



## **El TSJ de Andalucía no ratifica la obligatoriedad del “certificado COVID” para acceder a la Ciudad Autónoma de Melilla**

El Tribunal Superior de Justicia de Andalucía (TSJA) con sede en Málaga deniega la ratificación de la Orden 4891 de la Consejería de Economía y Políticas Sociales de la Ciudad Autónoma de Melilla

En, Málaga a 6 de agosto de 2021

El pasado día 30 de julio de 2021, el Boletín Oficial de Melilla (BOME) recogía la Orden N° 4891, por la que se establecía la obligatoriedad de presentar el certificado COVID o pruebas de diagnóstico de infección negativa para acceder a la ciudad o asistir a eventos sociales, culturales, educativos o deportivos en espacios de interior, ejerciendo tales controles a la “persona responsable del medio de transporte correspondiente (aéreo o marítimo)” o “al personal responsable del acceso al evento”.

Tan pronto tuvo conocimiento la asociación LIBERUM (defensora de los Derechos Humanos) de la publicación de dicha Orden, autorizó al Departamento Legal para que se personara ante el TSJA con sede en Málaga y presentara el correspondiente escrito de interposición de Recurso Contencioso-administrativo por vulneración de Derechos Fundamentales, siendo admitido a trámite el pasado día 3 de agosto.

A continuación, el TSJA dio traslado del Auto de fecha 3 de agosto n° 311/21, mediante el cual se nos informaba de su pronunciamiento anterior, mediante el cual:

***«Esta Sala ha acordado denegar la ratificación de las medidas contenidas en la Orden 4891 de 30 de julio de 2021 que afectaban a derechos fundamentales, incluidas las relativas a la exigencia del certificado COVID»***

En consecuencia, al no ser ratificada la Orden por el TSJA, esta queda sin efecto y no podrá exigirse a partir del 1 de septiembre el certificado COVID o prueba de diagnóstico negativa para acceder a la Ciudad Autónoma de Melilla, ni para acudir a eventos sociales, culturales, educativos o deportivos en espacios de interior.

Desde la asociación LIBERUM defendemos y defenderemos con todas nuestras fuerzas la vida y la salud, y cuantas medidas sanitarias que contribuyan a mejorar y mantener la salud pública siempre que se basen en la evidencia científica y un escrupuloso respeto a los Derechos Fundamentales.

## INFORMACIÓN ADICIONAL

En nuestro escrito de interposición del Recurso Contencioso-administrativo, expusimos que las medidas recogidas en la Orden eran desproporcionadas a la luz de los datos aportados por los organismos sanitarios más importantes (CDC o EMA), así como por la abrumadora bibliografía científica; y que de llevarse a efecto, se vulnerarían flagrantemente sin justificación legal los Derechos Fundamentales recogidos en los art. 14, 18, 15, 16 y 19 de la Constitución Española, esto es: igualdad ante la ley, derecho al honor y protección de datos personales sanitarios, integridad física y moral, libertad ideológica o religiosa y libre circulación por el territorio nacional.

Especialmente, de imponerse la obligatoriedad de presentación del certificado COVID o prueba diagnóstica negativa para acceder a la Ciudad de Melilla o asistir a eventos sociales, no sólo se discriminaría a una parte de la población sino que además se generaría una peligrosa sensación de seguridad a los ciudadanos vacunados, que bajo la creencia equivocada de que no son fuentes de contagio de la COVID-19 podrían relajar las medidas sanitarias de distanciamiento, limpieza de manos y uso de mascarillas cuando fueran aconsejadas.

Efectivamente, y a modo de ejemplos, cabe señalar que The Center for Disease Control and Prevention, U.S. Department of Health and Human Services (CDC), en el artículo *Outbreak of SARS-CoV-2 Infections, Including COVID-19 Vaccine Breakthrough Infections, Associated with Large Public Gatherings — Barnstable County, Massachusetts, July 2021*<sup>1</sup>, en su resumen reconoce:

*«In July 2021, following multiple large public events in a Barnstable County, Massachusetts, town, 469 COVID-19 cases were identified among Massachusetts residents who had traveled to the town during July 3–17; 346 (74%) occurred in fully vaccinated persons. Testing identified the Delta variant in 90% of specimens from 133 patients. Cycle threshold values were similar among specimens from patients who were fully vaccinated and those who were not».*

Por consiguiente, de los 469 infectados de la variante Delta en el brote estudiado, **el 74% de los positivos habían recibido las dos dosis de la vacunación.**

No es de extrañar, que en las conclusiones se admita que :

*«This might mean that the viral load of vaccinated and unvaccinated persons infected with SARS-CoV-2 is also similar»*

Efectivamente, **la carga viral de las personas vacunadas y no vacunadas infectadas con SARS-CoV-2 también son similares.**

En consecuencia, imponer a la población no vacunada un plus de seguridad, como es la prueba de diagnóstico negativa para acceder a la ciudad y a eventos sociales, y no exigir la misma medida preventiva a los ciudadanos vacunados, supone una discriminación ante la ley, y una actuación que obvia o ignora que, desgraciadamente este grupo de la población también es fuente de contagio en igualdad de condiciones. Defendemos por tanto, que mantener las medidas preventivas individuales son la forma más justa y

---

<sup>1</sup> Readers who have difficulty accessing this PDF file may access the HTML file at

efectiva de combatir la COVID-19, sin necesidad de fomentar un trato desigual y fomentar la división de la población, lo que conllevaría inexorablemente a comportamientos de odio.

El 29 de julio de 2021 se publicó el estudio *An outbreak caused by the SARS-CoV-2 Delta variant (B.1.617.2) in a secondary care hospital in Finland, May 2021*<sup>2</sup>, que trata un brote de la variante Delta en Finlandia el pasado mes de mayo en un hospital de asistencia secundaria. El artículo reconoce que **las personas vacunadas incluso con la doble dosis pueden ser infectadas de la variante delta de la COVID-19, y ser fuente de contagios.**

Esta realidad ha sido confirmada por el Washington Post<sup>3</sup> el pasado 29 de julio de 2021, que recogiendo información interna y no vinculante del CDC de EEUU, admite que **las personas vacunadas infectadas con la variante Delta pueden transmitir el virus con la misma facilidad que las que no lo están, y que las personas vacunadas infectadas tienen cargas virales mensurables similares a las que no están vacunadas y están infectadas con la variante delta.**

Reconoce el informe<sup>4</sup> que no hay diferencia en los valores medios en los casos vacunados y no vacunados, y más diseminación comunitaria a pesar de la vacunación. **Para admitir finalmente que la vacunación solo aporta un beneficio individual al vacunado en caso de infección al tener un mejor pronóstico de la enfermedad sin que la vacunación disminuya por el momento el contagio a otras personas como ha quedado demostrado.**

En definitiva, **el silogismo empleado por la Orden N° 4891 consistente en que un vacunado está inmunizado y por consiguiente no es fuente de contagio es erróneo, más bien, el axioma adecuado sería que tanto vacunados como no vacunados pueden ser fuente de contagios,** debiendo mantener todos los ciudadanos las medidas de prevención sanitarias recomendadas.

### VULNERACIÓN DE LA INTEGRIDAD FÍSICA Y MORAL

Entendemos que, supone una amenaza o coacción al ciudadano imponer estas medidas mientras no se asegure por parte de la Administración la seguridad de los tratamientos experimentales o vacunas con autorización condicional y se responsabilice civilmente de los posibles efectos secundarios, pues para eludir esta responsabilidad se apela por parte de las autoridades que la vacunación es voluntaria, pero a la vez, se dificulta la vida hasta extremos inaceptables a quienes deciden por el momento no someterse a estos tratamientos no carentes de posibles efectos negativos en la salud.

Hay que recordar, que la Ley 41/2002, de autonomía del paciente, en sus artículos 2 y 8 se reconoce que:

---

<sup>2</sup> «Breakthrough infections with the Delta variant and further transmission from fully vaccinated, symptomatic HCW occurred [...] In conclusion, this outbreak demonstrated that, despite full vaccination and universal masking of HCW, breakthrough infections by the Delta variant via symptomatic and asymptomatic HCW occurred, causing nosocomial infections».

Hetemäki Iivo, Kääriäinen Sohvi, Alho Pirjo, Mikkola Janne, Savolainen-Kopra Carita, Ikonen Niina, Nohynek Hanna, Lyytikäinen Outi. An outbreak caused by the SARS-CoV-2 Delta variant (B.1.617.2) in a secondary care hospital in Finland, May 2021. Euro Surveill. 2021;26(30):pii=2100636. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2021.26.30.2100636>

<sup>3</sup> «It cites a combination of recently obtained, still-unpublished data from outbreak investigations and outside studies showing that vaccinated individuals infected with delta may be able to transmit the virus as easily as those who are unvaccinated. Vaccinated people infected with delta have measurable viral loads similar to those who are unvaccinated and infected with the variant» <https://www.washingtonpost.com/health/2021/07/29/cdc-mask-guidance/>

<sup>4</sup> Improving communications around vaccine breakthrough and vaccine effectiveness, July 29, 2021. [cdc.gov/coronavirus](https://www.cdc.gov/coronavirus/). CDC.

«2. Toda actuación en el ámbito de la sanidad requiere, con carácter general, el previo consentimiento de los pacientes o usuarios. El consentimiento, que debe obtenerse después de que el paciente reciba una información adecuada, se hará por escrito en los supuestos previstos en la Ley.

3. El paciente o usuario tiene derecho a decidir libremente, después de recibir la información adecuada, entre las opciones clínicas disponibles.

4. Todo paciente o usuario tiene derecho a negarse al tratamiento, excepto en los casos determinados en la Ley. Su negativa al tratamiento constará por escrito»

«1. Toda actuación en el ámbito de la salud de un paciente necesita el consentimiento libre y voluntario del afectado, una vez que, recibida la información prevista en el artículo 4, haya valorado las opciones propias del caso.

2. El consentimiento será verbal por regla general.

Sin embargo, se prestará por escrito en los casos siguientes: intervención quirúrgica, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasores y, en general, aplicación de procedimientos que suponen riesgos o inconvenientes de notoria y previsible repercusión negativa sobre la salud del paciente.

3. El consentimiento escrito del paciente será necesario para cada una de las actuaciones especificadas en el punto anterior [...]

Todo paciente o usuario tiene derecho a ser advertido sobre la posibilidad de utilizar los procedimientos de pronóstico, diagnóstico y terapéuticos que se le apliquen en un proyecto docente o de investigación, que en ningún caso podrá comportar riesgo adicional para su salud».

Desde LIBERUM denunciarnos que en muchos ocasiones al ciudadano no se le suministra la información suficiente para poder actuar con conocimiento de causa. Desconoce por ejemplo, las posibles interacciones con los medicamentos que esta tomando y ni siquiera se requiere la oportuna receta del médico para que evalúe en cada caso el beneficio riesgo.

No es el ánimo de LIBERUM hacer énfasis en los efectos secundarios de la vacunación, pero al menos es necesario recordar los datos ofrecidos por la Eudra Vigilance (EMA)<sup>5</sup>, a fecha 1 de julio de 2021, que reportó:

<b>Muertes:</b>	16.535.
<b>Efectos secundarios:</b>	1.750,275.

Cabe recordar, que de conformidad con el ordenamiento jurídico vigente en el Estado español la vacunación no es obligatoria, y por tanto, los artículos décimo y decimotercero de la Orden N° 4891, de la Consejería de Economía y Políticas Sociales de la Ciudad Autónoma de Melilla, de 30 de julio de 2021, al exigir a aquellos ciudadanos que aporten un certificado COVID o prueba diagnóstico negativa cada vez que deseen acceder a la ciudad o asistir a eventos sociales, suponen someter a una parte de la población a una presión coercitiva que no se sustenta en la evidencia científica, ni lo avala los datos sanitarios aportados.

<sup>5</sup> EudraVigilance – European database of suspected adverse drug reaction reports a fecha 1 de julio de 2021.

LISTADO DE EFECTOS SECUNDARIOS REPORTADOS POR LA EMA

Y, el listado de efectos secundarios informados son:

- Trastornos de la sangre y sistema linfático.
- Trastornos cardiacos.
- Trastornos congénitos familiares y genéticos
- Trastornos auditivos
- Trastornos endocrinos
- Trastornos oculares
- Trastornos gastrointestinales
- Trastornos generales
- Trastornos hepático biliares
- Trastornos sistema inmune
- Infecciones e infestaciones
- Intoxicación por lesiones y complicaciones de procedimiento
- Trastornos en el metabolismo y nutricionales
- Trastornos del tejido musculo-esquelético y conectivo.
- Neoplasias benignas, malignas y no especificadas (incluidos quistes y pólipos)
- Trastornos sistema nervioso
- Trastornos en el embarazo y condiciones prenatales
- Trastornos psiquiátricos
- Trastornos renales y urinarios
- Trastornos en el sistema reproductivo y en las mamas.
- Trastornos respiratorios y torácicos
- Trastornos en la piel y tejido subcutáneo
- Procedimientos médicos quirúrgicos
- Trastornos vascula