

**AUTO nº .../2020,  
por el que se ratifican Medidas Sanitarias de aislamiento personal.**

**MAGISTRADO TITULAR: Ilmo. Sr. D. JOSÉ M<sup>a</sup> A. MAGÁN PERALES**

En la Ciudad de Alicante, a 28 de julio de 2020.

Dada cuenta;

**HECHOS**

**PRIMERO.-** En este Juzgado se recibió telemáticamente, en fecha 27 de julio de 2020, escrito de la Abogacía de la Generalidad Valenciana, solicitando la ratificación judicial de la siguiente ACTUACIÓN ADMINISTRATIVA:

-Resolución de fecha 26 de julio de 2020, de la Honorable Consejera de Sanidad de la Generalidad Valenciana, por la que se adoptó una medida especial sanitaria consistente en el aislamiento hospitalario de un total de 16 súbditos extranjeros identificados nominalmente en la misma Resolución, y respecto de los cuales se adoptó la medida de aislamiento de los mismos en el Hospital General Universitario de Alicante.

En la propia Resolución se acordaba dar traslado a la Abogacía general de la Generalidad Valenciana, a los efectos de solicitar la ratificación judicial prevista en el artículo 8.6 LJCA.

**SEGUNDO.-** De esta solicitud se dio traslado inmediato y urgente al Ministerio Fiscal, informando el mismo mediante escrito presentado la misma mañana del día 28 de julio de 2020 en el sentido de oponerse a la autorización de la medida sanitaria reseñada.

Con ello pasaron de manera inmediata las actuaciones a SS<sup>a</sup>, quedando las mismas pendientes de resolver.

**TERCERO.-** La LENGUA ORIGINAL en la que esta Resolución se ha concebido y redactado ha sido íntegramente el castellano (arts. 231 LOPJ 6/1985 y 142 LEC 1/2000), sin perjuicio de que cualquiera de las partes litigantes puedan solicitar la correspondiente traducción al valenciano. Los efectos de la presente Resolución judicial se computarán, en todo caso, desde la notificación del original dictado en lengua castellana.

**RAZONAMIENTOS JURÍDICOS**

**PRIMERO.-** La regulación en el Derecho español de situaciones como la presente se recoge en los artículos: 17.1 de la Constitución Española; art. 5.1.f) del Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos (CEDH); art. 2 de la

Ley Orgánica 3/1986 de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública; y art. 9 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. En concreto, este último precepto dispone que:

“2. Los facultativos podrán llevar a cabo las intervenciones clínicas indispensables en favor de la salud del paciente, sin necesidad de contar con su consentimiento, en los siguientes casos:

a) Cuando existe riesgo para la salud pública a causa de razones sanitarias establecidas por la Ley. En todo caso, una vez adoptadas las medidas pertinentes, de conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 3/1986, se comunicarán a la Autoridad judicial en el plazo máximo de 24 horas siempre que dispongan el internamiento obligatorio de personas”.

**SEGUNDO.-** El Tribunal Europeo de Derechos Humanos (TEDH) se ha pronunciado en la Sentencia de 27 de noviembre de 1981, “Winterwerp contra Países Bajos”, Asunto 6301/73, estableciendo como condiciones necesarias para dar lugar a la privación de libertad en estos supuestos, las siguientes: Existencia de un dictamen médico objetivo; riesgo de envergadura suficiente para justificar la medida, y mantenimiento de la misma por el tiempo estrictamente necesario, estableciendo los oportunos controles al efecto.

En el presente caso, han sido las Autoridades sanitarias autonómicas quienes han acordado, como medida sanitaria urgente, el aislamiento de un total de 16 inmigrantes irregulares (todos ellos súbditos argelinos) procedentes del desembarco de una partera, que se encontraban en la comisaría de Benidorm. La Administración ha justificado la medida ante el contacto estrecho con otros inmigrantes que han dado positivo en Covid19, ante el hecho de provenir todas las pateras del mismo barco nodriza, considerando que la libre circulación de los mismos supondría un riesgo para la salud pública.

El artículo 2 de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de medidas especiales en materia de salud pública dispone que: “Las autoridades sanitarias competentes podrán adoptar medidas de reconocimiento, tratamiento, hospitalización o control cuando se aprecien indicios racionales que permitan suponer la existencia de peligro para la salud de la población debido a la situación sanitaria concreta de una persona o grupo de personas o por las condiciones sanitarias en que se desarrolle una actividad”.

Por su parte, el art. 26 de la Ley estatal 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad (“Ley Ernest Lluch”) dispone que:

“1. En caso de que exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud, las autoridades sanitarias adoptarán las medidas preventivas que estimen pertinentes, tales como la incautación o inmovilización de productos, suspensión del ejercicio de actividades, cierres de Empresas o sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales y cuantas otras se consideren sanitariamente justificadas.

2. La duración de las medidas a que se refiere el apartado anterior, que se fijarán para cada caso, sin perjuicio de las prórrogas sucesivas acordadas por resoluciones motivadas, no excederá de lo que exija la situación de riesgo inminente y extraordinario que las justificó”.

Y el artículo 28 de esta misma norma establece que cualquiera de las medidas preventivas contenidas en la misma deben atender a los siguientes principios:

“a) Preferencia de la colaboración voluntaria con las autoridades sanitarias.

b) No se podrán ordenar medidas obligatorias que conlleven riesgo para la vida.

c) Las limitaciones sanitarias deberán ser proporcionadas a los fines que en cada caso se persigan.

d) Se deberán utilizar las medidas que menos perjudiquen al principio de libre circulación de las personas y de los bienes, la libertad de Empresa y cualesquiera otros derechos afectados”.

La Comunidad Autónoma valenciana tiene atribuida estatutariamente las competencias exclusivas en materia de higiene (art. 49.1.11ª del Nuevo Estatuto de Autonomía de la Comunidad Valenciana; Ley Orgánica 1/2006, de 10 de abril (EACV) y

también respecto de la organización, Administración y gestión de todas las instituciones sanitarias públicas dentro del territorio de la comunidad Valencia, de conformidad con el artículo 54.1 del Nuevo EACV. Estas competencias han sido objeto de desarrollo legislativo a través de la Ley autonómica 10/2014, de 29 de diciembre, de Salud de la Comunidad Valenciana, cuyo artículo 53.2 señala:

“Artículo 53. *Deberes de los ciudadanos.* (...)

2. Todo ciudadano está sujeto al cumplimiento de las siguientes obligaciones:

a) Comunicar a la administración sanitaria aquellas circunstancias que supongan un riesgo grave para la salud pública.

b) Colaborar en el desarrollo de las actividades en salud pública, evitando conductas que dificulten su ejecución”.

Y el art. 81.1 de la misma Ley define quiénes son Autoridad sanitaria en la Comunidad Autónoma valenciana:

“Artículo 81. *Autoridad pública sanitaria.*

1. En el marco de lo establecido en la legislación básica estatal, tienen el carácter de autoridad pública sanitaria:

a) El Consell.

b) La persona titular de la consejería competente en materia de sanidad.

c) Las personas titulares de los órganos superiores y directivos con funciones en materia de salud pública y de intervención.

d) Los médicos y farmacéuticos inspectores en el ejercicio de sus funciones.

e) Los órganos administrativos de la consejería competente en materia de sanidad, de acuerdo con lo que establezcan, en su caso, las normas de desconcentración o delegación de funciones en materia de salud pública y de intervención.

f) Los alcaldes”.

En el caso que nos ocupa, la medida sanitaria ha sido acordada por la titular de la Consejería de Sanidad (la Honorable Consejera), por lo que estamos ante un acto administrativo que como tal, se presume válido, es ejecutivo desde que se dicta (art. 38 Ley PACA 39/2015) y se encuentra dictado por la autoridad competente señalada por la Ley, con lo cual es evidente que no se da la circunstancia de haber sido el acto administrativo dictado por un órgano manifiestamente incompetente (art. 47.1.b) de la Ley PACA 39/2015).

No obstante lo anterior, es el artículo 89.2 de esta misma Ley autonómica 10/2014, de 29 de diciembre, el que establece lo siguiente:

“Artículo 89. *Intervención de medios personales.* (...)

2. Cuando exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud de la población debido a la situación sanitaria concreta de una persona o grupos de personas, se podrá ordenar la adopción de las medidas preventivas generales y de intervención entre las que se incluyen las de reconocimiento, tratamiento, hospitalización o control individual sobre la persona o grupos de personas, mediante decisión motivada, por el tiempo necesario para la desaparición del riesgo. La adopción de medidas que impliquen privación o restricción de la libertad o de otro derecho fundamental está sujeta a lo dispuesto en la legislación estatal vigente en materia de medidas especiales en salud pública y la reguladora de la jurisdicción contencioso-administrativa”.

Por último, el art. 8.6, 2º párrafo, de la LJCA estableció la competencia de los Juzgados de lo Contencioso para la “autorización o ratificación judicial de las medidas que las autoridades sanitarias consideren urgentes y necesarias para la salud pública que impliquen privación o restricción de la libertad o de otro derecho fundamental”. En el caso que nos ocupa, la medida ya ha sido acordada por la Autoridad sanitaria competente (la Hble. Consejera de Sanidad), correspondiendo a este Juzgado la ratificación de la misma. Ahora bien, este artículo nada regula sobre las condiciones con que esa ratificación debe ser acordada en sede judicial; y que como el propio Ministerio Fiscal reconoce en su informe estamos ante un aspecto criticable de la regulación, dado que el legislador sí lo ha hecho en otros casos de autorización (arts. 122 bis y 122 ter LJCA).

**TERCERO.-** Esta cuestión fue abordada en el extenso **Auto n.º 84/2020, de 27 de febrero, dictado por el JCA1 de Santa Cruz de Tenerife (dictado en el procedimiento 169/2020)**, a raíz de uno de los primeros casos donde por parte de la Comunidad Autónoma de Canarias se acordó el confinamiento obligatorio de unos turistas y de parte del personal en un hotel de la isla de Tenerife. En esta Resolución se señalan varios aspectos jurídicos sobre del virus Covid 19, que se asumen íntegramente por este Juzgado:

“De acuerdo con los datos disponibles en la página web de la Organización Mundial de la Salud e Informes Técnicos del Ministerio de Sanidad Español (disponibles en línea) los coronavirus son una familia de virus que causan infección en los seres humanos y en una variedad de animales, incluyendo aves y mamíferos como camellos, gatos y murciélagos. Se trata de una enfermedad zoonótica, lo que significa que pueden transmitirse de los animales al hombre. Los coronavirus que afectan al ser humano (HCoV) pueden producir cuadros clínicos que van desde el resfriado común con patrón estacional en invierno hasta otros más graves como los producidos por los virus del Síndrome Respiratorio Agudo Grave (por sus siglas en inglés, SARS) y del Síndrome Respiratorio de Oriente Próximo (MERSCoV).

Se conocen, a través de las actuaciones de Salud Pública, casos leves y asintomáticos en los que se ha detectado la presencia de 2019-nCoV en muestras clínicas. Esta información procede principalmente de los casos secundarios en países europeos (Alemania, España, Bélgica e Italia).

No existe un tratamiento específico para esta enfermedad hasta la fecha y por lo tanto es fundamental asegurar un tratamiento de soporte precoz. La Organización Mundial de la Salud ha publicado una serie de guías (de constante actualización) disponibles en idioma inglés en la página <https://www.who.int/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance> y cuyo examen por este juzgador (aún siendo lego en la ciencia médica) avalan los protocolos adoptados en la Orden cuya ratificación se interesa.

Al tiempo de dictarse esta resolución está vigente y con mayor actualización (27 de febrero de 2020) la guía provisional denominada "*Global Surveillance for COVID-19 disease caused by human infection with novel coronavirus (COVID-19)*". Las personas afectadas por las medidas de la Orden de 27 de febrero de 2020 se ajustan con la definición de "contacto" de dicha guía y, conforme a la cual: "*Definition of contact A contact is a person that is involved in any of the following:*

*-Providing direct care without proper personal protective equipment (PPE) 2 for COVID-19 patients*

*-Staying in the same close environment of a COVID-19 patient (including workplace, classroom, household, gatherings).*

*-Traveling together in close proximity (1 m) with a COVID-19 patient in any kind of conveyance within a 14- day period after the onset of symptoms in the case under consideration."*

En efecto, las personas incluidas en los tres Anexos de la Orden de 27 de febrero, en respectivos casos y con sus diferentes medidas de precaución y tratamiento sanitario se hallan alojadas o prestando su actividad laboral en un establecimiento hotelero donde se ha detectado la presencia de varias personas portadoras del coronavirus productor de la enfermedad conocida como COVID-2019, enfermedad de reciente aparición altamente contagiosa que se transmite de persona a persona por vía aérea, al hablar, toser o estornudar la persona enferma, alcanzando posteriormente a un nuevo huésped sano. En cuanto a las medidas sanitarias que deben adoptarse respecto a dichos "contactos", las indicadas guías de la OMS establecen para casos asintomáticos y no confirmados un protocolo de aislamiento domiciliario de hasta 14 días.

El aislamiento bien en el propio domicilio –habitual o accidental en la Isla (el propio Hotel ...)- no puede considerarse tampoco como una medida excesivamente gravosa o desproporcionada, estando además sujeto a una corta perentoriedad en la Resolución administrativa –hasta el día 10 de marzo de 2020-. Incluso, en el caso de las personas comprendidas en el Anexo II, que quedan autorizadas para abandonar el hotel, la medida adoptada se limita a la obligación de comunicación inmediata a la Administración sanitaria de aparecer ciertos síntomas y sólo mientras permanezcan en el territorio nacional, sin suponer limitación de derecho fundamental alguno. Ahora bien, como pone de relieve el Ministerio Fiscal, la ratificación judicial de tales medidas no puede otorgarse de una forma genérica y sin limitación del ámbito personal de afectación, ya que no se trata aquí de verificar la legalidad de la Orden de 27 de febrero de 2020 (que podrá ser impugnada, en su caso, por las personas que tengan interés legítimo por resultar afectadas por la misma y consideren que no se ajusta a derecho en alguno de sus apartados).

Por el contrario, en las medidas sanitarias urgentes no se trata de velar por la aplicación de cualquier medida sanitaria vinculada a la protección de la salud colectiva impuesta sin el consentimiento

del afectado, sino, únicamente, de aquéllas que puedan lesionar alguno de sus derechos fundamentales y únicamente cuando las mismas deban imponerse coactivamente a sus destinatarios que se opongan a su cumplimiento voluntario (explícitamente o por hechos concluyentes).

En el caso, ante la incertidumbre mundial de la nueva enfermedad, resulta plenamente aplicable el principio de precaución del artículo 191 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea y cuya finalidad trasciende del objetivo de garantizar un elevado nivel de protección del medio ambiente mediante tomas de decisión preventivas en caso de riesgo para ampliar, en la práctica, su ámbito de aplicación a la política de los consumidores, a la legislación de la Unión Europea relativa a los alimentos, a la salud humana, animal y vegetal.

La toma de decisiones en el ámbito de la salud pública suele basarse en la determinación cuantitativa del riesgo, de manera que la restricción de actividades potencialmente peligrosas se produce, con frecuencia, una vez que los estudios científicos han establecido una asociación presumiblemente causal entre dichas actividades y su impacto adverso sobre la salud.

El principio de precaución intenta aproximar la incertidumbre científica y la necesidad de información a la decisión política de iniciar acciones para prevenir el daño. Dicho principio puede invocarse e cuando un fenómeno, un producto o un proceso puede tener efectos potencialmente peligrosos identificados por una evaluación científica y objetiva, si dicha evaluación no permite determinar el riesgo con suficiente certeza.

El recurso al principio se inscribe, por tanto, en el marco general del análisis de riesgo (que incluye, al margen de la evaluación del riesgo, la gestión del riesgo y la comunicación del riesgo) y, más concretamente, en el marco de la gestión del riesgo que corresponde a la fase de toma de decisiones. El principio de precaución solo se puede invocar en la hipótesis de un riesgo potencial, y que en ningún caso puede justificar una toma de decisión arbitraria

El recurso al principio de precaución debe guiarse por tres principios específicos:

- 1) una evaluación científica lo más completa posible y la determinación, en la medida de lo posible, del grado de incertidumbre científica;
- 2) una determinación del riesgo y de las consecuencias potenciales de la inacción;
- 3) la participación de todas las partes interesadas en el estudio de medidas de precaución, tan pronto como se disponga de los resultados de la evaluación científica o de la determinación del riesgo.

Además, los principios generales de la gestión de los riesgos cuando se invoca el principio de precaución. Se trata de los cinco principios siguientes:

- 1) la proporcionalidad entre las medidas adoptadas y el nivel de protección elegido;
- 2) la no discriminación en la aplicación de las medidas;
- 3) la coherencia de las medidas con las ya adoptadas en situaciones similares o utilizando planteamientos similares;
- 4) el análisis de las ventajas y los inconvenientes que se derivan de la acción o de la inacción;
- 5) la revisión de las medidas a la luz de la evolución científica.

El principio de precaución, derivado del principio de previsión del Derecho alemán ("*Vorsorgeprinzip*") ha sido incorporado por diversos instrumentos internacionales sobre el medio ambiente (desde la Declaración de Río sobre medio ambiente y desarrollo de 1992) y por el Derecho primario de la Unión Europea (Artículo 130.2 R del Tratado de la Unión Europea, modificado por el Tratado de Lisboa) y la citada Directiva 92/43/CEE, del Consejo, de 21 de mayo, (sobre la conservación de los hábitats naturales y de la flora y fauna salvajes) así como por la jurisprudencia de la Unión (desde las iniciales Sentencias del TJUE "Reino Unido/ Comisión y *National Farmers' Union*", de 5 de mayo de 1998). Se recoge hoy en la Ley 42/2007, de 13 de diciembre, del Patrimonio Natural y de la Biodiversidad.

La fuerza del principio de precaución o cautela queda perfectamente reflejada en el Auto del Tribunal de Primera Instancia, Asunto "*Solvay Pharmaceuticals BV/ Consejo de la Unión Europea*" (T-392/02), de 11 de abril de 2003, el cual recuerda que de la jurisprudencia se desprende que sólo puede adoptarse una medida preventiva cuando la existencia y el alcance del riesgo no hayan sido plenamente demostrados mediante datos científicos disponibles en el momento en que se adopte dicha medida. Y considera que debe atribuirse incontestablemente un carácter preponderante a las exigencias ligadas a la protección de la salud pública frente a las consideraciones económicas, llegando a afirmar que cuando una institución comunitaria invoca la existencia de un serio riesgo para la salud pública, el juez de medidas provisionales debe inclinarse de manera casi inevitable, pese a su soberanía formal en la ponderación de los intereses, a favor de la protección de ésta. Los argumentos sobre pérdidas económicas de la empresa o pérdida de puestos de trabajo, por tanto ceden de manera irremediable ante el interés general encarnado en el principio de cautela".

#### **CUARTO.- Sobre la expresa oposición del Ministerio Fiscal.**



En la ratificación de la medida que nos ocupa se acordó por parte de este Juzgado solicitar informe al Ministerio Fiscal. El artículo 8.6 LJCA no prevé, ni tan siquiera nombra, la intervención del Ministerio Fiscal, por lo que en la práctica diaria algunos Juzgados no requieren al mismo. No obstante, y en atención a los Derechos Fundamentales que pueden quedar afectados por cualquiera de las medidas previstas en el artículo 8.6 LJCA (inviolabilidad del domicilio, en las autorizaciones de entrada; o derecho a la propia libertad personal de movimientos en materia de medidas sanitarias como la que nos ocupa), este Juzgado da siempre audiencia para informe al Ministerio Fiscal.

En el caso que nos ocupa, sin embargo, el Ministerio Fiscal ha manifestado su expresa oposición por considerar que la Administración no ha verificado la información de derechos a los afectados por la medida sanitaria; y que tampoco consta la audiencia a las personas afectadas. Estas circunstancias son ciertas, y deben ser cumplidas de manera inmediata por la Administración. Ahora bien, desde el punto de vista estrictamente sanitario este Juzgado debe ratificar la medida sanitaria acordada por la Administración autonómica valenciana, si bien condicionándola al cumplimiento de las formalidades advertidas por el Ministerio Fiscal.

En este supuesto se da una tensión máxima entre las garantías procesales de los afectados por la medida sanitaria y otros derechos constitucionales como el derecho a la protección de la salud (art. 43.1 CE), precisando el propio texto constitucional que “competen a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. La Ley establecerá los derechos y deberes de todos al respecto” (art. 43.2 CE). Esta protección a la salud debe ser doble: Para los propios afectados por la medida sanitaria acordada y para el resto de la población, dado que una falta de control de un solo contagiado podría provocar un brote de transmisión exponencial, en progresión geométrica, al resto de población. Y sobre todo, también debemos tener en cuenta un derecho fundamental que debe primar sobre cualquier otro cuando existe colisión de derechos, como es el propio derecho a la vida (art. 15 CE), dada la comprobada tasa de mortalidad que los contagios en materia de Covid han demostrado tener.

La situación de los afectados por la medida sanitaria adoptada por la Comunidad Autónoma valenciana no es equiparable al de una detención policial; ni tampoco es el mismo supuesto del internamiento no voluntario por razón de trastornos psíquicos previsto en el art. 763 LEC 1/2000, o el ingreso de menores con problemas de conducta del artículo 778 bis LEC 1/2000; ya que en el caso que nos ocupa ha sido declarada una pandemia y la posibilidad de contagio y muerte es real, clara y manifiesta. Tampoco comparte este Juzgado la asimilación directa y la invocación que hace del Ministerio Fiscal respecto de la asistencia de abogado al detenido. Los afectados por la medida sanitaria acordada por la Administración valenciana no se encuentran detenidos; y de hecho, el propio escrito del Ministerio Fiscal reconoce que no es obligatoria la intervención de Letrado, si bien la misma es aconsejable.

En cuanto a la audiencia a las personas interesadas, el propio informe del Ministerio Fiscal reconoce que otro de los aspectos controvertidos es la forma la que debe realizarse esta audiencia. Debiendo valorar el riesgo de contagio, y admitiendo que la exigencia de reconocimiento personal prevista los artículos 763 y 778 bis de la LEC 1/2000 no es aplicable al caso, pues el juez en este supuesto no tiene que valorar la capacidad de decisión sino la existencia de un riesgo para la salud de la población, apreciando las razones esgrimidas por la autoridad sanitaria que justifique la medida en su necesidad. Del mismo modo debemos indagar las causas por las que los afectados,

en su caso, niegan su colaboración; y la existencia de posibilidades alternativas al aislamiento hospitalario.

**QUINTO.-** Por todo lo anterior, debemos acceder a la RATIFICACIÓN DE LA MEDIDA SANITARIA acordada por la Administración autonómica valenciana, si bien condicionando la misma a que en el plazo más breve posible (y en todo caso, no superior a 48 horas) se informe a los afectados por la medida sanitaria respecto de los aspectos formales señalados por el ministerio fiscal, pronunciamientos todos ellos que se llevan a la parte dispositiva de este Auto.

**COSTAS:** En la primera instancia de la Jurisdicción contencioso-administrativa rige, como regla general, el criterio objetivo del vencimiento (art 139.1 LJCA). No obstante, no estamos ante un supuesto donde se ejerciten pretensiones, ya que la solicitud efectuada por la Administración es estrictamente jurídica y viene impuesta con carácter necesario por la LJCA, por lo que en puridad no existe una contraparte a la cual se le haya generado costas; por todo lo cual procede declarar las costas de oficio.

**RECURSOS Y DEPÓSITOS:** Procede dar a este Auto **recurso de apelación**, por encontrarse el mismo incluido de manera expresa en el supuesto legal previsto en el art. 80.1.d) LJCA, según el cual son apelables en un sólo efecto los autos dictados por Juzgados de o Contencioso-Administrativo en procesos de los que conozcan en primera instancia, en los siguientes casos: "d) Los recaídos sobre las autorizaciones previstas en el artículo 8.6 y en los artículos 9.2 y 122 bis".

En caso de querer interponer este recurso, el mismo deberá ser presentado en el plazo de QUINCE (15) días ante este mismo Juzgado; para su elevación y -en su caso- resolución, por la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia en la Comunidad Autónoma; en cuyo caso será preceptivo a tal fin consignar como depósito legal para recurrir, al tiempo de interponer el recurso, la cantidad de 50,00 € (CINCUENTA euros) a ingresar en la Cuenta de Depósitos y Consignaciones abierta en el Banco de Santander a nombre de este Juzgado, en virtud de lo dispuesto por la Disposición Adicional 15ª.3º LOPJ 6/1985, salvo que concurra alguno de los supuestos de exclusión "*ad personam*" previstos en el apartado 5º de dicha Disposición Adicional.

Vistos los artículos citados, los demás de general y pertinente aplicación, en nombre de Su Majestad el Rey,

## PARTE DISPOSITIVA

### ACUERDO:

1º) RATIFICAR la medida administrativa de internamiento acordada por Resolución de 26-07-2020 de la Honorable Consejera de Sanidad de la Generalidad Valenciana, sobre aislamiento en el Hospital General universitario de Alicante de los siguientes 16 extranjeros, todos ellos súbditos argelinos:

- AAA, con pulsera n.º XXX, fecha nacimiento: XX/10/2001.
- BBB, con pulsera n.º XXX, fecha nacimiento: XX/05/2002.
- CCC, con pulsera n.º XXX, fecha nacimiento: XX/01/2002.
- DDD, con pulsera XXX, fecha nacimiento XX/11/1999.
- EEE, con pulsera n.º XX, fecha nacimiento XX/05/1985.
- FFF, con pulsera n.º XXX, fecha nacimiento: XX/12/1996.
- GGG, con pulsera n.º XXX, fecha nacimiento: XX/01/1996.
- HHH, con pulsera n.º XXX, fecha nacimiento: XX/01/1996.
- III, con pulsera n.º XXX, fecha nacimiento: XX/03/1974.
- JJJ, con pulsera n.º XXX, fecha nacimiento: XX/09/1994.

- KKK, con pulsera n.º XXX, fecha nacimiento: XX/12/1995.
- LLL con pulsera n.º XXX, fecha nacimiento XX/04/1994.
- MMM, con pulsera n.º XXX, fecha nacimiento: XX/03/1996.
- NNN, con pulsera n.º XXX, fecha nacimiento: XX/09/1999.
- ÑÑÑ, con pulsera n.º XXX, fecha nacimiento: XX/08/1991.
- OOO, con pulsera n.º XXX, fecha nacimiento: XX/09/1995.
- PPP, con pulsera n.º XXX, fecha nacimiento:XX/09/1999.

2º) **CONDICIONAR** el mantenimiento de la medida de internamiento a que en el plazo más breve posible (y en todo caso, no superior a 48 horas), la Administración garantice los siguientes derechos a los aislados por la medida sanitaria los siguientes derechos:

2.1) Información de derechos, en particular los concernientes a derechos de defensa y recurso contra la Resolución de la Administración.

2.2) Audiencia de las personas afectadas.

3º) **ACORDAR** que el período de hospitalización y aislamiento obligatorio durará el **TIEMPO ESTRICTAMENTE INDISPENSABLE** para evitar riesgos a la salud pública, debiendo el Hospital en todo caso, tan pronto los afectados puedan ser dados de alta, dar directamente la misma sin necesidad de recabar autorización judicial.

Notifíquese la presente Resolución a las partes y al Ministerio Fiscal, haciéndolas saber que no es firme, y que contra la misma cabe interponer **Recurso de Apelación**.

Así se acuerda y firma electrónicamente.  
EL MAGISTRADO TITULAR