

**III****OTRAS RESOLUCIONES****CONSEJERÍA DE SANIDAD Y SERVICIOS SOCIALES**

*RESOLUCIÓN de 25 de agosto de 2021, del Vicepresidente Segundo y Consejero, por la que se ordena la publicación en el Diario Oficial de Extremadura del Acuerdo de 25 de agosto de 2021 del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura, por el que se declara el nivel de alerta sanitaria 3 en el ámbito del Área de Salud de Cáceres. (2021062662)*

Habiéndose aprobado, en sesión ordinaria de 25 de agosto de 2021 el Acuerdo en el encabezado referido, este Vicepresidente Segundo y Consejero de Sanidad y Servicios Sociales

RESUELVE:

Ordenar la publicación en el Diario Oficial de Extremadura del Acuerdo de 25 de agosto de 2021 del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura por el que se declara el Nivel de Alerta Sanitaria 3 en el ámbito del Área de Salud de Cáceres.

Mérida, 25 agosto de 2021.

El Vicepresidente Segundo y Consejero  
de Sanidad y Servicios Sociales,

JOSÉ M.<sup>a</sup> VERGELES BLANCA

ACUERDO DE 25 DE AGOSTO DE 2021, DEL CONSEJO DE GOBIERNO DE LA JUNTA DE EXTREMADURA, POR EL QUE SE DECLARA EL NIVEL DE ALERTA SANITARIA 3 EN EL ÁMBITO DEL ÁREA DE SALUD DE CÁCERES.

I

La Ley 2/2021, de 29 de marzo, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19, es la norma de cabecera que contempla las medidas que van a regir en todo el territorio nacional hasta que sea declarada la finalización de la crisis de emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19, correspondiendo a las distintas Administraciones en el ámbito de sus competencias, de conformidad con la legislación ordinaria para organizar y tutelar la salud pública, el mandato de implementar aquellas medidas que sean necesarias para garantizar las condiciones de higiene, prevención y contención en relación con los distintos sectores de actividad.

Con fecha 5 de mayo de 2021 fue publicado en el Boletín Oficial del Estado el Real Decreto-ley 8/2021, de 4 de mayo, por el que se adoptan medidas urgentes en el orden sanitario, social y jurisdiccional, a aplicar una vez finalizada la vigencia del estado de alarma declarado 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. Dicho real decreto-ley señala expresamente la posibilidad de que la mayoría de estas medidas puedan articularse, en caso de necesidad, en el marco definido por la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, y por la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, quedando sujetas al control jurisdiccional ordinario.

En Extremadura, por parte de las autoridades competentes, en función de la evolución de la situación epidemiológica en la región, se han ido adoptando diversas medidas de intervención administrativa, bien al amparo de la legislación común en materia de salud pública, bien por delegación del Gobierno de la Nación, en el ejercicio de las facultades extraordinarias atribuidas en su momento a la Presidencia de esta Comunidad Autónoma por Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, por el que se declaró el ya finalizado estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-CoV-2, teniendo como referencia, fundamentalmente, los criterios establecidos en el documento "Actuaciones de respuesta coordinada para el control de la transmisión de Covid-19" aprobado el 22 de octubre de 2020 por el Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y actualizado con fecha 26 de marzo y 2 de junio de 2021.

Dicho documento estableció el marco de actuación para una respuesta proporcional a distintos niveles de alerta definidos por un proceso de evaluación del riesgo en base al conjunto de indicadores epidemiológicos y de capacidad asistencial y de salud pública, y proponía a

las autoridades competentes en cada Comunidad Autónoma unos indicadores de referencia y unos criterios de valoración del riesgo comunes para todo el territorio nacional, para determinar así el nivel de alerta por Covid-19 en el que se encuentra un ámbito territorial concreto, con la finalidad de orientar sobre la naturaleza más o menos restrictiva de las medidas en materia de salud pública a implementar en el territorio evaluado, medidas todas ellas que se han demostrado eficaces para controlar la epidemia, aunque ninguna de forma aislada consiga reducir el riesgo por completo.

De conformidad con el antedicho documento y con los indicadores de referencia y los criterios de valoración del riesgo comunes para todo el territorio nacional recogidos en el mismo, y con arreglo a la legislación sanitaria ordinaria, se adoptó el Acuerdo de 5 de mayo de 2021, del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura, por el que se establecen los distintos niveles de alerta sanitaria y las medidas generales de prevención e intervención administrativas en materia de salud pública aplicables hasta que sea declarada por el Gobierno de España la finalización de la situación de crisis sanitaria ocasionada por la Covid-19 (DOE suplemento n.º 85, de 6 de mayo de 2021), el cual ha sido objeto de una corrección de errores (DOE extraordinario n.º 2, de 8 de mayo de 2021) y de modificaciones posteriores mediante Acuerdo de 18 de mayo de 2021, del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura (DOE suplemento n.º 94, de 19 de mayo), Acuerdo de 9 de junio de 2021, del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura, por el que se modifican las medidas preventivas en relación con los centros y dispositivos residenciales y no residenciales en el ámbito de los Servicios Sociales (DOE suplemento n.º 109, de 9 de junio) y Acuerdo de 10 de junio de 2021, del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura, por el que se modifican las medidas preventivas en relación con los establecimientos de hostelería, restauración, ocio nocturno y juegos y apuestas (DOE suplemento n.º 111, de 11 de junio).

El objeto de dicho Acuerdo de 5 de mayo de 2021 es el establecimiento de los distintos niveles de alerta sanitaria que determinan la implementación de las medidas de prevención e intervención administrativas proporcionales al nivel de riesgo de transmisión del SARS-CoV-2 en cada uno de los niveles de alerta sanitaria, fijándose cuatro niveles de alerta en función del riesgo sanitario: nivel de alerta 1, riesgo bajo con brotes complejos o transmisión comunitaria limitada; nivel de alerta 2, riesgo medio, transmisión comunitaria sostenida generalizada con presión creciente sobre el sistema sanitario; nivel de alerta 3, riesgo alto, transmisión comunitaria sostenida y de difícil control con presión alta sobre el sistema sanitario; nivel de alerta 4: riesgo muy alto, transmisión comunitaria no controlada y sostenida y que puede exceder o excede las capacidades de respuesta del sistema sanitario. Así mismo, establece un régimen de medidas más laxas para la fase de "Nueva normalidad".

Estos niveles de alerta, así como la fase de "Nueva normalidad", de conformidad con lo establecido en el ordinal cuarto del referido Acuerdo de 5 de mayo de 2021, se declararán median-

te Acuerdo del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura, a propuesta de la Consejería competente en materia de sanidad, una vez evaluados los indicadores fijados en el documento "Actuaciones de respuesta coordinada para el control de la transmisión de Covid-19", y podrán ser establecidos para todo el territorio de la Comunidad Autónoma o para ámbitos territoriales inferiores dentro de la misma, y en este último caso, también podrán acordarse medidas aisladas previstas en el nivel de alerta correspondiente, en particular, restricciones de entrada y salida del ámbito territorial evaluado, sin necesidad de implementarse el resto de las medidas previstas para el nivel de alerta correspondiente.

Así mismo, se dispone que la declaración del nivel de alerta o la fase correspondiente supondrá que a la Comunidad Autónoma de Extremadura le sean aplicables las medidas asociadas a la fase o nivel correspondiente desde la fecha en la que se determine su eficacia hasta que sea declarada otra fase o nivel, y que la nueva declaración de fase o nivel procederá cuando hayan transcurrido siete días consecutivos en un nivel o fase distinta a la declarada según los indicadores utilizados para la valoración del riesgo.

Finalmente, y sin perjuicio de lo antedicho, el referido ordinal cuarto en sus apartados 5 y 6 prevé que la declaración de la fase de "Nueva normalidad" o de un nivel de alerta no obsta para que, excepcionalmente, puedan adoptarse, bien de forma aislada, bien con carácter adicional a las medidas contempladas para la correspondiente fase o nivel, medidas sanitarias preventivas excepcionales no previstas para la correspondiente fase o nivel y que las medidas limitativas establecidas en dicho Acuerdo para los distintos niveles de alerta o para la fase de "Nueva normalidad" podrán ser prorrogadas, moduladas total o parcialmente, o alzadas, según los casos, en los ámbitos territoriales correspondientes, si se estimare pertinente, de conformidad con los indicadores y parámetros tenidos en cuenta para valorar el riesgo por Covid-19, siempre que no se pongan en riesgo los intereses generales de intervención contra la pandemia y la preservación de la capacidad asistencial del sistema de salud.

En este marco, con fecha 28 de julio de 2021 fue adoptado el Acuerdo del Consejo de Gobierno por el que se declaraba el Nivel de Alerta Sanitaria 2 en la Comunidad Autónoma de Extremadura (DOE extraordinario n.º 14, de 31 de julio de 2021), que se mantiene vigente en toda la región a excepción del Área de Salud de Plasencia que se encuentra en el Nivel de Alerta Sanitaria 3, así acordado en Consejo de Gobierno el pasado día 18 de agosto de 2021.

Posteriormente, transcurrido un periodo de tiempo desde la declaración del citado Nivel de Alerta Sanitaria 2 en la región, se emitió informe de 17 de agosto de 2021, de la Dirección General de Salud Pública, describiendo la situación epidemiológica existente en el Área de Salud de Plasencia con ocasión de la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19, y en el que se ponía de manifiesto que el Área de Salud de Plasencia, según los indicadores de valores del riesgo previsto en el documento "Actuaciones de respuesta coordinada para el control

de la transmisión de Covid-19”, se encontraba en un Nivel de Alerta Sanitaria 3, y concluía recomendando que fuese declare dicho nivel de alerta en dicha área de salud y, consecuentemente se adopten las medidas propias de dicho nivel previstas en el Acuerdo de 5 de mayo de 2021, del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura, por el que se establecen los distintos niveles de alerta sanitaria y las medidas generales de prevención e intervención administrativa de salud pública aplicables hasta que sea declarada por el Gobierno de España la finalización de la situación de crisis sanitaria ocasionada por la Covid-19; acuerdo declarando el Nivel de Alerta Sanitaria 3 para esa Área de Salud que se adoptó el pasado día 18 de agosto en Consejo de Gobierno, manteniendo dicha declaración el Acuerdo de Consejo de Gobierno del día 20 de agosto de 2021, una vez que tal medida obtuvo la oportuna ratificación por el Tribunal Superior de Justicia de Extremadura.

Con fecha 23 de agosto de 2021, la Dirección General de Salud Pública emite nuevo informe esta vez en relación con el nivel de riesgo del Área de Salud de Cáceres, tras analizar los datos de la Red de Vigilancia Epidemiológica de Extremadura y conforme al cual, según los indicadores para la valoración del riesgo especificados en el documento “Actuaciones de respuesta coordinada para el control de la transmisión de COVID-19” del CISNS actualizado el 2 de junio de 2021, el Área de Salud de Cáceres presenta actualmente una valoración cuantitativa y cualitativa de nivel de alerta 3 y recomienda que se decrete dicho nivel de alerta 3 en el citado Área de Salud, así como las medidas adoptadas para dicho nivel en el Acuerdo de 5 de mayo de 2021 por el que se establecen los distintos niveles de alerta sanitaria y las medidas generales de prevención e intervención administrativa, en materia de Salud Pública.

## II

Según el informe emitido y que aporta la motivación y justificación de la declaración del Nivel de Alerta Sanitaria 3 para el Área de Salud de Cáceres, en dicho Área de Salud cuatro indicadores del bloque I se encuentran en nivel de riesgo máximo (muy alto) con especial relevancia a la IA a los 14 y 7 días en mayores de 64 años con unos valores de 405,91 y 217,28 respectivamente, ambos superiores a los valores de la Comunidad Autónoma 329,99 y 183,17. Un indicador del bloque II, porcentaje de ocupación de camas U.C.I. se encuentra en nivel de riesgo alto.

El grupo inicial de población afectada fue de edad joven (15-29 años) principalmente. Estos grupos de edad joven, fundamentalmente entre 15 y 29 años, tiene especiales características que favorecen la transmisión: población no completamente inmunizada mediante vacunación, importante actividad social con mayor interacción de las personas, movilidad dentro de su misma localidad o fuera de ella y la mayoría de las veces con relajación de las medidas de prevención. De ahí, que los casos suelen tener un mayor número de contactos estrechos y a posteriori una aparición mayor de casos secundarios que acaban implicando al ámbito familiar y a sus núcleos habituales de convivencia.

Este aumento de incidencia está repercutiendo de forma importante en población más vulnerable (mayores de 64 años), y especialmente en usuarios de centros sociosanitarios así como en la utilización de los servicios sanitarios asistenciales, camas de agudos y especialmente en camas UCI. En todos estos apartados el Área de Salud de Cáceres presenta unos datos por encima de los valores de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

Se observa, además, en esta Área de Salud de Cáceres, una tendencia al aumento progresivo de las incidencias acumuladas en las próximas semanas que afectará a todos los grupos poblacionales, como lo muestran todos los indicadores de tendencia que alertan de un riesgo elevado de aumento de casos, existiendo una transmisión comunitaria del virus descontrolada.

Debido al incremento del número de casos, las medidas de control de los mismos (aislamientos, cuarentenas y rastreo de contactos) son insuficientes para detener las cadenas de transmisión como se ha podido observar durante los últimos 14 días.

Debe recordarse que la efectividad de las vacunas no es del 100%, también hay que tener en cuenta el efecto del escape inmunológico descrito en el informe, así como que aún quedan grupos de población con bajas coberturas vacunales que favorecen la transmisión de la enfermedad.

A pesar de la vacunación se producen infecciones en personas que han recibido una o dos dosis de alguna de las vacunas disponibles, probablemente debido a la creciente prevalencia de casos de la variante Delta.

Como se ha citado anteriormente, el origen social es la causa fundamental de los contagios, tanto de brotes como los casos no relacionados con brotes. La transmisión inicialmente social se ha extendido al ámbito domiciliario, familiar, laboral, sociosanitario y sanitario con importantes repercusiones en todos ellos.

La capacidad de respuesta de Atención Primaria se está viendo superada por el incremento del número de casos así como la de los equipos de Salud Pública para rastreo y control de casos y contactos.

La ocupación hospitalaria, en especial la ocupación en UCI presenta un nivel de riesgo alto y una tendencia creciente que puede llegar a superar la capacidad de respuesta del hospital de Cáceres y que ya está comprometiendo la actividad No-COVID del mismo.

La variante Delta al igual que en el resto de la Comunidad Autónoma, es ya la dominante en el Área de Salud de Cáceres. Dicha variante, tiene un impacto importante en la salud pública, ya que existen evidencias de un incremento en la transmisibilidad, la gravedad de la enfermedad y/o el escape a la respuesta inmune de la misma.

Atendiendo a dicha situación el objetivo es adoptar medidas generales que frenen la transmisión del virus en el Área de Salud de Cáceres así como proteger al resto de territorios de la Comunidad Autónoma que de no ser así se verán afectados.

Deben mantenerse las medidas de prevención específicamente dirigidas a disminuir la transmisión y volver a implantar medidas no farmacológicas que han demostrado efectividad en esta Comunidad Autónoma como son las medidas de nivel de alerta 3 establecidas en el Acuerdo de Gobierno de fecha 5 de mayo de 2021 publicado en el DOE de 6 de mayo de 2021.

A la vista de lo expuesto, es objeto del presente Acuerdo, de conformidad con el apartado 2 del ordinal cuarto del precitado Acuerdo de 5 de mayo de 2021, declarar por parte de esta autoridad sanitaria el Nivel de Alerta Sanitaria 3 en el Área de Salud de Cáceres, y, en consecuencia, la aplicación de las medidas de prevención e intervención administrativas previstas en el Acuerdo de 5 de mayo de 2021, con las matizaciones y salvedades que se señalan a continuación:

- En relación con los centros y dispositivos residenciales y no residenciales en el ámbito de los servicios sociales, el epígrafe 4 del capítulo II del Anexo V del Acuerdo de 5 de mayo de 2021 establece en el nivel de alerta sanitaria 3 para este sector de actividad, que las autoridades sanitarias determinarán, en función del estado del proceso de vacunación, de la situación epidemiológica del ámbito geográfico correspondiente y de cuantos factores sean necesarios para preservar la salud de los usuarios, las medidas a implementar. Pues bien, el informe epidemiológico de 23 de agosto de 2021, señala que respecto a los centros sociosanitarios, la mejor medida de protección es el control de la transmisión comunitaria (actualmente descontrolada en el área de salud de Cáceres), para evitar que termine afectando a los mismos y que atendiendo al origen social de dicha transmisión comunitaria las medidas de control deben de ir ahí dirigidas. Añade que con los niveles de vacunación actuales (prácticamente 100%) de usuarios y trabajadores de dichos centros sociosanitarios y las medidas actualmente establecidas no es necesario implementar nuevas medidas, sin perjuicio de las que se pudieran adoptar en un futuro si así lo indicase el seguimiento continuo que se realiza de dichos centros o la evolución de la pandemia.
- Por otro lado, de acuerdo con el epígrafe 11 del capítulo II del Anexo V aplicable al Nivel de Alerta Sanitaria 3, se procederá a la suspensión de la prestación del servicio en los interiores de los establecimientos de hostelería y restauración, salvo para el desarrollo de las actividades de hostelería y restauración que en el citado epígrafe 11 se especifican. Sin embargo, tal y como refiere el informe epidemiológico de 23 de agosto de 2021, se permitiría autorizar la apertura del interior de los locales de hostelería y restauración hasta un tercio de su capacidad, con servicio exclusivo en mesa y con un máximo de 4 personas no convivientes por mesa.

- Asimismo, los establecimientos de ocio nocturno, discotecas, locales de juegos y apuestas, permanecerán cerrados en el interior y en el exterior tendrán las mismas limitaciones que los establecimientos de hostelería y restauración.
- En relación con la medida contemplada en el epígrafe 4 del capítulo I del Anexo V del Acuerdo de 5 de mayo de 2021, el informe epidemiológico no contiene determinaciones específicas en cuanto a la restricción de entradas y salidas en el ámbito territorial evaluado, sin perjuicio de otros acuerdos sanitarios que dispongan tal medida de manera aislada para otros ámbitos territoriales inferiores dentro del Área de Salud de Cáceres.

### III

Con la declaración del "Nivel de Alerta Sanitaria 3" en el Área de Salud de Cáceres, se adoptan medidas que pudieran afectar a los derechos fundamentales, tales como la limitación a un número de 4 personas en reuniones sociales y familiares, aforos en lugares de culto no superior a un tercio o la no superación de 6 personas en mesas o agrupaciones de mesas en las terrazas al aire libre en establecimiento de hostelería y restauración y, no superación de 4 personas no convivientes por mesa en interiores.

Respecto la adopción de tales medidas de intervención administrativa, ningún problema ofrece la consideración de que dichas reducciones de personas o aforos, no pasa de la categoría de simple limitación de un derecho fundamental, como es el derecho de reunión y circulación, nunca de suspensión del mismo, cuestión esta más que avalada mediante la reciente STC de 14 de julio de 2021.

Acerca de los presupuestos y requisitos necesarios para la adopción de medidas limitativas de derechos fundamentales, se destaca la antes citada sentencia del Tribunal Constitucional de 14 de julio de 2021, así como SSTS 719/2021 y 788/2021 y, en el ámbito autonómico autos números 271/2021 - y 299/2021 de la Sección cuarta de la Sala de lo contencioso-administrativo del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana, que autorizaban las medidas de limitación de permanencia de grupos de personas en espacios públicos y privados en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Valencia como consecuencia de la situación de crisis sanitaria ocasionada por la Covid-19 y de limitación de deambulación y/o circulación en horario nocturno.

En definitiva, conforme corriente jurisprudencial consolidada, la clave se reside en el juicio constitucional de proporcionalidad de las concretas medidas de intervención administrativa propuestas y para ello es necesario constatar si las medidas restrictivas de derechos fundamentales cumplen los tres siguientes requisitos o condiciones: (i) si tal medida es susceptible de conseguir el objetivo propuesto (juicio de idoneidad); (ii) si, además, es necesaria, en el sentido de que no exista otra medida más moderada para la consecución de tal propósito con

igual eficacia (juicio de necesidad) y (iii) si la misma es ponderada o equilibrada, por derivarse de ella más beneficios o ventajas para el interés general que perjuicios sobre otros bienes o valores en conflicto (juicio de proporcionalidad en sentido estricto).

Según resulta de las explicaciones plasmadas en el informe epidemiológico aportado, una de las causas más importantes del incremento exponencial comprobado en transmisión del coronavirus SARS-CoV2 atañen al marco de las relaciones sociales. En el informe que sirve de motivación a este acuerdo queda demostrado la clara relación entre movilidad, interacción social, ocio nocturno y niveles muy altos de transmisión de la infección por COVID-19, en especial por la frecuente relajación de medidas de protección que suele acompañar a este tipo de actividades. Las medidas que se proponen presentan aptitud para minimizar esos focos de contagio y -por ende- sus efectos. La experiencia adquirida en olas anteriores en la Comunidad Autónoma de Extremadura muestra que la limitación de grupos de personas es suficientemente eficaz para interrumpir la propagación del SARS-Cov-2. Esto es, se trata de medidas susceptibles de conseguir el objetivo propuesto, con lo que queda cumplimentado el juicio de idoneidad.

De igual manera, las medidas propuestas son necesarias en el sentido de no conocerse otras medidas más moderadas para la consecución del propósito con igual eficacia. La experiencia práctica que en estos momentos se tiene es que medidas más laxas no han funcionado correctamente en relación con el objetivo evidente que se persigue. Se entiende también, por tanto, que las medidas son indispensables si se quiere obtener el objetivo de reducir o -al menos- minimizar el incremento de la transmisión del virus (juicio de necesidad).

Por último, cabe considerar que tales medidas restrictivas a aplicar en el Nivel de Alerta Sanitaria 3 en el Área de Salud de Cáceres, son proporcionadas en sentido jurídico estricto, ofreciendo ventajas para el interés general y conjugando o encajando de la mejor manera posible las dos "piezas" más importantes (salud y economía -por este orden-) de este insólito puzzle que representa la actual pandemia. Debe recordarse que algunas de las medidas a adoptar con ocasión de la declaración del Nivel de Alerta Sanitaria 3 para esta Área de Salud son objeto de modulación. Es el caso, por ejemplo, de las medidas en el interior de los establecimientos de hostelería y restauración.

Se puede afirmar pues, que las medidas que se adoptan responden a la evaluación epidemiológica permanente que se realiza, considerando en tal sentido que están justificadas y que son idóneas, proporcionales y adecuadas para la prevención que se pretende como objetivo principal, sin obedecer a cuestiones de conveniencia.

En definitiva, en momentos puntuales, cuando los índices de transmisibilidad se disparan, como ocurre en estos momentos, se hace imprescindible por razón de salud pública, adoptar medidas más restrictivas que, aun cuando conlleven limitaciones a otros derechos, deben imperar en defensa del derecho fundamental de protección de la vida.

## IV

En cuanto al marco competencial que la legislación vigente otorga para la adopción de las medidas contenidas en el presente acuerdo, en el ámbito de nuestra Comunidad Autónoma, el artículo 9.1.24 del Estatuto de Autonomía de Extremadura en su redacción dada por la Ley Orgánica 1/2011, de 28 de enero, de reforma del Estatuto de Autonomía de la Comunidad Autónoma de Extremadura atribuye a la Comunidad Autónoma la competencia exclusiva en materia de sanidad y salud pública y la participación en la planificación y coordinación general de la sanidad.

Por su parte, la Ley 7/2011, de 23 de marzo, de salud pública de Extremadura, en su artículo 51, posibilita a las autoridades sanitarias competentes en nuestra región, en el ejercicio de sus competencias, a adoptar cuantas medidas especiales resulten necesarias para proteger y garantizar la salud de la población, o prevenir su pérdida o deterioro, cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad, sin perjuicio de la competencia de la Administración del Estado en la materia.

En relación con la salud pública, la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, en cuanto normativa básica, atribuye a las autoridades sanitarias de las distintas Administraciones Públicas competentes en la materia, en su artículo 1, al objeto de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, la competencia para adoptar las medidas previstas en la citada ley cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad. A tales efectos en su artículo 3 se señala 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".

Por su parte, el artículo 26 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad y los artículos 27 y 54 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, también reconocen la competencia de las autoridades sanitarias para adoptar medidas de intervención administrativa.

En nuestra región la condición de autoridad sanitaria se atribuye en el artículo 3 de la Ley 7/2011, de 23 de marzo, de salud pública de Extremadura, entre otros órganos, al titular de la Dirección General de Salud Pública, al titular de la Consejería con competencias en materia de sanidad y al Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura. Por su parte, el artículo 9 c) reconoce expresamente la competencia para la adopción de medidas especiales de intervención administrativa al Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura en el ejercicio de sus competencias, al igual que el apartado 1 de la disposición adicional primera del Decreto-ley

12/2020, de 19 de junio, de medidas extraordinarias y urgentes para la reactivación de la actividad económica y social en la Comunidad Autónoma de Extremadura en el proceso hacia la Nueva Normalidad.

Las medidas en materia de salud pública que se contemplan en este acuerdo serán evaluadas con una periodicidad acorde al carácter de la acción implantada, y se adoptan de acuerdo con los criterios de proporcionalidad y de precaución, prestando especial atención a los ámbitos sanitario y laboral y a factores, sociales, económicos y culturales que influyen en la salud de las personas.

En virtud de cuanto antecede, a propuesta del Vicepresidente Segundo y Consejero de Sanidad y Servicios Sociales y en el ejercicio de las competencias que ostenta, este Consejo de Gobierno, reunido en sesión ordinaria de 25 de agosto de 2021, adopta el presente

#### ACUERDO

##### ***Primero. Del Nivel de Alerta Sanitaria 3 en el ámbito del Área de Salud de Cáceres.***

1. Mediante este Acuerdo se declara, en el ámbito del Área de Salud de Cáceres, el Nivel de Alerta Sanitaria 3.
2. La declaración del Nivel de Alerta Sanitaria 3 comporta que en el ámbito del Área de Salud de Cáceres sean de aplicación las medidas de prevención e intervención administrativas del Acuerdo de 5 de mayo de 2021, del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura, por el que se establecen los distintos niveles de alerta sanitaria y las medidas generales de prevención e intervención administrativas en materia de salud pública aplicables hasta que sea declarada por el Gobierno de España la finalización de la situación de crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19, que se relacionan a continuación:
  - a) Las medidas previstas en el Anexo II denominado "Medidas básicas de prevención e intervención. Fase de "Nueva normalidad", insistiendo en la necesidad de continuar de forma general con las medidas no farmacológicas de protección: utilización de mascarillas, mantenimiento de la distancia de seguridad, higiene adecuada de manos o utilización de gel hidroalcohólico. No obstante, la medida referente al uso obligatorio de la mascarilla se aplicará en los términos previstos en el artículo 6 de la Ley 2/2021, de 29 de marzo, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, en la redacción dada por el artículo primero del Real Decreto-ley 13/2021, de 24 de junio, por el que se modifican la Ley 2/2021, de 29 de marzo, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, y el Real Decreto-ley 26/2020, de 7 de julio, de medidas de reactivación económica para hacer frente al impacto del COVID-19 en los ámbitos de transportes y vivienda.

- b) Las medidas previstas en el Anexo V denominado "Nivel de alerta sanitaria 3", con las salvedades que se señalan en los ordinales segundo y tercero y sin que el presente acuerdo suponga la determinación de medidas específicas de restricción en lo relativo a la entrada y salida del ámbito territorial evaluado, sin perjuicio de otros acuerdos sanitarios que dispongan tal medida de manera aislada para otros ámbitos territoriales inferiores dentro del Área de Salud de Cáceres.

Respecto a los centros y dispositivos residenciales y no residenciales en el ámbito de los servicios sociales, de conformidad con el epígrafe 4 del capítulo II del Anexo V, en el que se indica que las autoridades sanitarias determinarán, en función del estado del proceso de vacunación, de la situación epidemiológica del ámbito geográfico correspondiente y de cuantos factores sean necesarios para preservar la salud de los usuarios, las medidas a implementar en este nivel de alerta, se dispone, ante la ausencia de determinación de medidas adicionales para el Nivel de Alerta Sanitaria 3, que el régimen de aplicación a los referidos centros y dispositivos será el previsto en el epígrafe 4 del capítulo III del Anexo II del Acuerdo de 5 de mayo de 2021, del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura, en redacción dada por Acuerdo de 9 de junio de 2021 del mismo órgano, por el que se modifican las medidas preventivas en relación con los centros y dispositivos residenciales y no residenciales en el ámbito de los servicios sociales, esto es, el mismo régimen que corresponde a la fase de nueva normalidad. De igual forma, en los citados centros y dispositivos, con el objeto de detectar y prevenir brotes, así como para proteger a residentes y personas dependientes, se recomienda la vacunación y la realización de cribados periódicos de antígenos y pruebas diagnósticas de trabajadores y residentes.

Las medidas que se contienen en este Anexo V deberán aplicarse, bien adicionándose a las recogidas en el Anexo II, bien desplazando, por su carácter más restrictivo, a las previstas en el Anexo II que colisionen con aquellas.

***Segundo. De la medida de intervención administrativa excepcional temporal, en el marco del Nivel de Alerta Sanitaria 3 declarado para el Área de Salud de Plasencia, relativa a la prestación del servicio en interiores en los establecimientos de hostelería y restauración.***

1. Durante la declaración del Nivel de Alerta Sanitaria 3 en el Área de Salud de Cáceres se permite la prestación de servicio en interiores en los establecimientos de hostelería y hasta un tercio de su capacidad, con servicio exclusivo en mesa y con un máximo de 4 personas no convivientes por mesa o agrupaciones de mesas.
2. Para prestación del servicio en las terrazas al aire libre los citados establecimientos se someterán al régimen previsto en el apartado 2 del epígrafe 11 del capítulo II del Anexo V del Acuerdo de 5 de mayo de 2021, del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura,

por el que se establecen los distintos niveles de alerta sanitaria y las medidas generales de prevención e intervención administrativas en materia de salud pública aplicables hasta que sea declarada por el Gobierno de España la finalización de la situación de la crisis sanitaria ocasionada por la Covid-19.

***Tercero. De las medidas de intervención administrativas aplicables a los locales de discotecas y bares de ocio nocturno contemplados en el Grupo E del artículo 4 de la Orden de 16 de septiembre de 1996, por la que se establecen los horarios de apertura y cierre de los establecimientos, espectáculos públicos y actividades recreativas, así como a los establecimientos y locales de juegos y apuestas.***

1. Durante la vigencia de la declaración del nivel de alerta sanitaria 3 en el Área de Salud de Cáceres, se procederá el cierre de la actividad en los interiores de los locales de discotecas y bares de ocio nocturno, establecimientos y locales de juegos y apuestas.
2. Se permitirá la prestación de la actividad en terrazas al aire libre de estos locales y establecimientos, sometiéndose al mismo régimen descrito anteriormente para los establecimientos de hostelería y restauración en el ordinal segundo del presente acuerdo.

***Cuarto. Régimen sancionador.***

El incumplimiento de las obligaciones contenidas en este acuerdo será sancionable en los términos previstos en la Ley 7/2011, de 23 de marzo, de salud pública de Extremadura, en su redacción dada por el Decreto-ley 13/2020, de 22 de julio, por el que se modifica la citada ley en relación con el régimen sancionador por el incumplimiento de las medidas de salud pública adoptadas como consecuencia de las crisis sanitarias ocasionadas por la COVID-19 u otras epidemias, y demás normativa que resulte de aplicación.

***Quinto. De la ratificación judicial.***

El presente Acuerdo será sometido a ratificación judicial en los supuestos previstos en el artículo 10.8 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

***Sexto. Efectos.***

1. Publíquese el presente Acuerdo en el Diario Oficial de Extremadura.
2. El presente Acuerdo desplegará sus efectos desde su publicación en el Diario Oficial de Extremadura, una vez obtenida la oportuna ratificación judicial, y mantendrá su eficacia hasta que se establezca por Acuerdo del Consejo de Gobierno otro de los niveles de alerta diferentes al declarado mediante el presente acuerdo.

La nueva declaración se adoptará cuando el Área de Salud de Cáceres, según los indicadores de valoración del riesgo, se haya mantenido durante siete días consecutivos en una situación epidemiológica correspondiente a una fase o un nivel distinto del nivel de alerta 3.

3. Las medidas previstas en este acuerdo podrán ser alzadas, modificadas o prorrogadas, según los casos, en función de la evolución de la situación epidemiológica en Extremadura, de conformidad con los indicadores tenidos en cuenta para valorar el riesgo de transmisión de la Covid-19 en la región.

#### ***Séptimo. Régimen de recursos.***

Contra el presente Acuerdo, que pone fin a la vía administrativa, podrá interponerse, potestativamente, recurso de reposición ante este órgano en el plazo de un mes a contar desde el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de Extremadura, conforme a lo establecido en los artículos 102 y 103.1.a) de la Ley 1/2002, de 28 de febrero, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura, o bien formular directamente recurso contencioso-administrativo en el plazo de dos meses a contar desde el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de Extremadura, ante la Sala de lo Contencioso-administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Extremadura, según lo previsto en los artículos 10.a) y 46.1 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa.

En el caso de optar por la interposición del recurso de reposición, no se podrá interponer recurso contencioso-administrativo hasta que sea resuelto expresamente o se haya producido la desestimación presunta del recurso de reposición interpuesto.

Todo ello sin perjuicio de la interposición de cualquier otro recurso que se estime procedente.