

I.- DISPOSICIONES GENERALES

Consejería de Sanidad

Resolución de 21/12/2020, de la Delegación Provincial de Sanidad de Cuenca, por la que se adoptan las medidas previstas en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública para la contención de la expansión del COVID-19, en el término municipal de Mota del Cuervo (Cuenca). [2020/11300]

Vista la información de seguimiento epidemiológico sobre brotes comunitarios COVID-19 en el municipio de Mota del Cuervo que obra en la Delegación Provincial de Sanidad de Cuenca y en base a los siguientes:

Antecedentes de hecho

Primero.- Con fecha 13 de junio de 2020 se publicó en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha el Decreto 24/2020, de 19 de junio, sobre medidas de prevención necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, una vez superada la fase III del Plan para la transición hacia una nueva normalidad, y sus modificaciones (DOCM nº 131, de 20 de junio, DOCM nº 142, de 17 de julio y DOCM nº 145, de 22 de julio), en adelante Decreto 24/2020.

Segundo.- En fecha 6 de noviembre de 2020 se publica en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha Resolución de 05/11/2020, de la Consejería de Sanidad, por la que se adoptan medidas de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, para la contención de la expansión del COVID-19 en el ámbito territorial de la comunidad autónoma de Castilla-La Mancha. Mediante dicha Resolución se acordaban medidas de Nivel II en todo el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha contempladas en el Plan de actuación y conjunto de medidas de control a aplicar en un escenario de brotes complejos y/o transmisión comunitaria de COVID-19.

En fecha 14 de diciembre de 2020 se publica en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha (nº 250) la Resolución de 11/12/2020 de la Consejería de Sanidad, por la que se prorrogan por un plazo de diez días las medidas adoptadas en la Resolución de 05/11/2020.

Tercero.- En fecha 21 de diciembre de 2020, se ha emitido Informe del Servicio de Salud de la Delegación Provincial de Sanidad en Cuenca en el que se establece lo siguiente:

Antecedentes

La Nueva Estrategia de Vigilancia de COVID-19 (11/05/2020) implantó el modelo de control actual basado en la identificación precoz de los casos, la búsqueda de contactos y la identificación de brotes. En esta nueva estrategia, el análisis epidemiológico enfatiza su visión sobre la evolución de la infección a nivel municipal, en brotes y en grupos sociales vulnerables. Por este motivo, se mantiene en nuestra región un sistema de vigilancia permanente de la evolución de la enfermedad por COVID-19 en el ámbito municipal.

Datos epidemiológicos de las últimas semanas en Mota del Cuervo (Cuenca).

Durante la semana epidemiológica número 50 (del 7 al 13 de diciembre de 2020), en el municipio de Mota del Cuervo se declararon al Sistema de Vigilancia Epidemiológica un total de 16 casos de COVID-19 lo que supone una tasa de incidencia semanal de 267,1 casos/100.000 habitantes (IC 95%: 136,2-398,0).

Durante la semana epidemiológica número 51 (del 14 al 20 de diciembre de 2020), en el municipio de Mota del Cuervo se han declarado al Sistema de Vigilancia Epidemiológica un total de un total de 31 casos de COVID-19 lo que supone una tasa de incidencia semanal de 517,5 casos/100.000 habitantes (IC 95%: 335,3-699,7).

Así pues, durante las semanas epidemiológicas 50 y 51 se han declarado en el municipio de Mota del Cuervo un total de 47 casos de COVID-19 lo que supone una tasa de incidencia acumulada en los últimos 14 días de 784,6 casos/100.000 habitantes (IC 95%: 560,3-1.009,0).

La razón de tasas de incidencia entre las semanas 51 y 50 ha sido de 1,94 (IC 95: 1,07-3,50) lo que indica una tendencia ascendente muy acusada de una semana a otra en un escenario de elevada incidencia.

La Razón Estandarizada de Incidencia (REI) en la Semana 51 asciende a 412,1% ($p < 0,05$) lo que supone un exceso de incidencia respecto a Castilla-La Mancha de un 312,1%.

La tasa de incidencia acumulada en las semanas 50 y 51 (267,1 y 517,5 casos por 100.000 habitantes respectivamente), la incidencia acumulada en los últimos 14 días (784,6 casos por 100.000 habitantes), la razón de tasas de incidencia entre las semanas 51 y 50 (+94%), la REI de incidencia en los últimos 7 días (exceso de incidencia del 312%) y el elevado número de casos en la semana 51 (31 casos), se sitúan claramente muy por encima de los umbrales de alerta establecidos en Castilla-La Mancha y en España, con niveles de riesgo alto/muy alto en la mayoría de los indicadores.

Conclusiones y medidas propuestas.

La valoración global de todos los indicadores indica que el municipio de Mota del Cuervo se encuentra en un escenario de transmisión comunitaria lo que exige la adopción de medidas de Nivel 3, complementarias a las medidas generales aplicadas por la Consejería de Sanidad en todos los municipios de Castilla-La Mancha, manteniendo una estrecha vigilancia y seguimiento de los indicadores y de la aplicación de las medidas propuestas.

Cuarto. - De acuerdo con la Instrucción 15/2020, de 21 de diciembre, de la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad por la que se actualiza el procedimiento de actuación para la implantación de medidas especiales dirigidas a la contención del Sars-Cov-2, las medidas de Nivel III a aplicar son las siguientes:

1. Identificación de Riesgo de Transmisión Comunitaria de COVID-19:

- La valoración de los indicadores de incidencia de COVID-19 y su evolución en las últimas semanas es el elemento clave para identificar municipios y zonas con riesgo de transmisión comunitaria.
- La Dirección General de Salud Pública lleva a cabo un análisis permanente, diario, de la situación epidemiológica de todos y cada uno de los municipios, así como de las provincias y gerencias de atención integrada.
- La vulneración de los niveles de alerta es el determinante para valorar la adopción de medidas complementarias a las generales en vigor en Castilla-La Mancha.

2. Constitución de un Equipo de Gestión del Brote:

- Delegación Provincial de Sanidad.
- Gerencia de Atención Integrada.
- Ayuntamiento.

3. Funciones del Equipo de Gestión del Brote:

- Evaluar diariamente la situación (casos, contactos, resultados analíticos).
- Garantizar la realización de pruebas diagnósticas en un tiempo inferior a 24 horas.
- Coordinar actuaciones de las diferentes instituciones.
- Comunicación con la Dirección General de Salud Pública.

4. Refuerzo de la Vigilancia Epidemiológica:

- Seguimiento de casos y contactos en seguimiento.
- Realización de pruebas diagnósticas a los contactos estrechos según procedimientos en vigor y valoración epidemiológica.
- Comunicación permanente con el centro de salud de la zona: elevar el umbral de sospecha diagnóstica y declaración inmediata de casos sospechosos.
- En función de la situación epidemiológica, la autoridad sanitaria podrá indicar la realización de cribados con pruebas PCR en aquellas poblaciones de riesgo y potencialmente expuestas (por ejemplo: residentes en centros socio-sanitarios, barrios con transmisión comunitaria, centros educativos, bloques de viviendas afectadas, colectivos vulnerables, etc.).

5. Adecuación del Sistema Asistencial:

- Revisión de la capacidad asistencial

6. Inspección Municipal:

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

7. Educación Sanitaria:

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

8. Consideraciones Generales sobre Relaciones Sociales:

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

9. Actuaciones sobre locales de ocio:

- Cierre de hogares de jubilados y centros colectivos de sociedades recreativas y culturales.
- Se suspende la actividad en el interior (espacios cerrados) del local en bares, restaurantes y resto de establecimientos de hostelería, así como en establecimientos considerados como salas de bingo, casinos, salones recreativos y de juegos y locales específicos de apuestas en los que pueda existir servicio de hostelería asociado a su actividad. Quedan exceptuados de esta medida aquellos locales y establecimientos que en virtud de sus especiales características presten un servicio que se pueda considerar esencial o no sustituible:
- Servicios de hostelería de hospitales y clínicas, para uso de usuarios y profesionales.
- Servicios de hostelería y restauración de establecimientos hoteleros, para uso exclusivo de los clientes alojados en los mismos

- Servicios de hostelería y restauración situados en empresas y lugares de trabajo, para uso exclusivo a empleados.

En los antedichos supuestos, queda suspendido el servicio en barra y su aforo máximo se establecerá en un tercio del fijado habitualmente, manteniendo en todo momento el resto de medidas establecidas en la normativa en cuanto a distancias de seguridad y agrupación

- Los espacios al aire libre de bares y restaurantes reducirán su aforo al 50% del número máximo de mesas que tuvieran establecido previamente con distancia de al menos 2 metros entre las sillas de diferentes mesas, manteniendo en todo momento el resto de medidas establecidas en la normativa en cuanto a distancias de seguridad y agrupación. Se entiende por espacio al aire libre todo espacio no cubierto o todo espacio que estando cubierto esté rodeado lateralmente por un máximo de dos paredes, muros o paramentos.

- Cierre de bares, pubs, cafeterías, establecimientos de restauración y similares a las 23:00 horas.
- Para garantizar el control de aforo y el mantenimiento de las medidas de seguridad, en establecimientos de hostelería queda prohibido el servicio a las personas usuarias que no se encuentren sentadas en las mesas dispuestas a tal efecto, tanto en espacios al aire libre como cerrados, así como el consumo de comidas y bebidas fuera de estas.
- Las celebraciones posteriores a eventos como bodas, comuniones, bautizos y otros de similares características en locales de hostelería y restauración tendrán limitado su aforo a 60 personas en espacio abierto. Si estas celebraciones posteriores se llevan a cabo en otro tipo de instalaciones, no se podrá superar el número máximo de 6 personas. Se deberá garantizar el resto de las medidas recogidas en la regulación en vigor siempre garantizando el resto de las medidas recogidas en la regulación en vigor.
- En establecimientos considerados como salas de bingo, casinos, salones recreativos y de juegos y locales específicos de apuestas, en los que no exista servicio de hostelería se limitará el aforo máximo al 30% del establecido.

10. Centros Socio-Sanitarios:

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

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

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

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

- Los trabajadores que tras un periodo vacacional o de ausencia de su puesto de trabajo superior a una semana se incorporen a residencias sociosanitarias y viviendas tuteladas/supervisadas u otros dispositivos residenciales sociosanitarios se les realizará como paso previo a su incorporación, una PCR para descartar la infección por COVID-19.

11. Actividades Religiosas de Ámbito Social:

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

- Restricción del número de personas en eventos sociales tales como bodas y bautizos: Se limita la permanencia de personas en lugares de culto en espacios cerrados mediante la fijación del 40% de aforo. La permanencia de personas en lugares de culto en espacios al aire libre deberá garantizar la distancia de seguridad interpersonal y el resto de la normativa higiénico sanitaria sobre prevención y contención del COVID-19, no debiendo superar el número máximo de cien personas.

12. Consumo de Alcohol:

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

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

13. Medidas Complementarias:

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

- Las competiciones de ámbito federativo podrán celebrarse sin la presencia de público, y conforme a los protocolos en vigencia en cada caso. Se podrán celebrar competiciones deportivas no federadas siempre que no se supere el grupo máximo de 6 personas

- Las visitas guiadas a monumento y lugares de interés cultural verán limitado el tamaño máximo de los grupos a seis personas.

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

- Cierre cautelar de cines, teatros y auditorios.

- Cierre cautelar de Bibliotecas y Museos.

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

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

- En instalaciones deportivas de cualquier titularidad, el aforo máximo será del 20% en espacios interiores y del 50% en espacios exteriores.

- Cierre de las Piscinas Municipales y otras instalaciones de este tipo para uso recreativo público independientemente de su titularidad.
- Las piscinas comunitarias de bloque de edificios no podrán superar el 25% de su capacidad
- Mercadillos y mercados al aire libre deberán limitar el número de puestos instalados a 1/3 del previamente establecido. Se deberá asegurar una distancia de seguridad entre puestos de al menos 4 metros.
- Cierre cautelar de parques, jardines y espacios públicos de características similares durante el horario comprendido entre las 22:00 y las 08:00 horas. Durante su apertura se supervisará el mantenimiento de las medidas de prevención y protección individual adecuadas.
- En las tiendas y demás establecimientos comerciales, se extremarán las medidas higiénico-sanitarias. Se deberá realizar higiene de manos con gel hidroalcohólico en la entrada del establecimiento. Los locales comerciales, incluyendo supermercados y centros comerciales, limitarán su aforo a un tercio del aforo máximo.
- Se limitará al 50% la ocupación de autobuses urbanos y taxis.
- Se procurará aumentar la frecuencia de los horarios de autobuses para evitar aglomeraciones

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

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

16. Recomendaciones:

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

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

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

A estos hechos le son de aplicación los siguientes,

Fundamentos de derecho

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

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

Asimismo, el artículo 2 indica: Las autoridades sanitarias competentes podrán adoptar medidas de reconocimiento, tratamiento, hospitalización o control cuando se aprecien indicios racionales que permitan suponer la existencia de peligro para la salud de la población debido a la situación sanitaria concreta de una persona o grupo de personas o por las condiciones sanitarias en que se desarrolle una actividad.

Por último, su artículo 3 indica: Con el fin de controlar las enfermedades transmisibles, la autoridad sanitaria, además de realizar las acciones preventivas generales, podrá adoptar las medidas oportunas para el control de los enfermos, de las personas que estén o hayan estado en contacto con los mismos y del medio ambiente inmediato, así como las que se consideren necesarias en caso de riesgo de carácter transmisible.

El artículo 26.1 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, contempla que en caso de que exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud, las autoridades sanitarias adoptarán las medidas preventivas que estimen pertinentes, tales como la incautación o inmovilización de

productos, suspensión del ejercicio de actividades, cierres de empresas o sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales y cuantas otras se consideren sanitariamente justificadas.

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

Tercero.- El artículo 8.6 in fine de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa (BOE 167/1998, de 14 de julio) establece que corresponderá a los Juzgados de lo Contencioso-Administrativo la autorización o ratificación judicial de las medidas que las autoridades sanitarias consideren urgentes y necesarias para la salud pública e impliquen privación o restricción de la libertad o de otro derecho fundamental.

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

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

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

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

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

Las medidas que se adopten deberán, en todo caso, respetar el principio de proporcionalidad.”

Quinto.- A la vista de la información suministrada por el Servicio de Salud Pública (Sección de Epidemiología), según la cual, esos indicadores, junto el elevado número de contactos en estudio (en un ambiente de elevada transmisión), indican que este municipio se encuentra en un escenario de transmisión comunitaria lo que exige la adopción de medidas complementarias a las medidas generales aplicadas por la Consejería de Sanidad en todo el territorio regional, es por lo que se estima que procede la adopción de las medidas de Nivel III propuestas en dicho protocolo, con el objeto de salvaguardar el interés público y evitar la transmisión del virus, dado el potencial pandémico de la enfermedad y el alto riesgo de contagio de infección por SARS-CoV-2.

Asimismo, para justificar la necesidad de adoptar las medidas este órgano debe realizar las siguientes consideraciones:

La doctrina general sobre los límites implícitos de los derechos fundamentales, expuesta reiteradamente por el Tribunal Constitucional, establece que existen límites mediatos o indirectos derivados de la necesidad de preservar

otros derechos constitucionalmente protegidos: «La Constitución establece por sí misma los límites de los derechos fundamentales en algunas ocasiones. En otras ocasiones el límite del derecho deriva de la Constitución sólo de una manera mediata o indirecta, en cuanto que ha de justificarse por la necesidad de proteger o preservar no sólo otros derechos constitucionales, sino también otros bienes constitucionales protegidos» (STC 11/1981). En el mismo sentido, la STC núm. 2/1982, de 29, señala: «En efecto, no existen derechos ilimitados. Todo derecho tiene sus límites, que, como señalaba este Tribunal en Sentencia de 8 de abril de 1981 (“Boletín Oficial del Estado” de 25 de abril), en relación a los derechos fundamentales, establece la Constitución por sí misma en algunas ocasiones, mientras en otras el límite deriva de una manera mediata o indirecta de tal norma, en cuanto ha de justificarse por la necesidad de proteger o preservar no sólo otros derechos constitucionales, sino también otros bienes constitucionales protegidos».

Asimismo, sobre la posición jurídica del derecho a la vida la STC núm. 53/1985, de 11 abril: «Dicho derecho a la vida, reconocido y garantizado en su doble significación física y moral por el artículo 15 de la Constitución (La Ley 2500/1978), es la proyección de un valor superior del ordenamiento jurídico constitucional - la vida humana - y constituye el derecho fundamental esencial y troncal en cuanto es el supuesto ontológico sin el que los restantes derechos no tendrían existencia posible».

En relación a las posibles restricciones de derechos fundamentales como consecuencia de la necesidad de protección de la vida humana es ilustrativa también la STC 154/2002, de 18 julio: «como regla general, cuando se trata del conflicto entre derechos fundamentales, el principio de concordancia práctica exige que el sacrificio del derecho llamado a ceder no vaya más allá de las necesidades de realización del derecho preponderante (...) A partir de los arts. 9.2 CEDH y 18.3 PIDCP, anteriormente citados, podemos integrar, asimismo, en esa noción de orden público la seguridad, la salud y la moral públicas (como por otra parte se cuida de hacer el art. 3.1 LOLR). Pues bien es claro que en el caso que nos ocupa no hay afectación de la seguridad o de la moral pública. Y tampoco la hay en cuanto a la salud, ya que los textos internacionales, que sirven de pauta para la interpretación de nuestras normas (art. 10.2 CE), se refieren en los preceptos citados a la salud pública, entendida con referencia a los riesgos para la salud en general».

Así pues, la limitación de otros derechos si ello resulta necesario para salvaguardar el derecho a la vida e integridad física ya deriva directamente del límite constitucional implícito de los derechos fundamentales declarado por el TC en diversas ocasiones ante la colisión con otros derechos fundamentales. Además, debe recordarse que ese límite general implícito se encuentra incluso plasmado expresamente en el texto constitucional, disponiendo el art. 10 de la Constitución que: «La dignidad de la persona, los derechos inviolables que le son inherentes, el libre desarrollo de la personalidad, el respeto a la ley y a los derechos de los demás son fundamento del orden político y de la paz social».

Los límites implícitos de los derechos fundamentales derivados de la colisión con otros derechos fundamentales existen per se, derivan de la realidad de las cosas y de la necesidad de respetar los derechos de los demás. Necesidad esta última que, además, de acuerdo con el art. 10 de la Constitución Española es, nada menos, que fundamento de orden político y de la paz social. El derecho a la vida y a la integridad física, al que el TC conecta medidas de protección de la salud, es siempre preferente. En este sentido, el TC afirmó en la STC 62/2007, de 27 de marzo: «el derecho a que no se dañe o perjudique la salud personal queda comprendido en el derecho a la integridad personal (STC 35/1996, de 11 de marzo, F. 3), si bien no todo supuesto de riesgo o daño para la salud implica una vulneración del derecho fundamental, sino tan sólo aquel que genere un peligro grave y cierto para la misma».

Por lo tanto, cuando hay un riesgo cierto y grave para la salud y la vida humana, todos los derechos fundamentales y libertades públicas están sujetos a posibles restricciones o, incluso, imposibilidad de ejercicio. Las restricciones, por intensas que sean, cuando existe colisión con otros derechos fundamentales preferentes, constituyen el régimen constitucional ordinario. Forman parte de la normalidad constitucional, sin que sea necesario (ni equivalente) acudir al régimen de suspensión de derechos fundamentales del derecho de excepción.

En el supuesto que nos ocupa, la limitación del ejercicio del derecho tiene una finalidad que no sólo ha de reputarse como legítima, sino que además tiene cobertura constitucional bastante en los arts. 15 CE (garantía de la integridad física de las personas) y 43 CE (protección de la salud), ambos tan intensamente conectados que es difícil imaginarlos por separado, máxime en las actuales circunstancias. En el estado actual de la investigación científica, cuyos avances son cambiantes con la evolución de los días, incluso de las horas, no es posible tener ninguna certeza sobre las formas de contagio, ni sobre el impacto real de la propagación del virus, así como no existen certezas científicas sobre las consecuencias a medio y largo plazo para la salud de las personas que se han visto

afectadas en mayor o menor medida por este virus. Ante esta incertidumbre tan acentuada y difícil de calibrar desde parámetros jurídicos que acostumbran a basarse en la seguridad jurídica que recoge el art. 9.3 de la Constitución, las medidas de distanciamiento social, confinamiento domiciliario y limitación extrema de los contactos y actividades grupales, son las únicas que se han averado eficaces para limitar los efectos de una pandemia de dimensiones desconocidas hasta la fecha. Desconocidas y, desde luego, imprevisibles cuando el legislador articuló la declaración de los estados excepcionales en el año 1981.

Las medidas se adoptan en virtud de lo establecido en la Ley Orgánica 3/1986 que habilita específicamente a la autoridad sanitaria a el fin de controlar las enfermedades transmisibles, 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 tanto, este órgano cuenta con una habilitación otorgada por ley orgánica, para situaciones de normalidad constitucional, para limitar derechos fundamentales y libertades públicas, que se entienden totalmente legítima para salvaguardar el derecho a la vida de la población del término municipal afectado, y que tiene cobertura constitucional bastante en los arts. 15 CE (garantía de la integridad física de las personas) y 43 CE (protección de la salud). Asimismo, se entienden proporcionadas por la intensidad de los dos bienes jurídicos preponderantes que hemos citado, aunque impidan temporalmente el ejercicio material de derechos, porque están fundamentadas en las necesidades de protección de la vida humana, la integridad física y el sistema sanitario. Legitimidad que igualmente se encuentra plenamente amparada en el CEDH y en la doctrina jurisprudencial del TEDH.

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

Sexto.- Asimismo, dado el carácter urgente de esta medida, se procede a su aplicación desde su firma. Dado que los destinatarios de esta Resolución no están identificados individualmente, se debe proceder a la remisión de la presente Resolución al Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha (art. 10.8 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa, según la redacción dada por la Ley 3/2020, de 18 de septiembre, de medidas procesales y organizativas para hacer frente al COVID-19 en el ámbito de la Administración de Justicia), para la ratificación de la medida y la tutela judicial inmediata en garantía de los derechos de las personas afectadas por la medida, de acuerdo con el artículo 24.1 CE.

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

Resuelve

Primero.- Aprobar en el municipio de Mota del Cuervo las medidas de Nivel III reflejadas en el antecedente de hecho cuarto de esta Resolución, de acuerdo con el "Plan de actuación y conjunto de medidas de control a aplicar en el ámbito municipal en un escenario de brotes complejos y/o transmisión comunitaria de COVID-19" de la Consejería de Sanidad, según actualización de fecha 1 de diciembre de 2020.

Segundo.- Estas medidas estarán vigentes durante un plazo de diez días, surtiendo efectos desde su firma, con independencia de la fecha de publicación en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha. Teniendo en cuenta el periodo de medidas especiales que se adoptan mediante la presente Resolución, las medidas finalizarán el día 31 de diciembre de 2020.

Tercero.- Dar traslado de esta resolución de medidas sanitarias a la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha, a fin de someter a ratificación judicial, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 10.8 de la Ley 29/1998, las medidas contempladas en el antecedente cuarto de la presente Resolución que puedan ser limitativas de derechos fundamentales de las personas afectadas y en garantía de tales derechos de acuerdo con el artículo 24.1 CE.

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

Quinto.- Dar traslado de la presente resolución al Excmo. Ayuntamiento de Mota del Cuervo para dar cumplimiento a las medidas que en razón de sus competencias le corresponden y a efectos de prestar la colaboración necesaria para ubicar las direcciones de los establecimientos y sus titulares.

Se informa del carácter obligatorio de todas estas medidas, debiendo estar todos los afectados plenamente disponibles para facilitar la gestión sanitaria de las mismas.

Cuenca, 21 de diciembre de 2020

La Delegada Provincial
P/A (art. 9 y disposición transitoria única
Decreto 78/2019, de 16 de julio)
El Secretario Provincial
JAVIER BERNAL DEL BARRIO