

# **AUTO n°**

Santiago de Compostela , 20 de abril de 2023.

Vistos por mi Roberto Soto Sola , magistrado titular del juzgado de primera instancia n° 6 de Santiago de Compostela , las presentes actuaciones Dimanantes del proceso **Medidas Cautelares Previas 337/2023**.

## **I-HECHOS**

**PRIMERO .-** Por **Auto de fecha 21-3-2023** se acordó :

" *PROCEDE autorizar como medida cautelar a instancias de la representante del Ministerio Fiscal el T.E.C. pautado para DON XXXX representado por la procuradora Sra. RODRIGUEZ MORALES y asistido del letrado Sr.GOMEZ MARTINEZ FRESNEDA solicitud de tratamiento T.E.C. con oposición del paciente y de los progenitores del mismo DON XXXX (representado por la procuradora Sra. RODRIGUEZ MORALES y asistido del letrado Sr GOMEZ MARTINEZ FRESNEDA ) Y DOÑA XXXXX "*

Por **Auto de fecha 24-3-2023** se acordó :

"

*I.- Decido INADMITIR EL RECURSO DE REPOSICIÓN deducido frente al Auto de fecha 21-3-2023 por no ser susceptible el mismo de recurso de reposición sino de apelación ( arts 735 .2º y 763.3º Ley de enjuiciamiento civil) .*

*II.- DESE TRÁMITEPOR LA L.A.J. AL RECURSO DE APELACIÓN deducido frente al citado Auto de fecha 21-3-2023 , recurso QUE CARECE DE EFECTOS SUSPENSIVOS .*

*III.- Procede INADMITIR LA NULIDAD INVOCADA DEL AUTO DE FECHA 23-3-2023 por la naturaleza excepcional del incidente de nulidad de actuaciones ( articulo 228 Ley de enjuiciamiento civil) siendo factible invocar eventuales infracciones procesales mediante el recurso de apelación ya interpuestos y por la ausencia de causación de indefensión material alguna al paciente y a su progenitor en relación al trámite de una audiencia otorgado por Providencia de fecha 17-3-2023*

EN CONSECUENCIA SE RATIFICA EN SU INTEGRIDAD EL AUTO DE FECHA 21-3-2023 DEBIENDO EL MISMO LLEVARSE A EFECTO DADA LA NATURALEZA NO SUSPENSIVA DEL RECURSO DE APELACIÓN .”

**SEGUNDO.-** Por la Procuradora Sra. RODRIGUEZ MORALES en representación de DON XXXX asistido de letrado se presentó escrito en fecha 22-3-2023 interponiendo **recurso de apelación frente al Auto de fecha 21-3-2023** ; sin embargo requerida la parte para efectuar el preceptivo depósito por DIOR de fecha 27-3-2023 notificada en fecha 28-3-2023 a fecha 3-4-2023 no se consignò finalizando el plazo concedido a tal efecto y por DIOR de fecha 10-4-2023 se pasaron los autos a este magistrado para resolver sobre inadmisión a trámite del recurso de apelación

**TERCERO.-** Por la Procuradora Sra. RODRIGUEZ MORALES en representación de DON XXXX y de su progenitor DON XXX asistidos de nueva letrada a medio de **escrito de fecha 15-4-2023** se solicitò la **suspensión cautelar del TEC** aludiendo a un posible trombo de pulmón , a una infección en boca y a una inyecciones de heparina

Recabados informes a la psiquiatra responsable del paciente ,al psiquiatra responsable del TEC, a la psicóloga responsable del paciente y a la especialista de Medicina interna responsable del paciente, fueron emitidos todos ellos en fecha 19-4-2023 comunicando asimismo la psiquiatra responsable del paciente el alta hospitalaria del mismo en la tarde del 19-4-2023 .

## **II.- FUNDAMENTOS JURÍDICOS.**

### **PRIMERO - INADMISION DEL RECURSO DE APELACION**

Por la Procuradora Sra. RODRIGUEZ MORALES en representación de DON XXXX asistido de letrado se presentó escrito en fecha 22-3-2023 interponiendo recurso de apelación frente al Auto de fecha 21-3-2023

Requerida la parte para efectuar el preceptivo depósito por DIOR de fecha 27-3-2023 notificada en fecha 28-3-2023 a fecha 3-4-2023 no se consignò finalizando el plazo concedido a tal efecto y por DIOR de fecha 10-4-2023 se pasaron los autos a este magistrado para resolver sobre inadmisión a trámite del recurso de apelación .

La falta de consignación del depósito exigido para interponer el recurso de apelación determina la inadmisión del mismo , al tratarse de un requisito de inexcusable cumplimiento sin perjuicio del derecho del paciente de exigir la responsabilidad en que hubieran incurrido su procuradora y/o letrado por ausencia de consignación del citado depósito de existir previa provisión de fondos .

**Frente a esta resolución cabe interponer recurso de queja conforme al artículo 458.3º Ley de enjuiciamiento civil**

Así , dispone la **D.A.15ª.7 LOPJ** que "No se admitirá a trámite ningún recurso cuyo depósito no esté constituido. Si el recurrente hubiera incurrido en defecto, omisión o error en la constitución del depósito, se concederá a la parte el plazo de dos días para la subsanación del defecto, con aportación en su caso de documentación acreditativa. De no efectuarlo, se dictará auto que ponga fin al trámite del recurso, o que inadmita la demanda, quedando firme la resolución impugnada".

A tal respecto, **la STC n.º 190/2012 de 29 de octubre, con reiteración de lo expuesto en las SsTC nº 129/2012, 130/2012 y 154/2012**, establece en relación a la falta de constitución del depósito para recurrir, que:

*".. se trata sin duda de un requisito de inexcusable cumplimiento, sin el cual la parte no tendrá derecho a que el procedimiento impugnatorio se sustancie en todas sus fases y, en todo caso, a que se resuelva en el fondo. En la apelación civil, a tenor de lo establecido en el segundo inciso del apartado 6 de la disposición adicional decimoquinta, el requisito debe formalizarse antes de presentarse el escrito de preparación del recurso, de modo que la parte recurrente deberá aportar con éste, copia del resguardo del depósito ya efectuado en la cuenta de depósitos y consignaciones del órgano judicial correspondiente. La consecuencia de no constituir el depósito será la no admisión a trámite del recurso, según indica el párrafo primero del apartado 7 de dicha disposición adicional.*

Ahora bien, establecido lo anterior, es claro que la ley no pretende que la exigencia de este depósito acabe erigiéndose en un obstáculo excesivo al ejercicio del derecho a la tutela jurisdiccional ( art. 24.1 CE). De modo que obliga al órgano judicial que ha dictado la resolución susceptible de ser impugnada a advertir a las partes de 'la necesidad de constitución de depósito para recurrir, así como la forma de efectuarlo' ( apartado 6, párrafo primero in fine, de la disposición adicional decimoquinta LOPJ).

Y antes de decretar la inadmisión a trámite del recurso, se garantiza a la parte recurrente 'que hubiere incurrido en defecto, omisión o error en la constitución del depósito' la apertura de un plazo de dos días, añade la norma, 'para la subsanación del defecto, con aportación en su caso de documentación acreditativa' (apartado 7, párrafo segundo). Sólo en caso de que la parte incumpla ese requerimiento, precisa la norma, 'se dictará auto que ponga fin al trámite del recurso' ( apartado 7, último párrafo, de la disposición adicional decimoquinta LOPJ)".

Desde la perspectiva de tal doctrina constitucional, los AaTS de recursos de queja n° 45/2014, 71/2014, 38/2014 y 282/2014, examinan supuestos en el que el recurrente no había constituido el depósito, pese a haber sido requerida para ello otorgándole plazo para la subsanación del defecto. Entiende el Tribunal Supremo que la efectividad de la exigencia establecida en la LOPJ como requisito ineludible para la admisión del recurso, conforme a lo dispuesto en la DA 15ª.7 LOPJ, se condiciona a la posibilidad de subsanación en el plazo para solventar la deficiencia detectada.

Es decir, en la doctrina constitucional indicada, se parte de que la perspectiva del derecho de acceso a los recursos es de configuración legal y no exactamente asimilable en su tratamiento al de acceso al proceso, al señalar que ello es así " teniendo en cuenta además que en este ámbito del derecho al recurso no opera el criterio de la proporcionalidad (pro actione) como lo hace respecto del derecho de acceso a la jurisdicción ( STC 33/2008, de 25 de febrero , FJ 4) ". Y conforme a ello, la inadmisión del recurso de apelación no se presenta como una respuesta desmedida, desde la perspectiva del derecho de acceso a los recursos, cuando se da un doble requisito: (i).- no se ha producido por la parte el cumplimiento de tal requisito de procedibilidad al momento de interponer su recurso, y (ii).- no ha procedido a la subsanación de ello, en el plazo legal, una vez se la ha dispensado tal oportunidad por advertencia del órgano judicial. En tal sentido, y por todas, la STC n° 129/2012, de 18 de junio, FJ 2°, la cual señala que: "(...) es doctrina de este Tribunal que siempre que el requisito incumplido o defectuosamente formalizado no se configure por ley como un presupuesto procesal "de indeclinable cumplimiento en tiempo y forma" ( STC 46/2004, de 23 de marzo, FJ 5) ". ..."

## **SEGUNDO.- PETICION DE SUSPENSION CAUTELAR DEL T.E.C.**

I.- El tratamiento autorizado al paciente como medida cautelar personal a instancias del representante del Ministerio Fiscal se basa en la previa acreditación por la psiquiatra responsable del paciente y por la psiquiatra del IMELGA de la ausencia de alternativa para tratar la sintomatología psicótica activa del paciente y su reiterada y actualizada asimismo intencionalidad autolítica , constatadas ambas por la médico forense y por este magistrado en la audiencia del paciente con la máxima inmediación , una vez fracasados los tratamientos de fármacos orales intentados desde su ingreso y una vez descartadas asimismo y de manera motivada el alternativo tratamiento con XXX , constatándose asimismo la ausencia de competencia del paciente para prestar consentimiento informado válido médico al tratamiento médico propuesto (T.E.C.) y considerando que la decisión del progenitor del paciente era además de contraria al criterio médico con consiguiente riesgo para la integridad física y mental del paciente de no abordar la grave y continuada sintomatología de manera urgente y no atendida la exigencia legal expresa de ser adecuada y proporcionada a las necesidades del paciente de resultar favorable al paciente y respetar

**su dignidad conforme a los artículos 6.1º.a y 6.3º de la ley de Consentimiento Informado de Galicia**

" 1. SON SITUACIONES DE OTORGAMIENTO DEL CONSENTIMIENTO POR SUSTITUCIÓN LAS SIGUIENTES:

A) CUANDO EL PACIENTE ESTÉ CIRCUNSTANCIALMENTE INCAPACITADO PARA TOMAR DECISIONES, POR CRITERIO DEL MÉDICO RESPONSABLE DE LA ASISTENCIA, EL DERECHO CORRESPONDERÁ A SUS FAMILIARES O A LAS PERSONAS VINCULADAS DE HECHO A ÉL. EN CASO DE FAMILIARES, SE DARÁ PREFERENCIA AL CÓNYUGE O, EN SU CASO, A QUIEN TENGA LA CONDICIÓN LEGAL DE PAREJA DE HECHO. EN SU DEFECTO, A LOS FAMILIARES DE GRADO MÁS PRÓXIMO Y DENTRO DEL MISMO GRADO A LOS QUE EJERZAN DE CUIDADORES O, A FALTA DE ÉSTOS, A LOS DE MAYOR EDAD. ...

LA REPRESENTACIÓN DEL CONSENTIMIENTO POR SUSTITUCIÓN SERÁ ADECUADA A LAS CIRCUNSTANCIAS Y PROPORCIONADA A LAS NECESIDADES QUE ES PRECISO ATENDER, SIEMPRE A FAVOR DEL PACIENTE Y CON RESPETO A SU DIGNIDAD PERSONAL."

**y artículo 9.7º de le Ley estatal :**

2LA PRESTACIÓN DEL CONSENTIMIENTO POR REPRESENTACIÓN SERÁ ADECUADA A LAS CIRCUNSTANCIAS Y PROPORCIONADA A LAS NECESIDADES QUE HAYA QUE ATENDER, SIEMPRE EN FAVOR DEL PACIENTE Y CON RESPETO A SU DIGNIDAD PERSONAL."

**El T.E.C como señala la Asociación gallega de Psiquiatría y la Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental se trata de una técnica de tratamiento, vigente e incuestionable desde la evidencia científica**

*dado que en el año 2018 se publicó el Consenso Español sobre la Terapia Electroconvulsiva, resultado del acuerdo de un grupo multidisciplinar de expertos españoles en terapia electroconvulsiva (TEC), documento avalado por la Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental y por la Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental...*

*La Terapia Electroconvulsiva sigue siendo uno de los principales tratamientos disponibles y utilizados en Psiquiatría para el tratamiento de las enfermedades graves...*

*Las indicaciones de uso principales son la catatonia, la depresión, la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos y la manía. ..*

*Hoy en día se considera que no existen contraindicaciones absolutas independientemente del tipo de población y de su situación clínica, es decir, que se podría aplicar en cualquier situación clínica que nos encontremos y esto deja claro la bondad de la técnica, muy alejada de la visión "agresiva" o "peligrosa" que determinada información social ha aportado a lo largo de las últimas décadas ...*

*actualmente es clara y precisa la consideración de TEC como una técnica segura y bien tolerada, con un bajo riesgo vital...*

*Las pruebas científicas son contundentes y rotundas contra la posibilidad de que la TEC dañe el cerebro...*

*Por lo tanto, no se trata de una técnica obsoleta ni que vaya en contra de la lex artis, al contrario, se trata*

de una técnica segura y ampliamente estudiada científicamente, con claros protocolos de indicación y aplicación, pudiendo ser que no aplicarla en determinadas situaciones clínicas sí podría ir en contra de la *lex artis*. ...

*En conclusión, la terapia electroconvulsiva es una técnica segura y eficaz para el tratamiento de determinadas patologías mentales graves. Como cualquier procedimiento médico, su utilización debe ajustarse a estándares clínicos y éticos, incluyendo un balance individual entre riesgo y beneficio y la obtención del consentimiento informado. La correcta aplicación de la TEC está recomendada por las principales sociedades científicas nacionales e internacionales. Su empleo no se deriva de un empeño irracional de la Psiquiatría de eliminar el sufrimiento humano, sino de la puesta a disposición de las personas que padecen ciertos trastornos de un procedimiento terapéutico para aliviar su inmenso sufrimiento."*

II.- Por la Procuradora Sra. RODRIGUEZ MORALES en representación de DON XXXX y de su progenitor DON XXX asistidos de nueva letrada a medio de escrito de fecha 15-4-2023 se solicitó la suspensión cautelar del TEC aludiendo a un posible trombo de pulmón , a una infección en boca y a la aplicación de unas inyecciones de heparina

III.- Recabados informes a la psiquiatra responsable del paciente ,al psiquiatra responsable del TEC, a la psicóloga responsable del paciente y a la especialista de Medicina interna responsable del paciente fueron emitidos todos ellos en fecha 19-4-2023 comunicando asimismo la psiquiatra responsable del paciente el alta hospitalaria del mismo en la tarde del 19-4-2023 .

Los informes psiquiátricos psicológicos y de Medicina Interna remitidos en fecha 19-4-2023 , que incluye además transcripción exhaustiva del Historial clínico del paciente con inclusión asimismo de relevantes notas del Servicio de ENFERMERIA desde su ingreso y hasta la actualidad no solo enuncian de manera motivada la ausencia de justificación alguna para la petición de suspensión cautelar del TEC ya finalizado en el día de ayer sino que corroboran de manera multidisciplinar y con la máxima objetividad y actualidad el rotundo éxito del tratamiento pautado a nivel tanto psiquiátrico como psicológico -hasta el punto de permitir acordar el alta hospitalaria del paciente con seguimiento ambulatorio del paciente- objetivan la ausencia de cualquier sintomatología clínica física relevante en el paciente y desvirtúan todas y cada una de las alusiones y argumentos enunciados en el escrito de fecha 15-4-2023

para amparar la solicitud de suspensión cautelar del tratamiento pautado . Así:

1°.- En el informe de la psiquiatra responsable del paciente

A) Se transcriben de manera pormenorizada y minuciosa la información registrada en cursos clínicos tanto de Servicio de Psiquiatría como del Servicio de Medicina Interna y del Servicio de Enfermería descartando relevancia a los únicos síntomas físicos advertidos en el paciente asimismo descritos en el informe de la especialista de Medicina Interna (XXXXXXXX ) .

B) Se constata con máxima actualidad y objetividad la buena evolución en el paciente tras la aplicación del TEC pautado y sus exitosos resultados siendo contrastados y objetivados estos no solo por la referida psiquiatra que solicitó la aplicación del TEC , sino además por otro psiquiatra responsable del TEC e inclusive por la psicóloga responsable del paciente de manera univoca y pluridisciplinar señalando la primera de las responsables:

*"La sintomatología del paciente ha mejorado ya desde la primera sesión de TEC, con desaparición progresiva de la angustia e ideación autolítica, así como de la sintomatología catatónica, con distanciamiento progresivo de la temática delirante, pero sin llegar a hacer crítica de la misma.*

*Reconocimiento de mejoría clínica por parte del paciente, aunque con algún proyecto de futuro inmediato escasamente realista (ej. XXXX). Ha ido mejorando su interacción con otros pacientes y con personal de la unidad, con participación activa en actividades ocupacionales y de ocio, mostrando una actitud más reservada durante las visitas familiares, según se recoge en cursos evolutivos del personal de enfermería.*

*Recibió un total de 10 sesiones de TEC (última el 19 de abril/23), todas ellas, sin complicaciones, reconociendo el propio paciente mejoría clínica.*

*En el momento actual no hace crítica de la temática delirante descrita, aunque describe distanciamiento afectivo de la misma (XXXXX).*

XXXX

XXXXXX

Aunque en general mantiene una actitud reservada. esta ha mejorado progresivamente desde el inicio de la Terapia electro-convulsiva, con mayor interacción con pacientes y personal. XXXXX

XXXXX

La evolución favorable del paciente a lo largo del ingreso también se refleja con la Escala PANSS, realizada la primera a inicios del mes de marzo y la segunda previo al alta:

XXXXX

En los cursos de enfermería también se recoge la evolución del paciente en la actualidad XXXXX

En cuanto a la valoración psicológica al inicio del ingreso y previo al alta en esta unidad, me remito al informe realizado por la psicóloga clínica (solicitado en punto 2) Se anexa dicho informe

Por otra parte, el 18 de abril/23, la progenitora en entrevista programada, identificaba una evolución favorable del paciente ("XXXXX."

- C) Por fin la psiquiatra responsable del paciente informa favorablemente al alta hospitalaria, competencia del facultativo responsable del paciente ex artículo 763 Ley de enjuiciamiento civil, motivo que determina el archivo de este proceso de Medidas Cautelares Previas n° 337/2023 y asimismo del coetáneo procedimiento de ingreso involuntario n° 189/2023:

"Una vez finalizada la TEC y alcanzada la mejoría clínica del paciente ya descrita previamente, su estado clínico actual permite el alta hospitalaria en el día de hoy, para poder continuar un abordaje especializado a nivel ambulatorio se ha programado una cita en USM de referencia para el día 2 de mayo/23

XXXXX

Teniendo en cuenta la precaria conciencia de enfermedad que mantiene el paciente, así como la ausencia total de conciencia de enfermedad mental grave y crónica por parte de la familia, sería conveniente poder garantizar que se mantendrá un seguimiento especializado de ambulatorio del paciente, recomendándose además un abordaje por parte de Servicios Sociales, en la medida de lo posible (XXXXX)

2°.- En el informe del otro psiquiatra responsable del TEC se describen las sesiones pautadas y la ausencia

de complicaciones relevantes y la clara y rápida mejoría psicopatológica del paciente:

XXXX

*La mejoría ya se hace patente desde las primeras sesiones y a día de hoy el paciente presenta un cambio muy marcado en su estado clínico*

XXXXXX

3°.- En el informe de la psicóloga responsable del paciente se corrobora la evolución positiva del paciente desde la situación del mismo constatada a su ingreso frente a la contrastada en la actualidad una vez finalizado el TEC.:

"XXXXXX

XXXX

#### **TERCERO .- OTRAS CUESTIONES SUSCITADAS**

1°.- En el informe médico forense de fecha 6-4-2023 en el proceso D.I 571/2023 del Juzgado de Instrucción nº 2 de Santiago de Compostela , se destaca en relación al carácter innecesario del ANGIOTAC con contraste inicialmente propuesto , que el cuadro clínico del paciente era poco significativo y que además concurrían serias dudas sobre la capacidad para consentir el mismo por el paciente , supeditando la práctica de la citada prueba a la ulterior constatación de signos o síntomas evidentes compatibles con cuadro de tromboembolismo pulmonar , síntomas que nunca acontecieron .

2°.- En el informe médico forense de fecha 8-4-2023 recaído en el DPA 584/2023 del Juzgado de Instrucción nº 2 de Santiago de Compostela tras denuncia del progenitor del paciente se constata la falta de competencia del paciente para decidir respecto a las visitas y además se pondera la razonabilidad de las medidas de restricción de las visitas adoptadas por la psiquiatra responsable respecto del progenitor del paciente , si la misma se orienta a salvaguardar el bienestar físico y mental del paciente evitando que cualquier circunstancia pueda afectarlo , transcribiendo apuntes del curso clínico de 8-4-2023 y de 6-4-2023 sobre conductas del progenitor que ampararon la citada decisión médica de restricción de las visitas respecto del citado progenitor.

En todo caso frente a tal decisión médica de restricción de visitas al igual que frente a los supuestos óbices en el acceso al Historial Clínico del paciente , entrega de grabaciones etc. era y es dable al paciente recurrir en vía administrativa y ,en su caso, acudir a la Jurisdicción contencioso administrativa , mas no en esta sede jurisdiccional civil ni en este proceso de Medidas Cautelares Previas 337/2023 ,ni en el coetàno de ingreso no voluntario 189/223 , como apunta la representante del Ministerio Fiscal en informe de fecha 17-4-2023 , porque no se trataba de una eventual infracción de régimen de estancias y comunicación establecido como medida cautelar personal para una persona precisada de apoyos ex artículos 762 Ley de enjuiciamiento civil .

**3°.- Sobre la solicitud del progenitor del paciente de traslado al centro XXXX de Sevilla** (solicitud èsta posterior al Auto de fecha 24-3-2023 pues con anterioridad instó el traslado a CENTRO RETO que como se razonó en aquel Auto era manifiestamente inadecuado a la patología y necesidades del paciente ) , fue requerido el citado progenitor para que aportara informe de especialista en psiquiatría del referido centro privado que acreditara el tratamiento y servicios que supuestamente iba a recibir el paciente en dicho centro XXX de Sevilla y que garantizase un tratamiento adecuado a la gravedad y continuidad de la patología psicótica y suicida del paciente , no aportando el referido progenitor el informe medico psiquiátrico requerido y si solo una respuesta del asesor jurídico del citado centro que no garantiza en modo alguno el tratamiento que iba a recibir el paciente en el mismo .

**El informe psicológico apartado por el citado progenitor emitido por la psicóloga XXXX -profesional ajena al centro XXXX de Sevilla y que no iba a asumir el tratamiento y seguimiento del paciente-** carece de la más mínima virtualidad acreditativa médica y de todo rigor científico pues se basa en la entrevista con el progenitor del paciente y no con el paciente y en un supuesto análisis de pruebas documentales no especificadas sin acceso completo al historial clínico del paciente y en unos supuestos análisis de literatura científica y consultas con otros especialistas que tampoco entrevistaron al paciente ni revisaron su historial clínico , resultando sus conclusiones objetiva y manifiestamente inadecuadas desconectadas e incompatibles con la referida insuficiente metodología observada.

**4°.- Sobre el traslado solicitado posteriormente por el progenitor del paciente al HOSPITAL ALVARO CUNQUEIRO de VIGO,** omite y soslaya el citado progenitor que tal

decisión era meramente organizativa a nivel sanitario y por tanto sólo incumbía al SERGAS y no a este Juzgado de Primera Instancia nº 6 de Santiago de Compostela y que además estaba supeditada a la aceptación del ingreso por el servicio de psiquiatría del HOSPITAL ALVARO CUNQUEIRO, aceptación que no se aporta en ningún momento, todo ello como señala la representante del Ministerio Fiscal con base en los artículos 1, 8 y 25 y siguientes de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa en relación con lo dispuesto en los artículos 20 y 56 de la Ley General de Sanidad de 25 de abril y los artículos 11, 51.3 y 68 de la Ley 8/2008, de 10 de julio, de salud de Galicia y artículos 20 al 23 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre: *"no cabe pronunciamiento judicial del Juzgado de Primera Instancia nº 6 sobre el traslado de centro hospitalario de dicho paciente d. XXXX por no corresponder al Juzgado de Primera Instancia número seis de Santiago de Compostela ni la elección del centro hospitalario donde dicho paciente debe ser trasladado ni en su caso ingresado ni recibir la correspondiente prestación sanitaria en régimen de atención hospitalaria y siendo así que la decisión de alta médica es de carácter exclusivamente sanitario no por tanto judicial (vide tenor literal del artículo 763.4 párrafo final de la Ley de Enjuiciamiento Civil)."*

**En definitiva no se apreció por este juzgador ni por la magistrada que conoció del inicial internamiento ni por la magistrada que conoció de los dos procesos penales instados, ni por los tres fiscales intervinientes en los dos procesos civiles ni en los dos procesos penales ni por los diferentes médicos forenses intervinientes en los procesos civiles y penales tramitados actuación alguna contraria a la lex artis de los diferentes profesionales de ámbito sanitario actuantes en relación con el paciente ni inobservancia alguna de la normativa legal sanitaria sobre prestación del consentimiento informado médico ni por supuesto se advirtió riesgo siquiera potencial alguno para la vida o integridad física o mental de paciente con las diferentes actuaciones médicas adoptadas, actuando todos los profesionales sanitarios y jurídicos con respeto exquisito a la dignidad del paciente y con la sola finalidad de garantizar plenamente su vida e integridad física y mental conforme a la normativa estatal y autonómica reguladoras de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica y sobre consentimiento médico informado.**

**En base a todo lo expuesto PROCEDE;:**

**1º.- Inadmitir el recurso de apelación interpuesto por la Procuradora Sra. RODRIGUEZ MORALES en**

representación de DON XXXX asistido de letrado frente al Auto de fecha 21-3-2023 por no consignarse el preceptivo depósito en legal plazo pese a haber sido requerido a tal efecto .

2°.- Desestimar la solicitud de suspensión cautelar del TEC deducida .

3°.- Desestimar las restantes pretensiones del paciente y de su progenitor antes enunciadas .

4°.- Consignar la finalización del TEC y consiguiente carencia sobrevenida de objeto de estas Medidas Cautelares Previas .

5°.- Acordar el archivo de este proceso de Medidas Cautelares Previas 337/2023 y además del coetáneo procedimiento de ingreso no voluntario 189/2023 por alta clínica del paciente ex artículo 763 Ley de enjuiciamiento civil , uniendo a tal efecto testimonio de este Auto al procedimiento de ingreso no voluntario 189/2023.

Frente a la primera de las decisiones cabe interponer recurso de queja previa consignación de depósito ex artículo 458.3° Ley de enjuiciamiento civil

Frente a las restantes decisiones cabe recurso de apelación que será de tramitación urgente y preferente previa consignación de depósito y carecerá e eficacia suspensiva, ex artículos 458 y 762 de la Ley de enjuiciamiento civil .

#### CUARTO.- DEDUCCIÓN DE TESTIMONIO

Respecto a la referencia en informe psiquiátrico obrante en autos a la publicación en fecha 5-4-2023 el CORREO GALLEGO de pegatina identificativa del paciente , constando NHC y el NASI del paciente , consignando fecha de nacimiento y código identificativo del paciente sin poder contar a fecha de tal publicación con la previa conformidad del paciente por su estado psicopatológico constatado en el historial clínico del citado paciente en fechas 1, 3 y 4 de abril y además objetivado con la máxima inmediación y actualidad en los dos informes medico forenses de fecha 6-4-2023 y 8-4-2023 emitidos ante el Juzgado de Instrucción n° 2 de Santiago de Compostela , procede deducir testimonio de la referida noticia publicada, de este Auto y del informe de fecha 6-4-2023 de la psiquiatra responsable del paciente y su remisión al Juzgado de Instrucción en funciones de Guardia en tal fecha por la posible comisión de un delito de 197 Código

penal sin perjuicio de dar cuenta asimismo a la Agencia Española de Protección de Datos AEPD a los efectos oportunos

El artículo 197 Código penal establece al respecto del delito de revelación de secretos :

“

1. *El que, para descubrir los secretos o vulnerar la intimidad de otro, sin su consentimiento, se apodere de sus papeles, cartas, mensajes de correo electrónico o cualesquiera otros documentos o efectos personales, intercepte sus telecomunicaciones o utilice artificios técnicos de escucha, transmisión, grabación o reproducción del sonido o de la imagen, o de cualquier otra señal de comunicación, será castigado con las penas de prisión de uno a cuatro años y multa de doce a veinticuatro meses.*

2. *Las mismas penas se impondrán al que, sin estar autorizado, se apodere, utilice o modifique, en perjuicio de tercero, datos reservados de carácter personal o familiar de otro que se hallen registrados en ficheros o soportes informáticos, electrónicos o telemáticos, o en cualquier otro tipo de archivo o registro público o privado. Iguales penas se impondrán a quien, sin estar autorizado, acceda por cualquier medio a los mismos y a quien los altere o utilice en perjuicio del titular de los datos o de un tercero.*

3. *Se impondrá la pena de prisión de dos a cinco años si se difunden, revelan o ceden a terceros los datos o hechos descubiertos o las imágenes captadas a que se refieren los números anteriores.*

*Será castigado con las penas de prisión de uno a tres años y multa de doce a veinticuatro meses, el que, con conocimiento de su origen ilícito y sin haber tomado parte en su descubrimiento, realizare la conducta descrita en el párrafo anterior.*

4. *Los hechos descritos en los apartados 1 y 2 de este artículo serán castigados con una pena de prisión de tres a cinco años cuando:*

a) *Se cometan por las personas encargadas o responsables de los ficheros, soportes informáticos, electrónicos o telemáticos, archivos o registros; o*

b) *se lleven a cabo mediante la utilización no autorizada de datos personales de la víctima.*

*Si los datos reservados se hubieran difundido, cedido o revelado a terceros, se impondrán las penas en su mitad superior.*

5. *Igualmente, cuando los hechos descritos en los apartados anteriores afecten a datos de carácter personal que revelen la ideología, religión, creencias, salud, origen racial o vida sexual, o la víctima fuere un menor de edad o una persona con discapacidad necesitada de*

*especial protección, se impondrán las penas previstas en su mitad superior."*

Es sabido además en que el ámbito de la Protección de Datos con especial relevancia de los concernientes a la salud de un paciente ( Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y el reglamento General de Protección de Datos ) el consentimiento debe ser prestado de manera previa por el paciente y debe ser expreso (nunca tácito porque el RGPD requiere que se preste mediante una manifestación del interesado o mediante una clara acción afirmativa ) específico informado e inequívoco conforme a los artículos 6 , 7 y 9 del RGPD no concurriendo ninguna de las excepciones previstas en los artículos 6.1 (letras b, c, d, e y f) y 9.2 del R.G.P.D. y siendo una infracción muy grave no observar los requisitos previstos para la prestación del consentimiento previo por el paciente .

En atención a lo expuesto

## **PARTE DISPOSITIVA**

DEBO DECIDIR Y DECIDO

1°.- Inadmitir el recurso de apelación interpuesto por la Procuradora Sra. RODRIGUEZ MORALES en representación de DON XXXX asistido de letrado frente al Auto de fecha 21-3-2023 por no consignarse el preceptivo depósito en legal plazo pese a haber sido requerido a tal efecto .

2°.- Desestimar la solicitud de suspensión cautelar del TEC deducida .

3°.- Desestimar las restantes pretensiones del paciente y de su progenitor antes enunciadas .

4°.- Consignar la finalización del TEC y consiguiente carencia sobrevenida de objeto de estas Medidas Cautelares Previas .

5°.- Acordar el archivo de este proceso de Medidas Cautelares Previas 337/2023 y además del coetáneo procedimiento de ingreso no voluntario 189/2023 por alta clínica del paciente ex artículo 763 Ley de enjuiciamiento civil ,

uniendo a tal efecto testimonio de este Auto al procedimiento de ingreso no voluntario 189/2023.

Frente a la primera de las decisiones cabe interponer recurso de queja previa consignación de depósito ex artículo 458.3º Ley de enjuiciamiento civil .

Frente a las restantes decisiones cabe recurso de apelación que será de tramitación urgente y preferente previa consignación de depósito , artículos 458 y 762 Ley de enjuiciamiento civil

6º.- Respecto a la referencia en informe psiquiátrico obrante en autos a la publicación en fecha 5-4-2023 el CORREO GALLEGO de pegatina identificativa del paciente , constando NHC y el NASI del paciente fecha de nacimiento y código identificativo del paciente sin poder contar a fecha de tal publicación con la previa conformidad del paciente por su estado psicopatológico constatados en el historial clínico del citado paciente y además objetivados con la máxima inmediación y actualidad en los dos informes medico forenses de fecha 6-4-2023 y 8-4-2023 emitidos ante el Juzgado de Instrucción nº 2 de Santiago de Compostela , **procede deducir testimonio de la referida noticia publicada, de este Auto y del informe de fecha 6-4-2023 de la psiquiatra responsable del paciente y su remisión al Juzgado de Instrucción en funciones de Guardia en tal fecha por la posible comisión de un delito de 197 Código penal sin perjuicio de dar cuenta asimismo a la Agencia Española de Protección de Datos AEPD a los efectos oportunos**

**NOTIFÍQUESE A LAS PARTES PERSONADAS Y A LA ASESORIA JURIDICA DEL SERGAS Y REMÍTASE TESTIMONIO AL JUZGADO DE INSTRUCCIÓN Nº 2 DE SANTIAGO DE COMPOSTELA EN FUNCIONES DE GUARDIA EN LA FECHA DE PUBLICACIÓN DE LA NOTICIA Y A LA AEPD A LOS EFECTOS OPORTUNOS .**

Así lo acuerdo , mando y firmo , Roberto Soto Sola , magistrado titular del Juzgado De Primera Instancia nº 6 de esta ciudad , de lo que yo la L.A. J. doy fe .