

PIEZA DE MEDIDAS CAUTELARES Num.: 1

Procedimiento Num.: REC.ORDINARIO(c/d) - 91/ 2020

Ponente: Excmo. Sr. D. Pablo Lucas Murillo de la Cueva

Letrado de la Administración de Justicia: Ilmo. Sr. D. Luis Martín Contreras--

TRIBUNAL SUPREMO
Sala de lo Contencioso-Administrativo
Sección CUARTA

Auto núm. /

Excmos. Sres. y Excmas. Sras.

D. Luis María Díez-Picazo Giménez, presidente

D. Jorge Rodríguez-Zapata Pérez

D. Pablo Lucas Murillo de la Cueva

D^a. Celsa Pico Lorenzo

D^a. María del Pilar Teso Gamella

D. Rafael Toledano Cantero

En Madrid, a 20 de abril de 2020.

Ha sido ponente el Excmo. Sr. D. Pablo Lucas Murillo de la Cueva.

HECHOS

PRIMERO.- Por escrito de 26 de marzo de 2020, registrado el día 30, la procuradora doña Teresa de Jesús Castro Rodríguez, en nombre y representación de la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM), asistida por la letrada doña Aránzazu Albesa Pérez interpuso, por el procedimiento de protección jurisdiccional de los derechos fundamentales, recurso contencioso-administrativo contra

“la inactividad del Ministerio de Sanidad en lo referente al incumplimiento del art. 12.4 del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria por el COVID-19 (B.O.E. nº 67 de 14 de marzo de 2020) al entender vulnerado el derecho fundamental a la integridad física consagrado en el artículo 15 CE y acuerde la tramitación del mismo por todos sus trámites”.

En OTROSÍ DIGO solicitó que acordásemos, conforme al artículo 135 de la Ley de la Jurisdicción y por razones de urgencia vital para los profesionales y ciudadanos, la medida cautelarísima de requerir al Ministerio de Sanidad

“en cumplimiento de las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y de lo establecido en el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma, se provea con carácter urgente e inmediato, en todos los Centros hospitalarios, Centros asistenciales de Atención Primaria, Servicios de Emergencias, Servicios de Asistencial Rural, centros con pacientes institucionalizados así como todos los demás centros asistenciales del territorio nacional ya sean públicos o privados y cualesquiera otras dependencias habilitadas para uso sanitario, BATAS IMPERMEABLES, MASCARILLAS FPP2, FPP3, GAFAS DE PROTECCIÓN, CALZAS ESPECÍFICAS y CONTENDEROS (sic) GRANDES DE RESIDUOS, siguiendo las recomendaciones de la OMS y los protocolos de protección del propio Ministerio de Sanidad”.

SEGUNDO.- Por auto de 31 de marzo se denegó la medida solicitada conforme al artículo 135 de la Ley de la Jurisdicción y se acordó abrir la pieza ordinaria de medidas cautelares.

TERCERO.- Por diligencia de ordenación de 31 de marzo de 2020 se dio traslado del escrito de interposición al Abogado del Estado y al Ministerio Fiscal para alegaciones.

El Ministerio Fiscal presentó las suyas por escrito de 2 de abril de 2020 registrado el día 3 siguiente, oponiéndose a la medida cautelar. Y el Abogado del Estado lo hizo por escrito de 13 de abril de 2020 registrado en la misma fecha, pidiendo la declaración de la pérdida sobrevenida del objeto de la pieza de medidas cautelares y, subsidiariamente, su denegación por no haber inactividad ni vulneración del derecho fundamental invocado. Además, aportó la documentación que obra en las actuaciones.

RAZONAMIENTOS JURÍDICOS

PRIMERO.- *Los términos de la solicitud.*

Tal como expusimos en el auto de 31 de marzo de 2020 y ahora reiteramos, el recurso interpuesto por la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos se dirige contra la inactividad del Ministerio de Sanidad por incumplimiento del artículo 12.4 del Real Decreto 463/2020.

Ese artículo dispone:

“Artículo 12. Medidas dirigidas a reforzar el Sistema Nacional de Salud en todo el territorio nacional

1. Todas las autoridades civiles sanitarias de las administraciones públicas del territorio nacional, así como los demás funcionarios y trabajadores al servicio de las mismas, quedarán bajo las órdenes directas del Ministro de Sanidad en cuanto sea necesario para la protección de personas, bienes y lugares, pudiendo imponerles servicios extraordinarios por su duración o por su naturaleza.

2. Sin perjuicio de lo anterior, las administraciones públicas autonómicas y locales mantendrán la gestión, dentro de su ámbito de competencia, de los correspondientes servicios sanitarios, asegurando en todo momento su adecuado funcionamiento. El Ministro de Sanidad se reserva el ejercicio de cuantas facultades resulten necesarias para garantizar la cohesión y equidad en la prestación del referido servicio.

3. En especial, se asegurará la plena disposición de las autoridades civiles responsables del ámbito de salud pública, y de los empleados que presten servicio en el mismo.

4. Estas medidas también garantizarán la posibilidad de determinar la mejor distribución en el territorio de todos los medios técnicos y personales, de acuerdo con las necesidades que se pongan de manifiesto en la gestión de esta crisis sanitaria.

5. Las autoridades competentes delegadas ejercerán sus facultades a fin de asegurar que el personal y los centros y establecimiento sanitarios de carácter militar contribuyan a reforzar el Sistema Nacional de Salud en todo el territorio nacional.

6. Asimismo, el Ministro de Sanidad podrá ejercer aquellas facultades que resulten necesarias a estos efectos respecto de los centros, servicios y establecimientos sanitarios de titularidad privada”.

El escrito de interposición reproduce también el artículo 13 del Real Decreto 463/2020, que dice así:

“Artículo 13. Medidas para el aseguramiento del suministro de bienes y servicios necesarios para la protección de la salud pública.

El Ministro de Sanidad podrá:

a) Impartir las órdenes necesarias para asegurar el abastecimiento del mercado y el funcionamiento de los servicios de los centros de producción afectados por el desabastecimiento de productos necesarios para la protección de la salud pública.

b) Intervenir y ocupar transitoriamente industrias, fábricas, talleres, explotaciones o locales de cualquier naturaleza, incluidos los centros, servicios y establecimientos sanitarios de titularidad privada, así como aquellos que desarrollen su actividad en el sector farmacéutico.

c) Practicar requisas temporales de todo tipo de bienes e imponer prestaciones personales obligatorias en aquellos casos en que resulte necesario para la adecuada protección de la salud pública, en el contexto de esta crisis sanitaria”.

A continuación, la recurrente afirma que el incumplimiento de estos preceptos “al elevar el 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud, la situación de emergencia de salud pública a pandemia internacional y la rapidez en la evolución de los hechos, a escala nacional e internacional, requiere la adopción de medidas inmediatas y eficaces para hacer frente a esta coyuntura tan dramática”. Añade que ese incumplimiento causa lesión para los legítimos intereses de los profesionales “dado el extraordinario riesgo para su integridad física y moral y las necesidades de protección de los profesionales sanitarios”, que es “público y de general conocimiento, bastando al efecto, ver cualquier noticiario, diario público o privado, audiovisual, oral y escrito”. Y puede “conllevar la infracción de dicho derecho constitucional el excesivo número de bajas, como ya están produciendo en elevado número, que rebajen y limiten las posibilidades de lucha contra la pandemia y la defensa de los ciudadanos afectados por ella”.

Dice, seguidamente, la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos que los hechos descritos suponen la vulneración del derecho fundamental consagrado en el artículo 15 de la Constitución a la integridad física en relación con su artículo 43.1. Además, recuerda que el artículo 116, siempre de la Constitución, en sus apartados 5 y 6, no modifica el principio de responsabilidad del Gobierno y de sus agentes.

También justifica la adecuación del procedimiento elegido para que declaremos que “el cese de la inactividad administrativa ante el incumplimiento del artículo 12.4 (...) por vulnerar el derecho a la integridad del artículo 15 CE” y explica que, según la jurisprudencia más reciente, de la que cita las sentencias del Tribunal Constitucional n.º 5/2002, 119/2001 y 62/2007, si bien no todo riesgo para la salud implica una vulneración del mismo, sí produce ese efecto aquél que genere un peligro grave y cierto para la misma y destaca que esa vulneración puede deberse a una omisión y que no es preciso para que se dé que la lesión se haya consumado.

Llegado a este punto, el escrito de interposición dice que

“la Administración no ha garantizado la provisión de material de protección según las recomendaciones de la OMS y del propio Ministerio de Sanidad, a los profesionales sanitarios del conjunto de medidas y elementos necesarios para que puedan realizar su trabajo en condiciones mínimas de seguridad y no verse así contagiados por los pacientes o aumentar el riesgo que los mismos sufren, y evitar la propagación de la enfermedad, siendo un hecho notorio y público, que los profesionales del ámbito de la salud pública están prestando servicios sanitarios con muchas dificultades para evitar la propagación de la enfermedad y, el contagio en los propios profesionales, conlleva un claro riesgo no solo para la salud los profesionales sino la de los pacientes, los familiares y en general la ciudadanía, debiendo el Ministerio de Sanidad actuar como garante de la salud e integridad física del personal sanitario, en su condición de titular de los medios para su protección, y con ello garante de la salud e integridad física del conjunto de los ciudadanos”.

Por último, la recurrente justifica su petición de la medida cautelar “por razones de urgencia vital para los profesionales y ciudadano”.

SEGUNDO.- *Las alegaciones del Abogado del Estado.*

Impugna la pretensión de la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos.

Para ello, destaca, en primer lugar, la inexistencia de dejación de funciones reprochable jurídicamente. Se extiende, para ponerlo de manifiesto sobre el objeto del recurso contencioso-administrativo y sobre la medida solicitada así como sobre las razones ofrecidas por la recurrente. Después, recuerda los razonamientos de nuestro auto de 31 de marzo de 2020 y subraya, con cita de la sentencia del Tribunal Constitucional n.º 228/2006 y de la jurisprudencia de la Sala, que cuando se impugna la inactividad de la Administración el demandante debe atenerse a las reglas a las que la Ley reguladora somete el ejercicio de esa acción.

Subraya al respecto que, tal como resulta del propio precepto impugnado, en el artículo 12.4 del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, “no existe un contenido prestacional concreto”. Y que no se ha relacionado la

inactividad denunciada con su artículo 13. La obligación a que se refiere ese apartado 4 del artículo 12, sigue diciendo, pasa por determinar el mejor modo de distribución de medios personales y materiales acompasadamente a las necesidades que se pongan de manifiesto. Seguidamente, afirma que el Ministro de Sanidad y la Administración del Estado han desarrollado la actividad necesaria para cumplir el artículo 12.4 de forma diligente. Apunta que lo han hecho, tanto de forma directa cuanto en colaboración y coordinación con las Consejerías de Sanidad de las Comunidades Autónomas, cuyas competencias –observa-- mantiene el Real Decreto 463/2020, sin perjuicio de la cohesión y unidad del sistema establecido a favor de las autoridades delegadas estatales.

El contenido prestacional es, pues, continúa, muy genérico y se ha concretado en la aprobación de distintos Órdenes Ministeriales y en la actuación dirigida a ejecutarlas, la cual ha sido incesante, continua y diligente. Por tanto, insiste, no ha habido dejación de funciones subsumible en el artículo 29 de la Ley de la Jurisdicción. Además, señala que la recurrente no ha cumplido con la carga de reclamar previamente a la Administración las medidas que, sin embargo, pretende en vía cautelar cuando sucede que la reclamación previa no es potestativa sino preceptiva, según confirman sus artículos 46.2 y 115.1 *in fine*. Por eso, avanza que, ya sólo por el hecho de no haberla formulado, ha de ser rechazada la pretensión cautelar.

Observa, a continuación, que para determinar si ha habido o no una inactividad susceptible de reproche jurídico se ha de considerar la gestión efectuada por la Administración y los criterios que la informaron y que en el contexto temporal considerado, esa actuación ha sido un proceso dinámico continuo, adecuado a las circunstancias cambiantes que se han ido produciendo. Desde esa perspectiva y teniendo en cuenta que la inactividad impugnada sería la de no haber adoptado las medidas necesarias para garantizar la mejor distribución de todos los medios técnicos y personales de acuerdo con las necesidades que se manifiesten, afirma el Abogado del Estado que los hechos demuestran que no ha existido.

Pasa entonces a citar las disposiciones aprobadas --hasta diecinueve, que relaciona-- para procurar los medios reclamados para hacer frente al COVID-19 y la que califica de continua, constante y diligente actividad administrativa que --resalta-- acreditan los documentos que acompañan a sus alegaciones. Son numerosos informes de diversos órganos del Ministerio de Sanidad, del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, de la Agencia Española del Medicamento que detallan las iniciativas adoptadas. A la vista de todo ello, el Abogado del Estado considera demostrado que, antes de la declaración del estado de alarma y después, la Administración y, en especial, el Ministerio de Sanidad han desarrollado una actividad intensa, incesante, diligente, pública y publicada para dotar de medios y productos necesarios para afrontar la crisis sanitaria. Y que se ha materializado en la búsqueda y adquisición de mascarillas de protección, guantes, gafas, batas sanitarias, geles hidroalcohólicos y soluciones antisépticas, así como ventiladores y respiradores. Asimismo, alude a la labor de coordinación con las Consejerías autonómicas para distribuir esos medios y reforzarlas y a la política de recursos humanos emprendida para contar con el personal sanitario suficiente en todos los niveles profesionales.

No ha habido, concluye, ni hay, inactividad sino una actuación dirigida a preservar el derecho fundamental del artículo 15 y, por su relación, el derecho a la salud reconocido por el artículo 43, ambos de la Constitución.

Por último, dice el Abogado del Estado que se ha producido la pérdida sobrevenida del objeto de la pretensión cautelar. Explica que esta pieza no tiene por objeto que la Sala sustituya a la Administración y que sólo su inactividad manifiesta, o sea, la dejación de funciones, permitiría, según el artículo 136 de la Ley de la Jurisdicción adoptar medidas. Indica que ya el auto de 31 de marzo de 2020 excluyó esa inactividad manifiesta y que, emplazada la Administración a exponer la labor realizada, ha quedado demostrado que no ha existido dejación de funciones sino un comportamiento activo plasmado en las disposiciones y actuaciones documentadas.

Añade que no es el objeto de este incidente determinar “si las medidas habrían podido implementarse mejor atendidas las circunstancias concurrentes o, si existían canales alternativos no explorados en orden a adoptar dichas medidas”. Ese enjuiciamiento, prosigue el Abogado del Estado no es propio de este incidente, en el que no se puede examinar el fondo del proceso. En todo caso, afirma que es “un hecho público y notorio que dicha actuación --se insiste desarrollada antes y desde el primer momento de la declaración del estado de alarma y de forma continua-- ha producido resultados satisfactorios en la obtención del material reclamado por la parte recurrente”. De ahí que no concurren los requisitos legales para acordar medidas cautelares: no hay *periculum in mora*, el interés público identificado con la protección de la salud e integridad física y moral del personal sanitario y con las de los ciudadanos es la pauta que marca la acción administrativa y, en fin, tampoco asiste a la recurrente --que ni siquiera lo invoca-- el *fumus boni iuris*.

No hay, termina el Abogado del Estado inactividad reprochable jurídicamente ni, por tanto, cabe adoptar ninguna medida cautelar y, en todo caso, ha perdido sobrevenidamente su objeto la pretensión de que se tome porque la actuación de la Administración se ha materializado en la adquisición y disposición del material reclamado. Todo lo cual alega, sin perjuicio, de apuntar la desconexión entre el objeto del proceso --el artículo 12.4 del Real Decreto 463/2020-- y la medida cautelar que tiene más que ver con su artículo 13.

TERCERO.- *El informe del Ministerio Fiscal*

Se opone a la medida solicitada por Confederación Estatal de Sindicatos Médicos.

Al argumentar su posición, nos dice que el artículo 130 de la Ley de la Jurisdicción requiere que la decisión sobre la medida cautelar se tome previa valoración circunstanciada de todos los intereses en conflicto y que

únicamente podrá adoptarse cuando, de otro modo, pudiera perder su finalidad legítima el recurso. Por eso, explica, el único objeto de este trámite ha de ser determinar si la medida solicitada es indispensable para asegurar dicha finalidad.

Manifiesta, después, su acuerdo con cuanto dijo el auto de 31 de marzo de 2020 sobre la competencia de esta Sala y sobre la idoneidad del procedimiento pero, enseguida, añade que los mismos motivos que justificaron la denegación de la medida cautelarísima impiden concederla ahora.

Explica que no es posible tomar en consideración la finalidad legítima del recurso porque la pretensión cautelar es patentemente ajena al posible objeto legal del proceso. En consecuencia, continúa, no tiene sentido indagar si es preciso valorar el *periculum in mora* o la apariencia de buen derecho. Apunta, al respecto que, tal como se dice en el auto de 31 de enero de 2020, es público y notorio que los profesionales de la sanidad, igual que quienes desempeñan otras actividades esenciales, se enfrentan en la actual situación de emergencia a evidentes carencias y a la insuficiencia de algunas de estas medidas indispensables para el desempeño de su crucial tarea en condiciones idóneas. Pero, y de nuevo se refiere al auto de 31 de marzo de 2020, el Tribunal y el proceso contencioso-administrativo, deben atenerse al cometido que les asigna la Ley de la Jurisdicción.

Aquí recuerda las condiciones en que cabe la impugnación de la inactividad administrativa y subraya que la recurrente no ha justificado haberlas cumplido y afirma que no es compatible con la amplitud y generalidad con que pide medios de protección y apela, incluso, a los derechos de la ciudadanía en su conjunto no hacer mención al requerimiento previo exigido por el artículo 29.1 de la Ley de la Jurisdicción. Además, indica que no se ha establecido que el Real Decreto 463/2020 sea una disposición general que no precise de actos de aplicación.

En este sentido, repara en que la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos imputa al Ministerio de Sanidad el incumplimiento del artículo 12.4 de ese Real Decreto y nos dice que basta su lectura detenida para comprobar, con la interinidad propia de esta fase cautelar, “la absoluta inviabilidad de la pretensión”. El artículo 12.4, explica el Ministerio Fiscal, concentra en el Ministro de Sanidad “la competencia para garantizar la “posibilidad” de una “mejor distribución (...) de los medios técnicos y personales, de acuerdo con las necesidades”. Pues bien, prosigue, es “palmariamente evidente que el supuesto incumplimiento de la obligación (...) exige la comprobación de al menos dos elementos: i) que los medios disponibles existentes no se han distribuido, o no se han distribuido mejor de lo que era posible (...) y ii) que esa insuficiente, deficiente --por mejorable-- o ineficiente distribución ha obedecido a la inactividad propiamente dicha del Ministro, del Gobierno o de cualquier empleado público bajo su autoridad y responsabilidad”.

La recurrente, sigue diciendo el Ministerio Fiscal, “ni siquiera hace mención a un solo dato concreto inicial o indiciariamente acreditativo de esos extremos. Se limita a recoger y reproducir el reflejo en los medios de comunicación de una realidad innegable y notoria que, con innegable angustia y preocupación, conocen y lamentan la gran mayoría de los ciudadanos: que los recursos disponibles no colman las necesidades y que el más que meritorio esfuerzo de los profesionales más directamente vinculados con la actual emergencia sanitaria se está desarrollando a veces en condiciones límite”.

Esa lamentable realidad, sin embargo, continúa diciendo, no es apta por sí misma para acreditar, ni siquiera *in limine litis*, la existencia de la inactividad tal como la entiende la jurisprudencia. Y, respecto de la observación del auto de 31 de marzo de 2020 según la cual, dados los términos del escrito interposición, la Sala no podía pronunciarse sin oír a la Administración sobre la gestión efectuada y los criterios que la han inspirado, dice ir más allá y sostiene, con claro apoyo, destaca, en la jurisprudencia que invoca, que “es a la parte actora a la que le correspondía la carga de concretar en su recurso o apuntar al menos, cuál era exactamente la

inactividad administrativa determinante del incumplimiento que denuncia y aportar un mínimo de acreditación de la relación causal entre ambos”. Además, naturalmente, de acreditar que había efectuado el previo requerimiento.

Nos recuerda, seguidamente, el margen de discrecionalidad con que cuenta el Gobierno para gestionar los recursos, con lo que se aleja el caso del supuesto contemplado por el artículo 29.1 de la Ley de la Jurisdicción y entiende que el plazo de tres meses que ese precepto concede a la Administración para responder a la reclamación previa parece ajeno a la realidad del presente caso. El Ministerio Fiscal considera que esta impresión obedece a que “la vía judicial emprendida por la organización sindical recurrente es del todo inidónea, en el plano jurídico-procesal, para la obtención de sus, sin duda, bienintencionados objetivos”. “La alegada carencia manifiesta que afecta al fondo del recurso, indisociablemente condicionada (...) a la viabilidad de una finalidad legítima” --continúa-- imposibilita una interpretación flexible de la norma procesal. Y es que, más que la impugnación de una inactividad de la Administración en el sentido del citado artículo 29, lo que se ha planteado, considera el Ministerio Fiscal, es “la pretensión de que el Tribunal Supremo, o el Poder Judicial en su conjunto, actúen como instrumento o agente de presión o incentivación actual y activa sobre las Administraciones responsables exigiéndoles mayor diligencia y eficacia en la gestión de la situación crítica en que nos hallamos”.

No es ese --termina, con nueva referencia al auto de 31 de marzo de 2020-- el papel que corresponde a la Jurisdicción o, al menos, no a través del proceso contencioso-administrativo.

CUARTO.- *El juicio de la Sala. Adopción de medidas cautelares.*

A) El ámbito del enjuiciamiento cautelar

No habiendo discutido --todo lo contrario, lo comparten-- el Abogado del Estado y el Ministerio Fiscal el juicio expresado por la Sala sobre su propia

competencia y sobre la idoneidad del procedimiento elegido por la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos, nos remitimos a lo ya dicho en el auto de 31 de marzo de 2020 y, antes en el de 25 de marzo de 2020 (recurso n.º 88/2020), de manera que no es preciso volver sobre ello.

Ahora nos corresponde afrontar la pretensión cautelar de la recurrente. Es importante señalar antes que el juicio que debemos emitir en este momento debe ceñirse a esa pretensión cautelar. Es decir, no ha de extenderse a otras cuestiones diferentes y, en especial, no podrá llegar a los aspectos relacionados con el fondo del litigio de manera que este auto se convierta en una suerte de sentencia anticipada. Pronunciamientos de esa naturaleza únicamente cabe tomarlos después de desarrollado el proceso con todas las garantías y plena contradicción entre las partes y no con el conocimiento limitado disponible en esta fase inicial.

Esto significa que no vamos a ocuparnos ahora de los extremos apuntados por el Abogado del Estado y por el Ministerio Fiscal sobre la falta de acreditación de la reclamación previa prevista en el artículo 29 de la Ley de la Jurisdicción ni sobre si el artículo 12.4 del Real Decreto 463/2020 entraña o no una obligación para la Administración de la naturaleza prevista en dicho artículo 29. Son, al igual que el juicio --estrechamente vinculado a los aspectos anteriores-- sobre si estamos o no ante una inactividad de la Administración, extremos que habrá que abordar y resolver en sentencia.

B) La ponderación de los intereses en juego.

Así delimitado el ámbito de nuestro enjuiciamiento y aunque el Ministerio Fiscal nos dice que no tiene sentido entrar en el examen de los intereses en juego, nos encontramos con que el artículo 130 de la Ley de la Jurisdicción nos exige considerarlos para llegar a la decisión de este incidente.

Pues bien, no nos parece dudoso que el interés que hace valer la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos no es distinto ni, mucho menos, contrario al interés público propio de la acción administrativa --declaración de estado alarma incluida-- que se enfrenta a las consecuencias de la pandemia causada por el COVID-19. Se trata del vinculado a la preservación del derecho fundamental a la integridad física y del derecho a la protección de la salud de los profesionales sanitarios y no cuesta esfuerzo en asociarlo a la preservación de esos mismos derechos de las personas a las que asisten que, en la situación crítica que atravesamos, somos potencialmente todos. Es, por tanto, un interés público común que en medio de la pandemia adquiere un carácter esencial. Su preservación, en consecuencia, ha de ser el criterio principal a tener en cuenta y no parece necesario explicar que frente a él no se vislumbran intereses diferentes merecedores de mejor protección.

Debemos tener presente, por otro lado, que, según dijimos en el auto de 31 de marzo de 2020 y, antes en el de 25 de marzo de 2020 (recurso n.º 88/2020), es notorio que los profesionales sanitarios no han contado con todos los elementos de protección necesarios. El Abogado del Estado y el Ministerio Fiscal vienen a reconocerlo a pesar de las medidas adoptadas que constan en los documentos presentados por el representante de la Administración. Esta circunstancia, hay que decirlo ya, impide acoger la pretensión principal de este último de que declaremos la pérdida sobrevenida del objeto de la pretensión cautelar de la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos.

Tampoco procede acordar la medida cautelar en los términos en que la solicita la recurrente porque, más que asegurar la efectividad de la sentencia que en su día se pudiere dictar, finalidad de las medidas cautelares a la que apunta el artículo 129 de la Ley de la Jurisdicción, supondría reconocer la pretensión de fondo, decisión que, ya hemos dicho, no se puede tomar ahora.

Pues bien, constando como consta la insuficiencia de medios de protección con que deben contar los profesionales sanitarios a pesar de las

actuaciones desplegadas por la Administración, hemos de volver al interés principal concernido por la pretensión cautelar y extensivo al conjunto del presente proceso: la preservación de los derechos a la integridad física y a la salud de los profesionales sanitarios. Situada, como no puede ser de otro modo, en esa perspectiva, considera la Sala que ese interés público esencial demanda en los momentos excepcionales presentes toda la tutela posible.

Para ello, debemos volver al artículo 12.4 del Real Decreto 463/2020 invocado por la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos y concluir que, no habiendo alcanzado plena efectividad la distribución de los medios de protección a los profesionales sanitarios, es procedente conforme al artículo 136 de la Ley de la Jurisdicción adoptar la medida cautelar de requerir al Ministerio de Sanidad que emprenda de inmediato las actuaciones precisas para superar las carencias apreciadas y hacer realidad el objetivo allí previsto.

De igual modo, a fin de valorar la necesidad de esa medida cautelar a los efectos del artículo 132 de la Ley de la Jurisdicción en función de su cumplimiento y de las necesidades que la evolución de la pandemia pueda originar, considera la Sala preciso que por el Ministerio de Sanidad se le informe quincenalmente de las concretas medidas adoptadas en cumplimiento de este auto con indicación de la distribución efectiva de los medios de protección del personal sanitario entre las Comunidades Autónomas y de la que dentro de estas se efectúe por sus servicios sanitarios, para lo cual habrá de recabarles los datos correspondientes y adoptar las medidas necesarias, todo ello de acuerdo con la competencia y responsabilidad que le atribuye al Ministerio de Sanidad el artículo 12 del Real Decreto 463/2020.

QUINTO.- Costas.

Conforme a lo previsto en el artículo 139.1 de la Ley de la Jurisdicción y considerando que las circunstancias en que se ha planteado la solicitud de medidas cautelares suscitan dudas de hecho y Derecho, no hacemos imposición de costas.

Por todo lo dicho,

LA SALA ACUERDA:

(1.º) Adoptar las medidas cautelares siguientes:

(a) Requerir al Ministerio de Sanidad la adopción de todas las medidas a su alcance para que tenga lugar efectivamente la mejor distribución de los medios de protección de los profesionales sanitarios.

(b) Requerir al Ministerio de Sanidad para que informe quincenalmente a la Sala de las concretas medidas adoptadas a tal fin, con indicación de los medios de protección puestos a disposición de los profesionales sanitarios y su distribución efectiva.

(2.º) No hacer imposición de costas.

Así lo acuerdan, mandan y firman los Excmos. Sres. Magistrados indicados al margen.

