



AYUNTAMIENTO DE CAMPO LUGAR (CÁCERES)

CIF: P1004400F C.P. : 10134 Plaza de España, 1 Teléfono: 927 35 00 02 Fax: 927 35 00 18 varios@campolugar.es
Web: www.campolugar.es https://campolugar.sedelectronica.es

BANDO DE ALCALDÍA

D^a JOSEFA BLANCO FRAGOSO, COMO ALCALDESA DEL AYUNTAMIENTO DE CAMPO LUGAR, (CÁCERES)

Se pone en conocimiento de la ciudadanía que **El Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura ha acordado en su reunión del día 29 de Septiembre de 2021 poner fin a las restricciones de aforos y horarios en establecimientos públicos en vigor desde el pasado año tras la declaración de la pandemia provocada por la COVID 19.**

Este fin en las restricciones no significa la vuelta a la denominada nueva normalidad, según ha explicado el vicepresidente segundo y consejero de Sanidad y Servicios Sociales, José María Vergeles, porque el virus sigue activo y hay que aprender a convivir con él “estamos, ha dicho, ante una nueva etapa que debemos afrontar con responsabilidad, en la que contaremos con bastantes menos restricciones, pero en la que conviviremos con un “nuevo inquilino” que sigue haciendo daño, pero que tenemos que hacer controlable”. “Esto no se ha acabado, la situación es mejor y permite la flexibilización de las medidas restrictivas”.

La eliminación de restricciones de aforo y horarios se hace basándose en los datos de evolución de la pandemia que presenta en la Comunidad Autónoma una incidencia acumulada a los 14 días de 55 casos por cada 100.000 habitantes, y de 25 casos por cada 100.000 habitantes a los 7 días. Además, las vacunaciones, han tenido un importante papel en la evolución favorable de la pandemia, de hecho, el 90 por ciento de la población vacunable tiene ya la pauta completa de vacuna anticovid, lo que supone el 82,46 por ciento del total de la población extremeña, además de que se continúa con los cribados y rastreos de casos.

Datos que indican estamos muchísimo mejor que hace unos meses, pero, al mismo tiempo, que el descenso de la incidencia se hace más lentamente, si bien, la razón de tasa, el 0,47 por ciento, apunta a que la incidencia seguirá bajando en los próximos días, de hecho, hoy hay menos personas ingresadas que ayer en los hospitales extremeños, 45, y una persona menos en UCI, 8. El riesgo de contagio en la población en general es de nivel bajo, y medio en la ciudadanía mayor de 65 años.

Además, diariamente se hacen unas 2.500 pruebas diagnósticas diarias, con un índice de positividad del 2,8 por ciento, lo que permite diagnosticar todos los casos de infección.

Según el consejero, estamos en una fase de contención del virus por lo que el semáforo que se estableció para aplicar medidas restrictivas dependiendo de la evolución de la pandemia ya no es válido para la situación actual, por tanto, el Consejo de Gobierno ha acordado dejar sin efecto el citado semáforo vigente desde el 6 de mayo de este año, además se elimina la obligatoriedad de aforos y horarios en todos los establecimientos de todos los sectores empresariales que deberán cumplir con lo permitido en sus autorizaciones administrativas reglamentarias.

JOSEFA BLANCO FRAGOSO (1 de 1)
Notario: 29/09/2021
Fecha Firma:
HASH: 488b35ab43b40101cc5d238f096defc



Cód. Validación: 79FSYMPWJZ5ORS2NXDE44NVX | Verificación: https://campolugar.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 1 de 2

Siguen vigentes las normas nacionales de obligatoriedad de mascarilla en lugares cerrados y en abiertos cuando no se pueda mantener la distancia de seguridad, y el mantenimiento de esta distancia de seguridad. Por lo que el consejero ha señalado que el Gobierno regional recomienda en los establecimientos de hostelería un aforo del 85 por ciento y mesas de no más de diez personas en el interior de los locales y en el exterior cuando no se puedan cumplir las normas relativas a las distancias.

Ha hablado también de los acuerdos del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud celebrado esta mañana y en el que se ha acordado eliminar los límites de aforo en los eventos deportivos que se celebren al aire libre y fijar en el 80 por ciento el máximo de aforo permitido en el interior, al menos durante el mes de octubre.

CONTINUAR CON LAS NORMAS

José María Vergeles ha insistido durante su comparecencia en la necesidad de continuar cumpliendo con las normas de llevar mascarilla, lavado de manos, distancia de seguridad, aislarse al menor síntoma, maximizar la ventilación de los espacios y minimizar los contactos. Normas que hay que interiorizar para poder convivir con el virus y que los ciudadanos no deben ver como una obligación, sino como un ejercicio de libertad para seguir viviendo con la mayor normalidad posible y convivir con un virus que ha llegado para quedarse por un tiempo largo. No son medidas de intervención social en sentido estricto, sino que hay que adoptar individualmente, según ha concluido el consejero. "Ahora es responsabilidad de la sociedad extremeña, el sistema sanitario público estará siempre para apoyar a los ciudadanos".

Estas medidas que ahora se adoptan en la Comunidad Autónoma van acompañadas de medidas de planificación. En este sentido Vergeles ha indicado que próximamente se presentarán planes de seguridad para pacientes y otro para residentes en centros de mayores, donde en esta quinta ola han fallecido 76 personas y donde actualmente hay 43 residentes con virus COVID y 4 trabajadores.

Se ha referido igualmente el consejero a la aplicación de las terceras dosis de la vacuna anticovid a personas inmunodeprimidas y ha dicho que ya se han puesto a 10.552 personas.

El vicepresidente segundo y consejero de Sanidad y Servicios Sociales ha agradecido reiteradamente a los ciudadanos el esfuerzo colectivo realizado para luchar contra la pandemia, especialmente al personal sanitario que ha demostrado de todas las maneras posibles su implicación en la atención a los pacientes y ha pedido disculpas a los sectores económicos más afectados por las restricciones "pero estas medidas eran absolutamente necesarias. Ahora viene tiempos de recuperación económica y social".

En Campo Lugar, a la fecha de la firma electrónica establecida al margen

LA ALCALDESA

D^a Josefa Blanco Frago

ANEXO.- Se adjunta suplemento DOE nº 24 de fecha 29 de Septiembre de 2021



FIN A LAS RESTRICCIONES DE AFOROS Y HORARIOS

Regla de las
para convivir
con el virus **6M**



En vigor, desde su
publicación en el DOE.
Hoy, 29 de septiembre de 2021



Mascarilla.



Distancia de seguridad.



Higiene de manos.



Me quedo en casa si tengo
síntomas.



Máxima ventilación.



Menos aglomeraciones.

JUNTA DE EXTREMADURA



III

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

RESOLUCIÓN de 29 de septiembre de 2021, del Vicepresidente Segundo y Consejero, por la que se ordena la publicación en el Diario Oficial de Extremadura del Acuerdo de 29 de septiembre de 2021, del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura, por el que se deja sin efecto 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 y, se alzan las medidas de intervención administrativa relativas al Nivel de Alerta Sanitaria 1 en la Comunidad Autónoma de Extremadura. (2021062956)

Habiéndose aprobado, en sesión ordinaria de 29 de septiembre 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 29 de septiembre de 2021 del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura por el que se deja sin efecto 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 y, se alzan las medidas de intervención administrativa relativas al Nivel de Alerta Sanitaria 1 en la Comunidad Autónoma de Extremadura.

Mérida, 29 de septiembre de 2021.

El Vicepresidente Segundo y Consejero
de Sanidad y Servicios Sociales

JOSÉ M^a VERGELES BLANCA

ACUERDO DE 29 DE SEPTIEMBRE DE 2021 DEL CONSEJO DE GOBIERNO DE LA JUNTA DE EXTREMADURA POR EL QUE SE DEJA SIN EFECTO 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 Y, SE ALZAN LAS MEDIDAS DE INTERVENCIÓN ADMINISTRATIVA RELATIVAS AL NIVEL DE ALERTA SANITARIA 1 EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EXTREMADURA.

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 mediante 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, primeramente, el 7 de mayo de 2021, fue adoptado Acuerdo de Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura por el que se declaraba el Nivel Alerta Sanitaria 1 en la Comunidad Autónoma de Extremadura (DOE suplemento n.º 86, de 7 de mayo).



No obstante en función de la evolución de los datos epidemiológicos existentes, 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 mantenía vigente en toda la región.

Sin embargo, pasado un periodo de tiempo desde la declaración del citado Nivel de Alerta Sanitaria 2 en toda la región extremeña, con base en sendos informes epidemiológicos que analizaban la situación epidemiológica existente en las Áreas de Salud de Plasencia y Cáceres, fueron adoptados Acuerdos de 20 y 25 de agosto de 2021 del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura, por el que se declaraban respectivamente el Nivel de Alerta Sanitaria 3 en las Áreas de Salud mencionadas. (DOE extraord. núm. 17, de 20 de agosto y DOE extraord. núm. 18, de 26 de agosto).

Así pues, en función de la evolución acaecida, fueron emitidos ulteriormente informes por la Dirección General de Salud Pública de 9 y 13 de septiembre de 2021, que aportaba la motivación y justificación del alzamiento de las medidas de intervención administrativa aplicables con la declaración del Nivel de Alerta 3 en las Áreas de Salud de Cáceres y Plasencia, y de la necesidad de implantación del nivel de alerta sanitaria 2 para ambas Áreas de Salud. Por lo que, en consecuencia, fueron emitidos Acuerdos de 10 y de 15 de septiembre del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura alzando las medidas de intervención administrativa correspondientes al Nivel de Alerta Sanitaria 3 para dichas Áreas de Salud y se declaraba en las mismas el Nivel de Alerta Sanitaria 2. (DOE extraord. n.º 20, de 10 de septiembre 2021 y DOE extraord. n.º 22, de 16 de septiembre de 2021).

En este contexto, fue adoptado informe epidemiológico de 20 de septiembre de 2021 por la Dirección General de Salud Pública, que ponía de manifiesto que la Comunidad Autónoma de Extremadura según los indicadores de valores del riesgo previstos en el documento "Actuaciones de respuesta coordinada para el control de la transmisión de Covid-19", se encontraba en un nivel de alerta sanitaria 1, y concluía recomendando que se declare dicho nivel de alerta en toda la región y, consecuentemente se adopten las medidas propias de dicho nivel previstas en 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. En consecuencia, igualmente el citado informe recomienda se proceda a alzar las medidas de intervención administrativas relativas al Nivel de Alerta Sanitaria 2 en toda la región.

A la vista de lo expuesto, se aprobó el Acuerdo de 22 de septiembre de 2021, del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura, por el que se alzan las medidas de intervención

administrativa relativas al Nivel de Alerta Sanitaria 2 en la Comunidad Autónoma de Extremadura y, se declara el Nivel de Alerta Sanitaria 1 en el ámbito de toda la Comunidad Autónoma con la adopción de medidas de intervención administrativa excepcionales temporales en dicho nivel de alerta (DOE extraord. n.º 23, de 23 de septiembre).

No obstante, tal y como señala el apartado 3 del ordinal sexto del Acuerdo de 22 de septiembre de 2021, 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, que se revisará con una periodicidad acorde a la naturaleza de la acción adoptada.

II

De acuerdo con la argumentación dada mediante informe epidemiológico emitido por la Dirección General de Salud Pública de 27 de septiembre de 2021, con carácter general en la Comunidad Autónoma, la incidencia acumulada a los 14 y 7 días es 56,94 y 24,73 casos por cien mil habitantes respectivamente. Partiendo de los datos de los últimos 14 días (13 septiembre 2021 al 26 septiembre), en la última semana se mantiene la disminución de la incidencia acumulada diaria. Podemos observar una diferencia de 88,95 respecto a las tasas de incidencia en los últimos 14 días, y de 19,39 puntos con respecto a los datos de tasas de incidencia hace 7 días, pasando de un nivel de riesgo medio a bajo.

Para la emisión del referido informe de 27 de septiembre, se ha analizado la Comunidad Autónoma utilizando los datos hospitalarios a nivel provincial. Así pues, Extremadura presenta un 1,63 % de ocupación de camas de agudos, con un nivel de riesgo de nueva normalidad y 6,13% de ocupación en U.C.I. con un nivel de riesgo bajo.

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, la Comunidad Autónoma de Extremadura presenta un nivel 1 de riesgo desde el punto de vista cuantitativo. Se le asigna un Nivel de Riesgo 1.

A fecha del informe, en Extremadura hay 2.722 casos activos con 6.605 contactos, por tanto 9.327 personas en seguimiento. Hace una semana, había 3.907 casos activos, es decir, ha disminuido un 30,33% el número de casos activos por COVID-19 en los últimos 7 días, en nuestra Comunidad Autónoma.

A fecha del informe, hay 13 pacientes ingresados en camas de agudos en Extremadura (1,63% de ocupación), nivel de riesgo nueva normalidad y 1 paciente en U.C.I. (6,13% de ocupación) nivel del riesgo bajo según los indicadores para la valoración del riesgo indicados del documento "Actuaciones de respuesta coordinada para el control de la transmisión de COVID-19" del CISNS actualizado el 2 de junio de 2021. Se aprecia una tendencia a la baja en los ingresos en camas de agudos, principalmente en las de UCI.

En los 7 días previos a la fecha del informe, el total de ingresos en la Comunidad Autónoma en camas de agudos ha sido de 13, con una tasa de hospitalización a los 7 días por cada 100.000 habitantes de 1,22 (hace una semana la tasa fue de 3,47).

En el caso de los ingresos en U.C.I el número total en la Comunidad Autónoma es de 1, con una tasa de ingreso en U.C.I. a los 7 días por cada 100.000 habitantes de 0,09 (hace una semana fue de 0,28).

De los datos anteriores se concluye que la situación mantenida de mejora de los índices de Incidencia Acumulada tanto a los 14 como a los 7 días, está provocando un descenso importante de los ingresos en los hospitales de la Comunidad Autónoma, con la consiguiente disminución de la presión hospitalaria.

La razón de la tasa acumulada a 7 días entre la tasa acumulada a 14 días que indica la tendencia en la última semana presenta un valor en la Comunidad Autónoma de Extremadura de 0,43, interpretándose el valor de 0,50 como de estabilización, valores $< 0,50$ como tendencia a disminución y valores $> 0,50$ como tendencia a aumento, de forma que indica una tendencia al descenso de la incidencia. Además, esta situación está mantenida en las últimas semanas tal y como se observa en la evolución de la razón de tasas en Extremadura en los últimos 28 días, encontrándose dicho valor por debajo de 0,50, desde el pasado 26 de agosto de 2021.

La tasa de reproducción media en la última semana (p_7), que permite evaluar la velocidad de propagación de la enfermedad en la última semana, siendo más rápida dicha velocidad a mayor valor; (< 1 disminución, 1 estabilización, > 1 aumento). En el día del informe se sitúa en Extremadura en 0,87; lo que indica una disminución en la velocidad de propagación.

El índice de crecimiento potencial (EPG), que indica el riesgo de rebrote o de aumento de los casos en el futuro inmediato (> 100 riesgo elevado), se sitúa en la Comunidad Autónoma, el día del informe en un valor de 49,33, inferior al valor de 100, lo cual representa un riesgo disminuido de que pueda producirse un aumento de casos.

Este descenso en los indicadores de tendencia de la Comunidad Autónoma de Extremadura, indica una clara mejoría, con tendencia al descenso de la transmisión del virus, así como al control de esta y demuestra la efectividad de las medidas aplicadas hasta ahora (nivel 1 de alerta en la Comunidad), permitiendo adoptar medidas de nivel de alerta 1 atenuado, con diferentes medidas de flexibilización, hasta alcanzar una estabilización definitiva de la situación.

Señala el informe epidemiológico significativamente que, en la Comunidad Autónoma de Extremadura, los datos de cobertura vacunal son del 91,39% y concluye indicando que la Comunidad Autónoma de Extremadura, presenta actualmente una valoración cuantitativa de nivel de Alerta 1, 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. Uno de los indicadores del bloque I se encuentran en nivel de riesgo nueva normalidad (% PDIA +) y 3 de ellos se encuentran en nivel de riesgo bajo. Los indicadores del bloque II, porcentaje de ocupación de camas de agudos se encuentra en nivel de riesgo de nueva normalidad y el porcentaje de ocupación de camas de U.C.I. se encuentra en nivel de riesgo bajo. Todos los indicadores, tanto los del bloque I como los del bloque II, presentan una mejoría muy importante con respecto a semanas previas.

Por todo ello, dentro del contexto actual en donde queda constatado el paso de la fase de mitigación del virus SARS-CoV-2 a la fase de la contención del mismo, y en base a las recomendaciones del informe de la Dirección General de Salud Pública, es objeto del presente acuerdo dejar sin efecto el Acuerdo de 5 de mayo de 2021 del mismo órgano 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 se 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) , y por otro, en consecuencia, se alzan las medidas de intervención administrativa relativas al Nivel de Alerta Sanitaria 1 en la Comunidad Autónoma de Extremadura, dejando sin eficacia el Acuerdo de 22 de septiembre de 2021 del mismo órgano por el que se declaraba dicha Nivel en la región (DOE extraord. n.º 23, de 23 de septiembre).

Tal y como se aprecia en el informe emitido por la Dirección General de Salud Pública los últimos indicadores sobre la evolución de la pandemia en la Comunidad Autónoma de Extremadura son favorables y muestran 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 de prevención y control necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la Covid-19 en fase de contención de la Pandemia.

Por todo ello, nos movemos en un escenario epidemiológico diferente al existente en el pasado mes de mayo de 2021, fecha en la que se aprobó el referido Acuerdo de 5 de mayo de 2021, que justifica la necesidad de dejar sin efecto el mismo, con la finalidad de articular unas medidas sanitarias que se adecúen a los datos de vacunación reales de la población y, al riesgo efectivo de propagación de la enfermedad de la Covid-19. Y de igual forma, debido a buena evolución de la situación epidemiológica en la región queda razonadamente justificado el alzamiento de las medidas de intervención administrativas aplicables en virtud del citado Acuerdo de 22 de septiembre de 2021, por el que se declaró el Nivel de Alerta Sanitaria 1 en la Comunidad Autónoma.

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 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 29 de septiembre de 2021, adopta el presente

ACUERDO

Primero. Pérdida de eficacia.

Mediante el presente Acuerdo, se deja sin efectos 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).

Segundo. Alzamiento de las medidas de intervención administrativas relativas al Nivel de Alerta Sanitaria 1 en la Comunidad Autónoma de Extremadura.

Mediante este Acuerdo, se alzan las medidas de intervención administrativas relativas al Nivel de Alerta Sanitaria 1 en la Comunidad Autónoma de Extremadura, quedando en consecuencia sin efectos el Acuerdo de 22 de septiembre de 2021, del Consejo de Gobierno de la Junta de

Extremadura, por el que se declaraba el Nivel de Alerta Sanitaria 1 en el ámbito de toda la Comunidad Autónoma con la adopción de medidas de intervención administrativa excepcionales temporales en dicho nivel de alerta. (DOE extraord. n.º 23, de 23 de septiembre).

Tercero. Comunicación judicial.

Comuníquese el presente Acuerdo a la Sala de lo Contencioso-administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Extremadura, en virtud del Auto 129/2021, de 23 de septiembre.

Cuarto. Efectos.

El presente Acuerdo desplegará sus efectos desde su publicación en el Diario Oficial de Extremadura.

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.



RESOLUCIÓN de 29 de septiembre de 2021, del Vicepresidente Segundo y Consejero, por la que se ordena la publicación en el Diario Oficial de Extremadura del 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. (2021062957)

Habiéndose aprobado, en sesión ordinaria de 29 de septiembre 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 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.

Mérida, 29 de septiembre de 2021.

El Vicepresidente Segundo y Consejero
de Sanidad y Servicios Sociales

JOSÉ M^a VERGELES BLANCA

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.

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 que, en función de la situación epidemiológica, se han considerado necesarias para prevenir y controlar la enfermedad.

Mediante Acuerdo de 5 de mayo de 2021, del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura, se establecieron 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 mediante 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, primeramente, el 7 de mayo de 2021, fue adoptado Acuerdo de Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura por el que se declaraba el Nivel Alerta Sanitaria 1 en la Comunidad Autónoma de Extremadura (DOE suplemento n.º 86, de 7 de mayo).

No obstante en función de la evolución de los datos epidemiológicos existentes, 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 mantenía vigente en toda la región.

Sin embargo, pasado un periodo de tiempo desde la declaración del citado Nivel de Alerta Sanitaria 2 en toda la región extremeña, con base en sendos informes epidemiológicos que analizaban la situación epidemiológica existente en las Áreas de Salud de Plasencia y Cáceres, fueron adoptados Acuerdos de 20 y 25 de agosto de 2021 del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura, por el que se declaraban respectivamente el Nivel de Alerta Sanitaria 3 en las Áreas de Salud mencionadas. (DOE extraord. núm. 17, de 20 de agosto y DOE extraord. núm. 18, de 26 de agosto).

No obstante en función de la evolución acaecida, fueron emitidos ulteriormente informes por la Dirección General de Salud Pública de 9 y 13 de septiembre de 2021, que aportaba la motivación y justificación del alzamiento de las medidas de intervención administrativa aplicables con la declaración del Nivel de Alerta 3 en las Áreas de Salud de Cáceres y Plasencia, y de la necesidad de implantación del nivel de alerta sanitaria 2 para ambas Áreas de Salud. Por lo que, en consecuencia, fueron emitidos Acuerdos de 10 y de 15 de septiembre del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura alzando las medidas de intervención administrativa correspondientes al Nivel de Alerta Sanitaria 3 para dichas Áreas de Salud y se declaraba en las mismas el Nivel de Alerta Sanitaria 2. (DOE extraord. n.º 20, de 10 de septiembre 2021 y DOE extraord. n.º 22, de 16 de septiembre de 2021).

En este contexto, fue adoptado informe epidemiológico de 20 de septiembre de 2021 por la Dirección General de Salud Pública, que ponía de manifiesto que la Comunidad Autónoma de Extremadura según los indicadores de valores del riesgo previstos en el documento "Actuaciones de respuesta coordinada para el control de la transmisión de Covid-19", se encontraba en un nivel de alerta sanitaria 1, y concluía recomendando que se declare dicho nivel de alerta en toda la región y, consecuentemente se adopten las medidas propias de dicho nivel previstas en 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. En consecuencia, igualmente el citado informe recomienda se proceda a alzar las medidas de intervención administrativas relativas al Nivel de Alerta Sanitaria 2 en toda la región.

A la vista de lo expuesto, fue aprobado Acuerdo de 22 de septiembre de 2021, del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura, por el que se alzan las medidas de intervención administrativa relativas al Nivel de Alerta Sanitaria 2 en la Comunidad Autónoma de Extremadura y, se declara el Nivel de Alerta Sanitaria 1 en el ámbito de toda la Comunidad Autónoma con la adopción de medidas de intervención administrativa excepcionales temporales en dicho nivel de alerta (DOE extraord. n.º 23, de 23 de septiembre).

No obstante, tal y como señala el apartado 3 del ordinal sexto del Acuerdo de 22 de septiembre de 2021, 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, que se revisará con una periodicidad acorde a la naturaleza de la acción adoptada.

II

De acuerdo con el informe epidemiológico emitido por la Dirección General de Salud Pública de 27 de septiembre de 2021, en el que se refleja expresamente que los indicadores de tendencia existentes en dicha fecha muestran una mejoría muy importante con respecto a la semana previa, reflejando el control de la transmisión comunitaria del virus, el descenso significativo de la velocidad de propagación del mismo y la reducción del riesgo de aparición explosiva de nuevos casos, siendo la tendencia de todos los indicadores el notable descenso en las próximas semanas, ha sido adoptado Acuerdo de 29 de septiembre del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura por el que por un lado, se deja sin efecto el Acuerdo de 5 de mayo de 2021 del mismo órgano 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 se 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) ,y en consecuencia, se alzan las medidas de intervención administrativa relativas al Nivel de Alerta Sanitaria 1 en la Comunidad Autónoma de Extremadura dejando sin efecto el Acuerdo de 22 de septiembre de 2021 del mismo órgano por el que se declaraba dicha Nivel en la región.(DOE extraord. n.º 23, de 23 de septiembre).

Tal y como se aprecia en el informe emitido por la Dirección General de Salud Pública los últimos indicadores sobre la evolución de la pandemia en la Comunidad Autónoma de Extremadura son favorables y muestran 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 informe de la Dirección General de Salud Pública, es objeto del presente acuerdo la adopción de una serie de medidas sanitarias para la contención de la pandemia ocasionada por la Covid-19 en el ámbito de toda la Comunidad Autónoma consistentes fundamentalmente en la regla esencial de las "6 M", para evitar el contagio de Covid-19.

- Mascarilla, también en reuniones familiares.
- Metros (mantener la distancia física interpersonal de al menos 1,5 m).
- Manos, (lavado frecuente de manos, preferentemente con agua y jabón).
- Menos contactos y en una burbuja estable.
- Más ventilación (actividades al aire libre y ventanas abiertas).
- Me quedo en casa si tengo síntomas o me han diagnosticado de COVID, si estoy esperando resultados o si he estado en contacto con un caso.

Con la adopción de estas medidas sanitarias, menos restrictivas que las anteriormente aplicadas en el Nivel de Alerta Sanitaria 1 y, que han sido objeto de alzamiento mediante Acuerdo de 29 de septiembre de 2021 del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura, se avanza notablemente en la flexibilización paulatina proporcional de las medidas preventivas, en función de la evolución de la situación epidemiológica actual existente en la Comunidad Autónoma y, con la finalidad principal de contener la pandemia ocasionada por 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 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 29 de septiembre de 2021, adopta el presente

ACUERDO

Primero. Adopción de medidas sanitarias para la contención de la pandemia ocasionada por la Covid-19 en el ámbito de toda la Comunidad Autónoma de Extremadura.

Mediante el presente acuerdo se adoptan las medidas de prevención y control sanitarias que a continuación se relacionan, para contener la propagación de infecciones causadas por el virus del SARS-CoV-2 en la Comunidad Autónoma de Extremadura. Las citadas medidas son apli-

cables 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 y recomendaciones 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 cuatro 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) Ponerse en contacto con los servicios de salud tan pronto como se tengan síntomas compatibles con la COVID-19 y adoptar medidas de aislamiento en los términos previstos en el epígrafe tres de este ordinal.

g) No se podrá fumar en la vía pública o en espacios al aire libre cuando no se pueda respetar una distancia mínima interpersonal de, al menos, dos metros.

Asimismo, se prohíbe fumar en las terrazas de los establecimientos que desarrollen actividades de hostelería y restauración, siempre que no pueda mantenerse la distancia de seguridad interpersonal.

Las limitaciones previstas en esta letra serán también aplicables en relación con el uso de cualquier otro dispositivo para fumar, cigarrillos electrónicos, pipas de agua o cachimbas, tabaco calentado o similares.

h) Se prohíbe la ingesta de alimentos o bebidas en la vía pública cuando no pueda mantenerse la distancia de un metro y medio de seguridad con otras personas, salvo los supuestos en los que el grupo se encuentre integrado exclusivamente por convivientes. Asimismo, se exceptúan de esta prohibición los supuestos en los que el consumo se produzca en los establecimientos de hostelería y restauración o cuando derive de la práctica de ejercicio físico o actividades deportivas.

3. Obligación de aislamiento por diagnóstico o sospecha por COVID-19 o por cuarentena y deber de colaboración en la identificación de los contactos estrechos de personas con diagnóstico por COVID-19.

1. En los casos de diagnóstico por COVID-19 o atribución, en los términos previstos en las normas o protocolos que resulten de aplicación en cada momento, de la consideración de contacto estrecho con persona diagnosticada por COVID-19, por parte del personal sanitario competente de los servicios de salud se indicará a las personas afectadas la obligación de aislamiento o cuarentena, según los casos, que comportará la observancia de los siguientes comportamientos:

a) Aislamiento por diagnóstico por Covid-19: Obligación de una persona contagiada por SARS-CoV-2 de permanecer en su domicilio, o, en su defecto, en el lugar que se le indique desde los servicios de salud, durante el plazo establecido en cada caso, sin posibilidad de desplazarse ni de relacionarse con otras personas.

b) Cuarentena: Obligación de una persona o grupo de personas sospechosas de haber sido contagiadas de permanecer en su domicilio o, en su defecto, en el lugar que se le indique desde los servicios de salud, durante el plazo establecido en cada caso, sin posibilidad de desplazarse ni de relacionarse con otras personas.

En todo caso, quienes se encuentren en las situaciones deberán seguir las recomendaciones y demás pautas que les sean indicadas por los profesionales que les asistan.

2. Asimismo, también deberán permanecer en aislamiento las personas sospechosas por Covid-19 a las que se les haya indicado por los servicios de salud el aislamiento domiciliario a la espera de la obtención de los resultados de la prueba de diagnóstico.
3. Para garantizar el efectivo cumplimiento de las medidas sanitarias impuestas, los datos de localización de las personas con medidas de aislamiento por diagnóstico de COVID-19 o cuarentena serán cedidos a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado a través de la Delegación del Gobierno, y a la policía local o municipal y a los servicios públicos de emergencia cuando realicen tareas incluidas dentro de las operaciones de lucha contra la pandemia, bien a través del Plan Territorial de Protección Civil de Extremadura (PLATERCAEX), bien a través del medio que se considere más idóneo. Asimismo, también podrán ser proporcionados a los servicios de inspección u otros servicios públicos que tengan atribuidas labores de seguimiento asociadas a la lucha contra la pandemia.

Las comunicaciones previstas en el párrafo anterior se entenderán incluidas dentro del ámbito del considerando 46 del Reglamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo referente al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, y del artículo 9.2, letras g), h) e i) del mismo Reglamento General, en atención a la situación de emergencia sanitaria a los efectos de la protección de datos personales. Los datos que se traten serán los estrictamente necesarios para la finalidad pretendida.

4. Las personas con diagnóstico por COVID-19 tienen la obligación de comunicar a las autoridades sanitarias, a sus agentes y, en general, al personal que realice labores de rastreo, los datos de los contactos estrechos que le sean requeridos para realizar las labores de seguimiento de posibles contagios. A tales efectos tendrán la consideración de contactos estrechos quienes determinen los protocolos sanitarios de aplicación en cada momento. El incumplimiento de esta obligación comportará la apertura del procedimiento sancionador correspondiente.
5. Para el cumplimiento de las obligaciones establecidas en este epígrafe se solicitará siempre, con preferencia, la colaboración voluntaria de las personas destinatarias. En los casos de incumplimiento se formulará la denuncia pertinente para la apertura del correspondiente procedimiento sancionador.
6. Asimismo, en los supuestos de ausencia de colaboración en el cumplimiento de las obli-

gaciones de aislamiento o cuarentena se adoptarán resoluciones de imposición coactiva sometidas a autorización o ratificación judicial, de conformidad con el artículo 8.6, segundo párrafo, de la Ley 29/1998, de 13 de julio, de la Jurisdicción Contenciosa-administrativa.

7. Quienes intervengan en la aplicación de las medidas previstas en este epígrafe quedarán obligados al tratamiento de los datos personales de conformidad con la normativa de protección de datos y a la aplicación de todos los principios contenidos en el artículo 5 del Reglamento (UE) 2016/679 que se ha mencionado ya en el apartado 3 y, entre ellos, al tratamiento de los datos personales con licitud, lealtad, limitación de la finalidad, exactitud y minimización de datos, así como a guardar secreto sobre estos.
4. Uso obligatorio de la mascarilla en los supuestos establecidos en 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, de acuerdo con la modificación llevada a cabo mediante Real Decreto-ley 13/2021, de 24 de junio.
 1. Las personas de seis años en adelante quedan obligadas al uso de mascarillas en los siguientes supuestos:
 - a) En cualquier espacio cerrado de uso público o que se encuentre abierto al público.
 - b) En cualquier espacio al aire libre en el que, por la aglomeración de personas, no resulte posible mantener una distancia mínima de 1,5 metros entre las mismas, salvo grupos de convivientes.
 - c) En los medios de transporte aéreo, marítimo, en autobús, o por ferrocarril, incluyendo los andenes y estaciones de viajeros, o en teleférico, así como en los transportes públicos y privados complementarios de viajeros en vehículos de hasta nueve plazas, incluido el conductor, si los ocupantes de los vehículos de turismo no conviven en el mismo domicilio. En el caso de los pasajeros de buques y embarcaciones, no será necesario el uso de mascarillas cuando se encuentre dentro de su camarote, ni en espacios exteriores de la nave cuando se pueda mantener la distancia de seguridad de 1,5 metros.
 - d) En los eventos multitudinarios al aire libre, cuando los asistentes estén de pie o si están sentados cuando no se pueda mantener 1,5 metros de distancia entre personas, salvo grupos de convivientes.
 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.
- c) En aquellos lugares o espacios cerrados de uso público que formen parte del lugar de residencia de los colectivos que allí se reúnan, como son las instituciones para la atención de personas mayores o con diversidad funcional, las dependencias destinadas a residencia colectiva de trabajadores esenciales u otros colectivos que reúnan características similares, siempre y cuando dichos colectivos y los trabajadores que allí ejerzan sus funciones, tengan coberturas de vacunación contra el SARS-CoV-2 superiores al 80 % con pauta completa, acreditado por la autoridad sanitaria competente.

Esta última excepción no será de aplicación a los visitantes externos, ni a los trabajadores de los centros residenciales de personas mayores o con diversidad funcional.

- 3. El uso de mascarillas en centros penitenciarios en los que haya movilidad de los internos, tanto en exteriores como en espacios cerrados, se regirá por normas específicas establecidas por la autoridad penitenciaria competente.

5. De las recomendaciones generales de prevención e higiene.

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 tarjeta u otros medios que no supongan contacto físico, y evitar el intercambio de dinero y de otro tipo de objetos.
- c) Que la ventilación de los espacios interiores se realice con carácter permanente y, a ser posible, con aire proveniente del exterior.
- d) Que se eviten los viajes en transportes colectivos de uso público en horas punta salvo para la realización de actividades esenciales, o para acudir al puesto de trabajo o centros educativos.

6. Medidas generales de higiene y prevención y recomendaciones en todos los sectores de actividad.

1. Con carácter general, serán aplicables a todos los establecimientos, locales de negocio, instalaciones y espacios comunitarios o abiertos al público las medidas de higiene y prevención previstas en este epígrafe.
2. El titular de la actividad económica o, en su caso, el director o responsable de los centros, instalaciones, espacios y entidades abiertos al público, de uso público o comunitarios, deberá asegurar que se adoptan las medidas de uso, limpieza y desinfección en las instalaciones y espacios correspondientes adecuadas a las características e intensidad de uso de estos y que se señalan a continuación:
 - 2.1. En las tareas de limpieza y desinfección se prestará especial atención a las zonas de uso común y a las superficies de contacto más frecuentes como pomos de puertas, mesas, muebles, pasamanos, suelos, teléfonos, perchas y otros elementos de similares características, conforme a las siguientes pautas:
 - a) Se utilizarán desinfectantes con actividad viricida autorizados y registrados por el Ministerio de Sanidad, respetando siempre las especificaciones del fabricante indicadas en el etiquetado, o bien diluciones de lejía (1:50) recién preparadas.
 - b) Tras cada limpieza, los materiales empleados y los equipos de protección de un solo uso utilizados se desecharán de manera segura, procediéndose posteriormente al lavado de manos.
 - c) Las medidas de limpieza se extenderán también, en su caso, a las zonas privadas de los trabajadores, tales como vestuarios, taquillas, aseos, cocinas y áreas de descanso.
 - 2.2. Cuando existan puestos de trabajo compartidos por más de un trabajador, se establecerán los mecanismos y procesos oportunos para garantizar la higienización de estos puestos.

Se procurará que los equipos o herramientas empleados sean personales e intransferibles, o que las partes en contacto directo con el cuerpo de la persona dispongan de elementos sustituibles. En el caso de aquellos equipos y herramientas que deban ser manipulados por diferente personal, se procurará la disponibilidad de materiales de protección o el uso de forma recurrente de geles hidroalcohólicos o desinfectantes con carácter previo y posterior a su uso. En todo caso, estos equipos y herramientas compartidas deberán ser limpiados y desinfectados cuando pasen a ser utilizados por otra persona.

- 2.3. En el caso de que se empleen uniformes o ropa de trabajo, se procederá al lavado y desinfección regular de los mismos, siguiendo el procedimiento habitual, es decir, ciclo completo de lavado a temperaturas entre sesenta y noventa grados centígrados. Si la ropa no soportara estas temperaturas se utilizará para su lavado los productos viricidas expuestos anteriormente. En aquellos casos en los que no se utilice uniforme o ropa de trabajo, las prendas utilizadas por los trabajadores en contacto con clientes, visitantes o usuarios también deberán lavarse en las condiciones señaladas anteriormente.
- 2.4. Deben realizarse tareas de ventilación periódica en las instalaciones durante el tiempo necesario (cinco a diez minutos mínimo) para permitir la renovación del aire en todas las estancias cerradas, al menos una vez al día o con mayor frecuencia si fuera posible, e incluso proceder a una ventilación permanente.
- 2.5. Deberán revisarse de forma periódica los sistemas de aire acondicionado, especialmente la limpieza de filtros y rejillas. Se realizará un mantenimiento adecuado acorde a las normas del fabricante. Se evitará el modo recirculación de aire en dichos sistemas y se favorecerá en todo caso la entrada de aire exterior en estancias cerradas, incluso de forma permanente.
- 2.6. Cuando los centros, entidades, locales y establecimientos dispongan de ascensor o montacargas, su uso se limitará al mínimo imprescindible y se utilizarán preferentemente las escaleras. Cuando sea necesario utilizarlos, su ocupación máxima será de una persona, salvo que se pueda garantizar la distancia de seguridad interpersonal de, al menos, un metro y medio, que se trate de personas convivientes o en aquellos supuestos de personas que puedan precisar asistencia, en cuyo caso también se permitirá la utilización por su acompañante.
- 2.7. La ocupación máxima para el uso de los aseos, vestuarios, probadores, salas de lactancia o similares por clientes, visitantes o usuarios será de una persona para espacios de hasta tres metros cuadrados, salvo en aquellos supuestos de personas que puedan precisar asistencia; en cuyo caso también se permitirá la utilización por su acompañante. Para estancias de más de tres metros cuadrados que cuenten con más de una cabina o urinario, la ocupación máxima de personas deberá garantizar que el cumplimiento de la distancia de seguridad interpersonal de, al menos, un metro y medio.

De modo general, para el cálculo de este aforo máximo de acceso y permanencia en cada momento en dichas estancias, se podrá utilizar la consideración de que cada usuario debe disponer de tres metros cuadrados de superficie en la zona común o de espera al uso de cabinas o urinarios.

Deberá reforzarse la limpieza y desinfección de los referidos espacios garantizando siempre el estado de salubridad e higiene de estos.

- 2.8. Se promoverá el pago con tarjeta u otros medios que no supongan contacto físico entre dispositivos, así como la limpieza y desinfección de los equipos precisos para ello.
- 2.9. Deberán ponerse a disposición del público dispensadores de geles hidroalcohólicos o desinfectantes con actividad viricida, debidamente autorizados y registrados, en lugares accesibles y visibles, especialmente en las entradas y salidas, y deberán estar siempre en condiciones de uso.
- 2.10. Se dispondrá de papeleras, a ser posible con tapa y pedal, para depositar pañuelos y cualquier otro material desechable, que deberán ser limpiadas de forma frecuente y, al menos, una vez al día.
- 2.11. Aquellos materiales que sean suministrados a los usuarios durante el desarrollo de la actividad y que sean de uso compartido deberán ser desinfectados después de cada uso.

7. Medidas generales de control de aforo.

1. Los establecimientos, instalaciones, locales y espacios abiertos al público deberán exponer en un lugar visible el aforo máximo, que deberá incluir a los propios trabajadores, y asegurar que dicho aforo y, en la medida de lo posible, la distancia de seguridad interpersonal, son respetados en todo momento en su interior, debiendo establecer procedimientos que permitan el recuento y control del aforo, de forma que éste no sea superado en ningún momento.
2. La organización de la circulación de personas y la distribución de espacios deberá procurar el mantenimiento de la distancia de seguridad interpersonal. Se establecerán itinerarios para dirigir la circulación de clientes y usuarios y evitar aglomeraciones en determinadas zonas, tanto en el interior como en el exterior, y prevenir el contacto entre ellos. Cuando se disponga de dos o más puertas, se establecerá un uso diferenciado para la entrada y la salida, con objeto de reducir el riesgo de formación de aglomeraciones.
3. Cuando se disponga de aparcamientos propios para trabajadores y usuarios, se establecerá un control de accesos para mejor seguimiento de las normas de aforo. En cuanto fuera factible, las puertas que se encuentren en el recorrido entre el aparcamiento y el acceso a la tienda o a los vestuarios de los trabajadores dispondrán de sistemas automáticos de apertura o permanecerán abiertas para evitar la manipulación de los mecanismos de apertura.

4. En su caso, el personal de seguridad velará porque se respete la distancia interpersonal de seguridad y evitará la formación de grupos numerosos y aglomeraciones, prestando especial atención a las zonas de escaleras mecánicas, ascensores, zonas comunes de paso y zonas recreativas.
 5. En caso necesario, podrán utilizarse vallas o sistemas de señalización equivalentes para un mejor control de los accesos y gestión de las personas a efectos de evitar cualquier aglomeración y de garantizar el mantenimiento de la distancia de seguridad.
 6. En cualquier caso, la señalización de recorridos obligatorios e independientes u otras medidas que se establezcan se realizará teniendo en cuenta el cumplimiento de las condiciones de evacuación exigibles en la normativa aplicable.
8. Medidas generales de circulación del público en establecimientos, espectáculos y espacios abiertos al público.
1. Se priorizará la venta on-line de entradas y, en caso de compra en la taquilla, se fomentará el pago con tarjeta u otros medios que no supongan contacto físico entre dispositivos.
 2. La apertura de puertas se realizará con antelación suficiente para permitir un acceso escalonado y minimizar así el riesgo de formación de aglomeraciones, debiendo fijarse franjas horarias adecuadas para el acceso cuando se estime necesario. Para evitar aglomeraciones en los accesos también se instalarán marcadores de distancia para asegurar la distancia mínima de seguridad entre los clientes. La salida del público deberá realizarse de forma escalonada por zonas, garantizando la distancia entre personas.
 3. Los asistentes deberán mantener la distancia de seguridad correspondiente.
 4. Se facilitará la agrupación de convivientes, manteniendo la correspondiente distancia con el resto de los asistentes.

Segundo. Recomendaciones para evitar la generación de riesgos de propagación de la enfermedad de la Covid-19.

Sin perjuicio de la adopción de las medidas sanitarias previstas en el ordinal primero de este acuerdo, se establecen las siguientes recomendaciones:

1. En los establecimientos, locales de negocio, instalaciones y espacios de uso público y actividades de carácter público, se recomienda no superar el ochenta por ciento del aforo en el interior.
2. En los grupos de personas en espacios de uso público, incluidos los comunitarios, y en espacios de uso privado, tanto cerrados como al aire libre, se recomienda no superar el

número máximo de diez personas, salvo que se trate, exclusivamente de convivientes. En todo caso, ha de respetarse la medida de distanciamiento interpersonal.

3. En los centros y dispositivos residenciales y no residenciales en el ámbito de los servicios sociales, 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, así como la elaboración de Planes de contingencias para la prevención y contención de la Covid-19.

Tercero. Medidas de obligado cumplimiento en eventos multitudinarios.

1. Los actos programados no rutinarios que, con independencia de su finalidad, se celebren en un espacio cerrado o abierto y en donde se prevea un número de participantes igual o superior a mil personas se entenderán como eventos multitudinarios sometidos al régimen de evaluación del riesgo previsto en este ordinal. Se exceptúan del presente régimen a las ceremonias nupciales, comuniones, bautizos u otros rituales asimilados o las celebraciones derivadas de estos.

En todo caso, tendrán la consideración de actos rutinarios, los actos culturales, taurinos, deportivos, mercados al aire libre (mercadillos) y celebraciones de actos de culto religioso, de periodicidad diaria, semanal o mensual o de frecuencia similar.

2. Con la finalidad de poder realizar la valoración del riesgo, el organizador del evento presentará ante la Dirección General de Salud Pública, a través del correo electrónico dg.saludpublica@salud-juntaex.es, con una antelación mínima de quince días a la fecha de celebración o inicio del evento, la siguiente documentación:

- a) Ficha con datos identificativos y de autovaloración del riesgo, según modelo (M1).
- b) Plan de contingencias con el contenido mínimo, según modelo (M2).

Esta documentación está disponible en la página web institucional "Salud Extremadura", en el apartado específico de coronavirus, subapartado de "Información para la ciudadanía".

Dirección web:

<https://saludextremadura.ses.es/web/detalle-contenido-estructurado?content=coronavirus-informacion-para-la-ciudadania>

La Dirección General de Salud Pública realizará la valoración del riesgo del evento analizando la situación epidemiológica de la localidad / zona de salud dónde se va a celebrar el



mismo, la autovaloración realizada por el organizador en función de los ítems incluidos en la ficha identificativa y el plan de contingencias presentado.

Con los resultados obtenidos se emitirá un informe en el que aparecerá el resultado de la valoración del riesgo, la autorización o no del evento, y las recomendaciones al plan de contingencias, que se remitirá a la dirección de contacto del organizador del evento.

3. El contenido de la documentación presentada en las letras a) y b) del apartado anterior deberá estar incluido, asimismo, en los correspondientes Planes de Autoprotección en el caso de que se precisase.

FICHA IDENTIFICATIVA (M1)

NOMBRE DEL EVENTO:	
LOCALIDAD DONDE SE CELEBRA:	
FECHA/S DE CELEBRACIÓN:	
IDENTIFICACIÓN DEL ORGANIZADOR:	
Dirección postal a efectos de notificación	
Dirección de correo electrónico	
Teléfono de contacto	
Persona de contacto	

FICHA DE AUTOVALORACIÓN DEL RIESGO

1. Número esperado de personas asistentes al evento:	
Número total	
Número medio diario (en el caso de eventos de varios días de duración)	
2. Número esperado de personas asistentes mayores de 70 años	
Número total	
Número medio diario (en el caso de eventos de varios días de duración)	



5. Número de puntos críticos en el lugar de celebración del evento que puedan propiciar el contacto estrecho debido al no mantenimiento de la distancia interpersonal de seguridad (señalar):	
5 o más puntos críticos	
2 a 4 puntos críticos	
1 punto crítico	
No existen puntos críticos	
6. Número de momentos críticos durante la celebración del evento que puedan propiciar la realización de actividades de alto riesgo no permitidas (tales como bailar, deambulación, compartir objetos...) (señalar):	
5 o más momentos críticos	
2 a 4 momentos críticos	
1 momento crítico	
No existen momentos críticos	
7. Estimación del consumo de alcohol durante la celebración del evento (señalar):	
Alto porcentaje de consumo de alcohol	
Hay consumo minoritario de alcohol	
No hay venta ni consumo de alcohol	
8. Duración diaria del evento (si es más de un día reflejar la media)	
Evento de larga duración (>2 horas)	
Evento de duración entre 1-2 horas	
Evento de corta duración (<1 hora)	
9. Observaciones del organizador	



Esta ficha, junto con el plan de contingencias, se enviará a la Dirección General de Salud Pública con una antelación mínima de 15 días a la fecha de celebración o inicio del evento por los siguientes medios:

Correo electrónico: dg.saludpublica@salud-juntaex.es

Este plan está disponible en la página web institucional "Salud Extremadura", en el apartado específico de coronavirus, subapartado de "Información para la ciudadanía".

Dirección web:

<https://saludextremadura.ses.es/web/detalle-contenido-estructurado?content=coronavirus-informacion-para-la-ciudadania>

CONTENIDO MÍNIMO DEL PLAN DE CONTINGENCIAS A PRESENTAR POR EL ORGANIZADOR DEL EVENTO (M2)

a) Descripción del evento, localidad y fecha/s de celebración.
b) Identificación, descripción y aforo máximo del espacio físico dónde se va a celebrar el evento.
c) Medidas preventivas, de control de aforo y de circulación de personas tanto generales como adicionales en función del tipo de actividad que le sean aplicables, según lo establecido en la disposición o acuerdo vigente en cada momento.
d) Plan de actuación ante la aparición de casos sospechosos de COVID-19 en aquellos eventos de varios días de duración, designando los roles y acordando las actuaciones oportunas. Asimismo, deberán especificar si disponen de seguros que cubran las distintas eventualidades que puedan surgir si aparece un brote COVID-19.
e) Flexibilizar las políticas de reembolso de entradas, si es el caso, para promover que las personas no acudan al evento si están enfermas o presentan síntomas.
f) Garantizar que hay personal de seguridad formado y en cantidad suficiente en función de las características del evento.
g) Implementar sistemas que permitan un registro de identificación de participantes con información de contacto disponible para las autoridades sanitarias si así lo requiriesen, que pueda favorecer la trazabilidad de los mismos en el caso de un brote y realizar un estudio de contactos estrechos, cumpliendo con las normas de protección de datos de carácter personal.

Este plan, junto con la ficha, se enviará a la Dirección General de Salud Pública con una antelación mínima de 15 días a la fecha de celebración o inicio del evento por los siguientes medios:

Correo electrónico: dg.saludpublica@salud-juntaex.es

La ficha está disponible en la página web institucional "Salud Extremadura", en el apartado específico de coronavirus, subapartado de "Información para la ciudadanía".

Dirección web:

<https://saludextremadura.ses.es/web/detalle-contenido-estructurado?content=coronavirus-informacion-para-la-ciudadania> "

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. Comunicación judicial.

Comuníquese el presente Acuerdo a la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Extremadura.

Sexto. 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.

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.