



Resolución de la Delegación Provincial de la Consejería de Sanidad en Guadalajara de 15 de abril de 2021 por la que se adoptan medidas de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en materia de Salud Pública, para la contención de la expansión del COVID-19 y adopción de medidas ante brotes comunitarios COVID-19 en los municipios integrados en la zona básica de salud de Horche (Guadalajara). Adopción de medidas de Nivel III reforzado.

Vista la información de seguimiento epidemiológico que obra en la Delegación Provincial de Sanidad de Guadalajara sobre brotes comunitarios COVID-19 en los municipios integrados en la zona básica de salud de Horche (Guadalajara), la cual, de conformidad con la Orden 201/2018, de 27 de diciembre, de la Consejería de Sanidad, por la que se determina el Mapa Sanitario de Castilla-La Mancha (DOCM nº 4; de 07-01-2019) comprende los municipios de Horche, Armuña de Tajuña, Fuentelviejo, Lupiana, Romanones, Tendilla, Valfermoso de Tajuña, Yebes-Valdeluz, Aranzueque, Valdarachas, y en base a los siguientes:

Antecedentes de Hecho

Primero. – En fecha 10-04-2021 se publica en el DOCM la Resolución de 09/04/2021, de la Consejería de Sanidad, por la que se prorroga y modifica la Resolución de 20-02-2021, por la que se adoptan medidas de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, para la contención de la expansión del COVID-19 en el ámbito territorial de la comunidad autónoma de Castilla-La Mancha (DOCM 21/02/2021). La citada resolución acuerda prorrogar las medidas de Nivel II, en todos municipios de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha. Asimismo, dicha resolución contempla que se aplica por un plazo de 10 días, pudiendo ser prorrogadas las medidas contenidas en la misma en función de la evolución epidemiológica. Igualmente dispone que, si las circunstancias epidemiológicas y la evolución de la epidemia reflejaran un empeoramiento de la situación, se adoptarían medidas complementarias a las establecidas en este documento por la autoridad sanitaria y que las personas titulares de las Delegaciones Provinciales de Sanidad podrán decretar medidas de Nivel III o Nivel III reforzado, mediante resolución dictada al efecto, en aquellos municipios en los que la evolución de la pandemia se agravase.

Segundo.- En fecha 15 de abril de 2021, por parte de la Sección Técnica de Epidemiología de la Delegación Provincial de la Consejería de Sanidad en Guadalajara, se ha emitido Informe/propuesta sobre la situación epidemiológica **en los municipios integrados en la zona básica de salud de Horche** (Guadalajara), en el que se hace constar lo siguiente:

Evaluada la situación epidemiológica de las semanas 13 y 14 de 2021, el Consejero de Sanidad emite la resolución 09/04/2021 mediante la cual se adoptan en todos los municipios de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha las medidas de Nivel II establecidas en la instrucción 10/2021, exceptuando a aquellos que por sus circunstancias epidemiológicas tuvieran medidas de un nivel de mayor intensidad.





En dicha resolución se establece la necesidad de mantener una estrecha vigilancia de los indicadores epidemiológicos en todos y cada uno de los municipios de Castilla-La Mancha ante la posibilidad de que dichos indicadores se sitúen por encima de los niveles de riesgo establecidos por la Dirección General de Salud Pública y hubiera que adoptar medidas de control de mayor intensidad. El sistema de vigilancia continua de los indicadores epidemiológicos ha de hacerse extensivo a ámbitos de mayor población que los municipios, especialmente zonas de salud y provincias.

Con fecha 6 de abril de 2021, la Dirección General de Salud Pública emite la instrucción 10/2021 que actualiza el procedimiento de actuación para la implantación de medidas especiales dirigidas a la contención del SARS-CoV-2. Dicha instrucción se ajusta en lo esencial al documento “Actuaciones de Respuesta Coordinada para el Control de la Transmisión de COVID-19” aprobada el pasado 26 de marzo de 2021 por la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

La Instrucción 10/2021 de la Dirección General de Salud Pública establece cuatro niveles de riesgo:

- Nivel de Riesgo Muy Alto
- Nivel de Riesgo Alto
- Nivel de Riesgo Medio
- Nivel de Riesgo Bajo

Según dicha Instrucción, para la asignación de los niveles de riesgo se tendrán en cuenta los siguientes indicadores epidemiológicos:

-Indicadores clave de incidencia:

Tasa de incidencia en los últimos 7 días

Número de casos en los últimos 7 días

Razón de tasas de incidencia entre la última semana y la anterior

-Indicadores complementarios:

Porcentaje de pruebas diagnósticas de infección aguda (PDIA) con resultado positivo.

Indicadores de ocupación hospitalaria (general y cuidados intensivos)

Tasa de incidencia en personas con 65 y más años de edad

Trazabilidad (porcentaje de casos con contacto con un caso confirmado)

La Dirección General de Salud Pública, aplicando el sistema de monitorización diaria de la situación epidemiológica de todos y cada uno de los municipios de Castilla-La Mancha, ha advertido que con los datos analizados a fecha 13 de abril de 2021 se observa que la provincia de Guadalajara presenta unos indicadores epidemiológicos de COVID-19 que hacen sospechar un elevado riesgo de transmisión en el conjunto de la provincia o en determinadas zonas por lo que se procede a analizar en detalle la situación provincial:

Análisis de Situación





-Durante la semana epidemiológica número 13 de 2021 (del 29 de Marzo al 4 de abril de 2021), en la Provincia de Guadalajara se declararon al Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Castilla-La Mancha 444 casos de COVID-19 lo que supone una tasa de incidencia semanal de 169,5 casos/100.000 habitantes (IC 95%: 153,7-185,2).

-Durante la semana epidemiológica número 14 de 2021 (del 5 al 11 de abril de 2021), en la Provincia de Guadalajara se han declarado al Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Castilla-La Mancha un total de 531 casos de COVID-19 lo que supone una tasa de incidencia semanal de 202,7 casos/100.000 habitantes (IC 95%: 185,4-219,9).

-Así pues, en las semanas epidemiológicas 13 y 14 de 2021 se han declarado en la Provincia de Guadalajara un total de 975 casos de COVID-19 lo que supone una tasa de incidencia acumulada en 14 días de 372,1 casos/100.000 habitantes (IC 95%: 348,8-395,5).

-La razón de tasas de incidencia entre las semanas 14 y 13 es de 1,20 (IC 95: 1,05-1,36) lo que indica una tendencia ascendente de una semana a otra, en un escenario de elevada incidencia.

-Asimismo en la semana 13 los casos con 65 y más años de edad en la Provincia de Guadalajara ascendieron 51 (11,5% de todos los casos) con una tasa de 120,7 casos por 100.000 habitantes mayores de 64 años (IC 95%: 87,6-153,9).

-En la semana 14 el número de casos con 65 y más años de edad en la Provincia de Guadalajara asciende a 47 (8,9% de todos los casos) con una tasa de incidencia de 111,3 casos por 100.000 habitantes mayores de 64 años (IC 95%: 79,5-143,1).

-Entre las semanas epidemiológicas 13 y 14 se han declarado en la Provincia de Guadalajara un total de 98 casos de COVID-19 en personas con 65 y más años de edad (10,1% del total de casos) lo que supone una tasa de incidencia acumulada en 14 días de 232,0 casos por 100.000 habitantes mayores de 64 años (IC 95%: 186,1-277,9).

-La razón de tasas de incidencia en mayores de 64 años entre las semanas 14 y 13 es de 0,92 (IC 95: 0,62-1,37) lo que indicaría una tendencia estable de una semana a otra en un escenario de incidencia elevada en este grupo de edad.

-El porcentaje de pruebas diagnósticas de infección aguda (PDIA) con resultado positivo en la Provincia de Guadalajara en la semana 13 asciende al 16,3%, habiéndose observado un aumento acusado respecto a la semana 12 de 2021 (13,1%).

-A la fecha de emisión de este informe, el porcentaje de camas ocupadas por pacientes COVID-19 en la Provincia de Guadalajara asciende al 19,0% y el de pacientes COVID-19 en unidades de críticos al 42,1%.

-Asimismo, la aparición y difusión de nuevas variantes del SARS-CoV-2 (cepa británica entre otras) con una aparente mayor transmisibilidad y virulencia obligan a las autoridades



sanitarias a mantener un rigor más estricto en la vigilancia y aplicación de las medidas de control y prevención de la enfermedad. En este sentido, la estimación de prevalencia de la cepa británica en la semana 14 en Guadalajara se sitúa por encima del 80,0%,

Conclusiones

- Tanto los indicadores clave como los indicadores complementarios indican que la provincia de Guadalajara se encuentra en una situación de riesgo muy alto. Entre los indicadores analizados preocupan especialmente la incidencia acumulada en los últimos 7 y 14 días (202,7/100.000 habitantes y 372,1/100.000 habitantes respectivamente), la razón de tasas de incidencia entre la semana 14 y la 13 (incremento del 20%), el porcentaje de PDIA positivas (16,3%) y, especialmente, los indicadores de ocupación hospitalaria (ocupación en UCI superior al 40%).

- La situación de amplia difusión y circulación del COVID-19 hace recomendable estratificar el riesgo en agrupaciones geográfico-administrativas superiores al municipio ya que estos no son compartimentos estancos ya que comparten los mismos recursos sanitarios así como actividades económicas y sociales con los municipios más próximos, actividades que son cruciales para identificar los circuitos de transmisión y aplicar las medidas de control con rigor y precisión.

- Adoptar medidas tomando como referencia las zonas básicas de salud es una medida proporcionada que, además, permite organizar desde el centro de salud compartido por todos los municipios las medidas sanitarias necesarias para el control de la difusión de COVID-19.

Por todo ello se propone:

- 1) Analizar la situación particular de todas y cada una de las zonas de salud de la provincia de Guadalajara tomando como referencia la Instrucción 10/2021 de 6 de abril de 2021 de la Dirección General de Salud Pública.
- 2) Proponer medidas de control rigurosas y ajustadas al riesgo real de cada una de las zonas de salud, teniendo en cuenta los indicadores provinciales que de una u otra forma determinan en gran medida la situación de cada una de las zonas.
- 3) Mantener una estrecha vigilancia de los indicadores epidemiológicos ante la posibilidad de que, si se observara un empeoramiento, hubiera que reforzar las medidas establecidas.

Zona de Salud de Horche

De acuerdo con el Mapa Sanitario de Castilla-La Mancha (DOCM de 7 de enero de 2019), la zona básica de salud de Horche incluye los siguientes municipios:

- Horche
- Armuña de Tajuña





- Fuentelviejo
- Lupiana
- Romanones
- Tendilla
- Valfermoso de Tajuña
- Yebe-Valdeluz
- Aranzueque
- Valdarachas

De acuerdo con la actualización del Padrón Municipal de Habitantes a 1 de Enero de 2020 (última publicación oficial) la zona básica de salud de Horche comprende una población de 8.207 habitantes.

Situación Epidemiológica

En concreto, los indicadores clave de incidencia de la zona básica de salud de Horche a fecha 14 de abril de 2021 son los siguientes:

- Tasa de Incidencia Acumulada en la semana 14 igual a 219,32 casos por 100.000 habitantes (IC 95%: 118,0-320,65)
- Número de Casos en la semana 14: dieciocho casos
- Razón de Tasas entre la semana 14 y la semana 13 igual a 0,90 (IC 95%: 0,48-1,70).

Asimismo los indicadores complementarios alcanzan los siguientes valores:

- Porcentaje de PDIA: 16,3 %
- Porcentaje total de camas ocupadas por pacientes COVID-19: 19,0 %
- Porcentaje total de camas de cuidados intensivos ocupadas por pacientes COVID-19: 42,1 %.
- Tasa de incidencia en la semana 14 de personas con 65 y más años de edad igual a 307,2 casos/100.000 habitantes (IC 95%: 0,0-733,0).

Todo ello indica que la zona básica de salud de Horche se encuentra en una situación de transmisión comunitaria con Nivel de Riesgo Muy Alto.

Por todo ello se propone:

- Aplicación en todos y cada uno de los municipios de la zona básica de salud de Horche, por un periodo de 10 días, las medidas de Nivel III Reforzado recogidas en la instrucción 10/2021 de la Dirección General de Salud Pública de actualización del procedimiento de actuación para la implantación de medidas especiales dirigidas a la contención del SARS-CoV-2.
- Mantener una estrecha vigilancia de los indicadores epidemiológicos ante la posibilidad de que, si no se observara una mejoría sensible, hubiera que reforzar las medidas establecidas.
- Supervisar estrictamente el cumplimiento de las medidas propuestas.





Tercero.- Asimismo en fecha 15-04-2021 el Servicio de Salud Pública de la Delegación Provincial de la Consejería de Sanidad en Guadalajara emite informe, el cual, tras reproducir la propuesta efectuada por el Servicio de Epidemiología citada en el ordinal anterior añade que:

La pandemia mundial por SARS-CoV-2 declarada por la Organización Mundial de la Salud con más de 136 millones de casos notificados en todo el mundo y más de 3.380.000 casos en España, requiere un control exhaustivo de la transmisión para evitar el aumento incontrolado de casos y la imposibilidad de su gestión.

La ESTRATEGIA DE DETECCIÓN PRECOZ, VIGILANCIA Y CONTROL DE COVID-19 actualizada a 26 de febrero de 2021, establece que la detección precoz de todos los casos compatibles con COVID-19 es uno de los puntos clave para controlar la transmisión, así como que desde las CCAA se debe garantizar este diagnóstico y reforzar los centros de salud para el manejo y seguimiento de los casos.

El seguimiento del nivel de transmisión de la epidemia en la zona de salud de Horche hace imprescindible tomar medidas complementarias para minimizar la ya existente transmisión comunitaria en los municipios pertenecientes a dicha zona de salud, evitar el aumento exponencial de casos que impediría el correcto manejo y seguimiento de los mismos, favoreciendo la propagación no sólo en el ámbito de la zona de salud, sino también en los municipios con relación social y laboral (Corredor del Henares).

Las medidas complementarias propuestas son las establecidas para el Nivel 3 Reforzado según el Procedimiento de Actuación para la implantación de medidas especiales dirigidas a la contención del SARS-CoV-2 de la Junta de Comunidades de Castilla La Mancha actualizada a 6 de abril de 2021.

El informe del Servicio de Salud Pública antes citado concluye transcribiendo las medidas de Nivel III Reforzadas contempladas en la Instrucción 10/2021, de 6 de abril, de la Dirección General de Salud Pública, de actualización del procedimiento de actuación para la implantación de las medidas especiales dirigidas a la contención del SARS-CoV-2.

Fundamentos de Derecho

Primero.- La competencia para dictar esta resolución está atribuida a la Delegada Provincial de Sanidad de Guadalajara, en su condición de autoridad sanitaria, de conformidad con lo establecido en el artículo 10.5 del Decreto 81/2019, de 16 de julio (DOCM núm. 141), de estructura orgánica y competencias de la Consejería de Sanidad.

Segundo.- El Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre (B.O.E. de 25 de octubre), por el que se declara el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-COV-2, establece en su Exposición de Motivos III:





En todo caso, durante la vigencia del estado de alarma, las administraciones sanitarias competentes en salud pública, en lo no previsto en esta norma, deberán continuar adoptando las medidas necesarias para afrontar la situación de emergencia de salud pública ocasionada por la COVID-19, con arreglo a la legislación sanitaria, en particular, la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad y la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, así como en la normativa autonómica correspondiente.

Tercero.- El artículo 1 de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril (BOE de 29 de abril) de medidas especiales en materia de salud pública, que dispone que al objeto de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, las autoridades sanitarias de las distintas Administraciones Públicas podrán, dentro del ámbito de sus competencias, adoptar las medidas previstas en la presente Ley cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad.

El artículo 3 de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril (BOE de 29 de abril) de medidas especiales en materia de salud pública, que dispone que con el fin de controlar las enfermedades transmisibles, la autoridad sanitaria, además de realizar las acciones preventivas generales, podrá adoptar las medidas oportunas para el control de los enfermos, de las personas que estén o hayan estado en contacto con los mismos y del medio ambiente inmediato, así como las que se consideren necesarias en caso de riesgo de carácter transmisible.

El artículo 26.1 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, contempla que en caso de que exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud, las autoridades sanitarias adoptarán las medidas preventivas que estimen pertinentes, tales como la incautación o inmovilización de productos, suspensión del ejercicio de actividades, cierres de empresas o sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales y cuantas otras se consideren sanitariamente justificadas.

El artículo 32 de la Ley 8/2000, de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha determina que las Administraciones Públicas de Castilla-La Mancha, en el marco de sus respectivas competencias, establecerán y acordarán limitaciones preventivas de carácter administrativo respecto de aquellas actividades públicas y privadas que, directa o indirectamente, puedan tener consecuencias negativas para la salud. Asimismo, adoptarán cuantas limitaciones, prohibiciones, requisitos y medidas preventivas sean exigibles en las actividades públicas y privadas que directa o indirectamente puedan suponer riesgo inminente y extraordinario para la salud. En este sentido, podrán decretar la suspensión del ejercicio de actividades, cierre de empresas o sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales que tengan una repercusión extraordinaria y negativa para la salud de los ciudadanos, siempre que exista o se sospeche razonablemente la existencia de este riesgo.

Cuarto.- El artículo 10.8 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso Administrativa (BOE 167/1998, de 14 de julio) establece: “Competencias de





las Salas de lo Contencioso-Administrativo de los Tribunales Superiores de Justicia. ... 8. Conocerán de la autorización o ratificación judicial de las medidas adoptadas con arreglo a la legislación sanitaria que las autoridades sanitarias de ámbito distinto al estatal consideren urgentes y necesarias para la salud pública e impliquen la limitación o restricción de derechos fundamentales cuando sus destinatarios no estén identificados individualmente”.

Quinto.- El artículo 54 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre (BOE núm. 240), General de Salud Pública establece que:

1. Sin perjuicio de las medidas previstas en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, con carácter excepcional y cuando así lo requieran motivos de extraordinaria gravedad o urgencia, la Administración General del Estado y las de las comunidades autónomas y ciudades de Ceuta y Melilla, en el ámbito de sus respectivas competencias, podrán adoptar cuantas medidas sean necesarias para asegurar el cumplimiento de la ley.

2. En particular, sin perjuicio de lo previsto en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, la autoridad competente podrá adoptar, mediante resolución motivada, las siguientes medidas:

- a) La inmovilización y, si procede, el decomiso de productos y sustancias.
- b) La intervención de medios materiales o personales.
- c) El cierre preventivo de las instalaciones, establecimientos, servicios e industrias.
- d) La suspensión del ejercicio de actividades.
- e) La determinación de condiciones previas en cualquier fase de la fabricación o comercialización de productos y sustancias, así como del funcionamiento de las instalaciones, establecimientos, servicios e industrias a que se refiere esta ley, con la finalidad de corregir las deficiencias detectadas.
- f) Cualquier otra medida ajustada a la legalidad vigente si existen indicios racionales de riesgo para la salud incluida la suspensión de actuaciones de acuerdo a lo establecido en el Título II de esta ley.

3. Las medidas se adoptarán previa audiencia de los interesados, salvo en caso de riesgo inminente y extraordinario para la salud de la población y su duración no excederá del tiempo exigido por la situación de riesgo que las motivó. Los gastos derivados de la adopción de medidas cautelares contempladas en el presente artículo correrán a cargo de la persona o empresa responsable. Las medidas que se adopten deberán, en todo caso, respetar el principio de proporcionalidad.

Sexto.- El informe emitido por la Sección de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad que consta en los antecedentes expuestos, permite concluir que tanto los indicadores clave como los indicadores complementarios indican que la provincia de Guadalajara se encuentra en una situación de riesgo muy alto (preocupan especialmente los indicadores relativo a la incidencia acumulada en los últimos 7 y 14 días -202,7/100.000 habitantes y 372,1/100.000 habitantes respectivamente-, la razón de tasas de incidencia entre la semana 14 y la 13 -incremento del 20%-, el porcentaje





de PDIA positivas -16,3%- y, los indicadores de ocupación hospitalaria -ocupación en UCI superior al 40%-). Asimismo el citado informe permite concluir que la situación de amplia difusión y circulación del COVID-19 hace recomendable estratificar el riesgo en agrupaciones geográfico-administrativas superiores al municipio ya que estos no son compartimentos estancos ya que comparten los mismos recursos sanitarios así como actividades económicas y sociales con los municipios más próximos, actividades que son cruciales para identificar los circuitos de transmisión y aplicar las medidas de control con rigor y precisión; y que adoptar medidas tomando como referencia las zonas básicas de salud es una medida proporcionada que, además, permite organizar desde el centro de salud compartido por todos los municipios las medidas sanitarias necesarias para el control de la difusión de COVID-19. Por lo que propone, entre otros extremos, analizar la situación particular de todas y cada una de las zonas de salud de la provincia de Guadalajara tomando como referencia la Instrucción 10/2021 de 6 de abril de 2021 de la Dirección General de Salud Pública, así como la adopción de medidas de control rigurosas y ajustadas al riesgo real de cada una de las zonas de salud, teniendo en cuenta los indicadores provinciales que de una u otra forma determinan en gran medida la situación de cada una de las zonas.

En este sentido, según el informe de referencia, por lo que respecta a los indicadores clave de incidencia de la zona básica de salud de Horche a fecha 14 de abril de 2021, estos son los siguientes: a) Tasa de Incidencia Acumulada en la semana 14 igual a 219,32 casos por 100.000 habitantes (IC 95%: 118,0-320,65); b) Número de Casos en la semana 14: dieciocho casos; c) Razón de Tasas entre la semana 14 y la semana 13 igual a 0,90 (IC 95%: 0,48-1,70). Por lo que respecta a los indicadores complementarios, éstos alcanzan los siguientes valores: a) Porcentaje de PDIA: 16,3 %; b) Porcentaje total de camas ocupadas por pacientes COVID-19: 19,0 %; c) Porcentaje total de camas de cuidados intensivos ocupadas por pacientes COVID-19: 42,1 %; d) Tasa de incidencia en la semana 14 de personas con 65 y más años de edad igual a 307,2 casos/100.000 habitantes (IC 95%: 0,0-733,0). Todos estos datos permiten concluir que la zona básica de salud de Horche se encuentra en una situación de transmisión comunitaria con Nivel de Riesgo Alto.

Por estos motivos esta Delegación Provincial estima procedente la adopción de las medidas de Nivel III Reforzadas recogidas en la instrucción 10/2021 de la Dirección General de Salud Pública de actualización del procedimiento de actuación para la implantación de medidas especiales dirigidas a la contención del SARS-CoV-2. Ello con el objeto de salvaguardar el interés público y evitar la transmisión del virus, dado el potencial pandémico de la enfermedad y el alto riesgo de contagio de infección por SARS-CoV-2 y someter a ratificación judicial aquellas que pueden ser limitativas de derechos fundamentales de las personas afectadas y en garantía de tales derechos de acuerdo con el artículo 24.1 CE.

Asimismo, para justificar la necesidad de adoptar las medidas que puedan limitar derechos fundamentales, este órgano debe recordar que las medidas se adoptan en virtud de lo establecido en la Ley Orgánica 3/1986 que habilita específicamente a la Autoridad Sanitaria a el fin de controlar las enfermedades transmisibles, además de para realizar las acciones preventivas generales, para adoptar las medidas oportunas para el control de los enfermos,





de las personas que estén o hayan estado en contacto con los mismos y del medio ambiente inmediato, así como las que se consideren necesarias en caso de riesgo de carácter transmisible.

Por tanto, este órgano cuenta con una habilitación otorgada por ley orgánica, para limitar derechos fundamentales y libertades públicas, que se entiende totalmente legítima, dado que su objetivo es salvaguardar el derecho a la vida de la población del término municipal afectado, y que tiene cobertura constitucional bastante en los arts. 15 CE (La Ley 2500/1978) (garantía de la integridad física de las personas) y 43 CE (protección de la salud). Asimismo, se entienden proporcionadas por la intensidad de los dos bienes jurídicos preponderantes que hemos citado, aunque impidan temporalmente el ejercicio material de derechos, porque están fundamentadas en las necesidades de protección de la vida humana, la integridad física y el sistema sanitario. Legitimidad que igualmente se encuentra plenamente amparada en el CEDH (La Ley 16/1950) y en la doctrina jurisprudencial del TEDH.

Téngase en cuenta asimismo por esa autoridad judicial, el estado actual de la investigación científica, cuyos avances son cambiantes con la evolución de los días, incluso de las horas, no es posible tener ninguna certeza sobre las formas de contagio, ni sobre el impacto real de la propagación del virus, así como no existen certezas científicas sobre las consecuencias a medio y largo plazo para la salud de las personas que se han visto afectadas en mayor o menor medida por este virus. Ante esta incertidumbre tan acentuada y difícil de calibrar desde parámetros jurídicos que acostumbran a basarse en la seguridad jurídica que recoge el art. 9.3 de la Constitución (La Ley 2500/1978), las medidas de distanciamiento social, confinamiento domiciliario y limitación extrema de los contactos y actividades grupales, son las únicas que se han adverbado eficaces para limitar los efectos de una pandemia de dimensiones desconocidas hasta la fecha. Desconocidas y, desde luego, imprevisibles cuando el legislador articuló la declaración de los estados excepcionales en el año 1981.

Septimo.- Asimismo, dado el carácter urgente de esta medida, se procede a su aplicación desde el día de su firma, procediéndose a la remisión de esta resolución a la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha para la ratificación de la medida y la tutela judicial inmediata en garantía de los derechos de las personas afectadas por la medida, de acuerdo con el artículo 24.1 CE (artículo 10.8 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa - BOE 167/1998, de 14 de julio).

Vistas las disposiciones citadas, esta Delegación Provincial, en su condición de Autoridad Sanitaria **RESUELVE**:

Primero.- Acordar para los municipios integrados en la Zona Básica de Salud de Horche por la Orden 201/2018, de 27 de diciembre, de la Consejería de Sanidad, por la que se determina el Mapa Sanitario de Castilla-La Mancha, las medidas de Nivel III Reforzadas contempladas en la Instrucción 10/2021, de 06 de abril de 2021, de la Dirección General de





Salud Pública de la Consejería de Sanidad, que establece el Procedimiento de actuación para la implantación de medidas especiales dirigidas a la contención del SARS-CoV-2 en ámbitos geográficos con riesgo elevado de transmisión. Tales medidas son obligatorias y de aplicación inmediata desde el día de su firma, en los términos expuestos en el informe de 15-04-2021 del Servicio de Salud Pública que a continuación se transcriben.

1. Inspección Municipal:

- Los servicios de inspección, autonómicos y municipales, llevarán a cabo una exhaustiva revisión e inspección en los establecimientos públicos para garantizar el cumplimiento de las normas de higiene (generales y específicas de COVID-19).
- Control de disponibilidad de gel hidro-alcohólico, jabón y agua, en todos los establecimientos públicos.

2. Educación Sanitaria:

- Distribución de carteles informativos sobre medidas de prevención frente a la Covid-19 en establecimientos públicos y lugares estratégicos
- Difusión de mensajes y recomendaciones.
- Uso obligatorio de mascarillas según lo establecido en la normativa.

3. Consideraciones Generales sobre Relaciones Sociales

- Limitar al máximo los contactos sociales fuera de los grupos de convivencia estable (GCE).
- Quedan prohibidas las reuniones de un número mayor de 6 personas, en caso de no pertenecer al mismo GCE.
- Actividad física: Valorar el establecimiento de un horario preferente para personas mayores de 70 años.
- Vigilancia sobre el cumplimiento de las medidas generales adoptadas previamente por la Consejería de Sanidad para toda la comunidad autónoma.

4. Actuaciones sobre locales de ocio:

- Cierre de hogares de jubilados y centros colectivos de sociedades recreativas y culturales.
- Proceder al cierre de bares, restaurantes, cafeterías, pub y otros establecimientos similares. Quedan exceptuados de esta medida aquellos locales y establecimientos que en virtud de sus especiales características presten un servicio que se pueda considerar esencial o no sustituible: Servicios de hostelería de hospitales y clínicas, para uso de usuarios y profesionales. Servicios de hostelería y restauración de establecimientos hoteleros, para uso exclusivo de los clientes alojados en los mismos. Servicios de hostelería y restauración situados en empresas y lugares de trabajo, para uso exclusivo a empleados. Servicio de comedor en institutos y universidades

En los antedichos supuestos, queda suspendido el servicio en barra y su aforo máximo se establecerá en un tercio del fijado habitualmente, manteniendo en todo momento el resto de medidas establecidas en la normativa en cuanto a distancias de seguridad y agrupación. Se permitirá el servicio de reparto a domicilio dentro del margen horario permitido de movilidad.

Para garantizar el control de aforo y el mantenimiento de las medidas de seguridad, en los establecimientos mencionados anteriormente queda prohibido el servicio a las personas





usuarias que no se encuentren sentadas en las mesas dispuestas a tal efecto, tanto en espacios al aire libre como cerrados, así como el consumo de comidas y bebidas fuera de estas.

-Las celebraciones posteriores a eventos como bodas, comuniones, bautizos y otros de similares características que se lleven a cabo en instalaciones distintas a locales de hostelería y restauración, no podrán superar el número máximo de 6 personas. Se deberá garantizar el resto de las medidas recogidas en la regulación en vigor.

-Cierre de espacios cerrados de locales de juego y apuestas, bingos y establecimientos similares.

5. Centros Socio-Sanitarios:

-Suspensión cautelar de la actividad en los Centros de Día de personas mayores y personas con discapacidad y de servicios de estancias diurnas de personas mayores.

-Suspensión de visitas sociales en residencias de mayores, centros para personas con discapacidad grave, viviendas tuteladas de mayores y centros residenciales sociosanitarios. La entrada a estos centros de personas ajenas a los mismos se limitará a lo estrictamente necesario. Las viviendas supervisadas y las viviendas para personas con discapacidad quedan exceptuadas del cumplimiento de esta medida, pero deberán observarse todas las medidas preventivas generales (distanciamiento, uso de mascarillas, uso de soluciones hidroalcohólicas, y resto de medidas de prevención de posibles contagios).

-No se permitirán salidas salvo razones de fuerza mayor en residencias de mayores y viviendas de mayores. A su regreso deberán permanecer en cuarentena durante el periodo que esté establecido en los protocolos en vigor en ese momento. Sí se podrá permitir el abandono definitivo o traslado temporal a domicilio familiar, siempre por un periodo superior al de vigencia de las medidas especiales en los municipios afectados (es decir, no podrá retornar al centro mientras dichas medidas se encuentren en vigor), y previa realización de pruebas diagnósticas según lo establecido en la regulación previa y autorización de la autoridad sanitaria competente.

-En otros centros residenciales sociosanitarios de personas con discapacidad, menores, personas con TMG., estarán permitidas las salidas siempre que la persona no sea sospechosa o presente síntomas compatibles con Covid-19 y que el centro se encuentre sin casos confirmados de infección activa de Covid-19 o casos en cuarentena en ese momento. Los responsables del centro deberán valorar la necesidad o conveniencia de que estas salidas se realicen acompañados por un profesional del centro.

-Los trabajadores que tras un periodo vacacional o de ausencia de su puesto de trabajo superior a una semana se incorporen a residencias sociosanitarias y viviendas tuteladas/supervisadas u otros dispositivos residenciales sociosanitarios se les realizará como paso previo a su incorporación, una PDIA para descartar la infección por COVID-1

6. Actividades Religiosas y de Ámbito Social:

-Velatorios y comitivas fúnebres: un máximo de 6 personas en los velatorios y comitivas fúnebres

-Restricción del número de personas en eventos sociales tales como bodas y bautizos: Se limita la permanencia de personas en lugares de culto en espacios cerrados mediante la fijación del 40% de aforo. La permanencia de personas en lugares de culto en espacios al aire libre deberá garantizar la distancia de seguridad interpersonal y el resto de la





normativa higiénico sanitaria sobre prevención y contención del COVID-19, no debiendo superar el número máximo de cien personas.

7. Consumo de Alcohol:

-Se reforzarán los controles para impedir el consumo de alcohol que no estuviera autorizado y otras actividades no permitidas en la vía pública. En este sentido, la comunidad autónoma de Castilla-La Mancha y la autoridad aplicarán rigurosamente las sanciones correspondientes.

-El Ayuntamiento aumentará la vigilancia para detectar y sancionar estos comportamientos y actividades.

8. Medidas Complementarias:

-Suspensión de actividades colectivas de ocio, tales como espectáculos, eventos culturales, deportivos u otros que puedan suponer la concentración de personas y no estén reflejados en los otros supuestos contenidos en estas medidas. Podrán celebrarse estas actividades cuando estén promovidas por asociaciones, peñas y particulares siempre que no se supere el grupo máximo de 6 personas.

-Suspensión de todo tipo de actividades culturales y de ocio tales como cines, teatros, conferencias, espectáculos taurinos, deportivos (excepción hecha de la actividad deportiva federada) y otros que supongan la participación o presencia de más de 6 personas.

-Las competiciones de ámbito federativo podrán celebrarse siempre sin público, y conforme a los protocolos en vigencia en cada caso. En ningún caso se podrá autorizar el traslado de estos eventos a otras localidades que se encuentren en un nivel inferior de medidas de restricción.

-Se podrán celebrar competiciones deportivas no federadas siempre que no se supere el grupo máximo de 6 personas.

-Las visitas guiadas a monumentos y lugares de interés cultural o turístico verán limitado el tamaño máximo de los grupos a seis personas en el caso de espacios cerrados y a 10 en espacios abiertos.

-Academias, autoescuelas y otros centros de formación no reglada disminuirán su aforo máximo al 50% del habitual.

-Cierre de cines, teatros, auditorios y espacios de similares características.

-Cierre de Bibliotecas, Museos y Archivos.

-Se podrán celebrar congresos, seminarios y actividades de índole similar siempre que no se supere el número máximo de seis personas.

-Los hoteles sólo podrán contratar el 50% de su capacidad. El uso de sus zonas comunes se verá limitado en su aforo al 25%.

- Cierre de gimnasios, saunas y otros recintos de práctica del deporte y la educación física, tanto en espacio abierto como cerrado (únicamente se podrá permitir su apertura para competiciones federadas siempre sin presencia de público)

-Cierre de las Piscinas de cualquier titularidad y otras instalaciones de este tipo para uso recreativo público independientemente de su titularidad. Podrá permitirse su apertura y utilización para uso deportivo federado y terapéutico.

-Mercadillos y mercados al aire libre deberán limitar el número de puestos instalados al 50% del previamente establecido. Se deberá asegurar una distancia de seguridad entre puestos de al menos 4 metros.





-Cierre cautelar de parques, jardines y espacios públicos de características similares durante el horario comprendido entre las 22:00 y las 08:00 horas. Durante su apertura se supervisará el mantenimiento de las medidas de prevención y protección individual adecuadas.

-Cierre de centros comerciales, superficies y establecimientos comerciales que presenten una superficie útil de exposición y venta igual o superior a 300 metros cuadrados. Se exceptúan de esta medida los establecimientos, o áreas situadas en dichos centros, dedicados a la venta de productos de alimentación, higiene y otros productos considerados esenciales, y únicamente para la venta de dichos productos.

-En las tiendas y demás establecimientos comerciales, se extremarán las medidas higiénicosanitarias. Se deberá realizar higiene de manos con gel hidroalcohólico en la entrada del establecimiento. Los locales comerciales, incluyendo supermercados y centros comerciales, limitarán su aforo a un tercio del aforo máximo.

-Se limitará al 50% la ocupación de autobuses urbanos y taxis.

-Se procurará aumentar la frecuencia de los horarios de autobuses para evitar aglomeraciones

9. Seguimiento minucioso del aislamiento de todos los casos y contactos por parte de Epidemiología, Enfermeros de Vigilancia Epidemiológica y Equipos de Atención Primaria, solicitando la colaboración de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad si así se precisara en casos concretos.

10. Si desde el Ayuntamiento, se tuviera conocimiento de otros locales o actividades, que pudieran suponer un riesgo de contagio, se informará de inmediato a la Delegación Provincial de Sanidad, para proceder a su cierre, prohibición o limitación, con el fin de frenar la transmisión virus.

11. Recomendaciones:

-Recomendar a la ciudadanía la limitación de los encuentros sociales fuera del grupo de convivencia estable.

12. Todas las medidas reflejadas en este documento se aplicarán durante 10 días pudiendo prorrogarse en función de la evolución epidemiológica de la enfermedad.

13. Si las circunstancias epidemiológicas y la evolución de la epidemia reflejaran un empeoramiento de la situación, se adoptarían medidas complementarias a las establecidas en este documento.

Las medidas antes descritas se acuerdan sin perjuicio de lo establecido por el Decreto 33/2021, de 8 de abril, del Presidente de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha como autoridad delegada dispuesta por el Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, por el que se declara el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-Cov-2, por el que se determinan medidas específicas en el ámbito del estado de alarma con motivo de la festividad de Semana Santa (DOCM N° 11; de 10-04-2021).





Segundo.- Todas las medidas reflejadas en la presente Resolución se aplicarán durante 10 días desde el día de su firma (desde el 15 de abril hasta el 24 de abril, ambas inclusive), con independencia de su publicación en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha, pudiendo prorrogarse en función de la evolución epidemiológica de la enfermedad. Si las circunstancias epidemiológicas y la evolución de la epidemia reflejaran un empeoramiento de la situación, se adoptarían medidas complementarias a las establecidas en este documento por la autoridad sanitaria.

Tercero.- Dar traslado a la Subdelegación del Gobierno, solicitando su colaboración para garantizar la eficacia del cumplimiento de lo dispuesto en esta Resolución.

Cuarto.- Dar traslado de la presente Resolución a todos los Ayuntamientos integrados en la Zona Básica de Salud de Horche (Guadalajara) que resultan afectados por la misma, para dar cumplimiento a las medidas que en razón de sus competencias les corresponden a los efectos de colaboración y cooperación.

Quinto.- Dar traslado de esta Resolución a la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Castilla- La Mancha, de conformidad con lo dispuesto en el art. 10.8 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, para la ratificación de aquellas medidas que pudieran afectar a derechos fundamentales.

Se informa a los afectados del carácter obligatorio de todas estas medidas.

En Guadalajara, 15 de abril de 2021

LA DELEGADA PROVINCIAL
Fdo.: MARGARITA GASCUEÑA LUENGO

