

ANEXO - XI

BASE LEGAL PARA LA PUESTA EN MARCHA DE LAS MEDIDAS ESPECIALES EN MATERIA DE SALUD PÚBLICA EN EL CONTEXTO DE LA GRIPE CON POTENCIAL PANDÉMICO.

Septiembre 2006



La Ley Orgánica 3/1986 de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, tiene por objeto regular las medidas que pueden adoptar las autoridades sanitarias competentes de las distintas Administraciones Públicas ante situaciones de urgencia o necesidad sanitaria.

En base a esta Ley, se permite a las autoridades sanitarias adoptar “medidas” en el caso de que “así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad” (artículo 1). Cuando se aprecien “indicios racionales” de “peligro para la salud de la población” por “la situación sanitaria concreta de una persona o grupo de personas”, las autoridades sanitarias pueden adoptar “medidas de reconocimiento, tratamiento, hospitalización o control” (artículo 2). Y “con el fin de controlar las enfermedades transmisibles”, las mismas autoridades pueden “adoptar las medidas oportunas para el control de los enfermos, de las personas que estén o hayan estado en contacto con los mismos y del medio ambiente inmediato, así como las que consideren necesarias en caso de riesgo de carácter transmisible” (artículo 3).

Las medidas que la norma contempla (hospitalización, control de enfermos, reconocimiento de estos) pueden restringir los derechos fundamentales recogidos en los artículos 17, 18 y 19 de la Constitución, relativos a la libertad personal, inviolabilidad del domicilio y libertad de circulación. Concretamente, el artículo 17 dispone que “toda persona tiene derecho a la libertad y a la seguridad”, el artículo 18 declara que “el domicilio es inviolable” y el artículo 19 por su parte, declara que “los españoles tienen derecho a elegir libremente su residencia y a circular por el territorio nacional” y “tienen derecho a entrar y salir libremente de España en los términos que la ley establezca”.

La Ley de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, por su carácter de norma orgánica, está dotada de rango suficiente para su aplicación directa por las Autoridades Sanitaria con competencia en materia de Salud Pública, siempre que se den los supuestos de hecho que la norma contempla. Es decir, se debe satisfacer debidamente la garantía de certeza y previsibilidad necesaria para la restricción o privación de un derecho fundamental, tal y como viene exigida por la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos y por el propio Tribunal Constitucional.

En este sentido, el artículo 8.6 de la Ley 29/1998 de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa (LJCA), atribuye a esta jurisdicción, y más concretamente a los Juzgados de lo Contencioso-Administrativo “la autorización o ratificación judicial de las medidas que las autoridades sanitarias consideren urgentes y necesarias para la salud pública e impliquen privación o restricción de la libertad o de otro derecho fundamental.” Por tanto, será el juez de lo contencioso-administrativo, mediante la autorización previa o la ratificación, quien controle la proporcionalidad de cualquier medida sanitaria que pretende ponerse en práctica, en cuanto tal medida lleve aparejada la privación o restricción de la libertad o de otro derecho fundamental y así actuar como garante de los derechos fundamentales del individuo.

De todo lo mencionado se desprende la exigencia de que las medidas sanitarias que puedan adoptarse sean proporcionadas a los fines perseguidos, se limiten al tiempo estrictamente necesario para superar la situación de crisis, y se realicen bajo el control de los órganos jurisdiccionales a quienes se encomienda la tutela de los derechos fundamentales.

Dentro del contexto de un Plan de Respuesta ante una posible pandemia de gripe se contemplan una serie de medidas de salud pública que se deben aplicar con la finalidad de contener la transmisión del virus de la gripe con potencial pandémico como son el aislamiento de los casos sospechosos de padecer una gripe aviar y la cuarentena de las personas en contacto con un caso sospechoso. Las autoridades sanitarias intentaran siempre que estas medidas sean aceptadas voluntariamente por las personas implicadas una vez se les haya informado de en qué consisten, la duración prevista y la

finalidad de las mismas y, solamente en el caso de que esto no sea posible, será preciso activar la Ley 3/86 sobre Medidas Especiales de Salud Pública.

Tras la consulta formal que la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad y Consumo ha solicitado a la Abogacía General del Estado sobre cual sería el procedimiento de actuación específico que se debería establecer a la hora de aplicar dichas medidas de salud pública ante este contexto, se establecen las siguientes consideraciones:

- **Respecto a la pérdida del derecho a la libertad y seguridad:**

El procedimiento legal a seguir por parte de la autoridad sanitaria ante un caso probable, sospechoso o confirmado de gripe aviar que no acepte voluntariamente permanecer aislado será solicitar la autorización del Juez de lo Contencioso-Administrativo siendo competente el de la sede de la autoridad sanitaria que haya tomado la decisión (artículo 14.1.1ª LJCA). Si el aislamiento no pudiera ser aplazado hasta que el juez otorgue la autorización, podrá ser ejecutado y posteriormente e inmediatamente deberá ser sometido para ratificación o levantamiento de la medida, exponiendo minuciosamente las circunstancias que han impedido proceder por vía de autorización previa.

El mismo procedimiento legal se aplicará para las personas que se consideren contactos de un caso y no acepten voluntariamente la cuarentena domiciliaria.

- **Respecto a la pérdida del derecho de inviolabilidad del domicilio:**

En el caso excepcional de precisarse la entrada en un domicilio para ejecutar forzosamente una medida sanitaria se requiere autorización previa del Juez de lo Contencioso-Administrativo competente salvo caso de extrema urgencia, en que será preciso someter la entrada en el domicilio a la ratificación judicial posterior. En la solicitud de ratificación deberá exponerse meticulosamente las circunstancias que han impedido proceder por vía de autorización previa. De la misma forma que en el caso anterior, el Juez competente será, el Juez de lo Contencioso-Administrativo de la sede de la autoridad sanitaria que haya adoptado la decisión.

- **Respecto a la pérdida de las libertades de residencia y libre circulación:**

Las medidas sanitarias restrictivas de estas libertades quedan igualmente sujetas a autorización judicial o, en casos justificados de máxima urgencia, a ratificación, en términos similares a los expuestos para los derechos de libertad personal e inviolabilidad domiciliaria.

PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN

En base a la legislación expuesta, los pasos a seguir para proceder a aplicar las medidas especiales de salud pública son los siguientes:

- 1.º Solicitud del inicio de expediente por parte del estamento asistencial ante un paciente que cumple con la definición de caso o por parte de los profesionales de salud pública ante un individuo considerado contacto según se establece en los protocolos del Plan Nacional de Preparación y Respuesta ante una pandemia de gripe, tras ser informado éste de las medidas sanitarias recomendadas (aislamiento o cuarentena, respectivamente) y rechazar seguir las de forma voluntaria.
- 2.º Inicio del expediente por parte del Jefe del Servicio de Salud Pública del Área Sanitaria donde se está dando la asistencia médica, dirigido al Director General de Salud Pública de la CCAA implicada. Para los casos de infección por el virus de la gripe A/H5, el expediente irá acompañado de un informe médico del paciente junto con un informe epidemiológico que justifique la aplicación de

la medida sanitaria recomendada. Para los contactos, será suficiente adjuntar al expediente el informe epidemiológico.

En el informe médico debe constar: 1) el diagnóstico de infección por el virus de la gripe A/H5 (ya sea posible, probable o confirmado) 2) los datos de laboratorio de microbiología si existen, 3) valoración del estado de salud (anamnesis y exploración física) y otros datos de interés clínico en relación con la evolución y el tratamiento establecido, 4) la duración propuesta del aislamiento y 5) deberá estar firmado por el médico que atiende al paciente y por el jefe de Servicio de la Unidad que le atiende en el caso de tratarse de un centro hospitalario o por el coordinador/director-gerente del Área, en el caso de tratarse de un centro de atención primaria.

En el informe epidemiológico debe constar: 1) para los casos de gripe A/H5 o A/H5N1, el formulario de notificación según el protocolo del Plan Nacional, 2) para los contactos, los antecedentes epidemiológicos que justifiquen su condición de contacto y la duración propuesta de la cuarentena, 3) una evaluación del riesgo de transmisión en caso de no aplicarse la medida sanitaria recomendada y 4) deberá estar firmado por el Jefe de Servicio de Salud Pública del Área Sanitaria correspondiente.

- 3.º El Director General de Salud Pública, vista la solicitud firmará una propuesta de resolución (ver modelos en anexos 1 y 2).

En dicha resolución deberán constar: 1) los antecedentes de hecho, 2) los fundamentos de derecho y 3) el resuelvo conteniendo los siguientes aspectos: orden de aplicar la medida sanitaria de forma obligatoria, 2) lugar designado para aplicarla (hospital o domicilio), 3) tiempo de duración, 4) organismos y personas que serán informadas del resuelvo, 5) solicitud de autorización inmediata por parte del Juzgado de lo Contencioso-Administrativo de la sede de la autoridad sanitaria.

- 4.º Solicitud, por parte del Jefe del Servicio de Salud Pública del Área de la autorización judicial inmediata para llevar a efecto la citada resolución y dirigida al Juez de lo Contencioso-administrativo de la sede de la autoridad sanitaria.

- 5.º Comunicación mediante fax, por parte del Jefe del Servicio de Salud Pública del Área, de la resolución del Director General de Salud Pública y la autorización judicial al: 1) Director General del Servicio Autónomo de Salud, 2) en caso de aislamiento hospitalario, al Director-Gerente, al Jefe de Servicio de la unidad donde ingrese el paciente y al médico que solicitó la medida sanitaria, 3) al paciente o contacto implicado.

- 6.º Comunicación mediante fax y por parte del Jefe del Servicio de Salud Pública del Área, de la finalización de la aplicación de la medida sanitaria al Director General de Salud Pública y al Juez de lo Contencioso-Administrativo de la sede de la autoridad sanitaria, tras el dictamen del médico responsable del paciente.

En el caso excepcional que la medida sanitaria sea de carácter urgente, se procederá a aplicar la medida tras la firma de la resolución por parte del Director General de Salud Pública, siendo necesaria la ratificación judicial posterior, justificando en un informe las circunstancias que han impedido proceder por vía de autorización judicial previa.

Si se diera la circunstancia de la necesidad de contar con las Fuerzas de Seguridad del Estado para hacer efectiva la medida sanitaria, se informará a la Delegación del Gobierno de la provincia correspondiente, quien coordinará los medios para la localización, traslado y custodia del paciente.

ANEXO 1

MODELO DE RESOLUCIÓN PARA LA APLICACIÓN DEL AISLAMIENTO OBLIGATORIO

Visto el informe médico emitido por el Dr/a. _____ y firmado por el mismo y el Jefe de Servicio de _____ del hospital _____ o Coordinador del centro de atención primaria _____, y la solicitud de los mismos, con fecha _____, en orden a proceder a la aplicación de la medida sanitaria de aislamiento _____ (hospitalario/domiciliario) de D/Dña. _____ y en base a los siguientes:

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO: Que según se desprende del informe emitido por el Dr/a _____, con fecha _____, D/Dña. _____, (dd-mm-aaaa)

cumple la definición de caso de infección humana por el virus de la gripe A/H5 con la clasificación de caso _____ (posible/probable/confirmado), según se establece en el protocolo de detección de casos del Plan Nacional de Preparación y Respuesta ante una pandemia de gripe.

SEGUNDO: Que D/Dña. _____, tras haber sido informado de la necesidad de mantenerle en aislamiento durante el periodo infectivo como medida sanitaria para evitar la transmisión a otras personas, no acepta voluntariamente el cumplimiento de esta recomendación sanitaria.

TERCERO: Que según expone el Dr/a. _____, Jefe del Servicio de Salud Pública del Área _____, en su informe emitido a fecha: _____, la gripe aviar con potencial pandémico es una enfermedad (dd/mm/aaaa)

infecciosa producida por el virus A/H5 y su principal mecanismo de transmisión es persona a persona a través de las gotitas de Pflügge (>5 micras de tamaño) originadas al hablar, toser o estornudar por la persona infectada alcanzando posteriormente a un nuevo huésped sano. El periodo de infectividad en adultos (> 12 años de edad) se considera desde 24-48 horas antes de comenzar con la clínica hasta 7 días tras la resolución de la fiebre y en niños de menos o igual a 12 años, puede llegar a ser de 21 días desde el inicio de la clínica.

Un enfermo con gripe aviar A/H5 supone un riesgo de salud pública debido a que puede transmitir un nuevo subtipo de virus frente al que toda la población no está protegida y es susceptible de infectarse y/o enfermar originando una pandemia.

Existe un compromiso internacional de todos los países y la Organización Mundial de la Salud (OMS) así lo recomienda, de hacer los mayores esfuerzos posibles en contener la transmisión del virus a partir de los casos en los que se detecte o sospeche, para evitar que se presente una pandemia o al menos para retrasar su difusión y ganar tiempo en el desarrollo de vacunas que puedan proteger a la población susceptible.

Por otra parte, en los casos humanos descritos por el subtipo de virus A/H5N1, la enfermedad sigue un curso clínico inusualmente agresivo, con un deterioro rápido y una elevada letalidad que supera el

50% y por tanto podemos considerar que el contagio de esta infección tiene un alto riesgo de mortalidad.

Una de las medidas sanitarias que la OMS recomienda aplicar para contener o retrasar la transmisión del virus con potencial pandémico entre la población es el aislamiento de los pacientes durante su período de infectividad y así disminuir el riesgo de contagio de personas sanas.

A los anteriores antecedentes de hecho son de aplicación los siguientes:

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO: Que en virtud de lo dispuesto en el artículo segundo de la Ley Orgánica 3/86 de 14 de abril de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, las autoridades sanitarias competentes podrán adoptar medidas de reconocimiento, tratamiento, hospitalización o control cuando se aprecien indicios racionales que permitan suponer la existencia de peligro para la salud de la población debido a la situación sanitaria concreta de una persona o grupo de personas o por las condiciones sanitarias en que se desarrolle una actividad.

SEGUNDO: Que según se pone claramente de manifiesto en los informes médico y epidemiológico a que se ha hecho alusión en los precedentes antecedentes de hecho, D/Dña. _____, padece una enfermedad infecciosa con alto riesgo de transmisión y con potencial pandémico, resultando, por tanto, inaplazable, con la finalidad de prevenir los muy graves riesgos sanitarios para la población que dicha situación conlleva, acceder a la solicitada medida de aislamiento obligatorio.

Según establece la normativa de la CCAA _____ sobre las atribuciones conferidas a la Consejería de Sanidad y Consumo y a su Director General de Salud Pública,

RESUELVO

1. ORDENAR el aislamiento obligatorio de D/Dña. _____, en el Hospital/domicilio _____, o en el que se considere oportuno, a fin de que se le aplique la medida sanitaria por un período no inferior a SIETE DÍAS desde que se resuelva la fiebre, dependiendo la prolongación del mismo del dictamen de su médico responsable.
2. COMUNICAR esta Resolución al interesado, al Jefe del Servicio de Salud Pública del Área, a la Dirección General del Servicio Autónomo de Salud, a la Dirección-Gerencia del centro asignado para aplicar la medida cuando proceda, al Jefe de Servicio de la unidad donde ingrese el paciente en el caso del aislamiento hospitalario y al médico que solicitó la medida sanitaria.
3. SOLICITAR de inmediato, del Juzgado de lo Contencioso-Administrativo de la misma sede de la autoridad sanitaria, la autorización o ratificación judicial de la medida cautelar adoptada, adjuntándose a la petición copia de esta Resolución, de los informes que la sustentan y demás antecedentes necesarios.

_____, a ____ de ____ de _____

Fdo.: EL DIRECTOR GENERAL DE SALUD PÚBLICA (del MSC/ de la CCAA)

D/Dña _____

ANEXO 2

MODELO DE RESOLUCIÓN PARA LA APLICACIÓN DE LA CUARENTENA OBLIGATORIA

Visto el informe médico emitido por el Dr/a. _____ y firmado por el mismo y el Jefe de Servicio de _____ del hospital _____ o Coordinador del centro de atención primaria _____, y la solicitud de los mismos, con fecha _____, en orden a proceder a la aplicación de la medida sanitaria de cuarentena domiciliar de D/Dña. _____, y en base a los siguientes:

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO: Que según se desprende del informe emitido por el Dr/a _____, con fecha _____, D/Dña. _____, cumple la definición de de contacto expuesto a un caso con infección por el virus de la gripe A/H5, según se establece en los protocolos de contactos del Plan Nacional de Preparación y Respuesta ante una pandemia de gripe.

SEGUNDO: Que D/Dña. _____, tras haber sido informado de la necesidad de mantenerle en cuarentena durante el periodo de incubación de la enfermedad, no acepta voluntariamente el cumplimiento de esta recomendación sanitaria.

TERCERO: Que según expone el Dr/a. _____, Jefe del Servicio de Salud Pública del Área _____, en su informe emitido a fecha: _____, la gripe aviar con potencial pandémico es una enfermedad infecciosa producida por el virus A/H5 y su principal mecanismo de transmisión es persona a persona a través de las gotitas de Pflügge (>5 micras de tamaño) originadas al hablar, toser o estornudar por la persona infectada alcanzando posteriormente a un nuevo huésped sano. El periodo de incubación de la enfermedad se considera de 7 días. El periodo de infectividad en adultos (> 12 años de edad) se considera desde 24-48 horas antes de comenzar con la clínica hasta 7 días tras la resolución de la fiebre y en niños de menos o igual a 12 años, puede llegar a ser de 21 días desde el inicio de la clínica

Dado que se puede transmitir la infección desde personas que no presentan clínica aparente, un individuo considerado contacto de un caso con gripe aviar A/H5 si está infectado, aunque no tenga sintomatología, supone un riesgo de salud pública debido a que puede transmitir un nuevo subtipo de virus frente al que toda la población no está protegida y es susceptible de infectarse y/o enfermar originando una pandemia.

Existe un compromiso internacional de todos los países y la Organización Mundial de la Salud (OMS) así lo recomienda, de hacer los mayores esfuerzos posibles en contener la transmisión del virus a partir de los casos en los que se detecte o sospeche, para evitar que se presente una pandemia o al menos para retrasar su difusión y ganar tiempo en el desarrollo de vacunas que puedan proteger a la población susceptible.

Por otra parte, en los casos humanos descritos por el subtipo de virus A/H5N1, la enfermedad sigue un curso clínico inusualmente agresivo, con un deterioro rápido y una elevada letalidad que supera el 50% y por tanto podemos considerar que el contagio de esta infección tiene un alto riesgo de mortalidad.

Una de las medidas sanitarias que la OMS recomienda aplicar para contener o retrasar la transmisión del virus pandémico entre la población es la cuarentena de los contactos expuestos a pacientes infectados por el virus de la gripe A/H5 con el objetivo de impedir la transmisión de la infección desde personas infectadas pero que aún no han desarrollado sintomatología. La medida se debe mantener al menos hasta que se descarte la enfermedad (periodo de incubación).

A los anteriores antecedentes de hecho son de aplicación los siguientes:

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO: Que en virtud de lo dispuesto en el artículo segundo de la Ley Orgánica 3/86 de 14 de abril de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, las autoridades sanitarias competentes podrán adoptar medidas de reconocimiento, tratamiento, hospitalización o control cuando se aprecien indicios racionales que permitan suponer la existencia de peligro para la salud de la población debido a la situación sanitaria concreta de una persona o grupo de personas o por las condiciones sanitarias en que se desarrolle una actividad.

SEGUNDO: Que según se pone claramente de manifiesto en los informes médico y epidemiológico a que se ha hecho alusión en los precedentes antecedentes de hecho,

D/Dña. _____, es considerado contacto expuesto a un caso de infección A/H5 con un alto riesgo de padecer la enfermedad y transmitirla a otras personas sanas, resultando, por tanto, inaplazable, con la finalidad de prevenir los muy graves riesgos sanitarios para la población que dicha situación conlleva, acceder a la solicitada medida de cuarentena obligatoria.

Según establece la normativa de la CCAA _____ sobre las atribuciones conferidas a la Consejería de Sanidad y Consumo y a su Director General de Salud Pública,

RESUELVO

1. ORDENAR la cuarentena obligatoria de D/Dña. _____ en el domicilio _____, o en el que se considere oportuno, a fin de que se le aplique la medida sanitaria por un período no inferior a SIETE DÍAS, dependiendo la prolongación del mismo de que aparezca sintomatología compatible con infección por el virus de la gripe A/H5, según dictamine su médico responsable.
2. COMUNICAR esta Resolución al interesado y al Jefe del Servicio de Salud Pública del Área.
3. SOLICITAR de inmediato, del Juzgado de lo Contencioso-Administrativo de la misma sede de la autoridad sanitaria, la autorización o ratificación judicial de la medida cautelar adoptada, adjuntándose a la petición copia de esta Resolución, de los informes que la sustentan y demás antecedentes necesarios.

_____, a _____ de _____ de _____

Fdo.: EL DIRECTOR GENERAL DE SALUD PÚBLICA (del MSC/ de la CCAA)

D/Dña _____