



## **CONSEJERÍA DE SANIDAD Y SERVICIOS SOCIALES**

*RESOLUCIÓN de 27 de abril de 2022, del Vicepresidente Segundo y Consejero, por la que se ordena la publicación en el Diario Oficial de Extremadura del Acuerdo de 27 de abril de 2022, del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura, por el que se deja sin efecto el Acuerdo de 29 de septiembre de 2021, del mismo órgano, por el que se establecen las medidas sanitarias para la contención de la pandemia ocasionada por la Covid-19 en el ámbito de toda la Comunidad Autónoma de Extremadura, y se adoptan medidas de flexibilización para la prevención y control de la pandemia por la Covid-19 en la Comunidad Autónoma "Tras la Fase Aguda de la Pandemia". (2022061284)*

Habiéndose aprobado, en sesión ordinaria de 27 de abril de 2022, 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 27 de abril de 2022, del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura, por el que se deja sin efecto el Acuerdo de 29 de septiembre de 2021, del mismo órgano, por el que se establecen las medidas sanitarias para la contención de la pandemia ocasionada por la Covid-19 en el ámbito de toda la Comunidad Autónoma de Extremadura, y se adoptan medidas de flexibilización para la prevención y control de la pandemia por la Covid-19 en la Comunidad Autónoma "Tras la Fase Aguda de la Pandemia".

Mérida, 27 de abril de 2022.

Vicepresidente Segundo y Consejero de  
Sanidad y Servicios Sociales,

JOSÉ M<sup>a</sup> VERGELES BLANCA



ACUERDO DE 27 DE ABRIL DE 2022, DEL CONSEJO DE GOBIERNO DE LA JUNTA DE EXTREMADURA, POR EL QUE SE DEJA SIN EFECTO EL ACUERDO DE 29 DE SEPTIEMBRE DE 2021, DEL MISMO ÓRGANO, POR EL QUE SE ESTABLECEN LAS MEDIDAS SANITARIAS PARA LA CONTENCIÓN DE LA PANDEMIA OCASIONADA POR LA COVID-19 EN EL ÁMBITO DE TODA LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EXTREMADURA, Y SE ADOPTAN MEDIDAS DE FLEXIBILIZACIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA PANDEMIA POR LA COVID-19 EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA "TRAS LA FASE AGUDA DE LA PANDEMIA".

## I

Desde que el 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud elevó la situación de emergencia de salud pública generada por la expansión de COVID-19 a nivel de pandemia internacional, las Administraciones Públicas, y la Junta de Extremadura en particular, han ido adoptando, en el ejercicio de sus competencias, todas aquellas medidas mediante múltiples acuerdos adoptados por las autoridades sanitarias de nuestra región que, en función de la situación epidemiológica, se han considerado necesarias para prevenir y controlar la enfermedad.

En función de la evolución epidémica acaecida en el pasado mes de septiembre de 2021, fue emitido por la Dirección General de Salud Pública, informe de 27 de septiembre de 2021, en el que se ponía de manifiesto que los últimos indicadores sobre la evolución de la pandemia en la Comunidad Autónoma de Extremadura eran favorables y mostraban una tendencia sostenida descendente en las últimas semanas tanto en el contagio como en la presión hospitalaria derivada de la enfermedad. Todo ello unido al elevado porcentaje de vacunación en nuestra población, vacunación que constituye actualmente la mejor alternativa para superar a corto y medio plazo la emergencia sanitaria, al ser las vacunas una herramienta indispensable y eficaz para luchar contra la transmisión de la enfermedad al aumentar los niveles de inmunidad de la población, conduce a abordar la adopción de una serie de medidas sanitarias preventivas y de control necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la Covid-19 en la fase de contención de la pandemia.

Por todo ello, y en base a las recomendaciones del mencionado informe de la Dirección General de Salud Pública, fue adoptado el Acuerdo de 29 de septiembre de 2021, del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura, por el que se establecen medidas sanitarias para la contención de la pandemia ocasionada por la Covid-19 en el ámbito de toda la Comunidad Autónoma de Extremadura, consistentes fundamentalmente en la regla esencial de las "6 M", para evitar el contagio de Covid-19 (DOE extraord. n.º 24, de 29 de septiembre de 2021).

No obstante, tal y como señala el apartado 2 del ordinal sexto del Acuerdo de 29 de septiembre de 2021, las medidas previstas en el mismo, serán objeto de seguimiento y evaluación continua con el fin de garantizar su adecuación a la evolución de la situación epidemiológica y sanitaria en Extremadura, pudiendo ser alzadas o modificadas según los casos.



## II

El 25 de abril de 2022 ha sido emitido informe epidemiológico por la Dirección General de Salud Pública, en el que fundamentalmente se especifica que en el contexto actual, tras la entrada en vigor de la nueva "Estrategia para la vigilancia y control de COVID-19 tras la fase aguda de la pandemia" el pasado 28 de marzo de 2022, se priorizan acciones encaminadas a controlar el impacto en cuanto a gravedad y letalidad de la infección por SARS-CoV-2, de ahí el peso específico que tienen en la determinación del nivel de alerta, los indicadores del bloque II o de utilización de los servicios asistenciales por COVID-19. La Comunidad Autónoma de Extremadura presenta actualmente un Nivel de Alerta 1.

El nivel de alerta se establecerá con los indicadores del bloque II de la siguiente manera:

Se establecen 5 niveles de alerta (Nivel de alerta 0, 1, 2, 3 y 4) basados en los indicadores de utilización de los servicios asistenciales. El nivel de alerta estará definido por el indicador de este bloque II que tenga el mayor nivel de riesgo.

Los indicadores de utilización de servicios asistenciales, son los siguientes:

- Tasa de nuevos ingresos por COVID-19 en los últimos 7 días, por 100.000 habitantes, en planta y UCI.
- Tasa de ocupación hospitalaria por COVID-19, por 100.000 habitantes, en planta y UCI.
- Porcentaje de ocupación hospitalaria por COVID-19, en planta y UCI.

En este sentido a fecha de emisión del informe los indicadores, presentan una estabilización hasta el momento actual, con tendencia al mantenimiento de la Covid-19 y por tanto indican que no ha habido una repercusión en la gravedad de la enfermedad desde la adopción de nuevas medidas de control y seguimiento. En todo momento, dichos indicadores se han mantenido en nivel de riesgo bajo en Extremadura, garantizando así una adecuada capacidad de respuesta asistencial, tanto para COVID-19 como para el resto de problemas de salud de la población que precisan asistencia sanitaria.

También en esta fase de la pandemia, esta nueva vigilancia debe centrarse en los ámbitos y grupos vulnerables y en los casos graves, que se han definido con anterioridad. Tras el análisis realizado en nuestra Comunidad Autónoma de Extremadura, en especial el registro del número de ingresos por COVID-19 en usuarios de centros sociosanitarios y personas con 60 años o más de edad; se concluye en el informe que los mismos no muestran un empeoramiento de sus valores, manteniéndose estos estables o incluso con tendencia descendente con respecto a los previos y en todo momento en niveles de riesgo bajo.



Especialmente significativo es el descenso de las tasas de mortalidad total por COVID-19 de la actual fase de transición, frente a las tasas de mortalidad total registradas en el resto de la pandemia. También en la actual fase de transición, es muy significativo el descenso de mortalidad por COVID-19, en aquellos grupos de población más vulnerables, (edad igual o superior a 60 años), frente a las tasas de mortalidad experimentadas por dicho grupo de población en el resto de la pandemia.

Las cifras de cobertura vacunal en nuestra Comunidad Autónoma, 98,31% de la población diana, permiten considerar que la mayoría de la población de Extremadura está protegida frente a las formas graves de enfermedad.

Respecto al seguimiento de la transmisión comunitaria, hay que resaltar que Extremadura tiene plenamente implantado ya, el sistema de vigilancia centinela de infección respiratoria aguda, IRAs, que engloba a gripe, COVID-19 y virus respiratorio sincitial fundamentalmente, así como otros virus respiratorios que pudieran presentarse. Dicho sistema de vigilancia es el designado para el seguimiento futuro de la pandemia, por tanto, el hecho de tenerlo ya implantado en nuestra Comunidad Autónoma supone un recurso muy importante para la vigilancia epidemiológica de la pandemia. Esta circunstancia, junto con el seguimiento de las variantes de SARS-CoV-2 circulantes, explicado con anterioridad, permiten a Extremadura un sistema de vigilancia capaz de detectar de forma precoz, cambios en la tendencia y evolución de la pandemia que pudieran dar lugar a la adopción de nuevas medidas de control.

Por todo lo anteriormente expuesto, el informe epidemiológico de 25 de abril de 2022, efectúa la recomendación de adoptar en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Extremadura, la flexibilización de las medidas para la prevención y control de la pandemia por COVID-19 vigentes actualmente mediante Acuerdo de Consejo de Gobierno de 29 de septiembre de 2021 (DOE extraord. n.º 24, de 29 de septiembre de 2021).

No obstante, se insiste en la importancia de seguir las siguientes recomendaciones generales de prevención e higiene frente a COVID-19, cuya efectividad ha quedado ampliamente demostrada a lo largo de toda la pandemia:

- a) Respetar la distancia interpersonal mínima de un metro y medio siempre que sea factible.
- b) El uso obligatorio de mascarillas en los términos previstos en el Real Decreto 286/2022, de 19 de abril, por el que se modifica la obligatoriedad del uso de mascarillas durante la situación de crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19, o en la normativa que la sustituya.
- c) Adoptar la siguiente etiqueta respiratoria: evitar toser directamente al aire, haciéndolo preferentemente en un pañuelo desechable o en el ángulo interno del codo y evitar tocarse la cara, la nariz y los ojos.



- d) Higiene frecuente de manos con agua y jabón, o en su defecto, con geles hidroalcohólicos.
- e) Limpieza, desinfección y ventilación de los espacios, el mobiliario y las superficies utilizados.
- f) Ante la presencia de síntomas compatibles con la COVID-19, actuar según lo establecido en los protocolos de vigilancia epidemiológica vigentes en cada momento.
- g) Optar por la realización de actividades al aire libre siempre que sea posible.
- h) El uso preferente de pago con medios que no supongan contacto físico.
- i) Que la ventilación de los espacios interiores se realice con carácter permanente y con aire proveniente del exterior.
- j) Uso responsable de la mascarilla en, al menos, los siguientes supuestos:
  - Espacios cerrados de uso público en los que las personas transitan o permanecen un tiempo prolongado.
  - Eventos multitudinarios.
  - En el entorno familiar y en reuniones o celebraciones privadas en función de la vulnerabilidad de los participantes.
  - Cuando se tienen condicionantes de riesgo o síntomas compatibles con la COVID-19.

Todo ello sin perjuicio, del planteamiento de nuevas medidas de control si el seguimiento continuo que se realiza de la pandemia desde la Subdirección de Epidemiología, así lo aconsejasen.

Por lo expuesto, dentro del contexto actual en donde queda constatado el paso de la "Fase Aguda de la Pandemia", y en base a las recomendaciones del referido informe de la Dirección General de Salud Pública, es objeto del presente Acuerdo dejar sin efecto el Acuerdo de 29 de septiembre de 2021, del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura, por el que se establecen medidas sanitarias para la contención de la pandemia ocasionada por la Covid-19 en el ámbito de toda la Comunidad Autónoma de Extremadura (DOE extraord. n.º 24, de 29 de septiembre de 2021).

Tal y como se aprecia en el informe epidemiológico de 25 de abril de 2022, los últimos indicadores sobre la evolución de la pandemia en la Comunidad Autónoma de Extremadura son favorables y muestran una tendencia de estabilización en los últimos meses tanto en el contagio, en la presión hospitalaria derivada de la enfermedad como en las tasas de mortalidad.



Todo ello unido al elevado porcentaje de vacunación en nuestra población, conduce a abordar la adopción de una serie de medidas flexibilizadas de prevención y control necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la Covid-19 tras la fase aguda de la Pandemia. Por todo ello, nos movemos en un escenario epidemiológico totalmente diferente al existente en el pasado mes de septiembre de 2021, fecha en la que se aprobó el referido Acuerdo de 29 de septiembre de 2021, que justifica la necesidad de dejar sin efecto el mismo, con la finalidad igualmente de articular mediante este Acuerdo unas medidas sanitarias que se adecúen a la situación actual existente en la Comunidad Autónoma de riesgo efectivo de propagación y contagio de la enfermedad de la Covid-19.

### III

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.c) 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 particular, el presente Acuerdo se ajusta a los principios de necesidad y eficacia puesto que las medidas propuestas se encuentran justificadas en el interés general y persiguen un fin claro, la adecuación de las medidas a adoptar por el conjunto de la ciudadanía a la evolución favorable de la situación epidemiológica actual.

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 27 de abril de 2022, adopta el presente

#### ACUERDO

##### **Primero. Pérdida de eficacia.**

Mediante el presente Acuerdo, se deja sin efectos el Acuerdo de 29 de septiembre de 2021, del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura, por el que se establecen medidas sanitarias para la contención de la pandemia ocasionada por la Covid-19 en el ámbito de toda la Comunidad Autónoma de Extremadura. (DOE extraord. n.º 24, de 29 de septiembre de 2021).

##### **Segundo. Adopción de las medidas de flexibilización para la prevención y control de la pandemia por la Covid-19 “Tras la fase aguda de la Pandemia” en toda la Comunidad Autónoma de Extremadura.**



Tras la fase aguda de la pandemia ocasionada por la Covid-19 en la Comunidad Autónoma de Extremadura, se adoptan las medidas de flexibilización para la prevención y control de la transmisión de pandemia por la Covid-19 en toda la región extremeña, que se relacionan a continuación.

Las citadas medidas son aplicables a las personas físicas y a todos los establecimientos, locales de negocio, instalaciones y espacios de uso público y actividades de carácter público.

#### 1. Deber general de cautela y protección.

1. Todos los ciudadanos deben adoptar las medidas necesarias para evitar la generación de riesgos de propagación de la enfermedad COVID-19, así como la propia exposición a dichos riesgos, con arreglo a lo que se establece en las normas que resulten de aplicación y en este Acuerdo, asumiendo un deber individual de cautela y protección que será igualmente exigible a las personas titulares de cualquier actividad.
2. En cumplimiento del deber de colaboración previsto en el artículo 7 de la Ley 7/2011, de 23 de marzo, de salud pública de Extremadura, los ciudadanos:
  - a) Serán responsables del uso adecuado de la información suministrada por las Administraciones Públicas competentes.
  - b) Comunicarán a las Administraciones Públicas competentes cualquier hecho o situación que pueda dar lugar a una emergencia o alerta en salud pública.
  - c) Cooperarán con las Administraciones Públicas competentes en la prevención de riesgos y en la protección y promoción de la salud pública.

#### 2. Medidas generales de prevención e higiene.

Con carácter general, y sin perjuicio de las normas, actos o protocolos específicos que se establezcan, toda la ciudadanía deberá adoptar las siguientes medidas básicas de seguridad e higiene:

- a) Respetar la distancia interpersonal mínima de un metro y medio siempre que sea factible.
- b) El uso obligatorio de mascarillas en los términos previstos en el apartado tres de este ordinal.
- c) Adoptar la siguiente etiqueta respiratoria: evitar toser directamente al aire, haciéndolo preferentemente en un pañuelo desechable o en el ángulo interno del codo y evitar tocarse la cara, la nariz y los ojos.



- d) Higiene frecuente de manos con agua y jabón, o en su defecto, con geles hidroalcohólicos
  - e) Limpieza, desinfección y ventilación de los espacios, el mobiliario y las superficies utilizados.
  - f) Ante la presencia de síntomas compatibles con la COVID-19, actuar según lo establecido en los protocolos de vigilancia epidemiológica vigentes en cada momento.
3. Uso obligatorio de las mascarilla en los supuestos establecidos en el Real Decreto 286/2022, de 19 de abril, por el que se modifica la obligatoriedad del uso de mascarillas durante la situación de crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19, o en su caso, en la normativa que resulte de aplicación.
- 3.1 Las personas de seis años en adelante quedan obligadas al uso de mascarillas en los siguientes supuestos:
- a) En los centros, servicios y establecimientos sanitarios según lo establecido en el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios, por parte de las personas trabajadoras, de los visitantes y de los pacientes con excepción de las personas ingresadas cuando permanezcan en su habitación.
  - b) En los centros sociosanitarios, los trabajadores y los visitantes cuando estén en zonas compartidas.
  - c) En los medios de transporte aéreo, por ferrocarril o por cable y en los autobuses, así como en los transportes públicos de viajeros. En los espacios cerrados de buques y embarcaciones en los que no sea posible mantener la distancia de 1,5 metros, salvo en los camarotes, cuando sean compartidos por núcleos de convivientes.
- 3.2 La obligación contenida en el apartado anterior no será exigible en los siguientes supuestos:
- a) A las personas que presenten algún tipo de enfermedad o dificultad respiratoria que pueda verse agravada por el uso de la mascarilla o que, por su situación de discapacidad o dependencia, no dispongan de autonomía para quitarse la mascarilla o bien presenten alteraciones de conducta que hagan inviable su utilización.
  - b) En el caso de que, por la propia naturaleza de las actividades, el uso de la mascarilla resulte incompatible, con arreglo a las indicaciones de las autoridades sanitarias
4. De las recomendaciones generales de prevención e higiene.



Además de las medidas generales previstas en el apartado anterior se recomienda a la ciudadanía la observancia de las siguientes recomendaciones:

- a) Optar por la realización de actividades al aire libre siempre que sea posible.
- b) El uso preferente de pago con medios que no supongan contacto físico.
- c) Que la ventilación de los espacios interiores se realice con carácter permanente y con aire proveniente del exterior.
- d) Uso responsable de la mascarilla en al menos, los siguientes supuestos:
  - Espacios cerrados de uso público en los que las personas transitan o permanecen un tiempo prolongado.
  - Eventos multitudinarios.
  - En el entorno familiar y en reuniones o celebraciones privadas, en función de la posible participación de personas vulnerables, en las que el riesgo a contagiarse de enfermedad grave a la Covid-19 es mayor.
  - Personas que posean condicionantes de riesgo a infectarse o, tengan síntomas compatibles con la Covid-19.

### **Tercero. Comunicación judicial.**

Comuníquese, en su caso, el presente Acuerdo a la Sala de lo Contencioso-administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Extremadura.

### **Cuarto. Efectos.**

1. El presente Acuerdo desplegará sus efectos desde su publicación en el Diario Oficial de Extremadura.
2. Las medidas previstas en este Acuerdo serán objeto de seguimiento y evaluación continua con el fin de garantizar su adecuación a la evolución de la situación epidemiológica y sanitaria en Extremadura, pudiendo ser alzadas o modificadas, según los casos.

### **Quinto. 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

• • •

