

Tribunal Superior de Justicia de Madrid

Sala de lo Contencioso-Administrativo

Sección Octava

C/ General Castaños, 1 , Planta 1 - 28004

33011840

NIG: 28.079.00.3-2020/0017679



Procedimiento Ordinario 1224/2020 P - 01

De: Abogacía General de la Comunidad de Madrid - Contencioso-administrativo

LETRADO DE COMUNIDAD AUTÓNOMA

MINISTERIO FISCAL

A U T O n° 128 /2020

Ilmos. Sres.:

Presidente *D. Juan Pedro Quintana Carretero.*

Magistrados *D^a. Amparo Guilló Sánchez Galiano*
D. Rafael Botella y García-Lastra
D^a. Juana Patricia Rivas Moreno
D^a María Dolores Galindo Gil
D^a María del Pilar García Ruiz.

En la Villa de Madrid, a ocho de octubre del año de dos mil veinte.

Dada cuenta, y,

HECHOS

PRIMERO. El Sr. Letrado de la Comunidad de Madrid en fecha 5 de octubre de 2020 presentó ante esta Sala escrito en el que interesaba la ratificación, al amparo del art. 10.8 de la LJCA, de la Orden 1273/2020, de 1 de octubre, de la Consejería de Sanidad, por la que se establecen medidas preventivas en determinados municipios de la Comunidad de Madrid en ejecución de la Orden del Ministro de Sanidad, de 30 de septiembre de 2020, por la que se aprueban actuaciones coordinadas en salud pública.

En concreto, dicha Orden afecta a diez municipios de esta Comunidad -Alcalá de Henares, Alcobendas, Alcorcón, Fuenlabrada, Getafe, Leganés, Madrid, Móstoles, Parla y Torrejón de Ardoz-, y se pide la ratificación judicial del apartado 3º de la misma, que transcribe en parte el Letrado de la Comunidad de Madrid:

TERCERO. *Medidas específicas preventivas a aplicar de conformidad con lo dispuesto en la Orden comunicada del Ministro de Sanidad de 30 de septiembre de 2020*

1. Se restringe la entrada y salida de personas de los municipios recogidos en el apartado anterior, salvo para aquellos desplazamientos, adecuadamente justificados, que se produzcan por alguno de los siguientes motivos:

- a) Asistencia a centros, servicios y establecimientos sanitarios.*
- b) Cumplimiento de obligaciones laborales, profesionales, empresariales o legales.*
- c) Asistencia a centros universitarios, docentes y educativos, incluidas las escuelas de educación infantil.*
- d) Retorno al lugar de residencia habitual.*
- e) Asistencia y cuidado a mayores, menores, dependientes, personas con discapacidad o personas especialmente vulnerables.*
- f) Para desplazarse a entidades financieras y de seguros.*
- g) Para realizar actuaciones requeridas o urgentes ante los órganos públicos, judiciales o notariales.*
- h) Para realizar renovaciones de permisos y documentación oficial, así como otros trámites administrativos inaplazables.*
- i) Para realizar exámenes o pruebas oficiales inaplazables.*
- j) Por causa de fuerza mayor o situación de necesidad.*
- k) Cualquier otra actividad de análoga naturaleza, debidamente acreditada.*

La circulación por carretera y viales que transcurran o atraviesen los ámbitos territoriales que constituyen el objeto de la presente Orden estará permitida siempre y cuando tengan origen y destino fuera del mismo.

Se permite la circulación de personas residentes dentro de los municipios afectados, siempre respetando las medidas de protección individual y colectiva establecidas por las autoridades sanitarias competentes, si bien se desaconseja a la población los desplazamientos y realización de actividades no imprescindibles.

Por su parte, el apartado 8º de la mencionada Orden expresa que

OCTAVO.- *La presente Orden se publicará en el BOLETÍN OFICIAL DE LA COMUNIDAD DE MADRID y surtirá efectos desde las 22:00 horas del día 2 de octubre de 2020 por un período inicial de catorce días naturales, pudiendo ser prorrogado si así lo requiriese la evolución de la situación epidemiológica de mantenerse las circunstancias que motivan su adopción.*

En el referido escrito, tras alegar el Letrado de la Comunidad de Madrid lo que consideraba de aplicación, terminaba con el suplico que se transcribe:

SUPLICO A LA SALA, que tenga por presentado este escrito y proceda a la ratificación del apartado segundo (sic) de la Orden 1273/2020, de 1 de octubre, de la Consejería de Sanidad, por la que se establecen medidas preventivas en determinados municipios de la Comunidad de Madrid en ejecución de la Orden del Ministro de Sanidad, de 30 de septiembre de 2020, por la que se aprueban actuaciones coordinadas en salud pública.

SEGUNDO.- Por diligencia de Ordenación de fecha 5 de octubre de 2020 se dispuso dar traslado al Ministerio Fiscal para que evacuase el informe prevenido en el art. 122 quater de la LJCA, lo que verificó en fecha 6 de octubre, en escrito en el que interesaba se ratificase la Orden 1273/2020, de 1 de octubre, de la Consejería de Sanidad.

Se ha designado ponente al Ilmo. Sr. Magistrado D. Rafael Botella y García-Lastra, quien expresa el parecer de la Sección, en base a los siguientes

RAZONAMIENTOS JURÍDICOS

PRIMERO.- El Letrado de la Comunidad de Madrid solicita a la Sala la ratificación del contenido restrictivo de derechos fundamentales de la Orden 1273/2020, de 1 de octubre, de la Consejería de Sanidad, por la que se establecen medidas preventivas en determinados municipios de la Comunidad de Madrid, en ejecución de la Orden del Ministro de Sanidad, de 30 de septiembre de 2020, por la que se aprueban actuaciones coordinadas en salud pública, al amparo del art. 10.8 de la vigente LJCA. Aun cuando en el suplico de su escrito se refiere al apartado 2º de dicha Orden, considera la Sala que tal mención se trata de un mero error de transcripción, puesto que dicho apartado 2º se refiere al ámbito geográfico de aplicación de la Orden -esto es, los diez municipios de la Comunidad que mencionamos en el Hecho primero de este auto-, cuando, en realidad el contenido restrictivo de derechos fundamentales se encuentra en el apartado 3º que hemos transcrito más arriba.

Para justificar esta pretensión, comienza la representación procesal de la Comunidad de Madrid, expresando, como

“el objeto de esta ratificación no es avalar la legalidad de la Orden aquí aportada, sino simplemente evaluar que las medidas en ella adoptadas, de carácter sanitario, y restrictivas de derechos fundamentales, son respetuosas, en dicha limitación, con los intereses que se tratan de proteger, dentro del marco legal que ampara la actuación llevada a cabo. Así lo ha recordado el Auto de 24 de septiembre de 2020, por el que se ha ratificado la Orden 1178/2020, de 18 de septiembre, de la Consejería de Sanidad, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención del COVID-19 en núcleos de población correspondientes a determinadas zonas básicas de salud, como consecuencia de la evolución epidemiológica, limitando su solicitud a las medidas del apartado segundo de la Orden que suponen restricción de los derechos fundamentales”.

Tras ello, nos recuerda el contenido de nuestra sentencia de 28 de agosto pasado (recurso de apelación 907/2020), dónde acotamos y perfilamos el ámbito de la cognición en este tipo de ratificaciones, y los elementos que debían centrar el análisis de los Tribunales a la hora de proceder a la misma, así como la doctrina emanada del Auto del Juzgado nº 22 de lo Contencioso de Madrid de fecha 11 de marzo de 2011, donde también se analizaban estas mismas cuestiones.

En segundo lugar, nos indica cómo la Orden 1273/2020, de 1 de octubre, objeto de la presente solicitud de ratificación, se dictaba en ejecución y cumplimiento de lo obligado por

la Orden Comunicada del Ministro de Sanidad de 30 de septiembre de 2020, mediante la que se aprueba la Declaración de Actuaciones Coordinadas en Salud Pública para responder ante situaciones de especial riesgo por transmisión no controlada de infecciones causadas por SARS-Cov-2. La expresada Orden del Ministro de Sanidad se dicta al amparo del art. 65 de la Ley 16/ 2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, de modo que, tras aprobarse por el Ministro de Sanidad la Declaración de Actuaciones Coordinadas por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, las Comunidades destinatarias se ven obligadas a su cumplimiento, razón por la cual, la Comunidad de Madrid ha dictado, en cuanto destinataria de la Orden Comunicada, una disposición general que sería la que tiene efecto vinculante para los ciudadanos, y la que es objeto de la presente ratificación, que es, en concreto la Orden 1273/2020, de 1 de octubre, tantas veces citada.

Nos recuerda, igualmente, el Letrado de la Comunidad, como esta Sala ya se ha ocupado del mecanismo de las Actuaciones Coordinadas en Salud Pública en la sentencia de 28 de agosto pasado (recurso de apelación 907/2020), más arriba citada.

Sostiene, en el apartado 3º de su escrito, que la misma situación que se analizó en la sentencia de 28 de agosto último es la que concurre con la Orden 1273/2020, objeto de este procedimiento, al haberse publicado en el BOE del pasado 1 de octubre, la Resolución de 30 de septiembre de 2020, de la Secretaría de Estado de Sanidad, por la que se da publicidad al Acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud sobre la Declaración de Actuaciones Coordinadas en Salud Pública para responder ante situaciones de especial riesgo por transmisión no controlada de infecciones causadas por el SARS-Cov-2, de fecha 30 de septiembre de 2020. Transcribe parte del preámbulo de la Orden 1273/2020, y en particular expresa la razón de la trasposición de la declaración de actuaciones coordinadas en salud pública adoptadas por la Orden Comunicada del Ministro de Sanidad de 30 de septiembre de 2020, citándose en concreto lo que sigue del preámbulo de la Orden 1273/2020:

“La ejecución de las actuaciones contempladas en la declaración de actuaciones coordinadas aprobada por la Orden comunicada del Ministro de Sanidad, de 30 de septiembre de 2020, determina la adopción de la presente Orden, cuya finalidad es dar cumplimiento a dicho mandato”.

Tras ello, en el apartado 4ª de su escrito, el Letrado de la Comunidad expresa como, en estricta aplicación y cumplimiento de la Orden del Ministro de Sanidad se dicta la Orden 1273/ 2020, que contiene medidas limitativas de derechos fundamentales, lo que hace necesaria su ratificación, tal y como establecimos en nuestro auto de 1 de octubre pasado (procedimiento de ratificación de medidas 1180/2020), dónde dijimos:

"...esta Sala entiende que la autorización o ratificación judicial será precisa, exclusivamente, para aquellas medidas sanitarias que, como reseña el precepto legal, impliquen la privación o restricción de la libertad o de otro derecho fundamental y que debe indicar la autoridad sanitaria que solicita la intervención del órgano jurisdiccional."

Por ello, tras transcribir el ámbito territorial de la aplicación de la Orden (apartado 2º) reproduce las medidas del apartado 3º, manifestando que restringen de modo claro la libertad ambulatoria, afectando al contenido del derecho a la libre circulación.

Por otra parte nos recuerda el apartado tercero de la Orden del Ministro de Sanidad impone que estas medidas se apliquen por un periodo de tiempo limitado, que puede ser prorrogado, razón por la cual el apartado octavo de la Orden 1273/2020 señala:

La presente Orden se publicará en el BOLETÍN OFICIAL DE LA COMUNIDAD DE MADRID y surtirá efectos desde las 22:00 horas del día 2 de octubre de 2020 por un período inicial de catorce días naturales, pudiendo ser prorrogado si así lo requiriese la evolución de la situación epidemiológica de mantenerse las circunstancias que motivan su adopción.

Además, precisa el Letrado de la Comunidad que -siendo necesaria la ratificación, al existir una clara afectación a derechos fundamentales- debemos recordar, con el ya citado Auto de 1 de octubre pasado, que la función de esta Sala se debe limitar a lo siguiente:

“Nuestra función es analizar cuáles de dichas medidas limitan o restringen derechos fundamentales de los ciudadanos y si tal limitación encuentra, primero, cobertura legal, siendo o no competente la Administración que las acuerda, y además sí respeta los parámetros de justificación, idoneidad y proporcionalidad que la doctrina constitucional viene exigiendo en la restricción, o limitación de dichos derechos esenciales.”

Por ello concluye - al implicar las medidas adoptadas una restricción de derechos fundamentales y resultar la Comunidad competente, en tanto obligada por la Orden del Ministro de Sanidad, la cual resulta imperativa- , solicitando la ratificación de las expresadas medidas.

SEGUNDO.- La Ilma. Sra. Fiscal, tras centrar el análisis de las medidas cuya ratificación se solicita y referirse al preámbulo de la Orden 1273/2020, nos expresa como la citada Orden de la Comunidad de Madrid tiene su fundamento tanto en la Resolución de 30 de septiembre de 2020, de la Secretaría de Estado de Sanidad, por la que se da publicidad al Acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud sobre la Declaración de Actuaciones Coordinadas en Salud Pública para responder ante situaciones de especial riesgo por transmisión no controlada de infecciones causadas por el SARS-Cov-2, como en la Orden Comunicada del Ministro de Sanidad de 30 de septiembre de 2020, mediante la que se aprueba la Declaración de Actuaciones Coordinadas en Salud Pública para responder ante situaciones de especial riesgo por transmisión no controlada de infecciones causadas por SARS-Cov-2.

Expresa como la Resolución de la Secretaría de Estado de Sanidad incluye como anexo el Acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud sobre la Declaración de Actuaciones Coordinadas en Salud Pública para responder ante situaciones de especial riesgo por transmisión no controlada de infecciones causadas por el SARS-Cov-2 , indicándose en la misma como "*La Declaración de Actuaciones Coordinadas vendrá referida a un ámbito material en el que la Administración General del Estado tiene atribuidas funciones de coordinación general de la sanidad, de acuerdo con el orden*

constitucional de distribución de competencias, incluirá a todas las comunidades y ciudades autónomas y surtirá los efectos previstos en el artículo 65 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud", señalando también, que la necesidad de adoptar medidas conjuntas tiene como finalidad "...detectar y actuar ante brotes o escenarios de transmisión comunitaria, y con el objetivo último de proteger la salud y la seguridad de los ciudadanos, contener la propagación de la enfermedad y reforzar el Sistema Nacional de Salud", tras un seguimiento continuo de la evolución del virus realizado por el Ministerio de Sanidad, en coordinación con las comunidades autónomas y ciudades autónomas. Y habiéndose observado en las últimas semanas una situación de transmisión comunitaria en diversos territorios del COVID-19 y un aumento significativo de las tasas de hospitalización e ingresos en unidades de cuidados intensivos, es por lo que se considera necesario implementar medidas más estrictas que permitan facilitar el control de la epidemia en aquellos territorios más afectados por la misma, y en los que las medidas adoptadas en el marco del Plan de Respuesta Temprana y otros protocolos de actuación no han dado el resultado esperado.

Así, se indican los datos epidemiológicos en que se basa el Acuerdo del Consejo Interterritorial, expresando el análisis de dichos datos referidos a los tres factores que contempla el citado acuerdo (incidencia del número de contagios, porcentaje de positivos en las pruebas diagnósticas y porcentaje de ocupación en unidades UCI), y, por ello tras señalar como los indicadores que justifican la adopción de las medidas establecidas pretenden controlar la expansión de la enfermedad y reducir la presión asistencial sobre el sistema sanitario, concluye que las mismas son proporcionadas y adecuadas a la finalidad de la norma y se encuentran avaladas por criterios de carácter científico y sanitario.

Para fundamentar su petición de ratificación se remite a los argumentos que ya expresó la Fiscalía en el Procedimiento 1070/2020, así como a la fundamentación de nuestro auto de 24 de septiembre, e, igualmente al contenido del informe de 30 de septiembre último en el Procedimiento 1180/2020, en el que se dictó el auto de 1 de octubre, sosteniendo que lo argumentado en dichos informes resulta ahora aplicable, toda vez que se trata de medidas análogas a las que ahora se someten a la consideración de esta Sección.

Nos recuerda el Ministerio Fiscal como esta Sección ha venido debatiendo en las resoluciones anteriores si la cláusula del art. 3 de la LO 3/1986 de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, es suficiente a la hora de justificar la cobertura normativa de la restricción, o si, por el contrario dicha norma es insuficiente a la hora de justificar las restricciones en materia de derechos fundamentales.

Dedica el Ministerio Fiscal los fundamentos 4º y 5 de su escrito a discrepar de uno de los votos particulares que se contenían en los autos dictados por esta Sección, sobre la virtualidad de la aplicación de la Ley Orgánica nº 4/1981, de 1 de junio, de Estados de Alarma, Excepción y sitio. Para ello, tras traer a colación la regulación de la LO 4/81, en particular los arts. 4 y 13 de la misma, nos recuerda el contenido de los arts. 54.1 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, así como el artículo 65.2 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud Pública.

Por otra parte invoca la Ley 17/2015 de fecha 9 de Julio del Sistema Nacional de Protección Civil, que analiza en relación con la Ley Orgánica nº 4/1981, de 1 de junio, de Estados de Alarma, Excepción y sitio, considerando que la primera de las normas vendría a

ser complementaria de esta y del art. 3 de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de medidas especiales en materia de salud pública (LOMESP), 26.1 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad (LGS) y 51.1 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública (LGSP), para concluir que todo ese abanico de normas justifica y ampara la adopción de medidas de control para los no contagiados, medidas estas que implican una limitación de la libertad de movimientos. Analiza en el fundamento 6º la significación del art. 7º del RD 463/2020, cuya aplicación considera desproporcionada, a un caso como el presente.

Finalmente, en el fundamento 7º de su escrito, la Ilma. Sra. Fiscal nos expone las razones que, a su criterio, justificarían la ratificación de las medidas contenidas en la Orden 1273/2020, de 1 de octubre, de la Consejería de Sanidad, objeto del presente procedimiento, en orden al requisito de la proporcionalidad de las medidas, reiterándonos los datos epidemiológicos que se reflejan en el Acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, de 30 de septiembre, sobre la declaración de actuaciones coordinadas en salud pública para responder ante situaciones de especial riesgo por transmisión no controlada de infecciones causadas por el SARS-Cov-2, así como la incidencia de los factores contemplados en el mismo a los que hacíamos referencia arriba, concluyendo con lo siguiente:

“Las medidas se justifican para alcanzar el objetivo de controlar la expansión de la enfermedad y reducir la presión asistencial sobre el sistema sanitario, constituyen actuaciones proporcionales al fin de protección de la salud pública que es el único que en esta sede puede ponderarse. Están avaladas por razones y criterios de carácter epidemiológico y sanitario y reúnen la nota de imprescindibilidad o necesidad. Asimismo tienen la suficiente temporalidad en el apartado octavo de la Orden. El objetivo final de las medidas propuestas es, ante la situación de riesgo extremo existente, mantener un control suficiente de la transmisión del COVID-19 que evite la necesidad de imponer restricciones de mayor impacto con el consiguiente efecto negativo en la sociedad y en la economía del país. En todo caso la vida y salud concernidas por la pandemia y protegidas en el art. 15 CE son de superior valor constitucional a las razones sociales y económicas.”

Por todo lo cual, acaba el Ministerio Fiscal solicitando de esta Sala que se ratifique la Orden 1273/2020, de 1 de octubre, de la Consejería de Sanidad, por la que se establecen medidas preventivas en determinados municipios de la Comunidad de Madrid en ejecución de la Orden del Ministro de Sanidad, de 30 de septiembre de 2020, por la que se aprueban actuaciones coordinadas en salud pública.

TERCERO.- Como hemos señalado en nuestros Autos de 24 de septiembre de 2020 (PO 1070/2020 de ratificación de medidas sanitarias) y de 1 de octubre de 2020 (PO 1180/2020 de ratificación de medidas sanitarias), y ahora repetimos: en el examen de la anterior solicitud se ha de hacer ante todo una precisión previa atinente al cometido de esta Sala en la ratificación solicitada; o, dicho de otro modo, sobre cuál es el alcance del control jurisdiccional que nos compete y que se nos pide al amparo de lo dispuesto en el art. 10.8 de la Ley de Jurisdicción Contencioso Administrativa en su relación con el art. 122 quater de dicha ley procesal, preceptos que, tras la entrada en vigor de la ley 3/2020 de 18 de septiembre, prevén expresamente la competencia de esta Sala para la autorización o ratificación judicial de las medidas que las autoridades sanitarias de ámbito distinto al estatal

consideren urgentes y necesarias para la salud pública e impliquen la limitación o restricción de derechos fundamentales cuando sus destinatarios no estén identificados individualmente.

Sobre dicha cuestión, nos hemos pronunciado recientemente en la Sentencia nº 594/2020, de 28 de agosto de 2020, dictada en resolución del recurso de apelación nº 907/2020, adoptando un criterio que ahora no podemos sino mantener y reproducir, tal y como hicimos también en los autos antes citados.

Dijimos en aquella resolución (fundamento jurídico séptimo) sobre el alcance de nuestra función lo siguiente:

“...Delimitado el objeto, la cognición judicial respecto de las medidas indicadas por las autoridades sanitarias, se extenderá a los aspectos que entrañan el juicio de legalidad y proporcionalidad, como finalidad del procedimiento y, por tanto,

- La competencia objetiva del órgano administrativo.

- Principio de necesidad.

La concurrencia de razones de necesidad y urgencia asociadas a un peligro actual y real para la salud de los ciudadanos.

-Principio de adecuación.

La prevención y protección de la salud pública como finalidad exclusiva de su adopción. - Principio de razonabilidad.

La adecuación a su necesidad y finalidad, en el bien entendido de no imponer sacrificios innecesarios para las libertades y derechos fundamentales que resulten afectados, según criterios científicos informados a modo de antecedente y se introduzcan límites temporales, geográficos o de identificación de vectores de población destinataria. ...”

Y también en relación con el ámbito al que se extiende nuestra función señalábamos que

“...esta Sala entiende que la autorización o ratificación judicial será precisa, exclusivamente, para aquellas medidas sanitarias que, como reseña el precepto legal, impliquen la privación o restricción de la libertad o de otro derecho fundamental y que debe indicar la autoridad sanitaria que solicita la intervención del órgano jurisdiccional. El resto, no están necesitadas de autorización judicial por ser plenamente ejecutivas y eficaces desde la entrada en vigor de la Orden 1008/2020, de 18 de agosto de la Consejería de Sanidad al día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid (artículo 38 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre). Y ello, sin perjuicio, de su posible impugnación ante la jurisdicción contencioso-administrativa, lo que no ha tenido lugar a día de hoy y, en su caso, postulación de justicia cautelar de los artículos 129 y siguientes de la Ley 29/1998, de 13 de julio. ...”.

Desde esta precisión previa, resulta ya posible delimitar cual es el alcance de la ratificación de medidas solicitada. No es nuestro cometido la revisión de la oportunidad de las medidas acordadas. Nuestra función es analizar cuáles de dichas medidas limitan o restringen derechos fundamentales de los ciudadanos y si tal limitación encuentra, primero, cobertura legal, siendo o no competente la Administración que las acuerda, y además si respeta los parámetros de justificación, idoneidad y proporcionalidad que la doctrina constitucional viene exigiendo en la restricción o limitación de dichos derechos esenciales. No se extiende, por el contrario, a revisar aquellas recomendaciones o consejos dirigidos a la población que no constituyen limitación o restricción de ningún derecho fundamental sino meras indicaciones desprovistas de fuerza imperativa alguna.

CUARTO.- El examen de la pertinencia de la ratificación de medidas sanitarias con afectación de derechos fundamentales que nos ocupa necesariamente debe comenzar por la cuestión relativa a la cobertura legal de las medidas acordadas en relación con la competencia de la Administración Autonómica para adoptarlas, cuestión que enlaza inevitablemente con el fundamento legal de la Orden comunicada que se limita a cumplir y ejecutar la Administración Autonómica.

Conviene precisar que nos encontramos ante un marco legal, invocado en sustento de las potestades administrativas que nos ocupan, que difiere sustancialmente del que fue objeto de análisis en nuestros recientes Autos de 24 de septiembre de 2020 (procedimiento de ratificación de medidas sanitarias nº 1070/2020) y de 1 de octubre de 2020 (procedimiento de ratificación de medidas sanitarias nº 1180/2020).

En efecto, tal y como reconoce el Letrado de la Comunidad de Madrid, la Orden 1273/2020 viene a cumplir lo obligado mediante la Orden Comunicada del Ministro de Sanidad, de 30 de septiembre de 2020, por la que se aprueba la Declaración de Actuaciones Coordinadas en Salud Pública para responder ante situaciones de especial riesgo por transmisión no controlada de infecciones causadas por el SARS-Cov-2.

Esta Orden del Ministro de Sanidad se dicta al amparo del artículo 65 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. Conforme a ello, el Ministro de Sanidad aprueba la Declaración de Actuaciones Coordinadas aprobadas en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, obligando con ello a las Comunidades Autónomas destinatarias.

De ahí que la Comunidad de Madrid, como destinataria de aquella Orden del Ministro de Sanidad, proceda a aprobar la correspondiente disposición, que es la que tiene efecto vinculante para los ciudadanos, y por tanto se somete a ratificación en la medida en que, afirma la Comunidad de Madrid, restringe el derecho fundamental a la libertad de desplazamiento y circulación de las personas.

Conviene empezar por precisar que la sentencia de la Sala de Vacaciones de este Tribunal, de 28 de agosto de 2020 (recurso de apelación 907/2020), que invoca el Letrado de la Comunidad de Madrid a modo de precedente, no aborda un supuesto idéntico al que ahora nos atañe.

En aquella ocasión, esta Sala resolvía un recurso de apelación promovido contra un auto de denegación de ratificación de medidas acordadas por la Comunidad que el juzgador

de Instancia fundamentaba en la falta de publicación de una Orden comunicada del Ministro de Sanidad. Solo al hilo de examinar la relevancia que tal falta de publicación de la norma podía tener en su validez y eficacia, se hacía mención a la cobertura de la Orden cuya ratificación de medidas se solicitaba. O, dicho de otro modo, los limitados cauces a los que aparece constreñido el conocimiento de la Sala en un recurso de apelación, impidieron examinar en aquella ocasión, con la amplitud que ahora lo haremos, la cuestión referente a la cobertura o habilitación legal de la Comunidad Autónoma de Madrid cuando, afirmando que actúa en estricto cumplimiento de la Orden Comunicada del Ministro de Sanidad e invocando únicamente la cobertura legal del art. 65 de la ley 16/2003, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, dicta una Disposición como la que nos ocupa con eventual afectación de algún derecho fundamental ex arts. 14 a 29 de la Constitución Española.

Sentado lo anterior, retomemos el examen del régimen normativo en que se sustentan las medidas sanitarias sometidas a ratificación judicial.

La Orden comunicada del Ministro de Sanidad de 30 de septiembre de 2020, en su apartado primero, declara como actuaciones coordinadas en salud pública para responder a la situación de especial riesgo por transmisión no controlada de infecciones por COVID-19, de acuerdo con lo establecido en el artículo 65 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, las que a continuación expresa. En su sesión de 30 de septiembre de 2020, el Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud había acordado que fueran declaradas como actuaciones coordinadas en salud pública. Entre tales actuaciones se encuentra la restricción de la entrada y salida de personas de los municipios incluidos en su ámbito de aplicación, salvo para aquellos desplazamientos, adecuadamente justificados, que se produzcan por alguno de los motivos que expresa.

Estas medidas restrictivas son reproducidas en la Orden 1273/2020, de 1 de octubre, de la Consejería de Sanidad, en ejecución de las actuaciones contempladas en la declaración de actuaciones coordinadas.

El objeto y ámbito de aplicación de actuaciones coordinadas en salud pública se delimita en la Orden comunicada del siguiente modo:

“1. Objeto y ámbito de aplicación.

1.1 Esta declaración de actuaciones coordinadas obliga a las comunidades autónomas a adoptar, al menos, las medidas que se prevén en el apartado 2 en los municipios de más de 100.000 habitantes que formen parte de su territorio, cuando concurren las tres circunstancias siguientes:

1.2 a) El municipio presente una incidencia de 500 casos o más por 100.000 habitantes en 14 días (medida hasta 5 días antes de la fecha de valoración).

Este criterio no será de aplicación si al menos el 90% de los casos detectados en el municipio se corresponden con brotes no familiares perfectamente identificados y controlados, y si estos han sido convenientemente comunicados al Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias del Ministerio de Sanidad.

b) El municipio presente un porcentaje de positividad en los resultados de

las pruebas diagnósticas de infección activa por Covid-19 realizadas en las dos semanas previas superior al 10%.

c) La comunidad autónoma a la que pertenezca el municipio presente una ocupación de camas por pacientes COVID-19 en unidades de cuidados intensivos superior al 35% de la dotación habitual (época pre-COVID-19) de camas de cuidados críticos en los centros hospitalarios existentes a la fecha de adopción de la presente Declaración de Actuaciones Coordinadas.

1.3 La concurrencia de las circunstancias descritas en el apartado anterior se determinará por la comunidad autónoma en base a la información que esta posea y, en todo caso, a partir de los datos comunicados al Ministerio de Sanidad sobre evolución de la enfermedad por el coronavirus (COVID-19), que son la base de los informes diarios que publica.

1.4 Las medidas previstas en el apartado 2 constituyen un mínimo a aplicar por las comunidades autónomas, sin perjuicio de otras medidas que estas puedan aplicar en ejercicio de sus competencias. Asimismo, las comunidades autónomas podrán aplicar criterios más restrictivos en relación con las medidas previstas en el apartado 2.”

Mediante Resolución de 30 de septiembre de 2020, de la Secretaría de Estado de Sanidad, se ha dado publicidad al Acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud sobre la Declaración de Actuaciones Coordinadas en Salud Pública para responder ante situaciones de especial riesgo por transmisión no controlada de infecciones causadas por el SARS-Cov-2, de fecha 30 de septiembre de 2020 (BOE núm. 260, de 1 de octubre de 2020).

Declara su preámbulo que el objetivo de las medidas de distanciamiento social que impone el Acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, tanto en espacios públicos como privados, y de restricción de la movilidad es disminuir o interrumpir la transmisión del SARS-Cov-2 para proteger especialmente a aquellos grupos vulnerables con mayor riesgo y evitar superar la capacidad de atención del sistema sanitario, señalando expresamente que *“Medidas similares ya fueron implementadas en el país en fases anteriores de la epidemia y se observaron útiles”*

Tal y como establece el artículo 149.1.16^a de la Constitución, son competencia exclusiva del Estado las bases y coordinación general de la Sanidad, y la Comunidad de Madrid, al amparo del artículo 148.1.21^a de la Constitución y asumió conforme al artículo 27.4 de la Ley Orgánica 3/1983, de 25 de febrero, de Estatuto de Autonomía, las competencias en materia de “sanidad e higiene”, en el marco de la legislación básica del Estado y, en su caso, en los términos que la misma establezca, correspondiendo a la Comunidad Autónoma el desarrollo legislativo, la potestad reglamentaria y la ejecución de estas materias.

El artículo 65 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud (según redacción dada por el Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio), es citado por el Acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y la Orden comunicada de 30 de septiembre de 2020, como único título legal habilitante de la potestad

administrativa ejercitada en la adopción del mencionado acuerdo y la emisión de la Orden comunicada, cuya ejecución lleva a cabo la Comunidad de Madrid a través de la Orden 1273/2020, de 1 de octubre, de la Consejería de Sanidad. El precepto legal dispone bajo el título “Actuaciones coordinadas en salud pública y en seguridad alimentaria” lo siguiente:

“1. La declaración de actuaciones coordinadas en salud pública corresponderá al Ministerio de Sanidad, previo acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, con audiencia de las comunidades directamente afectadas, salvo en situaciones de urgente necesidad, en cuyo caso se tomarán las medidas que sean estrictamente necesarias y se le informará de manera urgente de las medidas adoptadas.

2. La declaración de actuaciones coordinadas obliga a todas las partes incluidas en ella y deberán encuadrarse en alguno de los supuestos siguientes:

1. ° Responder a situaciones de especial riesgo o alarma para la salud pública.

2.° Dar cumplimiento a acuerdos internacionales, así como a programas derivados de las exigencias de la normativa emanada de la Unión Europea, cuando su cumplimiento y desarrollo deba ser homogéneo en todo el Estado.

Para la realización de las actuaciones coordinadas podrá acudir, entre otros, a los siguientes mecanismos:

a) Utilización común de instrumentos técnicos.

b) Coordinación y refuerzo de la Red de Laboratorios de Salud Pública.

c) Definición de estándares mínimos para el análisis e intervención sobre problemas de salud.

d) Refuerzo de los sistemas de información epidemiológica para la toma de decisiones y de los correspondientes programas de promoción, prevención y control de enfermedades, cuando sus efectos trasciendan el ámbito autonómico.

e) Activación o diseño de planes y estrategias de actuación para afrontar emergencias sanitarias.

3. La declaración de actuaciones coordinadas en materia de seguridad alimentaria corresponderá a la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición, de acuerdo con lo establecido en la Ley 11/2001, de 5 de julio.”

El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud es el órgano permanente de coordinación, cooperación, comunicación e información de los servicios de salud entre ellos y con la Administración del Estado, que tiene como finalidad promover la cohesión del Sistema Nacional de Salud a través de la garantía efectiva y equitativa de los derechos de los ciudadanos en todo el territorio del Estado, según prevé el artículo 69.1 de la Ley 16/2003,

de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

Es un órgano colegiado que es calificado por el artículo 71 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, como el principal instrumento de configuración del Sistema Nacional de Salud, destinado a conocer, debatir y, en su caso, emitir recomendaciones sobre distintas materias relacionadas con el Sistema Nacional de Salud, desempeñar diversas funciones de asesoramiento, planificación y evaluación en el Sistema Nacional de Salud y llevar a cabo funciones de coordinación y cooperación en el marco del Sistema Nacional de Salud, todas ellas enunciadas en el precepto legal citado.

Por lo que respecta a su régimen de funcionamiento, dispone el artículo 73.2 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, que *“Los acuerdos del Consejo se plasmarán a través de recomendaciones que se aprobarán, en su caso, por consenso”*. Al respecto el reglamento interno, aprobado en sesión plenaria del 23 de julio de 2003, prevé en su artículo 14.1 que *“1. Los acuerdos del Consejo en relación a las materias que expresamente se determinan en la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud se plasmarán a través de recomendaciones, que se aprobarán, en su caso, por consenso”*.

QUINTO.- En este marco legal, y solo en él, sitúan tanto la Orden comunicada del Ministro de Sanidad de 30 de septiembre de 2020, como la Orden 1273/2020, de 1 de octubre, de la Consejería de Sanidad, la habilitación para la adopción de las medidas sanitarias restrictivas del derecho fundamental a la libertad de circulación, al prohibir la entrada y salida de personas de los municipios incluidos en su ámbito de aplicación, salvo para aquellos desplazamientos, adecuadamente justificados, que se produzcan por alguno de los motivos que expresamente enumeran.

Por ello, la ratificación de las medidas sanitarias restrictivas de derechos fundamentales dependerá del juicio que merezca tal habilitación legal. En particular habrá de dilucidarse si la previsión del artículo 65 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, autoriza la restricción de derechos fundamentales y libertades públicas.

Ese juicio habrá de abordarse con independencia de las que las medidas restrictivas de tal derecho fundamental fueran necesarias e idóneas para evitar la extensión de la enfermedad en una situación de pandemia como la actual, pues la ausencia de habilitación legal para la restricción del derecho fundamental en la norma expresada impediría su adopción con fundamento en la misma. Y ello sin perjuicio de la existencia en nuestro ordenamiento jurídico de otros instrumentos y procedimientos que autorizan, sin duda alguna, la limitación del derecho fundamental del que ahora tratamos en concreto, bajo ciertos presupuestos y con el sometimiento a las garantías y medios de control, así como al sistema de contrapesos entre Poderes del Estado que, para la tutela de los derechos fundamentales, nuestra Constitución establece.

Los derechos fundamentales no tienen un contenido esencial absoluto e ilimitado, y pueden y deben ceder en ocasiones en su confrontación con otros derechos esenciales para cuya garantía puede ser necesario restringirlos. Es más, pueden verse sometidos a ciertas modulaciones o límites, impuestos por la necesidad de evitar que un ejercicio extralimitado

del derecho pueda entrar en colisión con otros valores constitucionales (STC 42/2000, de 14 de febrero, FJ 2), bajo la exigencia de su proporcionalidad y, en todo caso, respetando su contenido esencial. En el supuesto que nos ocupa, la limitación del derecho fundamental a la libertad de desplazamiento y circulación vendría motivada por la protección de la salud pública (ex art. 15 CE), con la finalidad de impedir la propagación de la pandemia.

Ahora bien, la limitación o restricción de los derechos fundamentales debe ser respetuosa con la reserva de ley prevista en los artículos 81.1 y 53.1 CE, y cumplir con dos presupuestos de constitucionalidad: perseguir una finalidad constitucionalmente legítima y cumplir con el principio de proporcionalidad.

Por lo que atañe a estos presupuestos, y en particular al primero de ellos, declara el Tribunal Constitucional en la Sentencia 76/2019, de 22 de mayo, que

“toda injerencia estatal en el ámbito de los derechos fundamentales y las libertades públicas debe responder a un fin constitucionalmente legítimo o encaminarse a la protección o la salvaguarda de un bien constitucionalmente relevante, pues “si bien este Tribunal ha declarado que la Constitución no impide al Estado proteger derechos o bienes jurídicos a costa del sacrificio de otros igualmente reconocidos y, por tanto, que el legislador pueda imponer limitaciones al contenido de los derechos fundamentales o a su ejercicio, también hemos precisado que, en tales supuestos, esas limitaciones han de estar justificadas en la protección de otros derechos o bienes constitucionales (SSTC 104/2000, de 13 de abril, FJ 8 y las allí citadas) y, además, han de ser proporcionadas al fin perseguido con ellas (SSTC 11/1981, FJ 5, y 196/1987, FJ 6)” (STC 292/2000, FJ 15)”.

En relación con el segundo de los presupuestos, la verificación de la proporcionalidad, según declara la STC 60/2010, de 7 de octubre,

“exige conforme a la doctrina constitucional (STC 66/1995, de 8 de mayo, FF. 4 y 5; 55/1996, de 28 de marzo, FF. 6 y ss.; 161/1997, de 2 de octubre, FF. 8 y ss.; y 136/1999, de 20 de julio, F. 23), comprobar sucesivamente el cumplimiento de los tres requisitos siguientes. En primer lugar, la medida debe ser idónea o adecuada para la consecución de los fines que persigue, o, según afirmamos en la STC 136/1999, de 20 de julio, la pena ha de ser «instrumentalmente apta para dicha persecución» (F. 23). En segundo lugar, la medida debe ser también necesaria, de tal manera que no resulte evidente la existencia de medidas menos restrictivas de los principios y derechos constitucionales que resultan limitados como consecuencia del art. 57.2 CE «para la consecución igualmente eficaz de las finalidades deseadas por el legislador» (loc. cit.). Y, finalmente, la medida debe ser proporcionada en sentido estricto, de modo que no concurra un «desequilibrio patente y excesivo o irrazonable» (loc. cit.) entre el alcance de la restricción de los principios y derechos constitucionales que resultan afectados, de un lado, y el grado de satisfacción de los fines perseguidos con ella por el legislador, de otro”.

En ese principio de proporcionalidad se integra un mandato de ponderación que exige: en primer lugar, la identificación de un bien o interés de relevancia constitucional al cual sirve la limitación de otro bien constitucional; y en segundo lugar, identificar las condiciones en que un interés constitucional prevalece sobre otro (STC 53/2002, de 27 de

febrero).

Por lo que respecta al instrumento legal hábil para establecer las limitaciones de los derechos fundamentales y en relación con la reserva de Ley orgánica (art. 81.1 CE) el Tribunal Constitucional viene acogiendo, desde la STC 5/1981, de 13 de febrero, un criterio de interpretación estricto. Tanto en lo que se refiere al término «desarrollar» como a la «materia» objeto de reserva. Resulta oportuno transcribir en parte la STC 53/2002, de 27 de febrero, donde se declara lo siguiente:

“Se trata, con ese criterio estricto, de evitar petrificaciones del ordenamiento jurídico y de preservar la regla de las mayorías parlamentarias no cualificadas (entre otras, SSTC 173/1998, de 23 de julio, F. 7; 129/1999, de 1 de julio, F. 2). Precisando aún más esta doctrina, en la STC 292/2000, de 30 de noviembre, F. 11, analizamos con detenimiento cuándo la imposición de límites a un derecho fundamental cae en la reserva de Ley orgánica (art. 81.1 CE) y cuándo se puede considerar una regulación del ejercicio del derecho (art. 53.1 CE) no reservado a aquella forma legal. Dijimos entonces que los límites legales o bien pueden ser restricciones directas del derecho fundamental mismo, o bien pueden ser restricciones al modo, tiempo o lugar de ejercicio del derecho fundamental. En el primer caso, regular esos límites es una forma de desarrollo del derecho fundamental. En el segundo, los límites que se fijan lo son a la forma concreta en la que cabe ejercer el haz de facultades que compone el contenido del derecho fundamental en cuestión, constituyendo una manera de regular su ejercicio, lo que puede hacer el legislador ordinario a tenor de lo dispuesto en el art. 53.1 CE”.

La STC 169/2001, de 16 de julio, declara también que la previsión legal de una medida limitativa de derechos fundamentales es condición de su legitimidad constitucional, citando numerosos precedentes al respecto. En particular, reitera lo declarado en la STC 49/1999, señalando que

“por mandato expreso de la Constitución, toda injerencia estatal en el ámbito de los derechos fundamentales y libertades públicas, ora incida directamente en su desarrollo (art. 81.1 CE), o limite o condicione su ejercicio (art. 53.1 CE), precisa una habilitación legal. Esa reserva de ley a que, con carácter general, somete la Constitución Española la regulación de los derechos fundamentales y libertades públicas reconocidos en su Título I, desempeña una doble función, a saber: de una parte, asegura que los derechos que la Constitución atribuye a los ciudadanos no se vean afectados por ninguna injerencia estatal no autorizada por sus representantes; y, de otra, en un ordenamiento jurídico como el nuestro, en el que los Jueces y Magistrados se hallan sometidos “únicamente al imperio de la Ley” y no existe, en puridad, la vinculación al precedente (SSTC 8/1981, 34/1995, 47/1995 y 96/1996), constituye, en definitiva, el único modo efectivo de garantizar las exigencias de seguridad jurídica en el ámbito de los derechos fundamentales y las libertades públicas. Por eso, en lo que a nuestro ordenamiento se refiere, hemos caracterizado la seguridad jurídica como una suma de legalidad y certeza del Derecho (STC 27/1981, –F. 10–)”.

Esta doctrina constitucional es reiterada por la STC 76/2019, de 22 de mayo.

Por consiguiente, concluye el Tribunal Constitucional que la legitimidad constitucional de cualquier injerencia del poder público en los derechos fundamentales requiere que haya sido autorizada o habilitada por una disposición con rango de Ley, y que la norma legal habilitadora de la injerencia reúna las condiciones mínimas suficientes requeridas por las exigencias de seguridad jurídica y certeza del derecho. En cuanto al canon de previsibilidad, siguiendo la doctrina del Tribunal Europeo de Derechos Humanos sobre las características exigidas por la seguridad jurídica respecto de la calidad de la ley habilitadora de las injerencias en un derecho reconocido en el Convenio, afirma que

“una norma es previsible cuando está redactada con la suficiente precisión que permite al individuo regular su conducta conforme a ella y predecir las consecuencias de la misma; de modo que la ley debe definir las modalidades y extensión del ejercicio del poder otorgado con la claridad suficiente para aportar al individuo una protección adecuada contra la arbitrariedad” (STC 169/2001, de 16 de julio).

De forma precisa la STC 76/2019, de 22 de mayo, concreta esas exigencias de previsibilidad y certeza de las medidas restrictivas en el ámbito de los derechos fundamentales, afirmando con cita de la STC 292/2000 que

“las limitaciones del derecho fundamental establecidas por una ley “pueden vulnerar la Constitución si adolecen de falta de certeza y previsibilidad en los propios límites que imponen y su modo de aplicación”, pues “la falta de precisión de la ley en los presupuestos materiales de la limitación de un derecho fundamental es susceptible de generar una indeterminación sobre los casos a los que se aplica tal restricción”; “al producirse este resultado, más allá de toda interpretación razonable, la ley ya no cumple su función de garantía del propio derecho fundamental que restringe, pues deja que en su lugar opere simplemente la voluntad de quien ha de aplicarla”. Y añade que “el tipo de vulneración que acarrea la falta de certeza y previsibilidad en los propios límites: “no sólo lesionaría el principio de seguridad jurídica (art. 9.3 CE), concebida como certeza sobre el ordenamiento aplicable y expectativa razonablemente fundada de la persona sobre cuál ha de ser la actuación del poder aplicando el Derecho (STC 104/2000, FJ 7, por todas), sino que al mismo tiempo dicha ley estaría lesionando el contenido esencial del derecho fundamental así restringido, dado que la forma en que se han fijado sus límites lo hacen irreconocible e imposibilitan, en la práctica, su ejercicio (SSTC 11/1981, FJ 15; 142/1993, de 22 de abril, FJ 4, y 341/1993, de 18 de noviembre, FJ 7)”.

La STC 53/2002, de 27 de febrero, alude también a la generalidad e intensidad de la afectación al derecho fundamental, para calificarlas como «restricciones directas» del derecho fundamental, concretamente al referirse al derecho a la libertad personal (artículo 17 CE) y al enjuiciar la constitucionalidad de una limitación de ese derecho fundamental establecida por Ley ordinaria. En esa línea concluye que es el desarrollo frontal del derecho fundamental o las restricciones que supongan una limitación esencial del mismo, lo que exigiría reserva de Ley Orgánica de acuerdo con el artículo 81 CE, pero no las modulaciones provisionales y limitadas a la forma en que ciertos sujetos disfrutan, en circunstancias muy determinadas y no generalizables, del derecho fundamental.

De forma coherente con la doctrina expuesta, el Tribunal Constitucional, como nos

recuerda la STC 186/2013, de 4 de noviembre,

“ha tenido ocasión de declarar que en varias situaciones resultaba afectado el espacio vital protegido por los derechos reconocidos en el art. 19 CE, aunque acabase resolviendo que no había vulneración de los mismos porque tal restricción estaba justificada por un fin constitucionalmente legítimo y era proporcionada. Entre ellas se cuentan, por mencionar los supuestos más relevantes, la libertad provisional con obligación de comparecer periódicamente ante el Juzgado (STC 85/1989, de 10 de mayo, FJ 3), la medida cautelar consistente en la residencia obligatoria en determinado lugar adoptada en el seno de procedimientos sancionadores en los que pueda proponerse la expulsión del extranjero (STC 260/2007, de 20 de diciembre, FJ 5), la pena de prohibición de aproximarse a la víctima, o a aquellas otras personas que determine el juez o tribunal, que es de imposición obligatoria en los delitos a que alude el art. 57.2 del Código penal [por todas, STC 60/2010, de 7 de octubre, FJ 8 a)] y la extradición pasiva de un nacional español (STC 205/2012, de 12 de noviembre, FJ 4), apreciándose como denominador común en todos estos supuestos que la restricción a las libertades garantizadas en el art. 19 CE viene determinada por un vínculo forzoso, ya se trate de una obligación en positivo o de una prohibición de hacer algo”.

En consecuencia, se ha venido admitiendo la posibilidad de que por Ley Orgánica, e incluso mediante Ley Ordinaria, se permita la adopción de medidas concretas que limiten el ejercicio de determinados derechos fundamentales, con las matizaciones hechas acerca del ámbito aceptable de intromisión de una y otra en el derecho fundamental, sin necesidad de acudir a la excepcionalidad constitucional que implica la declaración de un estado de alarma y siempre que esta limitación se encuentre suficientemente acotada en la correspondiente disposición legal de habilitación en cuanto a los supuestos y fines que persigue, de manera que resulte cierta y previsible, y este justificada en la protección de otros bienes o derechos constitucionales.

SEXTO.- Volviendo ahora al examen del marco legal en que se sustentan las medidas sanitarias limitativas de derechos fundamentales sometidas a ratificación judicial, en primer lugar, hemos de recalcar el rango de Ley Ordinaria que presenta la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

Aunque conforme a la doctrina constitucional expuesta, su naturaleza de Ley Ordinaria no sería, a priori, un obstáculo para que la citada norma legal pudiera establecer limitaciones de los derechos fundamentales, siempre que no fueran restricciones directas o esenciales, no aprecia la Sala en la regulación que contiene el artículo 65 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, habilitación legal alguna para el establecimiento de medidas limitativas del derecho fundamental a la libertad de desplazamiento y circulación de las personas por el territorio nacional (artículo 19 CE), o de cualquier otro derecho fundamental. Ninguna mención se hace en el precepto, ya sea de forma directa o indirecta, a la posible limitación de derechos fundamentales con motivo del ejercicio de las funciones legalmente encomendadas al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

Y menos aún se establecen en forma alguna los presupuestos materiales de una eventual limitación de derechos fundamentales, inherentes a las más elementales exigencias

de certeza y seguridad jurídica.

La mera referencia a la declaración de actuaciones coordinadas en salud pública, encomendada al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y la mención de los supuestos y mecanismos previstos para la realización de tales actuaciones en el mencionado precepto legal, antes transcrito, orientados básicamente a la coordinación y cooperación de las distintas Administraciones Públicas con competencias en materia de salud pública, no permiten identificar la imprescindible habilitación legal limitativa de derechos fundamentales que posibilitara la adopción de las medidas sanitarias con tal alcance, sin que el hecho de que, en su caso, estuvieran sujetas a autorización o ratificación judicial, convalide la ausencia de habilitación.

Una eventual interpretación de tal previsión legal en otro sentido -entendiendo que el hecho de que uno de los supuestos en que se contempla la declaración de actuaciones coordinadas sea el de “*Responder a situaciones de especial riesgo o alarma para la salud pública*” (art. 65.2.1º), o que uno de los mecanismos previstos para la realización de las actuaciones coordinadas sea la “*Activación o diseño de planes y estrategias de actuación para afrontar emergencias sanitarias*” (art. 65.2.e)-, constituiría, en su caso, una habilitación legal meramente implícita para la adopción de medidas limitativas de derechos fundamentales, lo que no resulta asumible, además de que la indeterminación que entrañaría no cumpliría con las exigencias constitucionales impuestas a tales habilitaciones legales, exigencias constitucionales que tienen por objeto que aquellas cumplan con la función de garantía del propio derecho fundamental al que afectan, impidiendo que el ejercicio de derecho pudiera quedar sometido, sin más, a la voluntad de quien ha de aplicar la Ley (véase la STC 53/2002, de 27 de febrero).

Con la misma relevancia que lo anterior, ha de destacarse el hecho de que la inclusión de la “*Activación o diseño de planes y estrategias de actuación para afrontar emergencias sanitarias*” (art. 65.2.e), como uno de los mecanismos previstos para la realización de las actuaciones coordinadas en salud pública, fuera operada por la disposición final 2.1 del Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio. Esta disposición legal modificó la redacción del artículo 65 y añadió el artículo 65 bis, relativo a la aportación de información al Ministerio de Sanidad en situaciones de emergencia para la salud pública por parte de los órganos competentes en materia de salud pública de las comunidades autónomas y, como pone de relieve su exposición de motivos, no tuvo por objeto en modo alguno habilitar a los Poderes públicos, en particular, al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, para establecer medidas limitativas de la libertad de circulación (artículo 19 CE) ni de ningún otro derecho fundamental.

El Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, tuvo por objeto establecer las medidas urgentes de prevención, contención y coordinación necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, así como prevenir posibles rebrotes, con vistas a la superación de la fase III del Plan para la Transición hacia una Nueva Normalidad por parte de algunas provincias, islas y unidades territoriales y, eventualmente, la expiración de la vigencia del estado de alarma declarado por el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, y sus prórrogas, como reza su artículo primero.

La exposición de motivos del Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, tras poner de

manifiesto las distintas actuaciones abordadas por el Gobierno para articular jurídicamente la respuesta a la pandemia del Covid-19 -de un lado la declaración del estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 -mediante el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, y las medidas adoptadas en su virtud, y de otro la adopción de sucesivos reales decretos-leyes, fundamentalmente dirigidos a paliar las consecuencias y efectos negativos que en el ámbito socioeconómico está suponiendo la pandemia-, no se hace eco de que el Real Decreto incluyera medidas limitativas de la libertad de circulación junto a otras medidas de contención en distintos ámbitos. A continuación justifica en la rápida y devastadora evolución de la pandemia, y la necesidad de garantizar la eficaz gestión de dicha emergencia sanitaria, contener la propagación de la enfermedad y preservar y garantizar la respuesta del Sistema Nacional de Salud, que el Gobierno hubiera solicitado del Congreso de los Diputados autorización para prorrogar hasta en seis ocasiones el estado de alarma, así como la vigencia de las medidas en él contenidas, prolongándose hasta las 00:00 horas del 21 de junio de 2020.

Tras exponer el proceso de progresiva desescalada que tuvo lugar en la última etapa de vigencia del estado de alarma, alertaba de que la entonces evolución favorable en la contención de la pandemia no eximía a los poderes públicos de su deber de «organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios» establecido en el artículo 43.2 de la Constitución Española para garantizar el derecho a la protección de la salud. Tras esa reflexión la exposición de motivos continúa en el sentido siguiente:

“Por ello, ante los posibles riesgos que pudieran derivarse de la pérdida de vigencia automática de dichas medidas para la favorable evolución en el logro de los objetivos de contención de la pandemia, por la aparición de nuevos brotes epidemiológicos y nuevas cadenas de transmisión no identificadas que comprometieran la garantía de la integridad física y la salud de las personas y que situasen de nuevo bajo una enorme presión asistencial los recursos sanitarios disponibles, desde la óptica del deber constitucional de los poderes públicos de organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas, se hace urgente y necesaria la adopción de dichas medidas preventivas, mientras no sea declarada oficialmente la finalización de la situación de crisis sanitaria.

A ese fin responde el presente real decreto-ley con el establecimiento de un deber general de cautela y protección que afiance comportamientos de prevención en el conjunto de la población, y con la adopción de una serie de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación, dirigidas a garantizar el derecho a la vida y a la protección de salud mientras perdure la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, una vez expirada la vigencia del estado de alarma y de las medidas extraordinarias de contención, incluidas las limitativas de la libertad de circulación, establecidas al amparo de aquel (la negrita es nuestra).

Adicionalmente, la amplitud y gravedad de esta crisis sanitaria han puesto de manifiesto determinadas carencias en la regulación contenida en nuestra legislación ordinaria, al margen de la declaración del estado de alarma, para hacer frente a crisis sanitarias de esta o similar naturaleza. Por ello se considera también necesario acometer una serie de modificaciones puntuales de la legislación sanitaria de modo que se garantice a futuro la articulación de una respuesta eficaz y

coordinada de las autoridades sanitarias ante este tipo de crisis.

El carácter urgente de dichas modificaciones se justifica, de un lado en la pervivencia actual de la situación de crisis derivada de la pandemia oficialmente declarada como tal, y de otro, en la naturaleza y evolución imprevisible de la misma, en los términos antes reseñados, que aconsejan la inmediata modificación de aquellos preceptos previstos en la legislación en vigor para hacer frente a este tipo de situaciones, a fin de garantizar una mayor eficacia y coordinación en la adopción de medidas para afrontarlas, no solo a futuro, con carácter general, sino también, en el momento actual, ante la contingencia que supondría la aparición de eventuales rebrotes de transmisión comunitaria del COVID-19.

A tal efecto, dichas modificaciones permitirán que a través de la figura de las «actuaciones coordinadas en salud pública», se puedan elaborar o activar planes y estrategias de actuación para afrontar emergencias sanitarias. Asimismo, se pretende garantizar la adecuada coordinación entre las autoridades sanitarias y reforzar el funcionamiento del conjunto del sistema nacional de salud, ante crisis sanitarias.»

Por lo que respecta a la disposición final segunda que modifica la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, la exposición de motivos afirma lo siguiente:

“En primer lugar, se modifica la figura de las «actuaciones coordinadas en salud pública», prevista en el artículo 65, permitiendo que a través de este instrumento se puedan elaborar o activar planes y estrategias de actuación.

En segundo lugar, se introduce en un nuevo artículo 65 bis un deber de suministro de información por parte de las comunidades autónomas en situaciones de emergencia para la salud pública, a fin de garantizar la adecuada coordinación entre las autoridades sanitarias y reforzar el funcionamiento del conjunto del Sistema Nacional de Salud.”

Y, más adelante añade:

“Desde la perspectiva de las medidas adoptadas en las disposiciones finales segunda y tercera del presente real decreto-ley, a lo largo de los últimos meses y, sobre todo, durante la semana previa a la declaración del estado de alarma, se puso manifiesto que la legislación sectorial en materia sanitaria no contaba con instrumentos suficientemente precisos que permitieran afrontar una situación como la de crisis sanitaria en la que el país aún se encuentra inmerso. En este sentido, se aprueban medidas específicas que refuerzan los instrumentos de coordinación y cooperación en materia de salud pública a la vista de las características globales de la epidemia. Estas singularidades exigen, de modo inmediato, facultar al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud para que, en el marco de las actuaciones coordinadas, se puedan diseñar y activar planes y estrategias de actuación en casos de emergencias sanitarias, contando con la participación de todas las administraciones concernidas.

Asimismo, se establecen nuevos deberes de información en situaciones de emergencia para la salud pública. La experiencia vivida durante la crisis sanitaria ha puesto de relieve la perentoriedad del suministro de información entre autoridades sanitarias que facilite el seguimiento de la evolución epidemiológica y de las medidas de prevención, control y contención adoptadas al respecto. Solamente de este modo se podrá garantizar de manera suficiente la coordinación reforzada del conjunto del sistema sanitario, que permita dar respuestas eficaces a situaciones excepcionales como la presente.”

Por último, resulta procedente resaltar que en uno de sus pasajes, la exposición de motivos señala:

“El presente real decreto-ley, por una parte, no afecta a las materias vedadas a este instrumento normativo y, por otra, responde al presupuesto habilitante de la extraordinaria y urgente necesidad que justifica la utilización de este tipo de norma.

En relación con el primer aspecto, como señala el artículo 86.1 de nuestra Constitución Española, los reales decretos-leyes «no podrán afectar al ordenamiento de las instituciones básicas del Estado, a los derechos, deberes y libertades de los ciudadanos regulados en el Título I, al régimen de las Comunidades Autónomas ni al Derecho electoral general». Ninguna de las medidas del presente real decreto-ley afecta a estas materias.”

Resulta llamativo que ante el escenario sanitario descrito no se abordara una reforma de nuestro marco normativo más acorde con las confesadas necesidades de combatir eficazmente la pandemia del Covid-19 y afrontar la grave crisis sanitaria que padece el país, pese al consenso doctrinal existente acerca de que la regulación actual de los instrumentos normativos que permiten la limitación de derechos fundamentales, con el objeto de proteger la integridad física (artículo 15 CE) y la salud (artículo 43 CE), íntimamente conectados entre sí, resulta ciertamente deficiente y necesitada de clarificación.

En fin, la exposición de motivos del Real Decreto Ley-ley 21/2020, de 9 de junio, pone de manifiesto las razones que justifican la modificación normativa que supone y el objetivo que persigue, consistente en garantizar la adecuada coordinación entre las autoridades sanitarias y reforzar el funcionamiento del conjunto del sistema nacional de salud, ante crisis sanitarias, quedando al margen de su finalidad la de autorizar medidas limitativas de la libertad de circulación, como muestra el hecho de que asocie de forma reiterada las mismas a la declaración de estado de alarma.

En definitiva, concluye la Sala que la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, y en concreto su artículo 65, no contiene una habilitación legal para el establecimiento de medidas limitativas de derechos fundamentales.

La consecuencia de tal apreciación es que las medidas limitativas de derechos fundamentales que establece la Orden 1273/2020, de 1 de octubre, de la Consejería de Sanidad, meramente en ejecución de la Orden comunicada de 30 de septiembre de 2020, constituyen una injerencia de los poderes públicos en los derechos fundamentales de los ciudadanos sin habilitación legal que la ampare, es decir, no autorizada por sus representantes en las Cortes Generales, por lo que no puede ser ratificada.

SEPTIMO.- Expuesta la anterior conclusión, no obstan a la misma los razonamientos vertidos por el Ministerio Fiscal en su escrito de alegaciones. Y ello por los siguientes motivos:

En primer lugar, porque de su mera lectura se desprende sin dificultad que, aun cuando introduce la cuestión a tratar con referencia a la Resolución de 30 de septiembre de 2020, de la Secretaría de Estado de Sanidad, al propio Acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema de Salud, de la misma fecha y, en fin, de la Orden Comunicada del Ministerio de Sanidad a la Comunidad de Madrid -también de 30 de septiembre pasado- no repara, sin embargo, en el hecho de que son tales bases y no otras las que sirven de fundamento único a la Orden 1273/2020, de 1 de octubre, de la Consejería de Sanidad autonómica. Ello, como se ha explicado anteriormente, nos sitúa en un escenario completamente diferente al contemplado en los procedimientos en los que esta Sala y Sección se ha pronunciado ya, ratificando las medidas sanitarias adoptadas en las Órdenes 1177/2020, 1178/2020 y 1226/2020, de la misma Consejería de Sanidad. En tales Órdenes, el fundamento de sus decisiones sobre imposición de medidas sanitarias se encontraba en el concreto marco normativo que mencionaban (Ley Orgánica de Medidas Especiales en materia de Salud Pública, Ley General de Sanidad, Ley General de Salud Pública y Ley de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid), y siempre por su propio ejercicio de competencias, y no, como aquí, mediando una Orden comunicada del Ministerio de Sanidad. Es, pues, todo lo anterior lo que hace nacer estas especiales circunstancias por las que la Consejería de Sanidad se ve compelida por el Ministerio de Sanidad a adoptar las medidas de cuya ratificación se trata, con base tan sólo en el cumplimiento de lo ordenado y, sobre todo, con base en lo dispuesto en el artículo 65 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo. Ello hace, de nuevo lo reiteramos, que estemos situados en un escenario completamente diferente a lo anteriores a los que se remite el Ministerio Público.

En segundo lugar, el Ministerio Fiscal ha situado la base de sus alegaciones en las restricciones de movilidad que contienen las medidas adoptadas en la Orden autonómica 1273/ 2020, limitativas del derecho fundamental. Y ello para incidir, en gran parte de su escrito, en argumentos relativos a una posible interpretación en torno a la Ley Orgánica 4/1981, de 1 de junio, y sobre la procedencia, o no, de la entrada en juego de determinados preceptos de tal disposición legal, ante la ausencia, o no, de normativa legal que diese suficiente cobertura a las medidas adoptadas, limitativas, en particular, del derecho fundamental a la libre circulación. No siendo ésta la cuestión capital sobre la que la Sala tiene que pronunciarse.

En tercer lugar, y en línea de tratar de explicar que existe una habilitación legal para las medidas adoptadas en la Orden autonómica 1273/20 -que, se ha de insistir, ninguna otra invoca más que la obligación de cumplir una Orden comunicada del Ministerio de Sanidad, en virtud del artículo 65 de la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud-, el Ministerio Fiscal invoca la Ley 15/2015, de 9 de julio, del Sistema Nacional de Protección Civil. Una norma legal que, es preciso recordarlo, se aprueba por el Estado en virtud del título competencial exclusivo que le otorga el artículo 149.1.29ª de la Constitución (encuadrando, en concreto y conforme a la jurisprudencia constitucional, la protección civil dentro de la “seguridad pública” a la que se refiere este concreto precepto); título que, evidentemente, ninguna relación directa guarda con el que concede al Estado el artículo 149.1.16ª de la propia Norma Suprema, en materia de “Bases y Coordinación General de la

Sanidad” y que es el que sirve a delimitar en este caso no sólo las normas y disposiciones dictadas en esta situación de crisis sanitaria sino el marco en el que han de ser examinadas (ya sea para su ratificación judicial o para su control de legalidad en otros procesos) las medidas que se adopten para hacerle frente. La Sala no puede compartir las alegaciones vertidas en cuanto a la posible cobertura legal de medidas sanitarias como las que nos ocupan, en normas que sólo afectan a la protección civil y no son invocadas para justificar las competencias ejercidas por las Administraciones públicas en este caso. Máxime cuando lo que está en juego es la limitación de derechos y libertades fundamentales -con particular relevancia, el de libre circulación por el territorio español- con la intensidad de la que aquí se trata.

En cuarto y último lugar, por el Ministerio Fiscal se contienen continuas referencias y explicaciones acerca del alcance del artículo 7 del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19; referencias que parecen querer descartar de antemano que las medidas adoptadas pudieran querer asimilarse a las adoptadas en tal disposición. Nada de ello puede ser objeto de consideración ahora pues no se integra en absoluto en el objeto del proceso de ratificación judicial en que nos hallamos, cualificado, como también se ha explicado con detalle, por el hecho de que la Comunidad de Madrid someta a ratificación judicial las medidas limitativas de derechos fundamentales, contenidas en la Orden 1273/2020, de 1 de octubre, cumpliendo con lo ordenado por el Ministerio de Sanidad en virtud de Orden comunicada, y en aplicación, en ambas actuaciones, tan sólo de lo dispuesto en el artículo 65 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.

Finalmente, dado que el resto de las alegaciones del Ministerio Fiscal giran en torno a la proporcionalidad de las medidas afectantes a derechos y libertades fundamentales adoptadas, no pueden ser examinadas por haber ya concluido la Sala que, al carecerse de un título legal habilitante para su adopción por la Comunidad de Madrid, en cumplimiento de la Orden comunicada de 30 de septiembre de 2020, del Ministerio de Sanidad, dichas medidas no serán ratificadas.

En nuestro orden constitucional corresponde a los representantes de los ciudadanos en las Cortes Generales, bajo la reserva de ley prevista en los artículos 81.1 y 53.1 CE, la delimitación y la modulación de los derechos fundamentales de las personas, bajo las exigencias de proporcionalidad, certeza y previsibilidad y, en todo caso, respetando su contenido esencial.

Dicho de otro modo, los derechos fundamentales que la Constitución atribuye a los ciudadanos no pueden verse afectados por ninguna injerencia estatal no autorizada por sus representantes mediante una disposición con rango de Ley, que reúna las condiciones mínimas suficientes requeridas por las exigencias de seguridad jurídica y certeza del derecho. Este es un presupuesto de necesario cumplimiento para que esta Sala, cuya función es administrar justicia, sometida únicamente al imperio de la ley, interpretando y aplicando nuestro ordenamiento jurídico, pueda autorizar o ratificar medidas adoptadas por las autoridades sanitarias por razones de salud pública que impliquen limitación o restricción de derechos fundamentales.

La Sala es consciente de la gravedad de la crisis sanitaria sin precedentes, ante la que se enfrentan los Poderes públicos y que padece nuestra sociedad, constatada ya el 11 de

marzo de 2020, cuando la Organización Mundial de la Salud elevó la situación de emergencia de salud pública ocasionada por el COVID-19 a pandemia internacional. También lo es de la necesidad de adoptar medidas inmediatas y eficaces de diversa índole para proteger la salud de los ciudadanos, contener la propagación de la enfermedad y reforzar el Sistema Nacional de Salud, entre las que cabría incluir medidas limitativas de derechos fundamentales de mayor o menor alcance. Para ello nuestro sistema constitucional articula instrumentos jurídicos de diversa naturaleza que ofrecen cauces jurídicos diferentes para delimitar, modular, restringir, e incluso suspender los derechos fundamentales de las personas, respetuosos con las garantías constitucionales.

Por todo lo expuesto, no procede ratificar la medida acordada en el apartado tercero de la Orden 1273/2020, de 1 de octubre, de la Consejería de Sanidad, por la que se establecen medidas preventivas en determinados municipios de la Comunidad de Madrid en ejecución de la Orden del Ministro de Sanidad, de 30 de septiembre de 2020, por la que se aprueban actuaciones coordinadas en salud pública, como se hará en la parte dispositiva de la presente resolución.

No procede pronunciamiento en cuanto a costas procesales.

En su virtud, y vistos los fundamentos invocados y los que fueren de aplicación, la Sección.

A C U E R D A:

1. Denegar, en cuanto a afecten a derechos y libertades fundamentales, la ratificación de las medidas acordadas en el apartado tercero de la Orden 1273/2020, de 1 de octubre, de la Consejería de Sanidad, por la que se establecen medidas preventivas en determinados municipios de la Comunidad de Madrid en ejecución de la Orden del Ministro de Sanidad, de 30 de septiembre de 2020, por la que se aprueban actuaciones coordinadas en salud pública.

2. Sin que proceda hacer expresa imposición de las costas procesales causadas.

Contra este Auto cabe recurso de reposición, previo al recurso de casación para ante el Tribunal Supremo, a interponer ante esta Sala en el plazo de cinco días. Previa constitución del depósito previsto en la Disposición Adicional Decimoquinta de la Ley Orgánica del Poder Judicial, bajo apercibimiento de no admitir a trámite dicho recurso.

Dicho depósito, en su caso, habrá de realizarse mediante el ingreso de su importe en la Cuenta de Depósitos y Consignaciones de esta Sección, cuenta-expediente nº 2582-0000-91-1224-20 (Banco de Santander, Sucursal c/ Barquillo nº 49), especificando en el campo

concepto del documento Resguardo de ingreso que se trata de un “Recurso” 20 Contencioso-Reposición/Súplica (25 euros). Si el ingreso se hace mediante transferencia bancaria, se realizará a la cuenta nº 0049-3569-92-0005001274 (IBAN ES55-0049-3569 9200 0500 1274) y se consignará el número de cuenta-expediente 2582-0000-91-1224-20 en el campo “Observaciones” o “Concepto de la transferencia” y a continuación, separados por espacios, los demás datos de interés.

Lo acuerdan y firman los Ilmos. / Ilmas. Sres. / Sras. Magistrados dela Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Madrid. Doy fe.

Notifíquese por vía telemática la presente resolución.

Fdo.: Juan Pedro Quintana Carretero

Fdo.: Amparo Guilló y Sánchez Galiano

Fdo.: Rafael Botella y García-Lastra

Fdo.: Juana Patricia Rivas Moreno

Fdo.: María Dolores Galindo Gil

Fdo.: María del Pilar García Ruiz

La difusión del texto de esta resolución a partes no interesadas en el proceso en el que ha sido dictada sólo podrá llevarse a cabo previa disociación de los datos de carácter personal que los mismos contuvieran y con pleno respeto al derecho a la intimidad, a los derechos de las personas que requieran un especial deber de tutela o a la garantía del anonimato de las víctimas o perjudicados, cuando proceda.

Los datos personales incluidos en esta resolución no podrán ser cedidos, ni comunicados con fines contrarios a las leyes.