecho de vivir en una residencia cerrada”.

Concluye la magistrada que “el criterio de mayor protección o mayor beneficio para la salud que consagra el art. 9.6 de la Ley de autonomía del paciente 41/2002 se resuelve en este conflicto de intereses en la administración de la vacuna [a doña F.R.S.] puesto que supone para ella un beneficio incontestable frente a los riesgos que conlleva su no administración”. Sin negar “la existencia de un riesgo ante el consumo de cualquier medicamento, incluidas las vacunas”, estima la juzgadora que “tal riesgo es inferior” al que acarrea la “no vacunación, que implicaría una pérdida de oportunidad para la protección de salud de la persona interesada, y en caso de desarrollar enfermedad grave por Covid-19, una situación de riesgo efectivo”. La vacunación es así, para la magistrada, “la única alternativa eficaz para la adecuada protección de su vida frente al riesgo real de desarrollar una enfermedad grave por Covid-19”.

A las razones estrictamente médicas que apoyan esta decisión se añade, finalmente, en la resolución la valoración de los efectos perjudiciales que la falta de vacunación tiene en el régimen de vida de doña F.R.S. Según se señala, al estar todos sus compañeros de residencia vacunados “salvo ella”, doña F.R.S. se ve “en un estado de semi aislamiento impuesto por las normas de distanciamiento social, lo que unido a una enfermedad degenerativa que le impide comprender su situación le está generando un perjuicio no solo a su salud física (mayor riesgo de contagio ante el virus y en su caso de efectos más adversos) sino también a su salud mental, pues ha perdido la cercanía de los que le rodean y en consecuencia se ve privada de gestos de afecto”.

El órgano judicial estima, por todo ello, la solicitud del Ministerio Fiscal y autoriza, en consecuencia, la administración de la vacuna “por personal sanitario especializado y bajo las precauciones especiales de empleo”.

n) En fecha 24 de enero de 2022, se interpuso por la representación procesal del demandante de amparo recurso de apelación contra el auto de 26 de noviembre de 2021, reiterando los argumentos expresados en el escrito de oposición. A dicho recurso se opusieron tanto la defensora judicial de doña F.R.S., en escrito registrado el 4 de febrero de 2022, como el Ministerio Fiscal, mediante escrito registrado el 11 de febrero de 2022.

ñ) En fecha 1 de abril de 2022, la Sección Tercera de la Audiencia Provincial de Las Palmas de Gran Canaria dictó auto desestimando el recurso de apelación interpuesto y confirmando íntegramente la resolución del juzgado.

La audiencia parte del presupuesto de que la vacunación por Covid-19 en España tiene carácter voluntario. Subraya, no obstante, que el caso planteado versa sobre la autorización judicial de la administración de la vacuna a una persona que no puede decidir por sí misma. Asume, en este punto, el mismo presupuesto que el órgano de instancia: de acuerdo con el art. 9.6 de la Ley de autonomía del paciente, “la única perspectiva a ponderar en el caso es la individual del paciente, es decir la identificación de la mayor protección y del mejor beneficio para la salud del residente, debiendo quedar al margen cualquier otra consideración”.

El órgano judicial considera que: (i) no existe, de acuerdo con los informes médicos obrantes, contraindicación para la administración de la vacuna a doña F.R.S. (el informe médico presentado por el tutor no fue, en cambio, objeto de contradicción ni ratificado por su autor); (ii) la administración de la vacuna es, además, recomendable, de acuerdo con los referidos informes, dado el alto riesgo de contagio derivado del hecho de encontrarse la paciente “en régimen cerrado en una residencia con una población de alto riesgo”; (iii) así lo aconsejarían, igualmente, los “altos índices de infección y mortalidad a consecuencia de la epidemia de Covid en las residencias”; (iv) la administración de la vacuna supone “desde la perspectiva del interés individual y protección para la vida y salud del mismo, un beneficio incontestable, mucho mayor que los riesgos que supondría la no administración de la misma, teniendo en cuenta que, si bien no se trata de una persona que por sus patologías esté en un grupo de riesgo, sí lo está por estar en régimen cerrado en una residencia, rodeado de decenas de internos, y con el tráfico de personas diversas, persona, médicos, familiares...lógico en una residencia”; (v) las vacunas que se administran en España “están autorizadas por la Agencia Europea del Medicamento y la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios, además de sometidas a continuo seguimiento lo que permite suponer que las mismas se han elaborado —a pesar de la celeridad del proceso— con las máximas garantías de calidad y eficacia”.

Por todo ello, la Audiencia Provincial desestima el recurso de apelación y confirma íntegramente el auto dictado por el juzgado.

3. En la demanda de amparo, el recurrente invoca para justificar su legitimación, su condición de “hijo y tutor de la titular de los derechos fundamentales vulnerados”. Se considera, en tal calidad, “en posesión de un interés legítimo susceptible de amparo constitucional”.

En cuanto al fondo, considera que las resoluciones judiciales impugnadas autorizan la “inoculación forzosa de un medicamento de terapia génica en fase experimental” a una persona con discapacidad “en el contexto de una situación excepcional de ‘pandemia’”, a pesar de que “el referido medicamento tiene carácter voluntario para el resto de la población”. La administración forzosa de la vacuna se habría verificado, además, “sin la expedición de la preceptiva receta médica y sin consentimiento informado veraz”. Esta actuación judicial supone, en opinión del demandante, la vulneración “del derecho a la igualdad ante la ley y no ser discriminado, la vulneración del derecho a la integridad física y moral, así como la vulneración del derecho a la intimidad (arts. 14, 15 y 18 de la CE)”, todo ello en relación con el “deber de motivar las resoluciones judiciales prevenido en el art. 24.1 CE”.

Con carácter general, la demanda hace hincapié en el carácter voluntario que en España tiene la vacunación, de acuerdo con la legislación vigente. El recurrente afirma que no hay precepto legal alguno del que pueda derivarse la obligación de vacunarse. Recuerda que la Resolución 2361 (2021) de la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa, en su punto 7.3.1, pone énfasis en que los ciudadanos sean informados de que la vacunación no es obligatoria. Cita, asimismo, la Ley 33/2011, de 4 de octubre, general de salud pública, que dispone, como principio general, que la participación en las actuaciones de salud pública será voluntaria, salvo lo previsto en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de medidas especiales en materia de salud pública. Cita también el art. 6.1 del Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina, hecho en Oviedo el 4 de abril de 1997, conforme al cual la “intervención a una persona que no tenga capacidad para expresar su consentimiento” solo puede producirse “cuando redunde en su beneficio directo”.

Invoca el actor, igualmente, la doctrina fijada en las SSTC 120/1990, de 27 de junio, y 37/2011, de 28 de marzo, conforme a la cual el derecho a la integridad física “resulta afectado cuando se impone a una persona una asistencia médica en contra de su voluntad, razón por lo que dicha asistencia médica constituye una limitación vulneradora del derecho fundamental, a

no ser que tenga una justificación constitucional”. Tal justificación requiere, según esa misma doctrina, que la medida limitadora sea necesaria para conseguir el fin perseguido, que exista proporcionalidad y que se respete el contenido esencial del derecho fundamental afectado.

El demandante estima que la limitación constitucional no ha cumplido, en el presente caso, con los citados requisitos. La “ciencia y datos oficiales” demuestran “que los riesgos superan con creces el supuesto beneficio, que el medicamento experimental no está cumpliendo con la finalidad inmunizadora pretendida, que los fallecidos Covid en España se han multiplicado por cuatro después de la llegada de la mal denominada ‘vacuna’, que más del 90 por 100 de los fallecidos Covid en Extremadura habían recibido la pauta completa”. Sería la primera vez en la historia en que se administra a la población cuatro dosis de un fármaco experimental en un año “sin receta médica y sin el preceptivo consentimiento informado”. En ese contexto, la autorización por parte de los jueces de la administración “forzosa” de la vacuna es más una cuestión de fe que de ciencia, pues la única razón que mueve a los jueces es que “creen en su beneficio”.

El actor denuncia, asimismo, que se ha producido un “uso fraudulento” por parte del Ministerio Fiscal del art. 9.6 de la Ley de autonomía del paciente, que exige la aportación de prueba relativa al perjuicio ocasionado a los intereses de la persona con discapacidad. En el caso planteado no existía “un grave peligro para la vida de la persona, ya que la misma ha sobrevivido dos años de pandemia en una residencia sin ni siquiera contagiarse y sin necesidad de ‘vacuna’”.

Tras esta fundamentación general, el recurrente desglosa sus alegaciones en relación con el derecho a la integridad física y moral (art. 15 CE) y el derecho a la intimidad (art. 18 CE).

(i) En lo que se refiere al derecho a la integridad personal, el actor invoca el art. 3 de la Carta de los derechos fundamentales de la Unión Europea, que reconoce dicho derecho y obliga, específicamente, en el marco de la medicina y la biología, a respetar “el consentimiento libre e informado de la persona de que se trate, de acuerdo con las modalidades establecidas por la ley”. Vuelve a referirse al Convenio de Oviedo, esta vez para destacar la misma exigencia general de consentimiento informado (art. 5), salvo que concurren motivos de urgencia que hagan indispensable la intervención inmediata (art. 8).

Pone, igualmente, de manifiesto que, aunque el Convenio europeo de derechos humanos no prevé un derecho análogo a la integridad física y moral reconocido en el art. 15 CE y en el art. 3 CEDH, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos ha reconducido la exigencia de consentimiento de los pacientes a las actuaciones médicas sobre su cuerpo al derecho a la vida privada y familiar reconocido en el art. 8 del Convenio (STEDH de 29 de abril de 2002, asunto Pretty c. Reino Unido).

De acuerdo con los referidos preceptos, concluye el demandante que “el consentimiento del paciente a cualquier intervención sobre su persona es algo inherente, entre otros, a su derecho fundamental a la integridad física, a la facultad que este supone de impedir toda intervención no consentida sobre el propio cuerpo, que no puede verse limitada de manera injustificada como consecuencia de una situación de enfermedad”. Así lo ha reconocido, según destaca, el propio Tribunal Constitucional en la STC 37/2011, de 28 de marzo, que eleva, en opinión del recurrente, “el consentimiento informado a nivel de exigencia constitucional” al establecer, como facultad negativa directamente amparada en el art. 15 CE, el derecho a rechazar tratamientos médicos aun siendo estos beneficiosos para la salud. En la medida en que el consentimiento informado se erige, en la referida sentencia, en “garantía para la efectividad de la autonomía de la voluntad del paciente”, la “omisión” o “defectuosa realización” de esa información médica “puede suponer la lesión del propio derecho fundamental”. Añade el actor que el resultado concreto que haya tenido la actuación médica es indiferente, pues, de acuerdo con la doctrina del Tribunal Constitucional, no es necesario que la lesión en la integridad física llegue a consumarse para que se entienda constitucionalmente vulnerado el derecho al art. 15 CE, pues basta la creación de una situación de riesgo relevante (STC 221/2002, de 25 de noviembre) siempre que pueda considerarse que se trata de un peligro grave y cierto (SSTC 119/2001, de 24 de mayo, y 5/2002, de 14 de enero).

En definitiva, la sola “privación de la información equivale a una privación o limitación del derecho a consentir o rechazar una actuación médica determinada, inherente a todo derecho fundamental a la integridad física y moral”.

(ii) En lo que se refiere al derecho a la intimidad (art. 18.1 CE), el recurrente pone de manifiesto, con cita de la STC 110/1984, de 26 de noviembre, que el Tribunal Constitucional ha considerado injerencias “arbitrarias o ilegales” en la intimidad aquellas que en las que “la

penetración en el ámbito propio y reservado del sujeto no sea acorde con la ley, no sea eficazmente consentida o, aun autorizada, subverta los términos y el alcance para que se otorgó el consentimiento, quebrando la conexión entre la información personal que se recaba y el objetivo tolerado para el que fue recogida”. No obstante, recuerda que esa misma doctrina hace depender la intromisión en la intimidad corporal del “criterio dominante en nuestra cultura sobre el recato corporal, de modo que no pueden entenderse como intromisiones forzadas en la intimidad aquellas actuaciones que, por las partes del cuerpo sobre las que operan o por los instrumentos mediante los que se realizan, no constituyen, según un sano criterio, violación del pudor o del recato de la persona”.

La demanda concluye solicitando la nulidad del auto de 26 de noviembre de 2021 del Juzgado de Primera Instancia núm. 2 de Telde y del auto de 1 de abril de 2022, dictado por la Sección Tercera de la Audiencia Provincial de Las Palmas.

Finalmente, interesa el recurrente, mediante otrosí y al amparo del art. 56.2 de la Ley Orgánica del Tribunal Constitucional (LOTC), la suspensión cautelar de la ejecución las resoluciones judiciales impugnadas.

4. Por providencia de 13 de septiembre de 2022, el Pleno del Tribunal Constitucional acordó, de conformidad con el art. 10.1 n) LOTC, “recabar para sí el conocimiento del recurso de amparo que se tramita en la Sala Primera bajo el número 3214-2022” y acordó admitirlo a trámite, apreciando que concurre en el mismo una especial trascendencia constitucional (art. 50.1 LOTC) porque el recurso plantea un problema o afecta a una faceta de un derecho fundamental sobre el que no hay doctrina de este tribunal [STC 155/2009, FJ 2 a)], y el asunto suscitado trasciende del caso concreto porque plantea una cuestión jurídica de relevante y general repercusión social o económica [STC 155/2009, FJ 2 g)].

En la misma resolución ordenó que se dirigiese comunicación a la Sección Tercera de la Audiencia Provincial de Las Palmas, a fin de que esta remitiera testimonio de las actuaciones correspondientes al recurso de apelación núm. 329-2022, y al Juzgado de Primera Instancia núm. 2 de Telde a fin de que remitiese testimonio de las actuaciones correspondientes al juicio verbal especial sobre capacidad núm. 1026-2016; debiendo previamente emplazarse a quienes hubieran sido parte en el procedimiento, excepto la parte

recurrente en amparo, para que en el plazo de diez días pudieran comparecer, si lo desearan, en el recurso de amparo.

5. En relación con la solicitud de suspensión, la providencia de 13 de septiembre de 2022 acordó formar la correspondiente pieza separada. Formuladas las alegaciones pertinentes por el recurrente de amparo y el Ministerio Fiscal, la medida cautelar fue desestimada en auto del Pleno del Tribunal de 26 de octubre de 2022.

6. El 3 de noviembre de 2022, mediante diligencia de ordenación, la Secretaría de Justicia del Pleno del Tribunal tuvo por recibido el testimonio de las actuaciones solicitadas. En esa misma diligencia, a tenor de lo dispuesto en el art. 52 LOTC, se acordó dar vista de las actuaciones a la parte recurrente y al Ministerio Fiscal para que en el plazo común de veinte días presentasen alegaciones.

7. El escrito de alegaciones del recurrente de amparo tuvo entrada el 1 de diciembre de 2022. En él reitera las ya formuladas en el recurso de amparo y aclara que la situación de doña F.R.S. ha cambiado ya que “hace vida normal con el resto de residentes y acude a las excursiones programadas por el centro”.

8. El escrito de alegaciones del Ministerio Fiscal tuvo entrada el 21 de diciembre de 2022.

El Ministerio Fiscal interesa la desestimación íntegra de la demanda de amparo. Estima que, en lo atinente al derecho fundamental a la igualdad y no discriminación del art. 14 CE, la demanda carece de una fundamentación jurídica y fáctica suficiente. No se ofrece, en particular, ningún término de comparación válido. El recurrente se limita a señalar como término comparativo a otras personas que no se encuentran afectadas por una discapacidad. Esta “comparación genérica” carece, a juicio del Ministerio Fiscal, “de todo fundamento”, pues, en el caso planteado, la vacuna no ha sido administrada a la persona afectada “por ser una persona discapacitada [sic]” sino “en el marco de un procedimiento legal en el que el órgano judicial, tras realizar una valoración de la prueba practicada y ponderar las especiales circunstancias concurrentes en el caso concreto, llega a la convicción de que el mayor beneficio para la salud de aquella es autorizar la inoculación de la vacuna frente al Covid-19”.

En relación con la alegada vulneración del derecho a la intimidad (art. 18 CE), el Ministerio Fiscal considera “evidente que una intervención corporal consistente en la administración de una vacuna, por la parte externa del cuerpo afectada y la forma en que está prevista su ejecución (a realizar por ‘personal especializado’ del CSS de Ingenio donde reside la interesada y ‘bajo las precauciones especiales de empleo’), no entra dentro del ámbito constitucionalmente protegido del derecho a la intimidad corporal, ni, por lo tanto, puede llegar a vulnerarlo”. Añade que “resulta meridianamente claro” que “no se está llevando a cabo ninguna pesquisa con la finalidad de adquirir conocimiento alguno acerca del propio cuerpo de la afectada ni indagando sobre su estado de salud”.

En lo que se refiere a la violación de los arts. 24.1 y 15 CE, el Ministerio Fiscal estima que las resoluciones judiciales cumplieron con el deber de motivación reforzada que era exigible “dada la trascendencia del derecho fundamental en liza”. En este punto, se reproducen los argumentos de las resoluciones judiciales. El Ministerio Fiscal considera que estas “han realizado una fundada ponderación probatoria y riguroso análisis comparativo entre los argumentos adversos y los beneficios de inoculación de la vacuna a la interesada, no solo genéricos sino específicos, atendiendo a los concretos déficits de salud de la interesada, su pertenencia a un grupo de riesgo, informes médicos, autorización de la vacuna frente al Covid-19 por organismos oficiales, inexistencia de contraindicación médica para su administración, lugar en que vive y semi aislamiento que por razones sanitarias estaba padeciendo, respondiendo a la ratio decidendi que es el mayor beneficio para la salud de [F.R.S.] autorizar la administración de la vacuna frente al Covid-19”. Por ello, concluye que “el criterio interpretativo mantenido por las resoluciones judiciales sobre las razones a favor de autorizar a los servicios sanitarios del CSS de Ingenio la administración de la vacuna frente al Covid-19 a [F.R.S.] satisface cumplidamente el canon de motivación reforzada exigible a toda decisión judicial en esta materia, no habiendo vulnerado por tanto el derecho a la tutela judicial efectiva (art. 24.1 CE) en relación con el derecho a la integridad física (art. 15 CE), por lo que en consecuencia debe desestimarse el amparo solicitado en lo que se refiere a esta queja”.

Por todo ello, el Ministerio Fiscal interesa que se dicte sentencia desestimando el recurso de amparo interpuesto.

9. Por providencia de 18 de abril de 2023, se señaló ese mismo día para deliberación y votación de la presente sentencia.

II. Fundamentos jurídicos

1. Objeto del recurso

El presente recurso de amparo se dirige contra el auto de 26 de noviembre de 2021, dictado por el Juzgado de Primera Instancia núm. 2 de Telde, recaído en pieza separada del juicio verbal especial sobre capacidad núm. 1026-2016. Dicho auto acordó la administración de la vacuna frente al Covid-19, “por personal sanitario especializado y bajo las precauciones especiales de empleo”, a doña F.R.S., madre del recurrente, aquejada de una demencia severa (ocasionada por el trastorno neurológico denominado “enfermedad de Alzheimer”) que le impedía prestar por sí misma consentimiento a dicha actuación sanitaria. Previamente el recurrente, en su calidad de tutor, había manifestado su negativa a tal vacunación.

La demanda también se dirige contra el auto de 1 de abril de 2022, dictado por la Sección Tercera de la Audiencia Provincial de Las Palmas de Gran Canaria, que desestimó el recurso de apelación (núm. 329-2022) presentado por el demandante de amparo contra la resolución anterior.

A juicio del actor, las resoluciones judiciales impugnadas habrían autorizado la administración forzosa de una vacuna, acto que carece de cobertura legal suficiente en el ordenamiento jurídico español, que solo prevé la vacunación voluntaria. Doña F.R.S. estaba impedida para prestar consentimiento y tampoco había prestado tal consentimiento, por representación, el recurrente de amparo, en su calidad de tutor. Tal decisión judicial se habría adoptado, en todo caso, sin satisfacer las exigencias de proporcionalidad asociadas, de acuerdo con la doctrina de este tribunal, a la restricción de los derechos fundamentales sustantivos. Habrían resultado, por ello, vulnerados los derechos fundamentales de doña F.R.S. a la integridad física (art. 15 CE), a la igualdad y no discriminación (art. 14 CE) y a la intimidad personal (art. 18 CE), todos ellos en relación con el derecho a la tutela judicial efectiva (art. 24.1 CE).

El Ministerio Fiscal se opone a la demanda de amparo por los motivos expuestos en los antecedentes, fundamentalmente por considerar que la argumentación empleada en las resoluciones judiciales impugnadas cumple con el deber reforzado de motivación que, según aduce, sería exigible en el supuesto planteado.

2. Cuestiones preliminares

Antes de proceder al enjuiciamiento del presente recurso de amparo han de hacerse las siguientes precisiones:

a) Aun cuando no haya sido solicitado por los recurrentes, este tribunal viene obligado, en virtud del art. 86.3 LOTC y del art. 1 del acuerdo del Pleno de 23 de julio de 2015, por el que se regula la exclusión de los datos de identidad personal en la publicación de las resoluciones jurisdiccionales (“Boletín Oficial del Estado” núm. 178, de 27 de julio de 2015), a preservar de oficio el anonimato de las “personas que requieran un especial deber de tutela”. En consecuencia, la presente resolución identifica por sus iniciales a la persona con discapacidad a la que se refieren los hechos objeto de controversia. Este tribunal estima, también de oficio y de conformidad con el art. 2 del citado acuerdo, que dicho tratamiento reservado debe extenderse, con la finalidad de preservar de modo efectivo el anonimato de la persona con discapacidad, a los datos personales de su hijo, recurrente de amparo en el presente proceso.

b) Conviene precisar, asimismo, que el recurrente no actúa en este proceso constitucional en representación legal de la persona en situación de discapacidad. Antes bien, ha presentado la demanda en su propio nombre. No estamos, por tanto, ante un recurso de amparo promovido, a través del tutor legal, por la titular de los derechos fundamentales que se consideran vulnerados.

La circunstancia de que don A.N.R., no actúe en el presente procedimiento en representación de doña F.R.S. nos obliga a revisar de oficio su legitimación para recurrir. El demandante de amparo sostiene que ostenta un “interés legítimo” para actuar en defensa de derechos fundamentales de doña F.R.S. Este tribunal ha venido interpretando el concepto de “interés legítimo” de forma amplia y flexible y ha entendido, con carácter general, que corresponde “a toda aquella persona cuyo círculo jurídico pueda resultar perjudicado por la

violación, por obra del poder, de un derecho fundamental, aunque la violación no se produjese en su contra” (por todas, STC 5/2023, de 20 de febrero, FJ 2). Más concretamente, ha considerado que el concepto de interés legítimo comprende las “situaciones de vinculación familiar” (STC 233/2005, de 26 de septiembre, FJ 9), lo que le ha llevado a reconocer la legitimación del padre del titular del derecho fundamental, con independencia de que dicho progenitor estuviera o no en el ejercicio de la patria potestad, cuando el hijo se hallaba aquejado de una discapacidad (STC 174/2002, de 9 de octubre, FJ 4), así como la de los guardadores de hecho de una persona menor de edad que se encuentra a su cargo (STC 221/2002, de 25 de noviembre, FJ 2).

En el presente caso, el recurrente es hijo y, como se verá a continuación, tutor legal de la titular de los derechos fundamentales que se entienden vulnerados. Ha sido parte en el proceso judicial, tal y como exigen los arts. 162.1 b) CE y 46.1 b) LOTC. Tal condición de parte ha estado vinculada, además, a la circunstancia de que en el proceso judicial se cuestionaba una decisión (en concreto, la negativa a la administración de la vacuna frente al Covid-19) adoptada por el actor en el ejercicio de sus funciones representativas. La intervención del demandante de amparo en el procedimiento de jurisdicción voluntaria tuvo por objeto, en consecuencia, defender ante la autoridad judicial que esa decisión, contraria a la vacunación, era la única compatible con el respeto a los derechos fundamentales de doña F.R.S.

En tales circunstancias, concluimos que el recurrente tiene un interés legítimo en defender por la vía del recurso de amparo, con la aludida finalidad tuitiva de los intereses de la persona con discapacidad, su decisión contraria a la administración de la vacuna frente al Covid-19, en el entendimiento de que la actuación judicial impugnada es lesiva de los derechos fundamentales de doña F.R.S.

c) Como complemento de lo expuesto, ha de aclararse que el demandante de amparo sigue siendo, legalmente, tutor de doña F.R.S., sin que tal condición haya quedado suprimida por la entrada en vigor (producida el 3 de septiembre de 2021) de la Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica. La citada ley suprimió, ciertamente, la figura jurídica del “tutor”, contemplando únicamente, además de las “medidas de apoyo voluntarias”, “la guarda de hecho, la curatela y el defensor judicial” [art. 250, párrafo primero,

del Código civil (CC)]. No obstante, el demandante de amparo era “tutor” de doña F.R.S. a la fecha de entrada en vigor de la Ley 8/2021 y quedaba, por ello, sometido al régimen previsto en la disposición transitoria segunda de la citada ley, conforme a la cual debía continuar ejerciendo el cargo de tutor con sujeción a “las normas establecidas para los curadores representativos”. Mantenía, por ello, las funciones representativas de la persona necesitada de apoyo (art. 269, párrafo tercero, CC).

No consta a este tribunal que se haya efectuado, de oficio o a instancia del propio tutor o del Ministerio Fiscal, la revisión judicial prevista en la disposición transitoria quinta de la citada Ley 8/2021 a efectos de adaptar la situación de doña F.R.S. al nuevo sistema legal de protección jurídica de las personas con discapacidad. Seguiremos, por ello, refiriéndonos al demandante de amparo como “tutor” de doña F.R.S.

d) Ha de precisarse, por último, que el presente recurso de amparo versa exclusivamente sobre las decisiones judiciales adoptadas por la autoridad judicial, en la vía civil, al amparo del art. 9.6 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, y por el cauce de los arts. 87 a 89 de la Ley 15/2015, de 2 de julio, de la jurisdicción voluntaria. Resulta, por ello, ajena a este proceso constitucional la decisión paralelamente adoptada por el Juzgado de lo Contencioso-Administrativo núm. 2 de Las Palmas de Gran Canaria, en auto de 29 de octubre de 2021, sobre la ratificación de la orden de 22 de octubre de 2021 del consejero de sanidad del Gobierno de Canarias por la que “se dictan las actuaciones de intervención administrativa de protección de la salud en relación a doña F.R.S., residente en el CSS de Ingenio, Gran Canaria, para hacer frente a la situación de crisis sanitaria ocasionada por el Covid-19”.

3. Delimitación de los derechos fundamentales concernidos

Como se ha anticipado, el núcleo de la alegación del recurrente reside en la posible vulneración de diversos derechos fundamentales de doña F.R.S. en cuanto se habría autorizado, en su opinión, una actuación médica no consentida, en concreto la administración de la vacuna contra el Covid-19. Como se explicará con detenimiento con posterioridad (FJ 4) esa alegación está directamente vinculada con la posible lesión del derecho fundamental a la integridad personal, reconocido en el art. 15 CE.

Las alegaciones que se contienen en la demanda en relación con la paralela vulneración del derecho a la igualdad (art. 14 CE) y del derecho a la intimidad (art. 18.1 CE) son claramente tributarias de la referida lesión del derecho a la integridad personal, ya que el recurrente no llega a individualizar, en los términos exigidos en la doctrina de este tribunal, ni un término de comparación válido, como fundamento de la existencia de discriminación, ni una intromisión específica en la esfera íntima de doña F.R.S., separable de la actuación médica forzosa. Otro tanto puede decirse de la alegación de vulneración del art. 24.1 CE, ya que la revisión de la motivación empleada en las resoluciones judiciales debe entenderse subsumida en el propio canon de evaluación de la vulneración del derecho a la integridad personal, en tanto que derecho fundamental sustantivo.

a) En lo que se refiere a la alegada vulneración del derecho fundamental a la igualdad y a no ser discriminado (art. 14 CE), la demanda carece manifiestamente de un mínimo desarrollo argumental, tal y como ha puesto de manifiesto la fiscal ante el Tribunal Constitucional. En este punto, el actor se limita a señalar, de modo apodíctico, que se ha impuesto forzosamente la vacunación a una persona con discapacidad cuando nuestro ordenamiento contempla, con carácter general, un régimen de vacunación basado en la voluntariedad. No obstante, la ausencia de consentimiento es precisamente el elemento sobre el que pivota la queja específica relativa a la lesión del art. 15 CE, que sí recibe después, en el escrito de demanda, un tratamiento argumental propio.

En todo caso, es claro que no se ha aportado un término de comparación válido. Sin perjuicio de lo que después se dirá en relación con el régimen jurídico de la vacunación en España, basta aquí con señalar que no existe en nuestro ordenamiento jurídico un doble régimen de vacunación, voluntaria para las personas que están en pleno ejercicio de su “capacidad jurídica” y obligatoria para las que necesitan alguna medida de apoyo por razón de su discapacidad. El art. 9.6 de la Ley 41/2002 constituye, precisamente, un mecanismo legal que pretende suplir la imposibilidad del paciente de prestar consentimiento. En él, el juez civil no se limita a constatar el supuesto de hecho de la discapacidad para aplicar, automáticamente, el tratamiento médico prescrito, como si se tratase de una consecuencia jurídica legalmente obligatoria. Antes bien, debe ponderar diversos elementos de juicio, que serán después analizados. No hay, por tanto, en nuestro ordenamiento jurídico un régimen específico de vacunación obligatoria para las personas con discapacidad (ni el actor ha

aportado, desde luego, elemento alguno para llegar a tal conclusión). No se cumplen, en definitiva, las exigencias mínimas de carga alegatoria en relación con la pretendida vulneración del art. 14 CE.

b) En lo que se refiere a la alegada vulneración del art. 18.1 CE, es indudable que existen supuestos en los que el derecho fundamental a la integridad personal y el derecho a la intimidad pueden verse vulnerados de modo concurrente. No obstante, para que así ocurra es necesario, de acuerdo con la doctrina de este tribunal, que la afectación del cuerpo humano determinante de la injerencia en el art. 15 CE comprometa también el “criterio dominante en nuestra cultura sobre el recato corporal” (por todas, STC 37/1989, de 15 de febrero, FJ 7) o que, por razón de “la finalidad” de dicho acto de injerencia (esto es, en atención a aquello que “se pretenda averiguar”), exista “una intromisión añadida en el ámbito constitucionalmente protegido del derecho a la intimidad personal” en la dimensión de “protección de la vida privada e íntima de la persona” [SSTC 207/1996, de 16 de diciembre, FJ 3; 234/1997, de 18 de diciembre, FJ 9 B), y 206/2007, de 24 de septiembre, FJ 4].

Pues bien, en el presente caso el recurrente no ha puesto de manifiesto ningún elemento que permita sustentar, de acuerdo con la referida doctrina, que el derecho fundamental a la intimidad se encuentra realmente concernido. Ni de la finalidad del acto del poder público controvertido ni de la zona del cuerpo sobre la que se materializa la injerencia se deriva afectación alguna del derecho fundamental a la intimidad. La administración de la vacuna carece de toda pretensión indagatoria en aspectos propios de la vida privada o íntima de la persona afectada. Su práctica tampoco afecta al concepto públicamente compartido de pudor o recato personal.

No está, en definitiva, en juego en el presente supuesto el art. 18.1 CE, sin que a esa conclusión se oponga, por cierto, la circunstancia de que el Tribunal Europeo de Derechos Humanos resuelva este tipo de casos desde la óptica del derecho a la “vida privada” contemplado en el art. 8 CEDH. Como puso de manifiesto la STC 37/2011, de 28 de marzo, (FJ 4), “[e]n el Convenio europeo de derechos humanos (CEDH) no existe una norma específica referida a la protección de la integridad física y moral, pero el Tribunal Europeo de Derechos Humanos la ha englobado en la noción de “vida privada” cuyo respeto se consagra en el art. 8.1 CEDH (SSTEDH de 16 de diciembre de 1997, asunto *Raninen c. Finlandia*, § 63, y de 24 de febrero de 1998, asunto *Botta c. Italia*, § 32), como también ha incluido en el

mismo la participación de los individuos en la elección de los actos médicos de los que sean objeto así como las relativas a su consentimiento (SSTEDH de 24 de septiembre de 1992, asunto Herczegfalvy c. Austria, § 86, y de 29 de abril de 2002, asunto Pretty c. Reino Unido, § 63)”. El precepto constitucional sobre el que se proyecta la doctrina elaborada por el Tribunal Europeo de Derechos Humanos en este concreto punto es, por tanto, el derecho a la integridad personal del art. 15 CE, puesto que la Constitución Española sí dispone de una “norma específica referida a la protección de la integridad física y moral”.

c) Finalmente, la alegación de vulneración del art. 24.1 CE por defectos de motivación de las resoluciones judiciales tiene, en la propia demanda, un mero carácter accesorio o de refuerzo. En todo caso, al estar en juego el derecho fundamental a la integridad personal (art. 15 CE), dicha alegación carece “de sustantividad propia y resulta puramente formal e instrumental respecto de la alegación fundamental referida a la lesión del derecho sustantivo” (por todas, STC 342/2006, de 11 de diciembre, FJ 2). No procede, en suma, un examen meramente externo de la motivación empleada por los órganos judiciales sino la revisión de la ponderación misma, a efectos de dilucidar si ha respetado las exigencias directamente dimanantes del derecho fundamental a la integridad personal.

4. Doctrina constitucional aplicable

La vulneración denunciada por el recurrente de amparo, relativa a la administración no consentida de un tratamiento sanitario, se inserta en el ámbito general de protección otorgado por el derecho a la integridad personal reconocido en el art. 15 CE. En el presente fundamento se expondrá: A) la doctrina general de este tribunal sobre dicho derecho fundamental, con énfasis en la centralidad del consentimiento en el ámbito sanitario, y B) la plena inserción de la vacunación, como hipótesis particular de acto médico o sanitario, en dicha doctrina general.

a) Desde un primer momento, este tribunal ha reconocido que el derecho fundamental a la integridad personal, en su concreta dimensión de derecho a la integridad física (art. 15 CE), tiene una primera vertiente protectora como derecho de la persona a su “incolumidad corporal” (STC 207/1996, de 16 de diciembre, FJ 2). Desde esta dimensión inicial, el art. 15 CE “protege la inviolabilidad de la persona, no solo contra ataques dirigidos a lesionar su cuerpo o espíritu, sino también contra toda clase de intervención en esos bienes que carezca

del consentimiento de su titular” (por todas, SSTC 120/1990, de 27 de junio, FJ 8, y 207/1996, de 16 de diciembre, FJ 2).

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

Posteriormente, este tribunal ha destacado que el derecho a la integridad personal, en la referida vertiente de integridad física, tiene “también una dimensión positiva en relación con el libre desarrollo de la personalidad, orientada a su plena efectividad, razón por la que se hace imprescindible asegurar su protección no solo frente a las injerencias ya mencionadas, sino también frente a los riesgos que puedan surgir en una sociedad tecnológicamente avanzada (STC 119/2001, de 24 de mayo, FJ 5). De ahí que para poder apreciar la aducida vulneración del art. 15 CE no es preciso que la lesión de la integridad se haya consumado, sino que a efectos de que el derecho invocado se estime lesionado basta con que exista un riesgo relevante de que la lesión pueda llegar a producirse” (en este sentido, entre otras, SSTC 221/2002, de 25 noviembre, FJ 4; 220/2005, de 12 de septiembre, FJ 4; 62/2007, de 27 de marzo, FJ 3, y 160/2007, de 2 de julio, FJ 2).

La dimensión positiva de la integridad personal refuerza la centralidad del consentimiento en la interpretación del derecho fundamental reconocido en el art. 15 CE, como manifestación del libre desarrollo de la personalidad que faculta, específicamente, a la autodeterminación de la persona sobre el propio cuerpo, lo que ha tenido una especial incidencia, en la doctrina de este tribunal, en el ámbito sanitario.

En efecto, en el concreto ámbito sanitario, este tribunal ha afirmado que el derecho fundamental a la integridad personal “conlleva una facultad negativa, que implica la imposición de un deber de abstención de actuaciones médicas salvo que se encuentren constitucionalmente justificadas, y, asimismo, una facultad de oposición a la asistencia médica, en ejercicio de un derecho de autodeterminación que tiene por objeto el propio

sustrato corporal, como distinto del derecho a la salud o a la vida (STC 154/2002, de 18 de julio, FJ 9)”.

En la propia STC 37/2011, de 28 de marzo, FJ 5, señalamos, en particular, que “el consentimiento del paciente a cualquier intervención sobre su persona es algo inherente, entre otros, a su derecho fundamental a la integridad física, a la facultad que este supone de impedir toda intervención no consentida sobre el propio cuerpo, que no puede verse limitada de manera injustificada como consecuencia de una situación de enfermedad. Se trata de una facultad de autodeterminación que legitima al paciente, en uso de su autonomía de la voluntad, para decidir libremente sobre las medidas terapéuticas y tratamientos que puedan afectar a su integridad, escogiendo entre las distintas posibilidades, consintiendo su práctica o rechazándolas. Esta es precisamente la manifestación más importante de los derechos fundamentales que pueden resultar afectados por una intervención médica: la de decidir libremente entre consentir el tratamiento o rehusarlo, posibilidad que ha sido admitida por el [Tribunal Europeo de Derechos Humanos], aun cuando pudiera conducir a un resultado fatal (STEDH de 29 de abril de 2002, caso Pretty c. Reino Unido, § 63), y también por este tribunal (STC 154/2002, de 18 de julio, FJ 9)”.

En esa misma doctrina, hemos destacado la importancia de que “esa facultad de consentir, de decidir sobre los actos médicos que afectan al sujeto pueda ejercerse con plena libertad”, para lo que “es imprescindible que el paciente cuente con la información médica adecuada sobre las medidas terapéuticas, pues solo si dispone de dicha información podrá prestar libremente su consentimiento, eligiendo entre las opciones que se le presenten, o decidir, también con plena libertad, no autorizar los tratamientos o las intervenciones que se le propongan por los facultativos. De esta manera, el consentimiento y la información se manifiestan como dos derechos tan estrechamente imbricados que el ejercicio de uno depende de la previa correcta atención del otro, razón por la cual la privación de información no justificada equivale a la limitación o privación del propio derecho a decidir y consentir la actuación médica, afectando así al derecho a la integridad física del que ese consentimiento es manifestación” (STC 37/2011, de 28 de marzo, FJ 5).

De acuerdo con ello, el derecho a la integridad personal del art. 15 CE tiene, tal y como hemos destacado en la reciente STC 19/2023, de 22 de marzo [FJ 6 C) d)], un significado primordial como derecho general de autodeterminación individual que “protege la

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

b) La doctrina expuesta es trasladable al supuesto de administración de una vacuna. De acuerdo con el diccionario de términos médicos de la Real Academia Nacional de Medicina de España, la vacuna es un “[p]reparado de antígenos o de otros productos biológicos (p. ej., ácidos nucleicos) que se administra a una persona o a un animal con el fin de inducir en su organismo una respuesta inmunitaria que lo proteja contra una enfermedad infecciosa, sin generar la enfermedad. Una subsiguiente exposición natural al agente infeccioso por parte del ser humano o del animal vacunados activa en ellos una segunda respuesta inmunitaria que destruye el agente infeccioso antes de que este llegue a causar enfermedad”.

Se trata, pues, de un acto sanitario que consiste en la inoculación de un “preparado”, de contenido variable, en el cuerpo humano a efectos de provocar una respuesta inmunitaria, por lo que su administración entra, con claridad, dentro de las facultades de autodeterminación garantizadas por el derecho a la integridad personal del art. 15 CE. Se trata, asimismo, de una actuación que puede producir efectos secundarios adversos (no deseados), aunque sean estadísticamente minoritarios, lo que determina, asimismo, un riesgo potencial para la salud, circunstancia que conduce, igualmente, al ámbito de protección que otorga este derecho fundamental.

A esa misma conclusión ha llegado el Tribunal Europeo de Derechos Humanos, que ha considerado que la vacunación obligatoria, en cuanto “intervención médica involuntaria” supone una interferencia en el derecho a la vida privada reconocido en el art. 8 CEDH (vid. STEDH de 15 de marzo de 2012, asunto Solomakhin c. Ucrania, § 33), y ello en cuanto la vacunación afecta a la “integridad física de una persona” (decisiones de 15 de enero de 1998, asunto Boffa y otros c. San Marino, y de 12 de marzo de 2013, asunto Baytüre y otros c. Turquía, y sentencia de la Gran Sala de 24 de enero de 2017, asunto Paradiso y Campanelli c. Italia, § 159). Recientemente, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos ha ratificado esta doctrina en su sentencia —de la Gran Sala— de 8 de abril de 2021, asunto Vavříčka y otros c. la República Checa, en la que ha vuelto a señalar que la imposición obligatoria de una vacuna

es una cuestión con incidencia directa en la “integridad física” y, con ello, en el derecho a la “vida privada” (§ 258-264).

Como injerencia en el derecho fundamental a la integridad personal, la constitucionalidad de la administración no consentida de una vacuna queda supeditada al cumplimiento de los diversos requisitos que, de acuerdo con nuestra doctrina, rigen la restricción de los derechos fundamentales sustantivos, en particular la existencia de una habilitación legal precisa, con la debida calidad normativa en la definición del supuesto de hecho y de sus consecuencias, y el respeto al principio de proporcionalidad [por todas, como exigencia general para los derechos fundamentales sustantivos, STC 217/2015, de 22 de octubre, FJ 2; en particular para el derecho a la integridad física, entre otras, SSTC 120/1990, de 27 de junio, FJ 8; 7/1994, de 17 de enero, FJ 3 B), y 35/1996, de 11 de marzo, FJ 2]. Este canon de enjuiciamiento constitucional se corresponde, asimismo, con el utilizado por el Tribunal Europeo de Derechos Humanos, que entiende que la conformidad con el convenio de la obligación de vacunarse depende de la existencia de habilitación legal, de la concurrencia de una finalidad legítima y de la necesidad de la injerencia en el concreto contexto que se afronta (asunto Vavříčka y otros c. la República Checa ya citado, § 265).

5. Norma habilitante de la injerencia

El núcleo de la queja expuesta por el recurrente en la demanda de amparo se refiere a la falta de cobertura legal de la restricción del derecho fundamental a la integridad física impuesta a doña F.R.S., pues, según señala, la vacunación en España tiene carácter voluntario. Esta alegación nos obliga a examinar si, en efecto, se ha autorizado la administración de la vacuna del Covid-19 sin contar con la debida cobertura legal.

A tal efecto, examinaremos ahora: A) el fundamento constitucional que puede tener la vacunación como medida restrictiva del derecho fundamental a la integridad personal en un contexto epidémico, examinando, en particular, si existe una cláusula legal que permita proceder a la vacunación sin contar con el consentimiento de la persona afectada, cuestión esta ligada a la especial trascendencia apreciada por este tribunal en el presente recurso de amparo, ya que no existe, en nuestra doctrina precedente, ningún pronunciamiento relativo a la vacunación como posible restricción del derecho fundamental del art. 15 CE, y B) la concreta norma habilitante en virtud de la cual se ha producido la vacunación en el presente

supuesto, determinando cuál es la finalidad legítima que, en su caso, dicha norma persigue, así como su concreto ámbito de cobertura.

a) En cuanto a la primera cuestión, ha de señalarse que el tratamiento jurídico de la vacunación es más complejo de lo que sugiere la disyuntiva planteada por el recurrente entre un régimen legal de “obligatoriedad” y otro de “voluntariedad”, pues existen sistemas legales intermedios, como la recomendación por la autoridad pública de ciertas vacunas consideradas esenciales, que se incorporan a un calendario oficial y sobre las que se desarrolla la consiguiente actividad prestacional (sistema este al que se incorporan, en la actualidad, las llamadas técnicas de nudging o acicate), o la conversión de la vacunación en condición necesaria para obtener una prestación o servicio o para desarrollar una determinada actividad (modalidad que puede llegar a ser contemplada como un sistema de “obligatoriedad indirecta”). Un mismo ordenamiento legal puede contemplar vacunas puramente voluntarias, otras recomendadas, así como concretas cláusulas formales de obligatoriedad (que, de hecho, existieron en su momento en nuestro país, en la Ley de bases de la sanidad nacional de 1944, para la vacunación antivariólica y antidiftérica).

La vacunación, en cualquier caso, trata de satisfacer un doble interés y tiene, en ese sentido, tal y como se ha dicho, un “carácter bifronte”. De un lado, se trata de atender el interés estrictamente individual de la persona afectada, que puede estar interesada en no contraer una determinada enfermedad pero que también puede albergar una lógica preocupación por los efectos secundarios adversos asociados a la vacuna en cuestión, debiendo resolver esta disyuntiva en su fuero interno, en el ejercicio de su derecho a la integridad personal (art. 15 CE). De otro lado, existen múltiples intereses públicos relacionados con la vacunación. Son indudables, por ejemplo, las repercusiones que un seguimiento masivo de las campañas de vacunación tiene en la viabilidad y la eficiencia del sistema sanitario mismo, a los efectos de limitar el número de usuarios de servicios asistenciales, o en la productividad económica, fundamentalmente con la limitación de las bajas laborales. Pero el interés colectivo prevalente a la hora de favorecer una vacunación masiva es, sin duda, su eficacia como herramienta preventiva en un contexto epidémico grave, pues una política efectiva de inmunización colectiva puede conducir, y así ha ocurrido históricamente, a la erradicación de las enfermedades infecto-contagiosas a través de la llamada “inmunidad de grupo”. No hay que olvidar que este aspecto de la política sanitaria tiene indudable raigambre constitucional, pues el art. 43.2 CE exige a los poderes públicos

“tutelar la salud pública a través de medidas preventivas”. El “derecho a la salud” contemplado en el citado precepto tiene, como se ha señalado, una indudable dimensión colectiva, orientada a la protección de intereses generales, lo que hace constitucionalmente legítimo el desarrollo de políticas públicas de favorecimiento de la vacunación.

En el concreto contexto de pandemia de Covid-19 ha sido esa finalidad pública preventiva la que ha suscitado un debate sobre la constitucionalidad de una eventual “cláusula de obligatoriedad”, bien dirigida a la población en general, bien a determinados sectores de población o colectivos profesionales. No obstante, asiste la razón al recurrente cuando señala que ese debate no ha dado lugar a la incorporación a nuestro ordenamiento de una “cláusula de obligatoriedad”, tal y como quedó plasmado en la llamada “Estrategia de vacunación Covid-19 en España”, en particular en el documento denominado de “Líneas Maestras”, en el que se afirma que la referida estrategia de vacunación “nace con la firme convicción de que se pueden lograr mejores resultados de aceptabilidad si la vacuna es voluntaria”.

b) Sin embargo, la hipótesis que se plantea en este recurso de amparo no es la de una vacunación practicada en virtud (o en defecto) de una “cláusula de obligatoriedad”.

En el caso que nos ocupa, la ley habilitante de la injerencia es la Ley de autonomía del paciente, norma esta que no impone la vacunación como consecuencia necesaria y automática, al margen de la voluntad del sujeto afectado. Al contrario, en coherencia con la finalidad protectora de la capacidad decisoria del paciente que caracteriza a dicho instrumento legal, los arts. 8 y 9 de la Ley 41/2002 parten de la centralidad del consentimiento informado y tratan de afrontar la eventualidad de un contexto particular de imposible prestación de dicho consentimiento.

Así, el art. 8 de la citada ley dispone, como regla general, que “[t]oda actuación en el ámbito de la salud de un paciente necesita el consentimiento libre y voluntario del afectado, una vez que, recibida la información prevista en el artículo 4, haya valorado las opciones propias del caso”, exigencia esta de consentimiento informado que es, obviamente, aplicable a los supuestos de vacunación. El art. 9.3 de la Ley 41/2002 prevé, a su vez, la prestación de consentimiento por representación, entre otros casos, para la situación en la que “el paciente tenga la capacidad modificada judicialmente y así conste en la sentencia” [letra b)], que es el

supuesto que ahora se suscita. Para esta hipótesis legal de consentimiento por representación, el art. 9.6 de la ley dispone lo siguiente (*cursiva añadida*):

“En los casos en los que el consentimiento haya de otorgarlo el representante legal o las personas vinculadas por razones familiares o de hecho en cualquiera de los supuestos descritos en los apartados 3 a 5, la decisión deberá adoptarse atendiendo siempre al mayor beneficio para la vida o salud del paciente. Aquellas decisiones que sean contrarias a dichos intereses deberán ponerse en conocimiento de la autoridad judicial, directamente o a través del Ministerio Fiscal, para que adopte la resolución correspondiente, salvo que, por razones de urgencia, no fuera posible recabar la autorización judicial, en cuyo caso los profesionales sanitarios adoptarán las medidas necesarias en salvaguarda de la vida o salud del paciente, amparados por las causas de justificación de cumplimiento de un deber y de estado de necesidad”.

Del texto transcrito se desprende que estamos ante una medida de carácter estrictamente tuitivo, que puede ser adoptada por la autoridad judicial con una sola finalidad legítima: la protección de la persona que se encuentra impedida o imposibilitada para prestar consentimiento en un contexto de riesgo para su salud. La actuación del poder público se dirige estrictamente, en este caso, a suplir la imposibilidad o la limitación de la persona afectada para prestar consentimiento y, por tanto, para decidir sobre la actuación sanitaria (en este caso, la administración de la vacuna) en función de su puro interés individual. De la doble dimensión, pública y privada, que la vacunación presenta como mecanismo de protección de la salud, este supuesto legal solo contempla, en definitiva, la dimensión estrictamente privada o individual.

El art. 9.6 de la Ley 41/2002 no es, por ello, un precepto que permita al juez civil actuar contra la voluntad válidamente manifestada de la persona afectada para la mejor realización de las políticas públicas sanitarias. No se legitima al juez para actuar contra la voluntad del paciente sino en ausencia de esa voluntad, entendida como verdaderamente libre, clara y consciente, en un contexto concreto de peligro para la salud de la persona con discapacidad. Se habilita legalmente a la autoridad judicial a autorizar una actuación sanitaria determinada cuando así resulta necesario para asegurar la mejor protección de los intereses de una persona vulnerable que puede no estar siendo adecuadamente asistida.

El precepto que legitima la injerencia en la integridad personal del paciente en el caso que nos ocupa, exige, en definitiva, una intervención judicial presidida por fines estrictamente tuitivos de los intereses de la persona afectada, sin que puedan prevalecer sobre estos, por estar fuera del ámbito de cobertura ofrecido por el precepto legal indicado, los intereses de terceros o los públicos, en particular el riesgo para la salud pública derivado de la propagación de una enfermedad infecto-contagiosa. Los déficits de capacidad para consentir de la persona afectada no pueden ser convertidos por el poder público en una oportunidad para realizar de modo coactivo sus políticas sanitarias. Si en la decisión del juez civil prevalecieran esos intereses (públicos o de terceros) sobre los estrictamente individuales de la persona con discapacidad, la decisión judicial así adoptada desbordaría los límites de la cobertura que ofrece el art. 9.6 de la Ley de autonomía del paciente. Estaríamos, si así ocurriera, ante una instrumentalización de la persona afectada, que sería convertida, sin habilitación legal para ello, en medio de la consecución del interés general, y, en definitiva, ante una restricción ilegítima del derecho fundamental a la integridad personal.

El enjuiciamiento de este tribunal del supuesto de hecho que se nos plantea requiere, en definitiva, determinar si, de acuerdo con los criterios de ponderación expresados en las resoluciones judiciales impugnadas, la decisión de autorizar la vacunación contra la Covid-19 de doña F.R.S. está debidamente anclada en el ámbito de cobertura que ofrece el art. 9.6 de la Ley 41/2002, en cuanto precepto que tiene una estricta finalidad tuitiva de los intereses del paciente en un contexto de peligro para su salud y en una situación en la que la persona afectada no puede decidir por sí misma sobre el tratamiento médico prescrito. Si la decisión judicial desborda los límites de esa concreta habilitación legal, estaremos ante una actuación contraria al derecho a la integridad personal del art. 15 CE, y ello en la medida en que no existe en nuestro ordenamiento jurídico ningún precepto que legitime ese tipo de intervención sanitaria coactiva con otra finalidad distinta a la puramente tuitiva (por ejemplo, para perseguir la consecución del interés general en un contexto epidémico).

6. Criterios de ponderación aplicables

Una vez descartado que las resoluciones judiciales impugnadas carecieran de la necesaria habilitación legal, debe analizarse la segunda vertiente de la queja planteada, que se refiere a la defectuosa realización, por parte de los órganos judiciales actuantes, del juicio ponderativo pertinente.

En este punto, nuestro enjuiciamiento de la posible lesión del derecho a la integridad personal debe atender a los parámetros que proporciona la propia norma habilitante de la injerencia, que ha de situarse en el contexto general del sistema civil de protección de las personas con discapacidad previsto en el ordenamiento jurídico español, fundado inequívocamente en los postulados de la Convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad, hecha en Nueva York el 13 de diciembre de 2006 (ratificada por España el 23 de noviembre de 2007, “BOE” núm. 96, de 21 de abril de 2008).

a) En primer lugar, hay que tener presente que la discapacidad no puede confundirse, en general, con una situación jurídica de ausencia de autonomía personal, y con ello, de imposibilidad a priori de ejercicio efectivo (aunque sea limitado o gradual) del derecho fundamental a la integridad personal. Al contrario, el primer principio enunciado en la Convención de Nueva York es, justamente, “[e]l respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas”. En coherencia con ello, el art. 17 de la Convención afirma que “[t]oda persona con discapacidad tiene derecho a que se respete su integridad física y mental en igualdad de condiciones con las demás”.

De acuerdo con ello, el principal objetivo del sistema vigente de asistencia a la persona con discapacidad, en el que se inserta el art. 9.6 de la Ley 41/2002, es, precisamente, auxiliar a la persona afectada, en la justa medida en que lo necesite, para que pueda autodeterminarse plenamente en un contexto dado. El respeto a la voluntad de la persona con discapacidad es, de hecho, el principio rector esencial de toda decisión tuitiva que haya de adoptarse en materia de discapacidad, tanto en lo que se refiere a la actuación de la persona llamada a prestar apoyo, como en lo atinente a la revisión judicial de esa actuación.

El vigente art. 249, párrafo primero, del Código civil, señala, en este punto, que las medidas de apoyo a la persona con discapacidad tienen la “finalidad de permitir el desarrollo pleno de su personalidad y su desenvolvimiento jurídico en condiciones de igualdad”. La misión ordinaria de tales medidas es, por tanto, la de servir de auxilio a la formación y manifestación de la voluntad de la persona con discapacidad, no sustituirla. Así lo dispone expresamente el párrafo segundo del art. 249 CC, conforme al cual “[l]as personas que presten apoyo deberán actuar atendiendo a la voluntad, deseos y preferencias de quien lo

requiera. Igualmente procurarán que la persona con discapacidad pueda desarrollar su propio proceso de toma de decisiones, informándola, ayudándola en su comprensión y razonamiento y facilitando que pueda expresar sus preferencias”. En ello insiste el párrafo segundo del art. 250 CC cuando dispone que “[l]a función de las medidas de apoyo consistirá en asistir a la persona con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica en los ámbitos en los que sea preciso, respetando su voluntad, deseos y preferencias”.

Solo excepcionalmente, cuando no es posible “determinar la voluntad, deseos y preferencias de la persona, las medidas de apoyo podrán incluir funciones representativas” (art. 249, párrafo segundo, CC). En el ejercicio de esas funciones de representación, debe, sin embargo, tenerse en cuenta “la trayectoria vital de la persona con discapacidad, sus creencias y valores, así como los factores que ella hubiera tomado en consideración, con el fin de tomar la decisión que habría adoptado la persona en caso de no requerir representación”. La persona llamada a ejercer la función de apoyo debe atender, en definitiva, a las convicciones o creencias de la persona con discapacidad, no a las suyas propias.

Esta primacía de la voluntad de la persona con discapacidad rige, igualmente, la actuación tuitiva del juez civil, como aclara expresamente el párrafo cuarto del art. 249 CC, según el cual, “[l]a autoridad judicial podrá dictar las salvaguardas que considere oportunas a fin de asegurar que el ejercicio de las medidas de apoyo se ajuste a los criterios resultantes de este precepto y, en particular, atienda a la voluntad, deseos y preferencias de la persona que las requiera”.

En el específico ámbito sanitario, el art. 9.7 de la Ley 41/2002 dispone que “[e]l paciente participará en la medida de lo posible en la toma de decisiones a lo largo del proceso sanitario. Si el paciente es una persona con discapacidad, se le ofrecerán las medidas de apoyo pertinentes, incluida la información en formatos adecuados, siguiendo las reglas marcadas por el principio del diseño para todos de manera que resulten accesibles y comprensibles a las personas con discapacidad, para favorecer que pueda prestar por sí su consentimiento”.

Por ello, el primer criterio de ponderación a tener en cuenta en aplicación del art. 9.6 de la Ley 41/2002 es el contenido de la voluntad de la persona con discapacidad en la medida en que dicha voluntad haya podido manifestarse, pues resulta obvio que una decisión judicial que impone forzosamente la vacunación sin tomar en consideración el criterio expresado por

el propio paciente (aun cuando, por razón de la discapacidad, esa manifestación pueda tener un valor limitado o resultar incompleta) niega a esta persona cualquier autonomía decisoria y, con ello, su condición de fin en sí mismo.

En todo caso, no debe olvidarse que la persona afectada puede anticiparse a ese contexto conflictivo y a la situación que le impide prestar consentimiento, estableciendo, por las vías previstas en el ordenamiento jurídico, pautas precisas de actuación antes de que sobrevenga la discapacidad. Puede recurrir, en particular, al documento de instrucciones previas previsto en el art. 11 de la Ley 41/2002, cuyo concreto desarrollo normativo corresponde a las comunidades autónomas. Puede también establecer, en escritura pública, pautas de actuación precisas para ese contexto particular, a las que tiene que sujetarse la persona llamada a prestar apoyo, de acuerdo con el art. 255 CC.

b) Donde no pueda operar la voluntad de la persona con discapacidad (o donde la manifestación de dicha voluntad pueda no ser suficiente), el papel que reserva la ley a las llamadas “medidas de apoyo” es el de atender de modo imparcial del interés de la persona afectada, de acuerdo con criterios puramente objetivos, plenamente fiscalizables por el juez civil. No puede ignorarse, en este punto, que la actividad de apoyo a la persona con discapacidad está sujeta a fiscalización permanente del Ministerio Fiscal y de la autoridad judicial (arts. 270 y 287 CC).

En particular, el art. 9.6 de la Ley 41/2002 dispone, como ya se ha señalado, que “la decisión deberá adoptarse atendiendo siempre al mayor beneficio para la vida o salud del paciente”, mientras que el apartado 7 del mismo artículo prescribe, a su vez, que “[l]a prestación del consentimiento por representación será adecuada a las circunstancias y proporcionada a las necesidades que haya que atender, siempre en favor del paciente y con respeto a su dignidad personal” (cursiva añadida).

Este régimen jurídico tiene dos consecuencias capitales sobre la ponderación exigible a la aplicación del art. 9.6 de la Ley 41/2002: (i) de un lado, como ya se ha anticipado, la decisión que se adopte ha de responder al fin estricto de proteger a la persona con discapacidad, sin que puedan perseguirse intereses distintos, de terceros o públicos, siendo igualmente irrelevante el particular ideario de la persona que debe prestar su apoyo; (ii) de otra parte, la ponderación de los beneficios y perjuicios ha de adecuarse a dicho fin; en

particular, tanto la decisión adoptada por la persona que presta apoyo como la resolución judicial que revisa dicha decisión han de estar basadas en argumentos que permitan considerar que el criterio adoptado es proporcionado a las necesidades de la persona con discapacidad, de acuerdo con las circunstancias concurrentes.

Estas son, en definitiva, las pautas de ponderación necesarias para determinar si ha resultado vulnerado, en el presente caso, el derecho a la integridad personal.

7. Enjuiciamiento del caso

De acuerdo con lo expuesto en los fundamentos precedentes, debe descartarse que en el presente supuesto se haya producido una vulneración del derecho fundamental a la integridad personal de doña F.R.S.

a) En primer lugar, la resolución judicial se funda en un informe forense según el cual doña F.R.S. “sufre de Alzheimer de varios años de evolución por lo que no puede dar un consentimiento válido, ni entender lo que es más beneficioso para su salud”. Sentado este extremo, no ha sido controvertido, ni en el presente proceso de amparo ni en el procedimiento de jurisdicción voluntaria en el que se dictaron las resoluciones judiciales impugnadas, que doña F.R.S., por el estado evolutivo de su enfermedad, se encontraba en una situación en la que carecía de toda posibilidad de manifestar su voluntad acerca de la administración de la vacuna, sin que hubiera dejado tampoco, en anticipación de esa situación, instrucciones al respecto, ni mediante un documento de instrucciones previas previsto en el art. 11 de Ley 41/2002 ni a través del documento notarial a que se refiere el art. 255 CC.

b) Se observa, asimismo, que la negativa a la administración de la vacuna manifestada por el tutor legal en su escrito de 27 de diciembre de 2020 fue completamente genérica, hecho relevante a los efectos de la revisión judicial prevista en el art. 9.6 de la Ley 41/2002, ya que, en ausencia de mayor fundamentación, la decisión adoptada por el tutor podía oponerse a los intereses de la persona con discapacidad. Es relevante, en particular, que, en dicho escrito, tal negativa no iba ligada, como se afirmó después en el procedimiento judicial, a la desconfianza suscitada por una concreta vacuna frente al Covid-19, por su alegado carácter experimental y su período abreviado de ensayos clínicos, pues se rechaza también, en el referido documento, la administración de cualquier vacuna frente a la gripe “como he dejado claro en anteriores

comunicaciones por e-mail”. Esto pone de relieve que la negativa del tutor obedeció a una posición personal contraria a la vacunación en general, decisión que no admitía, por otra parte, modulación o reserva alguna en función de la información que el personal médico del CSS Ingenio o la propia administración sanitaria pudiera ofrecer para despejar inquietudes, dudas o incertidumbres del tutor en relación con los efectos que la concreta vacuna podía tener en la salud de la persona con discapacidad.

En este sentido, cabe apostillar que carece de todo fundamento la queja del demandante de amparo relativa a la ausencia de consentimiento verdaderamente informado, encauzado a través de la figura del representante, pues su negativa a la vacuna fue expresada de forma tajante, general e incondicionada, sin admitir, en modo alguno, cualquier posibilidad de rectificación en función de una mayor información.

Como hemos señalado en el fundamento jurídico precedente, la misión de la persona llamada a prestar apoyo no es la de sustituir las convicciones de la persona con discapacidad por las suyas propias sino velar por el respeto a la “voluntad, deseos y preferencias de aquella”. Más allá de esa actuación vicarial, como portavoz de los deseos de la persona afectada, la capacidad decisoria de quien presta apoyo queda circunscrita a la búsqueda de la realización del interés de la persona afectada, lo que ha de responder, como ya se ha dicho, a criterios objetivos que son plenamente fiscalizables por la autoridad judicial.

c) En tercer lugar, es claro que la decisión adoptada por la autoridad judicial, favorable a la vacunación de doña F.R.S., no desbordó los límites de cobertura del precepto habilitante (art. 9.6 de la Ley 41/2002). En su auto de 26 de noviembre de 2021, la magistrada titular del Juzgado de Primera Instancia núm. 2 de Telde establece, como premisa de la ponderación, el siguiente principio básico: “[l]a solución que debe darse al presente proceso debe ser examinada de forma predominante desde la óptica de la protección de la salud de [doña F.R.S.] por cuanto que las posibles implicaciones relativas a la salud pública, que este caso suscita, no pueden ser objeto de valoración exclusiva en el expediente de naturaleza civil, por más que su relación sea evidente, y ello dado el carácter voluntario de la vacunación”. En la misma línea, el auto de 1 de abril de 2022, dictado en apelación por la audiencia provincial, declara que “la única perspectiva a ponderar en el caso es la individual del paciente, es decir la identificación de la mayor protección y del mejor beneficio para la salud del residente, debiendo quedar al margen cualquier otra consideración”.

De este modo, la finalidad legítima (tuitiva) que caracteriza la norma de cobertura es plenamente respetada.

d) Finalmente, los criterios de ponderación empleados en las resoluciones judiciales responden inequívocamente a la finalidad legítima expuesta, en cuanto persiguen proteger, del mejor modo posible, los intereses de la persona vulnerable. Sintéticamente expuestos, esos criterios, claramente enunciados en ambas resoluciones, son los siguientes: (i) la fiabilidad asociada a la aprobación de la concreta vacuna por la Agencia Europea del Medicamento y la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios y su sometimiento a seguimiento permanente; (ii) la asimilación general de los márgenes de riesgo asociados a dicha vacuna a los habituales en cualquier otra vacuna recomendada por las autoridades sanitarias, según se puso de manifiesto en la exposición oral de la perito médico-forense en el acto de la vista; (iii) la existencia de un contexto de riesgo cualificado para la salud de doña F.R.S., tanto por razón de su avanzada edad (ochenta y cinco años) y consiguiente mayor vulnerabilidad frente al virus, como por razón de vivir en una residencia de mayores, ámbito donde se habían producido los índices más altos de contagio y mortalidad durante la pandemia; (iv) la existencia de informes periciales sometidos a contradicción en el juicio oral (frente al informe presentado por el demandante de amparo, que ni fue ratificado por su autor ni fue objeto de contradicción en la vista) que acreditaban la inexistencia de contraindicaciones específicas para doña F.R.S.; (v) la evidencia estadística, reflejada por los datos oficiales y avalada por las periciales practicadas, según la cual, no existiendo contraindicación particular para doña F.R.S., es “mayor y más grave el riesgo de contraer la infección por coronavirus que la de padecer algún efecto secundario grave” como consecuencia de la vacuna; y (vi) las consecuencias negativas que para la salud de la afectada tenía, igualmente, la falta de vacunación en todo lo relativo al desenvolvimiento de su vida diaria, ya que limitaba su capacidad de relación con terceros en la residencia.

Puede concluirse, por todo ello, que las resoluciones judiciales impugnadas se atuvieron a los límites de habilitación legalmente previstos y realizaron una ponderación adecuada del interés de la persona vulnerable y proporcionada a sus necesidades de acuerdo con las circunstancias concurrentes, por lo que no lesionaron el derecho fundamental de doña F.R.S. a la integridad personal (art. 15 CE).

**FALLO**

Ha decidido

En atención a todo lo expuesto, el Tribunal Constitucional, por la autoridad que le confiere la Constitución de la Nación española, ha decidido desestimar el recurso de amparo interpuesto por don A.N.R.

Publíquese esta sentencia en el “Boletín Oficial del Estado”.

Dada en Madrid, a veinte de abril de dos mil veintitrés.