

**T . S . J . ILLES BALEARS SALA CON/AD
PALMA DE MALLORCA**

SENTENCIA: 00493/2021

N.I.G.: 07040 45 3 2021 0001427

Procedimiento: AP RECURSO DE APELACION 0000293 /2021

Sobre SANIDAD Y SALUD PUBLICA

De D/ña. COMUNITAT AUTONOMA ILLES BALEARS

Abogado: LETRADO DE LA COMUNIDAD

Procurador:

Contra D/ña MINISTERIO FISCAL

SENTENCIA

Nº 493

En la ciudad de Palma de Mallorca a 17 de septiembre de 2021.

ILMOS. SRS.

PRESIDENTE

D. Gabriel Fiol Gomila.

MAGISTRADOS.

D. Pablo Delfont Maza

D. Fernando Socias Fuster

D^a. Carmen Frigola Castellón

D^a Alicia Esther Ortuño Rodríguez.

Vistos por la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de les Illes Balears los autos seguidos ante el Juzgado de lo Contencioso-Administrativo nº 3 de Palma de Mallorca, con el número de autos del Juzgado y numero de rollo de esta Sala arriba designados; actuando como parte apelante, la Administración de la Comunidad Autónoma, representada y asistida por su Abogado; y como parte apelada, el Ministerio Fiscal.

Constituye el objeto del presente recurso de apelación el Auto nº 198/2021, de 30/06/2021, dictado por el Juzgado de lo Contencioso-Administrativo nº 3 de Palma de Mallorca, en los autos seguidos por el procedimiento de autorización medidas sanitarias nº 2/2021. Ese Auto responde a la solicitud presentada el 28/06/2021 por el Abogado de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares, en representación de la misma, para que fueran ratificadas las medidas sanitarias adoptadas mediante la resolución de la Directora General de Salud Pública y Participación, de 27/06/2021, mediante la que se había ordenado el internamiento forzoso en el Hotel Palma Bellver -en régimen de aislamiento y bajo custodia policial- de las 235 personas que se relacionaban en los Anexos I y II de dicha resolución, por potencial diagnóstico de infección por SARS CoV-2. La decisión adoptada por el Juzgado de lo Contencioso-Administrativo nº 3 de Palma de Mallorca fue, en primer lugar, la de ratificar la medida de internamiento forzoso personas que habían dado positivo en la prueba diagnóstica PCR de SARS Cov-2 que se les había practicado. Por lo tanto, la apelación se concreta únicamente en cuanto que el Juzgado de lo Contencioso-Administrativo nº 3 de Palma de Mallorca no ha ratificado la medida de internamiento forzoso **(i)** respecto a las personas que habían dado negativo en la prueba diagnóstica PCR de SARS Cov-2 que se les había practicado, y **(ii)** respecto a las personas que se habían negado a someterse a dicha prueba.

Ha sido Magistrado Ponente el Ilmo. Sr. D. Pablo Delfont Maza, quien expresa el parecer de la Sala.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- El Juzgado de lo Contencioso-Administrativo nº 3 de Palma de Mallorca, en los autos seguidos por el procedimiento de autorización medidas sanitarias nº 2/2021 y de los que trae causa el presente rollo de apelación, ha dictado el Auto nº 198/2021, de 30/06/2021, impugnado ahora en el específico extremo anteriormente ya señalado. En ese Auto se había acordado todo lo siguiente:

“SE RATIFICAN PARCIALMENTE las medidas de carácter sanitario adoptadas en la Resolución de la Directora General de Salud Pública y Participación de la

Consejería de Salud y Consumo de fecha 27 de junio de 2021, por la que se ordena el internamiento forzoso en régimen de aislamiento, bajo custodia policial en el Hotel Palma Bellver de las personas que se relacionan en los Anexos I y II de la Resolución, por potencial diagnóstico de infección por SARS CoV-2, y en consecuencia;

1.- SE RATIFICA el confinamiento forzoso en régimen de aislamiento y bajo custodia policial, en el Hotel Palma Bellver —sito en Palma, Avenida Gabriel Roca (Paseo Marítimo) núm. 11, (07014) de las PERSONAS QUE HAYAN SIDO POSITIVO en la prueba diagnóstica PCR de SARS Cov-2 que se les ha practicado, cuya identidad se relacionan en el documento aportado por la Administración en el día de hoy, ANEXO I y II (documento 3, acontecimiento 38 de las actuaciones).

2.- NO SE RATIFICA el confinamiento forzoso en régimen de aislamiento y bajo custodia policial, en el Hotel Palma Bellver —sito en Palma, Avenida Gabriel Roca (Paseo Marítimo) núm. 11, (07014) de las PERSONAS QUE HAYAN SIDO NEGATIVO en la prueba diagnóstica PCR de SARS Cov-2 que se les ha practicado, NI DE LAS PERSONAS QUE NO SE HAYAN SOMETIDO a dicha prueba, cuya identidad se relacionan en el documento aportado por la Administración en el día de hoy, ANEXO I y II (documento 3, acontecimiento 38 de las actuaciones).

3.- SE REQUIERE a la Administración que informe a este Juzgado, con una periodicidad de CINCO DÍAS, de la evolución en la situación de cada una de las personas afectadas por la medida, a los efectos de revisar su estado y la necesidad, es su caso, de su mantenimiento“

SEGUNDO.-Contra el apartado 2 de esa resolución se interpuso el presente recurso de apelación en plazo y forma por la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares, siendo admitido en un solo efecto

TERCERO.- No se ha interesado la práctica de prueba ni trámite de vista o conclusiones.

CUARTO.-Se ha seguido el recurso con arreglo a los trámites de la Ley Reguladora de la Jurisdicción contencioso-Administrativa, quedando los autos conclusos para dictar sentencia, señalando para la votación y fallo el día 09/09/2021.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Los hechos del caso, que no han sido cuestionados en ningún momento, ni por el Ministerio Fiscal -informe emitido el 29/06/2021- ni por el Auto ahora apelado, aparecen recogidos en el propia resolución de la Directora General de Salud Pública y Participación, de 27/06/2021, por la que se adoptaron, en lo que ahora importa, las medidas sanitarias no ratificadas en el Auto apelado.

Esos hechos se resumen en lo siguiente:

1.- El 21/06/2021 la Comunidad de Madrid informó de un brote de COVID-19, de unos 40 casos positivos confirmados, entre jóvenes que habían realizado viajes de fin de curso a la isla de Mallorca entre el 12/06/2021 y el 18/06/2021.

2.- El mismo 21/06/2021 la Comunidad Autónoma de Valencia informó de otro brote con 28 casos, producidos también entre jóvenes participantes en viajes de fin de curso a la isla de Mallorca.

3.- El 23/06/2021 y el 24/06/2021 otras Comunidades Autónomas informaron de la existencia brotes similares en grupos de alumnos que en fechas también coetáneas habían viajado a la isla de Mallorca en viaje de fin de curso.

4.- El balance de contagios asociados a brotes de COVID 19 vinculados a viajes de fin de curso a la isla de Mallorca había llegado a ser de 394 casos, distribuidos en la geografía española a razón de:

-Valencia: 50 casos

-Madrid: 256 casos

-País Vasco: 49 casos

-Murcia: 17 casos

-Aragón: 10 casos

-Castilla La Mancha: 12 casos

5.- La información recabada por la Administración de la Comunidad Autónoma de les Illes Balears evidenció que la diseminación y profusión de casos positivos confirmados y su gran dispersión por todo el territorio nacional se había visto favorecida **(i)** por la escasa o nula observancia de las medidas de seguridad y prevención del contagio de los distintos grupos de jóvenes estudiantes, **(ii)** por la interacción y mezcla de los distintos grupos de jóvenes estudiantes coincidentes en los mismos buques o aeronaves que los trasladaron a la isla de Mallorca, así como la convivencia en unos mismos hoteles o en hoteles próximos, y también **(iii)** por la interacción y mezcla de los distintos grupos por coincidencia en otros eventos, como conciertos al aire libre y actividades organizadas contratadas

A la vista de lo ocurrido, esto es, visto tanto la magnitud del problema como la celeridad de su crecimiento, y teniendo en cuenta la elevada transmisión de los contagios entre los participantes en los viajes de fin de curso, así como la imposibilidad de determinar con exactitud los contactos estrechos de cada uno de los casos debido a la participación en eventos de distinta naturaleza y entre grupos de diferente procedencia y con gran afluencia de público y a no poder asegurar en ellos el adecuado seguimiento de las medidas de prevención, en definitiva, el 24/06/2021 el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias dependiente de la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad, órgano asesor de la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, en informe técnico relativo al Brote de COVID-19 asociado a viajes de fin de curso a Mallorca, concluía que, epidemiológicamente, todas las personas que habían participado ya o que todavía estaban participando entonces en los viajes de fin de curso en la isla de Mallorca deberían ser considerados contactos estrechos.

Esa conclusión del informe técnico arrancaba, pues, de **(i)** que la transmisión del SARS-CoV-2 se había visto favorecida porque en un periodo relativamente corto de tiempo se había producido una reunión masiva de personas de múltiples Comunidades Autónomas con diferentes situaciones epidémicas, **(ii)** que la naturaleza de las actividades que habían realizado los participantes durante su estancia en Mallorca favorecía la posibilidad de eventos superdiseminadores que generan un número de casos secundarios muy por encima de lo habitual en la transmisión del SARS-CoV-2, **(iii)** que era probable que hubiera habido múltiples casos, incluyendo infectados no únicamente de diversas Comunidades Autónomas CCAA sino también de terceros países que estaban como turistas en Mallorca e interactuaron

con los participantes en los viajes de fin de curso, **(iv)** que el origen diverso de los casos índice podía haber generado la transmisión de diferentes variantes del virus, y, en fin, **(v)** que existía riesgo de que se generase transmisión intrafamiliar y otros casos secundarios al regreso de los viajes en las Comunidades Autónomas de origen que podría incrementar aún más el impacto del brote.

Observado, además, que era muy alto el riesgo de transmisión en el mismo entorno, el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias recomendaba no realizar viajes de fin de curso a la zona, señalando específicamente a cualquier Administración concernida **(i)** que a los ya regresados a su domicilio se les realizase una prueba diagnóstica de infección activa (PDIA) y se les indicara la realización de cuarentena de 10 días, y **(ii)** que a los que permanecían en la isla de Mallorca igualmente se les cribase, esto es, se les realizasen las correspondientes pruebas diagnósticas

A ese informe seguiría el emitido el 27/06/2021 por el Servicio de Epidemiología de les Illes Balears, y seguiría también un segundo informe del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, emitido el 28/06/2021, todos ellos en el mismo sentido, esto es, poniendo de manifiesto el peligro y reiterando la conclusión de que deberían considerarse contactos estrechos a todas las personas que habían participado ya o que todavía estaban participando entonces en los viajes de fin de curso en la isla de Mallorca

La prescripción técnica del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias converge con la Estrategia de Detección Precoz, Vigilancia y Control de COVID-19, aprobada por la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

En efecto, en la Estrategia de Detección Precoz, Vigilancia y Control del COVID-19 se indica que, a la hora de establecer el riesgo, se tendrán en cuenta circunstancias tales como espacios en que haya riesgo elevado de generación de aerosoles u otras características personales o sociales del entorno en que se evalúe la posible transmisión. Esa indicación responde especialmente a caso como el presente, esto es, atiende a aquellos casos en los que no es posible una clasificación de forma individualizada de todos los contactos de los casos detectados

Pues bien, la Administración actuante en el caso, tomando en cuenta la prescripción técnica del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, la cual converge con la Estrategia de Detección Precoz, Vigilancia y Control de COVID-19, aprobada por la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, en definitiva, reconoció en la resolución de la Directora General de Salud Pública y Participación de 27/06/2021 lo siguiente:

“[...] que es procedente considerar como contactos estrechos y realizar un cribado para determinar la existencia o inexistencia de una infección activa por SARS CoV-2 en los mismos, a todas aquellas personas que han realizado o se encuentran aún hoy realizando viajes de fin de curso en Mallorca y que se hayan alojado o potencialmente hayan participado en cualquier género de actividad en coincidencia con alguno de los casi 400 casos positivos confirmados conocidos, la Administración Sanitaria de la comunidad autónoma de las Illes Balears, con la colaboración de las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado ha procedido a realizar cribados a los jóvenes alojados en los establecimientos hoteleros siguientes: Hotel Fénix, Hotel BLUESEA Mediodía, Seramar Hotel Luna-Luna Park, Hotel Cassandra, Hotel JS Paradise Beach, Hotel El Dorado y Hotel Whala! Beach

Para la realización de tales cribados y mantenimiento del aislamiento preventivo hasta obtención del resultado de las pruebas realizadas, se ha trasladado a los afectados al Hotel Palma Bellver, establecimiento contratado y habilitado por el Servicio de Salud de las Illes Balears, para el alojamiento de transeúntes en Mallorca, que sean casos positivos confirmados o sospechosos o contactos”

No obstante, como igualmente se refleja en la resolución de la Directora General de Salud Pública y Participación de 27/06/202, la debida acción administrativa, lamentablemente, se vería no solo comprometida sino incluso directamente entorpecida, y ello porque:

“[...] el día 25 de junio, un total de 52 jóvenes alojados en los hoteles BLUESEA Mediodía y Seramar Hotel Luna-Luna Park, se negaron al traslado y a la realización de la prueba diagnóstica y al correspondiente aislamiento.

Por otra parte, un total de 183 jóvenes alojados en los hoteles Seramar Luna Park (60), Hotel BLUESEA Mediodía (74), Hotel Arenal Tower (17) y Hotel Cassandra (32), deben mantener, a día de hoy, aislamiento preventivo en el establecimiento habilitado al efecto por las autoridades sanitarias y el servicio público de salud autonómico, hasta que o bien obtengan un resultado negativo de la prueba de diagnóstico de infección activa que se le realice, o en caso de no aceptar la realización de la prueba hasta que haya transcurrido el periodo de aislamiento preventivo necesario para descartar un contagio efectivo. Lamentablemente, según informan los responsables de los establecimientos hoteleros donde se encuentran alojados y las Fuerzas de seguridad del estado, se está produciendo un intento de elusión masiva de realización de esta prueba, por vía de intentar partir por vía aérea o marítima de esta isla.”

Y el fundamento de la medida adoptada por la Administración actuante era el mismo para todos los implicados, esto es, por un lado, para los que habían dado positivo en la prueba, respecto de los que el Auto apelado ratifica la medida; y, por otro lado, para los que habían dado resultado negativo y para los que se negaron o no llegaron a realizarse la prueba, respecto de los que el Auto apelado no ratifica la medida adoptada en la sede administrativa. Ese fundamento es el siguiente:

“Como consecuencia de ser contactos estrechos, debe someterse a los ciudadanos que han efectuado viajes de fin de curso a Mallorca en compañía o en contacto con casos positivos confirmados de COVID 19 y que aun hoy se encuentran en esta isla a un aislamiento preventivo, de conformidad a los protocolos establecidos por la Estrategia de Detección Precoz, Vigilancia y Control de COVID-19, aprobada por la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, lo cual supone realización de una prueba PCR manteniendo aislamiento preventivo hasta la obtención de un resultado negativo o en su caso, de negarse el contacto estrecho a someterse a tal prueba, cuarentena obligatoria de 10 días desde el último contacto con caso positivo confirmado.”

La verdadera razón de ser del Auto ahora apelado arranca del resultado que tuvo que dar la petición de la Juez a quo a la Administración actuante para que señalase uno por uno, esto es, exactamente, cuáles de los 235 implicados habían viajado o habían estado en contacto con cualquiera de los positivos confirmados. Al no poder verse satisfecha esa reclamación, el Auto ahora apelado ratifica la medida únicamente con respecto a los positivos detectados en Mallorca.

Lo dice con toda claridad el Auto apelado al precisar que la decisión de no ratificar se basa en que, en relación con los implicados, la Administración no le ha señalado o justificado a la Juez a quo “[...] *porqué se considera que son contactos estrechos*”.

Así las cosas, el Auto apelado se enfrenta al criterio técnico epidemiológico señalado en el informe emitido el 24/06/2021 por el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, lo critica y discrepa del mismo, afirmando la Juez a quo que el criterio técnico epidemiológico ha de ser que únicamente es contacto estrecho de un caso positivo aquel individuo del que se pueda acreditar “*un contacto directo, continuado y sin las correspondientes protecciones*” con otro individuo del que conste un diagnóstico positivo. Y concluye así la Juez a quo que solo entonces “*se consideraría que la medida de confinamiento forzoso de quien, no siendo positivo, o no habiéndose querido someter a la prueba*

diagnóstica, es proporcional, necesaria e idónea a la restricción del derecho fundamental a la circulación”.

Sin tener en cuenta, pues, ni que no era posible la identificación a la que se aludía ni cuál era el criterio técnico epidemiológico fijado para esos supuestos, el Auto apelado resuelve sobre la base del criterio propio, esto es, no sustentado en otro informe técnico epidemiológico que permitiera entender que desvirtuaba la conclusión alcanzada en el informe emitido el 24/06/2021

Las consideraciones del Auto apelado no son ni admisibles ni aceptables porque:

1.- La Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, dispone que las autoridades sanitarias competentes pueden adoptar medidas de 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”*; y estos *“indicios racionales”* no se pueden limitar, como se hace en el Auto apelado, a la prueba individualizada de un contacto real, directo, continuado y sin las correspondientes protecciones, con otro individuo del que conste un diagnóstico positivo de enfermedad contagiosa.

2.- Los indicios racionales de existencia del peligro para la salud de la población ante una enfermedad contagiosa concurren en supuestos como el del caso. Ello es así precisamente por las razones que extensamente se expresan en la resolución de la Directora General de Salud Pública y Participación, de 27/06/2021, la cual aplica directamente la conclusión del informe técnico epidemiológico emitido el 24/06/2021 por el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitaria. Cabe recordar que el balance de contagios asociados a brotes de COVID 19 vinculados a viajes de fin de curso a Mallorca era de 394 casos, lo que muestra a las claras que existían indicios racionales de peligro para la salud de quienes *“se hayan alojado o potencialmente hayan participado en cualquier género de actividad en coincidencia con alguno de los casi 400 casos positivos confirmados conocidos”*. Y esa era precisamente la circunstancia que concurría en los destinatarios de la medida.

3.- Dichos indicios racionales incluso se recogen en el Auto apelado. Concretamente, respecto a los 52 jóvenes alojados en los hoteles Bluesea Mediodía y Seramar Hotel Luna-

Luna Park, que se negaron al traslado, a la realización de la prueba diagnóstica y al correspondiente aislamiento, ocurrió que, una vez gran parte de ellos se sometieron a las pruebas, resultó que hubo “30 positivos, 16 negativos y 5 que no han sido tomadas”, según refleja el Auto apelado. Esto es, al tiempo de dictarse el Auto apelado ya no es que existiesen simples indicios de riesgo de contagio para el grupo de personas considerado, sino que los hechos posteriores al informe de 24/06/2021 evidenciaban que el riesgo no era ni presuntivo ni indeterminado, que es lo que sostiene el Auto apelado. El riesgo era real y estaba acreditado.

La decisión judicial alojada en el Auto apelado -sin disponerse de otro informe técnico que lo contradijese- contraría el informe emitido el 24/06/2021 por el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, al que habían seguido los informes de 27/06/2021 y de 28/06/2021 antes ya mencionados, en todos los cuales, ante la imposibilidad de determinarlos con precisión, se había concluido que todas las personas que habían participado ya o que todavía estaban participando entonces en los viajes de fin de curso en la isla de Mallorca deberían ser considerados contactos estrechos, quedando así sujetos a las medidas dispuestas en la Estrategia de Detección Precoz, Vigilancia y Control de COVID-19, aprobada por la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

En realidad, la decisión administrativa que no ha sido ratificada por el Auto apelado ni es escurridiza ni es imprevisible.

Sencillamente, se trata de una medida fundada y sin alternativa, la cual converge con la prescripción del informe técnico disponible y atiende directamente al principio de necesidad.

Además, la medida que no ha sido ratificada por el Auto apelado también responde al principio de corrección de los riesgos en la fuente, según el cual no basta con reparar los daños ya producidos sino que es preciso igualmente adoptar las medidas apropiadas para prevenirlos adecuadamente.

SEGUNDO.- El Auto ahora apelado no cuestiona -y en ese punto acierta- ni la competencia de la Administración actuante ni la regularidad de las invocaciones normativas alojada en la decisión cuya ratificación ha rechazado.

Lo que ocurre es que el Auto apelado afirma que la decisión de la Administración actuante no es proporcionada, extrayendo tal afirmación del juicio de que era presuntiva e indeterminada la consideración por dicha Administración actuante como contactos estrechos de todas las personas que habían participado ya o que todavía estaban participando entonces en los viajes de fin de curso en la isla de Mallorca. Pero lo cierto es que la Administración actuante se ciñe a la aplicación directa de la conclusión del informe técnico epidemiológico disponible, es decir, la conclusión del informe emitido el 24/06/2021 por el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, reiterada en los informes de 27/06/2021 y 28/06/2021. Y el Auto del Juzgado realiza el juicio de rechazo de la ratificación de la decisión de la Administración actuante sin fundamento para ello porque:

- 1.- La Juez a quo, como nosotros mismos y, en fin, como cualquier otro Juez, carece de conocimientos epidemiológicos, y
- 2.- La Juez a quo tampoco disponía de ningún otro informe técnico epidemiológico que acaso desvirtuase la conclusión alcanzada en el informe técnico epidemiológico emitido el 24/06/2021 por el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias y reiterada en los informes de 27/06/2021 y 28/06/2021 anteriormente ya señalados.

Como es natural, si en lugar del procedimiento de ratificación de medidas sanitarias se tratase del proceso de impugnación en esta sede jurisdiccional de la decisión de la Administración por cualquier afectado, esa parte recurrente seguramente afrontaría la necesidad de desvirtuar la conclusión del informe técnico epidemiológico en el que se sustenta la decisión administrativa que ha rechazado ratificar el Auto apelado. En tal caso, el juicio de la Juez, de llegar a contar en ese proceso contradictorio con informes discordantes con el del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, sí que podría concluir que con tales informes se había desvirtuado la conclusión del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias. Pero no es el caso.

Atendiendo a la doctrina de las SSTS números 719 y 788/2021, de 24/05/2021 y de 03/06/2021, cabe observar igualmente que, según ya hemos indicado en el anterior fundamento de Derecho de esta sentencia, en este caso la decisión de la Administración actuante (i) sí que señala los hechos que acreditaban en el caso el peligro grave para la salud pública derivado de la enfermedad transmisible que era preciso conjugar para preservar el

derecho a la vida y a la salud de los ciudadanos, y **(ii)** sí que establece la extensión de ese riesgo desde el punto de vista subjetivo, espacial y temporal.

Además de idóneas, las medidas adoptadas por la Administración actuante, en tanto que carentes de alternativa, eran por tanto medidas debidamente proporcionadas.

El aislamiento, la cuarentena y el confinamiento son deberes hoy recogidos en el artículo 49 bis de la Ley CAIB 16/2010, introducido por el Decreto-Ley 5/2021, de 7 de mayo, disponiéndose en sus apartados 2 y 3 lo siguiente:

“2. Así mismo, y de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, con el fin de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, las autoridades sanitarias autonómicas, dentro del ámbito de sus competencias, cuando lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad, pueden adoptar medidas preventivas 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 de un grupo de personas o por las condiciones sanitarias en las que se realice una actividad.

3. Para controlar las enfermedades transmisibles, además de realizar las acciones preventivas generales y de la posible adopción de las medidas preventivas previstas en los apartados anteriores, pueden adoptar las medidas oportunas para el control de las personas enfermas, de las personas que estén o hayan estado en contacto con estas y del ambiente inmediato, así como las que se estimen necesarias en caso de riesgo de carácter transmisible. En particular, se pueden adoptar las siguientes medidas preventivas:

a) Medidas de control de las personas enfermas, cuando sea procedente, como el aislamiento en el domicilio, el internamiento en un centro hospitalario o el aislamiento o internamiento en otro lugar adecuado para esta finalidad.

b) Sometimiento de las personas enfermas a tratamiento adecuado.

c) Medidas de control de las personas que estén o hayan estado en contacto con las personas enfermas, como el sometimiento a una cuarentena en el domicilio o en otro lugar adecuado para esta finalidad. A tal efecto, se entiende por cuarentena la restricción de las actividades y la separación, de las otras personas que no están enfermas, de una persona respecto a la que pueda tenerse razonablemente la sospecha de que haya estado o haya podido estar expuesta a un riesgo para la salud pública y sea una posible fuente de propagación adicional de enfermedades, de acuerdo con los principios científicos, las pruebas científicas o la información disponible.

d) Sometimiento a observación o a medidas de vigilancia del estado de salud, a examen médico o a pruebas diagnósticas de personas que presenten síntomas compatibles con la enfermedad transmisible de que se trate o de personas respecto a las que existan otros indicios objetivos que puedan suponer un riesgo de transmisión de la enfermedad. La observación, el examen o las pruebas serán lo menos intrusivos

o invasivos posible para permitir conseguir el objetivo de salud pública consistente en prevenir o contener la propagación de la enfermedad.

e) Sometimiento a medidas profilácticas de prevención de la enfermedad, incluida la vacunación para determinados colectivos o la inmunización, con información, en todo caso, de los posibles riesgos relacionados con la adopción o la no adopción de estas medidas.

f) Medidas de control del entorno inmediato de las personas enfermas o de las personas que estén o hayan estado en contacto con estas, así como de las zonas afectadas. A tal efecto, se entiende por zona afectada aquellos lugares geográficos en los que sean necesarias medidas sanitarias de control de la propagación de la enfermedad. La determinación de la zona afectada se efectuará de acuerdo con los principios de precaución y proporcionalidad, procurando, siempre que resulte posible y eficaz, actuar lo antes posible o con más intensidad o medida sobre las zonas concretas en las que se produzca la mayor afección, para evitar perjuicios innecesarios al resto de la población. Entre otras, estas medidas podrán consistir en:

- Medidas que comporten la limitación o la restricción de la circulación o la movilidad de las personas dentro de la zona o la isla o las islas afectadas o en determinados lugares y espacios dentro de esta zona o en determinadas franjas horarias.

- Medidas de control de la salida de la zona o la isla o las islas afectadas o de entrada en estas, incluido el establecimiento de pruebas diagnósticas previas o posteriores.

- Medidas de control de las tarifas y los precios máximos que deben aplicar los centros, los servicios y los establecimientos sanitarios y sociosanitarios, públicos y privados, para la realización de las pruebas diagnósticas.

- Restricciones a las agrupaciones de personas, incluidas las reuniones privadas entre no convivientes, especialmente en los lugares y los espacios o con ocasión del desarrollo de actividades que comporten un mayor riesgo de propagación de la enfermedad; todo ello sin perjuicio de las competencias estatales en relación con las reuniones en lugares de tránsito público y las manifestaciones realizadas en ejercicio del derecho fundamental regulado en el artículo 21 de la Constitución

- Medidas de cribado consistentes en la realización de pruebas diagnósticas de determinados sectores o grupos de la población particularmente afectados o vulnerables.

Las restricciones a los desplazamientos y a las agrupaciones de personas enumeradas anteriormente nunca pueden ser absolutas, tienen que expresar con claridad y precisión los desplazamientos y las agrupaciones que se restringen, y deben actuar con preferencia sobre los desplazamientos y las agrupaciones por razones meramente recreativas y de ocio. Se deben admitir, en todo caso, los desplazamientos y las agrupaciones que se realicen por motivos esenciales o justificados compatibles con la protección de la salud, sin perjuicio, si procede, de los controles o las medidas de prevención adicionales que se puedan establecer.

g) Las otras medidas sanitarias justificadas y necesarias que, de acuerdo con los riesgos y las circunstancias en cada caso concurrentes, se estimen adecuadas para impedir o controlar la propagación de la enfermedad, en función del estado de la ciencia y del conocimiento existente en cada momento, siempre con sujeción a los

criterios y a los principios establecidos en esta ley y, en particular, de acuerdo con el principio de proporcionalidad. Estas medidas pueden ser las siguientes:

- Medidas de salud pública:
- Consejos generales de salud pública.
- Identificación de contactos.
- Pruebas diagnósticas a todas las personas que presenten síntomas.
- Pruebas de cribado colectivas.
- Aislamiento y cuarentena a las personas afectadas.
- Limitaciones de desplazamientos territoriales que protejan del riesgo de transmisión y limitación de desplazamientos personales, manteniendo en todos los niveles de alerta los desplazamientos esenciales, siempre que se realicen de forma individual o con la unidad de convivencia y con todas las medidas de precaución higiénicas y de distanciamiento. Se incluye la limitación en horario nocturno.
- Limitación del número de personas que se puede reunir, tanto en espacios públicos como privados.
- Coordinación sobre la estrategia, las directrices y los planes de escalada del tipo de asistencia sanitaria en atención primaria, hospitalaria y servicios sociales.
- Restricciones de visitas en las instalaciones residenciales.
- Regulación de la situación de los espacios de trabajo en condiciones de espacio y medidas de higiene.
- Control de apertura del comercio (aforo, cita previa u otras modalidades) de espacios de trabajo.
- Priorización de gestión de horarios para promover y garantizar la conciliación familiar.
- Regulación de las condiciones de apertura, afluencia, personales, materiales y temporales de los centros educativos y de ocio y tiempo libre.
- Regulación del aforo en establecimientos de restauración y hoteleros, atendiendo a condiciones de espacio y medidas de higiene (mascarilla, lavado de manos) y regulación de las condiciones de apertura materiales y temporales.
- Regulación de las actividades deportivas tanto profesionales y federadas como no profesionales atendiendo al tipo de deporte, los aforos y el uso de las instalaciones.
- Otras de naturaleza análoga que resulten necesarias para la lucha contra la pandemia o la epidemia.

La adopción de estas medidas tiene por objeto garantizar el control de contagios y proteger la salud de las personas, y adecuarse al principio de proporcionalidad. A estos efectos, requiere la emisión de un informe por parte de la Dirección General de Salud Pública que acredite la situación de riesgo de contagio, la situación de control de la pandemia o la epidemia, la suficiencia de las medidas, y la propuesta de las medidas que se deben adoptar.

El acuerdo que establezca las medidas tiene que indicar su duración, que en principio no debe ser superior a quince días, excepto que se justifique la necesidad de establecer un plazo superior, sin perjuicio de que se pueda producir la prórroga, justificando el mantenimiento de las condiciones que determinaron su adopción.

El establecimiento de dichas medidas se debe realizar teniendo en cuenta siempre la menor afectación a los derechos de las personas, y, siempre que sea posible, se deben ajustar territorialmente al mínimo ámbito necesario para asegurar su efectividad.”

Independientemente de que, según se recuerda en el recurso de apelación de que ahora tratamos, la Administración actuante ya fue juzgada por medida análoga en el Auto n.º 185/2020, de 07/09/2020, dictado por el Juzgado de lo Contencioso-Administrativo n.º1 de Palma, lo más sustancial ahora es que la medida rechazada en el Auto aquí apelado tiene su origen y fundamento en el informe técnico epidemiológico emitido el 24/06/2021 por el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, al que en el mismo sentido siguieron los informes de 27/06/2021 y 28/06/2021.

Efectivamente, la consideración por la Administración actuante como contactos estrechos de todas las personas que habían participado ya o que todavía estaban participando entonces en los viajes de fin de curso en la isla de Mallorca se basa en la conclusión del informe técnico epidemiológico de 24/06/2021, refrendado por los informes posteriores de 27/06/2021 y 28/06/2021.

En consecuencia, no cabía rechazar la ratificación de ninguna de las medidas adoptadas por la Administración actuante porque, no cuestionándose ni la competencia ni la previsión normativa de esas medidas, y no existiendo tampoco alternativa posible, en definitiva, la aplicación de dichas medidas deriva directamente de la conclusión del informe técnico epidemiológico de 24/06/2021, el cual no ha quedado desvirtuado por cualquier otro informe técnico y tampoco los órganos jurisdiccionales tienen conocimientos técnicos epidemiológicos para ello.

Por último, volvemos a insistir en que si en lugar del procedimiento de ratificación de medidas sanitarias se tratase del proceso de impugnación en esta sede jurisdiccional de la decisión de la Administración por cualquier afectado, esa parte recurrente seguramente afrontaría la necesidad de desvirtuar la conclusión del informe técnico epidemiológico en el que se sustenta la decisión administrativa que ha rechazado ratificar el Auto apelado. En tal caso, el juicio de la Juez, de llegar a contar en ese proceso contradictorio con informes discordantes con el del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, sí que podría concluir que con tales informes se había desvirtuado la conclusión del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias. Pero no es el caso.

Llegados a este punto, cumple la estimación de la apelación.

TERCERO.- Conforme a lo previsto en el artículo 139.2 de la Ley 29/1998, no procede la imposición de costas

En atención a lo expuesto.

FALLAMOS

PRIMERO.- Estimamos el recurso de apelación presentado contra el Auto nº 198/2021, de 30/06/2021, dictado por el Juzgado de lo Contencioso-Administrativo nº 3 de Palma de Mallorca en los autos seguidos por el procedimiento de autorización medidas sanitarias nº 2/2021.

SEGUNDO.- Revocamos el Auto nº 198/2021, de 30/06/2021, dictado por el Juzgado de lo Contencioso-Administrativo nº 3 de Palma de Mallorca, pero únicamente en cuanto no ratifica el confinamiento forzoso adoptado el 27/06/2021 por la Directora General de Salud Pública y Participación.

TERCERO.- Ratificamos el confinamiento forzoso adoptado el 27/06/2021 por la Directora General de Salud Pública y Participación en cuanto no había sido ratificado por el Auto nº 198/2021, de 30/06/2021, dictado por el Juzgado de lo Contencioso-Administrativo nº 3 de Palma de Mallorca

CUARTO.-Sin costas.

Contra esta sentencia y de acuerdo con la modificación introducida por la Ley 7/2015 en la Ley 29/1998, caben los siguientes recursos:

1.- Recurso de casación a preparar ante esta Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de las Illes Balears y para la Sala Tercera del Tribunal Supremo, según lo dispuesto en el artículo 89 de la Ley 29/1998, en el plazo de 30 días a partir de la

notificación, si el recurso pretende fundarse en infracción de normas de Derecho estatal o de la Unión Europea. Téngase en cuenta el Acuerdo de 19 de mayo de 2016, del Consejo General del Poder Judicial, por el que se publica el Acuerdo de 20 de abril de 2016, de la Sala de Gobierno del Tribunal Supremo, sobre la extensión máxima y otras condiciones extrínsecas de los escritos procesales referidos al Recurso de Casación ante la Sala Tercera del Tribunal Supremo -BOE nº 162 de 6 de julio de 2016-, y/o

2.- Recurso de casación a preparar ante esta Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de las Illes Balears y para la Sección de casación esta misma Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de las Illes Balears, según lo dispuesto en el artículo 89 de la Ley 29/1998, en el plazo de 30 días a partir de la notificación, si el recurso pretende fundarse en infracción de normas emanadas de la Comunidad Autónoma de Illes Balears. Se tendrá en cuenta también el Acuerdo de 19 de mayo de 2016, del Consejo General del Poder Judicial, por el que se publica el Acuerdo de 20 de abril de 2016, de la Sala de Gobierno del Tribunal Supremo, sobre la extensión máxima y otras condiciones extrínsecas de los escritos procesales referidos al Recurso de Casación - BOE nº 162 de 6 de julio de 2016-Así por esta nuestra sentencia de la que quedará testimonio en autos para su notificación, la pronunciamos, mandamos y firmamos.

PUBLICACIÓN.-Leída y publicada que ha sido la anterior sentencia por el Magistrado de esta Sala Ilmo. Sr. D. Pablo Delfont Maza que ha sido Ponente en este trámite de Audiencia Pública, doy fe. El Letrado de la Administración de Justicia, rubricado.