

**BASE DE DATOS DE Norma DEF.-**

Referencia: NCJ065177

**JUZGADO DE LO CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVO N.º 1 DE OVIEDO**

Auto 226/2020, de 19 de noviembre de 2020

Rec. n.º 1245/2020

**SUMARIO:****Derechos fundamentales. Autorizaciones o ratificaciones de medidas sanitarias. Internamiento involuntario de un paciente. COVID-19.**

Se ratifica el ingreso hospitalario involuntario de un anciano de 94 años, positivo en la COVID, que había sido ingresado de forma forzosa por los responsables sanitarios y para quien el Hospital Universitario Central de Asturias (Huca) había solicitado ratificación de dicho ingreso, así como la posibilidad de tratarle médicamente sin su consentimiento ante la imposibilidad de realizar aislamiento domiciliario y teniendo en cuenta para ello su avanzada edad, su situación de dependencia necesitando la ayuda de terceras personas para las actividades básicas diarias y no contando para ello con apoyo familiar.

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.

Se atribuye a los Juzgados de lo Contencioso-administrativo la competencia para la autorización o ratificación judicial de las medidas que las autoridades sanitarias consideres urgentes y necesarias para la salud pública e impliquen privación o restricción de la libertad o de otro derecho fundamental.

Se considera que la importancia actual de la pandemia y la posibilidad de contagio avalan dicho ingreso en aislamiento contra su voluntad. Pero en el mismo Auto y, atendiendo a que no consta en ningún informe médico aportado ninguna merma importante en la capacidad cognitiva del anciano, no autoriza el tratamiento intravenoso forzoso solicitado también, pues al paciente le ampara el consentimiento libre y voluntario recogido en la Ley básica reguladora de la autonomía del paciente, y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica y el art. 52 de la Ley de Salud del Principado de Asturias.

**PRECEPTOS:**

Ley Orgánica 3/1986 (Medidas Especiales en Materia de Salud Pública), arts. 1 y 2.

Ley 41/2002 (Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Clínica) art. 9.2.

Constitución Española, art. 19.

**PONENTE:***Doña Elsa Ramón García.*

Magistrados:

Doña ELSA RAMON GARCIA

**JDO. CONTENCIOSO/ADMTVO. N. 1 OVIEDO**

AUTO: 00226/2020

Modelo: 800050

LLAMAQUIQUE S/N, 1ª PLANTA

Teléfono: 985230465 Fax: 985243273

N.I.G: 33044 45 3 2020 0001924

Procedimiento: MSN AUTORIZACION/RATIFICACION MEDIDAS SANITARIAS 0001245 /2020 /

Sobre ADMINISTRACION DE LAS COMUNIDADES AUTONOMAS

De D/ña: HOSPITALES, SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

Abogado: , SERVICIO DE SALUD PRINCIPADO DE ASTURIAS (SESPA)

Procurador Sr./a. D./Dña: ,

Contra D/ña: Juan Francisco

Abogado:

Procurador Sr./a. D./Dña:

AUTO

En Oviedo a 19 de noviembre de 2020.

## HECHOS

### Único.

Tras su presentación en el Juzgado de guardia, se ha turnado por el Decanato de los Juzgados de esta localidad escrito del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) en el que se comunica el internamiento involuntario de un paciente por razones de salud pública relacionadas con la pandemia de COVID-19.

Se ha dado traslado al Ministerio Fiscal y al Servicio Jurídico del SESPA, quienes han informado interesando la ratificación de la medida de la autoridad sanitaria.

## RAZONAMIENTOS JURIDICOS

### Primero.

El art. 8.6 de la Ley de la jurisdicción contencioso-administrativa, en la redacción dada por la Ley orgánica 19/2003, de 23 de diciembre , atribuye a los Juzgados de lo Contencioso- administrativo la competencia para la autorización o ratificación judicial de las medidas que las autoridades sanitarias consideres urgentes y necesarias para la salud pública e impliquen privación o restricción de la libertad o de otro derecho fundamental.

El artículo Primero de la Ley Orgánica 3/1986 , de 14 de abril, de medidas especiales en materia de Salud Pública

prevé lo siguiente: «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».

A su vez, el artículo Segundo de la citada Ley Orgánica establece que 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.

A tal efecto, ha de tenerse en cuenta igualmente que el artículo 9.2 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre , básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica dispone: «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».

### Segundo.

En este sentido, el enjuiciamiento que se ha de llevar a cabo debe limitarse única y exclusivamente al cumplimiento de los presupuestos que determinan la legalidad de la medida que ha adoptado la Administración sanitaria autonómica. En el presente caso el Servicio de Salud del Principado de Asturias informa que " el paciente de 94 años , dependiente leve para las actividades básicas de la vida diaria y sin deterioro cognitivo acudió al servicio de urgencias del HUCA el día 17 de noviembre de 2020 por disnea, siendo diagnosticado de infección por SARS-COV-2 por serología tipo ELISA IgM positivo con progresión radiológica con infiltrados bilaterales tenues que precisa ingreso hospitalario con aislamiento por gotas y contacto". Se señala además que, ante la imposibilidad de realizar aislamiento domiciliario, al no cumplir su mujer conviviente los criterios para ello ni poder cumplirse el aislamiento en el domicilio de su nieta, y siendo dependiente es por lo que es necesaria la medida solicitada. Este último se ha opuesto a la medida.

Pues bien, dadas las circunstancias descritas debe autorizarse el ingreso hospitalario solicitado y todo ello pese a que esta medida suponga una merma del derecho fundamental de libertad de circulación previsto en el art. 19 de la CE . La situación de pandemia existente a nivel mundial, hace que, dado el cuadro clínico del paciente contagiado por COVID, dicha medida resulte necesaria y proporcionada a la situación de riesgo existente, tanto a nivel general como particular, e idónea. Toda vez que con esta medida se intenta evitar el contagio a otras personas, siendo que en su domicilio no sería posible respetar el aislamiento necesario para evitar otros contagios teniendo en cuenta para ello su avanzada edad, su situación de dependencia necesitando la ayuda de terceras personas para las actividades básicas diarias y no contando para ello con apoyo familiar. Existiendo un equilibrio entre la salud pública y el sacrificio que dicha medida pueda suponer para el afectado.

No ha de perderse de vista que la pandemia causada por la COVID-19 ha provocado en España, a fecha del dictado de la presente resolución y según informe de Ministerio de Sanidad 1.525.341 de casos confirmados, de los cuales 180.457 casos han sido notificados en los últimos 14 días, y 40.769 fallecidos. En Asturias en concreto, la incidencia acumulada a 14 días ha sido de 503,62. Reflejando por tanto estos datos un riesgo de contagio y de mortalidad muy elevado, situación que esta sucediendo a nivel mundial.

En España se declaró el estado de Alarma mediante el Real Decreto 463/2020 de 14 de marzo, estado que mediante prorrogas sucesivas se mantuvo hasta el 21 de junio de 2020. Mediante Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, se declaró de nuevo el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARSCoV-2 y en virtud de su art. 2.2 el Presidente del Principado de Asturias, dicto el 26 de octubre, el Decreto 27/2020 por el que se adoptaron medidas para contener la propagación de infecciones causadas por el SARSCoV-2 en el marco del estado de alarma , determinando el cierre perimetral del territorio autonómico y las limitaciones de entrada y salida en los núcleos urbanos de Avilés , Gijón y Oviedo, salvo causa justificada; todo ello de conformidad con la Resolución de la Consejería de Salud de 23 de octubre. Medidas que fueron prorrogadas por Decreto 30/2020, de 6 de noviembre. Resoluciones dictadas igualmente por la Consejería de Salud, en esta línea, siendo la última la de 13 de noviembre de 2020, y por las que se prorrogan las de 14 de octubre de 2020.

Trato diferente ha de recibir la autorización judicial instada para obligar al paciente a someterse a tratamiento por vía intravenosa. Toda vez que en este sentido habrá de respetarse 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 el art. 52 de la Ley del Principado de Asturias 7/2019, de 29 de marzo , de Salud; debiendo para ello mediar el consentimiento libre y voluntariamente emitido al respecto. Siendo que no consta informe médico alguno que acredite que el paciente tenga mermadas las facultades cognitivas, y sin que el hecho de ser una persona de una edad avanzada, 94 años, impida decidir libremente sobre aspectos médicos referentes a su salud, es por lo que ha de ser la voluntad del paciente lo que deba tenerse en cuenta.

Por todo ello y siendo el ingreso hospitalario involuntario (con aislamiento) decidido para evitar una propagación a otros ciudadanos, respondiendo lo acordado a un criterio médico adecuado y justificado para evitar la propagación y protección de la salud público es por lo que ha de ratificarse la decisión sanitaria.

En relación al tratamiento intravenoso forzoso solicitado, ha de estarse a lo establecido en 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 al art. 52 de la Ley del Principado de Asturias 7/2019, de 29 de marzo, de Salud. No accediendo al solicitado debiendo estarse al consentimiento libre y voluntario del paciente.

## **PARTE DISPOSITIVA**

**SE ACUERDA RATIFICAR** el ingreso hospitalario involuntario en el Hospital Universitario Central de Asturias de D. Juan Francisco acordado por la Administración sanitaria asturiana.

**NO SE AUTORIZA EL TRATAMIENTO MEDICO FORZOSO SOLICITADO DEBIENDO ATENERSE AL ART. 52 LEY AUTONOMIA DEL PACIENTE .**

Requírase a la Administración solicitante para que informe cada 15 días de la situación del paciente, el cambio de centro hospitalario así como del alta una vez concluya el ingreso hospitalario involuntario.

Notifíquese este Auto a la Administración requirente y a la persona afectada, haciéndoles saber que contra el mismo cabe interponer en el plazo de quince días, recurso de apelación.

Así lo acuerda y firma D<sup>a</sup>. Elsa Ramón García, Juez-Actual, en sustitución, del Juzgado de lo contencioso-administrativo nº 1 de Oviedo. Doy fe.

El contenido de la presente resolución respeta fielmente el suministrado de forma oficial por el Centro de Documentación Judicial (CENDOJ). La Editorial CEF, respetando lo anterior, introduce sus propios marcadores, traza vínculos a otros documentos y hace agregaciones análogas percibiéndose con claridad que estos elementos no forman parte de la información original remitida por el CENDOJ.