

TRANSPORTE SANITARIO INVOLUNTARIO

Juan Luis Beltrán Aguirre

EL TRANSPORTE SANITARIO

Artículo 8 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del SNS: establece la **Cartera Común de servicios del SNS**, con dos modalidades:

- **La cartera común básica** (art. 8 bis) de servicios asistenciales del SNS, que comprende el **transporte sanitario urgente**, cubiertos de forma completa por financiación pública.
- **La cartera común suplementaria** (art. 8 ter) incluye prestaciones cuya provisión se realizará mediante dispensación ambulatoria y estarán sujetas a aportación del usuario, entre las que se recoge el **transporte sanitario no urgente**.

El transporte sanitario tiene la naturaleza jurídica de “**prestación sanitaria**”

ACTUACIÓN SANITARIA Y CONSENTIMIENTO INFORMADO

A. Legislación europea

Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina, hecho en Oviedo el 4 de abril de 1997.

Artículo 5. Regla general.

Una intervención en el ámbito de la sanidad sólo podrá efectuarse después de que la persona afectada haya dado su libre e informado consentimiento.

B. Legislación estatal

Artículo 8.1 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, de Autonomía del Paciente:

Toda actuación en el ámbito de la salud de un paciente necesita el consentimiento libre y voluntario del afectado,...”

EXCEPCIONES LEGALES AL DERECHO A PRESTAR EL CONSENTIMIENTO PARA LA ACTUACIÓN SANITARIA

Riesgo para la salud pública.

Artículo 9.2.a) de la Ley 41/2002, de Autonomía del Paciente:

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

Normalmente son los casos de enfermedades infecto-contagiosas.

EXCEPCIONES LEGALES AL DERECHO A PRESTAR EL CONSENTIMIENTO PARA LA ACTUACIÓN SANITARIA

Situaciones de urgencia que no permiten demora.

A. Legislación europea

Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina, hecho en Oviedo el 4 de abril de 1997.

Artículo 8. Situaciones de urgencia

Cuando, debido a una situación de urgencia, no pueda obtenerse el consentimiento adecuado, podrá procederse inmediatamente a cualquier intervención indispensable desde el punto de vista médico en favor de la salud de la persona afectada.

B. Legislación estatal

Artículo 9.2. b) de la Ley 41/2002:

Cuando existe riesgo inmediato grave para la integridad física o psíquica del enfermo y no es posible conseguir su autorización, consultando, cuando las circunstancias lo permitan, a sus familiares o a las personas vinculadas de hecho a él.

EXCEPCIONES LEGALES AL DERECHO A PRESTAR EL CONSENTIMIENTO PARA LA ACTUACIÓN SANITARIA

Creencia general de los médicos de poder intervenir con medidas coercitivas (traslados e internamientos involuntarios) sin consentimiento del paciente y/o de los familiares **en situaciones de riesgo**.

Es rechazada por la **STC 37/2011**, de 28 de marzo. No basta con que exista una situación de riesgo para omitir el consentimiento informado, sino que el **riesgo** ha de encontrarse cualificado por las siguientes notas:

- Inmediatez y gravedad del daño.
- La actuación coercitiva ha de estar indicada terapéuticamente y ha de realizarse exclusivamente con esta finalidad.
- Descarta las intromisiones de los profesionales no sanitarios en la instauración de tratamientos/medidas forzosas.

¿Qué debe entenderse por “profesionales sanitarios”

Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.

Artículo 2 Profesiones sanitarias tituladas

Artículo 3 Profesionales del área sanitaria de formación profesional

Real Decreto 1397/2007, de 29 de octubre, Técnico en Emergencias Sanitarias

TRASLADOS E INTERNAMIENTOS INVOLUNTARIOS

A. Legislación sobre traslados sanitarios involuntarios: [inexistente](#).

Se entiende que el traslado solo es una **fase instrumental** del internamiento. No tiene coherencia jurídica que haya que solicitar una autorización judicial para el traslado, que solo dura minutos, y otra autorización judicial distinta para el internamiento. La primera se engloba o se subsume en la segunda. En consecuencia, los traslados involuntarios se someten al régimen jurídico de los internamientos.

B. Protocolos:

Protocolo de Atención Integral en Emergencias y Traslados Urgentes
por Enfermedad Mental Comunidad Foral de Navarra

Grupo Técnico de Trabajo

Resolución 2319/2007

Pamplona, 10 de Junio de 2008

DERECHOS FUNDAMENTALES AFECTADOS EN EL TRASLADO E INTERNAMIENTO INVOLUNTARIO DE UN PACIENTE

DERECHO FUNDAMENTAL A LA LIBERTAD.

LEGISLACIÓN EUROPEA

Convenio para la protección de los derechos y de las libertades fundamentales, hecho en Roma el 4 de noviembre de 1950.

Artículo 5 Derecho a la libertad y a la seguridad

1. Toda persona tiene derecho a la libertad y a la seguridad. Nadie puede ser privado de su libertad, salvo en los casos siguientes y con arreglo al procedimiento establecido por la Ley:

e) Si se trata del internamiento, conforme a derecho, de una persona susceptible de propagar una enfermedad contagiosa, de un enajenado, de un alcohólico, de un toxicómano.

Para detener a una persona **por razones de salud mental**, según jurisprudencia del TEDH se deben cumplir, en lo que aquí interesa, los siguientes requisitos:

- Debe haberse establecido de forma fiable mediante conocimientos médicos objetivos que la persona tiene un desorden mental;
- El desorden mental debe ser de tal entidad que justifique el confinamiento y privación de libertad forzosos como necesarios dadas las circunstancias;

Para detener a una persona **por razones de salud pública**, según jurisprudencia del TEDH se deben cumplir, en lo que aquí interesa, los siguientes requisitos:

- Que la propagación de enfermedades contagiosas represente un peligro para la salud y seguridad públicas;
- Que sea el medio menos restrictivo de prevenir la propagación de la enfermedad para proteger el interés público;

DERECHOS FUNDAMENTALES AFECTADOS EN EL TRASLADO E INTERNAMIENTO INVOLUNTARIO DE UN ENFERMO

DERECHO FUNDAMENTAL A LA LIBERTAD (art. 17 CE)

LEGISLACIÓN ESTATAL: SALUD PÚBLICA

Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de medidas especiales en materia de salud pública.

Artículo 2

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.

Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad (establece los principios del actuar).

Artículo 28

Todas las medidas preventivas contenidas en el presente capítulo 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.*

DERECHOS FUNDAMENTALES AFECTADOS EN EL TRASLADO E INTERNAMIENTO INVOLUNTARIO DE UN PACIENTE

DERECHO FUNDAMENTAL A LA LIBERTAD (art. 17 CE)

LEGISLACIÓN ESTATAL: SALUD MENTAL

Artículo 763 LEC: *Internamiento no voluntario por razón de trastorno psíquico.*

- 1. El internamiento, por razón de trastorno psíquico, de una persona que no esté en condiciones de decidirlo por sí, aunque esté sometida a la patria potestad o a tutela, requerirá autorización judicial, que será recabada del tribunal del lugar donde resida la persona afectada por el internamiento.*
- 2. La autorización será previa a dicho internamiento, salvo que razones de urgencia hicieren necesaria la inmediata adopción de la medida. En este caso, el responsable del centro en que se hubiere producido el internamiento deberá dar cuenta de éste al tribunal competente lo antes posible y, en todo caso, dentro del plazo de veinticuatro horas, a los efectos de que se proceda a la preceptiva ratificación de dicha medida, que deberá efectuarse en el plazo máximo de setenta y dos horas desde que el internamiento llegue a conocimiento del tribunal.*

Reitero que no es necesaria la previa autorización del juez para realizar el traslado involuntario urgente.

ENFERMOS MENTALES. OTORGAMIENTO DEL CONSENTIMIENTO

Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina, hecho en Oviedo el 4 de abril de 1997 (BOE 20 octubre 1999, núm. 251)

Artículo 7. Protección de las personas que sufran trastornos mentales

La persona que sufra un trastorno mental grave sólo podrá ser sometida, sin su consentimiento, a una intervención que tenga por objeto tratar dicho trastorno, cuando la ausencia de este tratamiento conlleve el riesgo de ser gravemente perjudicial para su salud y a reserva de las condiciones de protección previstas por la ley, que comprendan los procedimientos de supervisión y control, así como los de recurso.

ENFERMOS MENTALES. OTORGAMIENTO DEL CONSENTIMIENTO POR REPRESENTACIÓN

Artículo 9.3 Ley 41/2002, fija los supuestos de consentimiento por representación:

3. *Se otorgará el consentimiento por representación en los siguientes supuestos:*

a) Cuando el paciente no sea capaz de tomar decisiones, a criterio del médico responsable de la asistencia, o su estado físico o psíquico no le permita hacerse cargo de su situación. Si el paciente carece de representante legal, el consentimiento lo prestarán las personas vinculadas a él por razones familiares o de hecho.

Artículo 9.6 de la Ley 41/2002, (apartado introducido por la Ley 26/2015, de 28 de julio):

6. En los casos en los que el consentimiento haya de otorgarlo el representante legal o las personas vinculadas por razones familiares o de hecho en cualquiera de los supuestos descritos en los apartados 3 a 5, la decisión deberá adoptarse atendiendo siempre al mayor beneficio para la vida o salud del paciente. Aquellas decisiones que sean contrarias a dichos intereses deberán ponerse en conocimiento de la autoridad judicial, directamente o a través del Ministerio Fiscal, para que adopte la resolución correspondiente, salvo que, por razones de urgencia, no fuera posible recabar la autorización judicial, **en cuyo caso los profesionales sanitarios adoptarán las medidas necesarias en salvaguarda de la vida o salud del paciente, amparados por las causas de justificación de cumplimiento de un deber y de estado de necesidad.**

DERECHOS FUNDAMENTALES AFECTADOS EN EL TRASLADO E INTERNAMIENTO INVOLUNTARIO DE UN PACIENTE

DERECHO FUNDAMENTAL A LA INVIOABILIDAD DEL DOMICILIO (ART. 18.2 CE).

En salud pública y salud mental es esencial considerar no sólo la “*urgencia de tiempo*”, que requiere intervención rápida, sino también la “*urgencia de espacio*”, que implica intervención en el espacio físico del enfermo.

En una “urgencia de espacio” hay que diseñar eficazmente la intervención, pero más que con la rapidez, hay que contar con las técnicas de penetración en espacios privados que se hallan patológicamente defendidos por el enfermo.

DERECHOS FUNDAMENTALES AFECTADOS EN EL TRASLADO E INTERNAMIENTO INVOLUNTARIO DE UN PACIENTE

DERECHO FUNDAMENTAL A LA INVOLABILIDAD DEL DOMICILIO.

Títulos jurídicos que habilitan a la entrada domiciliaria:

Estado de necesidad.

Artículo 20.5 del Código Penal

Están exentos de responsabilidad criminal:

5.º El que, en estado de necesidad, para evitar un mal propio o ajeno lesione un bien jurídico de otra persona o infrinja un deber.

Requisitos; **peligro actual o inminente, grave e inevitable de otra forma.**

Cuando para acceder al enfermo y proceder a su traslado sea preciso entrar en el domicilio o habitación en contra de su voluntad, **el médico dará aviso a los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad**, que evaluarán la situación y procederán a la entrada si aprecian la existencia de los requisitos reseñados. No es necesaria la obtención de autorización judicial (artículo 21.3 de la Ley Orgánica 1/1992, de 21 de febrero, de Seguridad Ciudadana), si bien los agentes lo notifican al juez a posteriori.



DERECHOS FUNDAMENTALES AFECTADOS EN EL TRASLADO E INTERNAMIENTO INVOLUNTARIO DE UN PACIENTE

DERECHO FUNDAMENTAL A LA INVOLABILIDAD DEL DOMICILIO.

Fuera del estado de necesidad solo existen dos títulos habilitantes de la entrada domiciliaria:

a) Autorización de un cotitular del domicilio. (padres, hermanos, hijos, cónyuge, etc.).

b) Autorización judicial (a falta de autorización del cotitular).

El juez de Primera Instancia es el órgano natural para conocer de la entrada en domicilio cuando, en ausencia de delito, se requiere el acceso al mismo para reducir y/o trasladar al enfermo mental que así lo precisa.

TRASLADO E INTERNAMIENTO INVOLUNTARIO DE UN PACIENTE

Derecho a la información

STC 141/2012, FJ 5.b):

- Se informará sin demora al paciente de los motivos para la admisión o retención y de la "necesidad y proporcionalidad de la medida... hasta donde le sea comprensible"
- Si el paciente tiene la capacidad necesaria podrá designar a un representante personal. A dicho representante se le informará de los motivos de admisión y retención y de los derechos y recursos.
- Salvo que el paciente se oponga a ello, los motivos de admisión y retención se comunicarán a sus familiares.

En definitiva, el hecho de que no sea preciso el consentimiento del enfermo, no es óbice para cumplir el deber jurídico de informar suficientemente al enfermo y a sus familiares.

TRASLADO E INTERNAMIENTO INVOLUNTARIO DE UN PACIENTE”

Intervención del personal sanitario de emergencias y de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad.

A. Intervención del técnico de emergencias sanitarias.

Real Decreto 1397/2007, de 29 de octubre, por el que se establece el título de Técnico en Emergencias Sanitarias y se fijan sus enseñanzas mínimas.

Artículo 4 Competencia general.

Artículo 5. Competencias específicas.

B. Intervención policial.

Artículo 5.2 de la Ley Orgánica 2/1986, de 13 marzo, de Cuerpos y Fuerzas de Seguridad:

Auxilio y protección de las personas, especialmente exigible en situaciones de urgencia siempre que las circunstancias lo aconsejen o fueren requeridos para ello (art. 5.2. b), sin demora cuando de ello dependa evitar un daño grave, inmediato e irreparable (art. 5.2.c), en cualquier tiempo y lugar (art. 5.4).



TRASLADO E INTERNAMIENTO INVOLUNTARIO DE UN PACIENTE

Actuaciones sobre el paciente agitado.

- A. Contención verbal o psicológica.
- B. Contención farmacológica.
- C. Contención mecánica o física.

La contención farmacológica y la mecánica requieren previa prescripción médica.

Resolución del Defensor del Pueblo de Navarra 12/1218/S

TRASLADO E INTERNAMIENTO INVOLUNTARIO DE UN PACIENTE

Equipo para el traslado involuntario de enfermos mentales o infecciosos

Decreto Foral 8/2011, de 7 de febrero, por el que se regula el transporte sanitario por carretera de Navarra:

Ambulancias asistenciales.

- a) **De soporte vital básico.** Dotación de personal. Técnico conductor y otro técnico en transporte sanitario, ambos con la formación exigida en el Decreto Foral.
- b) **De soporte vital avanzado o UVI móvil.** Dotación de personal. Técnico conductor, médico y diplomado en enfermería, todos ellos con la formación exigida en el Decreto Foral.

El medio de transporte debe ser adecuado y proporcional a la situación del paciente:

- a. Gravedad y situación del paciente.
- b. Necesidad de sedación farmacológica.
- c. Necesidad de contención física.
- d. Distancia y tiempo de traslado.



TRANSPORTE SANITARIO INVOLUNTARIO

Juan Luis Beltrán Aguirre

Muchas Gracias.