

I.- DISPOSICIONES GENERALES

Consejería de Sanidad

Resolución de 16/10/2020, 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 la localidad de Cuenca. [2020/8137]

Vista la información de seguimiento epidemiológico sobre brotes comunitarios COVID-19 de la localidad de Cuenca, de fecha 15/10/2020, que obra en la Delegación Provincial de Sanidad de Cuenca y en base a los siguientes:

Antecedentes de hecho

Primero.- En el día de hoy, 16 de octubre de 2020, por parte de la Sección de Epidemiología del Servicio de Salud Pública de esta Delegación Provincial de Sanidad, se ha emitido Protocolo de brotes comunitarios de COVID-19 para la localidad de Cuenca (Cuenca). Dicho Protocolo tiene como justificación la siguiente:

Los coronavirus son una gran familia de virus que pueden causar enfermedades en animales o humanos. En los seres humanos, se sabe que varios coronavirus causan infecciones respiratorias que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo grave (SARS). El coronavirus descubierto más recientemente causa la enfermedad por coronavirus COVID-19.

COVID-19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus descubierto más recientemente. Este nuevo virus y enfermedad eran desconocidos antes de que comenzara el brote en Wuhan, China, en diciembre de 2019. C es ahora una pandemia que afecta a muchos países a nivel mundial.

Desde el comienzo de la pandemia se han registrado en todo el mundo más de 34 millones de casos confirmados de COVID-19, de los cuales se ha registrado el fallecimiento de más de un millón de personas (Fuente: OMS).

Durante la semana del 21 de septiembre, se registraron en todo el mundo más de 2 millones de nuevos casos de COVID-19 y 36.475 nuevas muertes.

En la Región Europea de la OMS se está observando en las últimas semanas un acusando incremento de casos, especialmente en España, Reino Unido, Francia, Alemania y Holanda.

En España, desde el comienzo de la pandemia, se han registrado 778.607 casos confirmados por PCR y 33.502 defunciones en casos confirmados (Fuente: Ministerio de Sanidad – 02/10/2020).

En Castilla-La Mancha, desde el comienzo de la pandemia hasta el día 25/09/2020 se han registrado 41.875 casos confirmados de COVID-19 y 3.243 defunciones entre los casos confirmados (Fuente Consejería de Sanidad).

La pandemia por COVID-19 supone una amenaza para la humanidad en su conjunto por su grave impacto en términos de enfermedad y muerte, así como por los efectos sobre el consumo y utilización de recursos sanitarios y el impacto sobre la economía, el bienestar y el desarrollo económico y social.

Esta amenaza obliga a los gobiernos, a las autoridades sanitarias y al conjunto de las administraciones e instituciones públicas a adoptar medidas que minimicen el impacto de la pandemia sobre la población.

El derecho a la protección a la salud está recogido en el artículo 25.1 de la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948) y, en nuestro país, en el artículo 43 de la Constitución Española de 1978.

Así pues, aquellos gobiernos e instituciones que se inhiban en el ejercicio del derecho a la protección a la salud pueden incurrir en una situación de dejación de funciones e irresponsabilidad con la protección y promoción de la salud de sus ciudadanos.

En consecuencia con el cumplimiento del derecho a la protección a la salud, la Consejería de Sanidad de Castilla-La Mancha mantiene un sistema de vigilancia permanente de la evolución de la enfermedad por COVID-19 con el

objetivo de identificar zonas geográficas y grupos sociales con elevado riesgo de transmisión de la enfermedad y actuar inmediatamente con la aplicación de las medidas de control y prevención de COVID-19 que, a día de hoy, hayan mostrado su efectividad y estén avaladas por el conocimiento científico y los organismos internacionales con autoridad para ello.

En este sentido, según la OMS el COVID-19 se transmite principalmente de persona a persona a través de pequeñas gotas de la nariz o la boca, que se expulsan cuando una persona con COVID-19 tose, estornuda o habla. Las personas pueden contraer COVID-19 si inhalan estas gotitas de una persona infectada con el virus. Por eso es importante mantener una distancia de seguridad de al menos 1,5 metros de distancia de los demás. Además, estas gotas pueden caer sobre objetos y superficies alrededor de la persona, como mesas, picaportes y pasamanos. Las personas pueden infectarse al tocar estos objetos o superficies y luego tocarse los ojos, la nariz o la boca. Por eso es importante lavarse las manos con regularidad con agua y jabón o limpiarse con un desinfectante para manos a base de alcohol. Dado que es posible que algunas personas infectadas aún no presenten síntomas o que sus síntomas sean leves, mantener una distancia física con todos es una buena idea si se encuentra en un área donde circula COVID-19.

Ante la ausencia de vacunas disponibles para la población y las limitaciones de los tratamientos farmacológicos actuales, las autoridades sanitarias nacionales y autonómicas están obligadas a enfatizar en las medidas de control y prevención de la enfermedad, promoviendo el uso de mascarillas, la higiene de manos y de la tos.

Asimismo, las autoridades sanitarias están obligadas a identificar y regular aquellos escenarios y situaciones en los que se puedan vulnerar las normas básicas de higiene y prevención de la enfermedad. Estos escenarios y situaciones, están ligados indudablemente a situaciones en las que se concentra un número elevado de personas con imposibilidad de mantener la distancia de seguridad y en las que es frecuente la relajación en el seguimiento de las medidas de prevención de la enfermedad.

En el análisis diario de la información facilitada por el Sistema de Vigilancia de COVID-19 en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha se ha detectado una situación de riesgo de elevada transmisión en la localidad de Cuenca (Cuenca).

Segundo.- Así mismo, se establece como Antecedentes para la adopción de este Protocolo en la localidad de Cuenca:

“A través del Servicio de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública se obtienen los siguientes datos epidemiológicos:

- Durante la semana epidemiológica número 40 (del 28 de septiembre al 4 de octubre de 2020), en el municipio de Cuenca se declararon al Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Castilla-La Mancha 47 casos de COVID-19 lo que supone una tasa de incidencia semanal de 85,9 casos/100.000 habitantes (IC 95%: 61,37-110,51).
- Durante la semana epidemiológica número 41 (del 5 al 11 de octubre de 2020), en el municipio de Cuenca se han declarado al Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Castilla-La Mancha un total de un total de 144 casos de COVID-19 lo que supone una tasa de incidencia semanal de 263,3 casos/100.000 habitantes (IC 95%: 220,3-306,3).
- Durante las semanas epidemiológicas 40 y 41 se han declarado en el municipio de Cuenca un total de 191 casos de COVID-19 lo que supone una tasa de incidencia acumulada en los últimos 14 días de 349,2 casos/100.000 habitantes (IC 95%: 299,7-398,8).
- La razón de tasas de incidencia entre las semanas 40 y 41 es de 3,06 (IC 95: 2,24-4,19) lo que indica una tendencia creciente muy acusada de una semana a otra.
- La tasa de incidencia acumulada de los últimos 14 días (por encima de 250 casos por 100.000 habitantes), el elevado número de casos registrados en los últimos 7 días (144 casos) y la razón de tasas de incidencia entre las semanas 41 y 40 (más de 200%), se sitúan claramente por encima de los umbrales de alerta establecidos en Castilla-La Mancha (200 casos/100.000 habitantes & 10 casos semanales).

Conclusiones y Medidas Propuestas

Los datos recabados indican que el municipio de Cuenca se encuentra en un escenario de riesgo de transmisión comunitaria lo que exige la adopción de medidas de control establecidas para capitales de provincia y municipios de mayores de 50.000 habitantes, complementarias a las medidas generales aplicadas por la Consejería de Sanidad en todo el territorio regional.”

Tercero.- Dentro de las medidas, referentes al 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 (municipios de más de 50.000 habitantes) se proponen en dicho Protocolo las siguientes:

1. Inspección Municipal:

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

2. Educación Sanitaria:

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

3. Actuaciones sobre locales de ocio:

- Cierre de hogares de jubilados y centros colectivos de sociedades recreativas y culturales.
- En bares, restaurantes y establecimientos de hostelería similares, el aforo se reducirá al 50% del máximo que tuvieran establecido previamente para consumo en el interior del local.
- Las terrazas de bares y restaurantes reducirán su aforo al 75% del máximo que tuvieran establecido previamente, manteniendo en todo momento el resto de medidas establecidas en la normativa en cuanto a distancias de seguridad y agrupación.

4. 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.

5. Actividades religiosas de ámbito social:

- Todas las celebraciones religiosas limitarán el aforo al 50% de su capacidad habitual, siempre que se mantengan las medidas de distanciamiento interpersonal.
- Restricción del número de personas en velatorios y cortejos fúnebres (máximo 10).
- Restricción del número de personas en eventos sociales tales como bodas y bautizos (máximo 25).

6. 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.

7. Medidas complementarias:

- Suspensión de eventos deportivos con asistencia de público promovidos por el Ayuntamiento, por asociaciones, peñas o por particulares. Se podrá valorar su autorización en el caso de realizarse sin asistencia de público.
- Se establece un aforo máximo del 50% en cines, teatros y auditorios.
- Se establece un aforo máximo del 50% en Bibliotecas, Museos y visitas a monumentos.
- Los hoteles sólo podrán contratar el 75% de su capacidad. El uso de sus zonas comunes se verá limitado en su aforo al 50%.
- Cierre de las Piscinas Municipales y otras instalaciones de uso recreativo público de este tipo independientemente de su titularidad.
- Las piscinas comunitarias de bloque de edificios no podrán superar el 25% de su capacidad.
- Supresión de espectáculos taurinos.
- Suspensión de mercadillos y mercados al aire libre.
- Cierre de parques y jardines durante el horario comprendido entre las 22:00 y las 08:00 horas
- En las tiendas y demás establecimientos comerciales, se extremarán las medidas higiénico-sanitarias, limitando el número de personas en cada momento de acuerdo a la posibilidad de mantener la distancia interpersonal de seguridad de 1,5 metros dentro del establecimiento. Se deberá realizar higiene de manos con gel hidroalcohólico en la entrada del establecimiento.
- Los supermercados y centros comerciales limitarán su aforo al 50%, manteniendo las mismas condiciones de higiene previstas para el pequeño comercio.

8. 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.

9. 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.

10. Recomendaciones:

- Recomendar a la ciudadanía la limitación de los encuentros sociales fuera del grupo u convivencia estable.
- Recomendar a la ciudadanía que los encuentros sociales se limiten a un máximo de 10 personas incluyendo convivientes.

11. Todas las medidas reflejadas en este documento se aplicarán durante 14 días pudiendo prorrogarse hasta 28 días en función de la evolución epidemiológica de la enfermedad.

12. 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 el municipio de Cuenca 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 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».

En el mismo sentido, debe hacerse referencia a la normativa internacional en materia de derecho humanos, particularmente al Convenio Europeo de Derechos Humanos y la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos (TEDH). En este punto recordemos igualmente que el art. 10.2 de la Constitución Española establece que: «Las normas relativas a los derechos fundamentales y a las libertades que la Constitución reconoce se interpretarán

de conformidad con la Declaración Universal de Derechos Humanos y los tratados y acuerdos internacionales sobre las mismas materias ratificados por España».

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 este sentido se ha pronunciado muy recientemente el Tribunal Constitucional en relación a las prohibiciones de ejercicio del derecho de reunión, señalando en el Auto de 30 de abril de 2020 (rec. amparo 2056-2020): El derecho de manifestación no es, como no lo es ninguno, un derecho ilimitado. El propio art. 21.1 CE, que reconoce que el derecho de reunión (...) La previsión constitucional, en este caso, es desarrollada por una constante jurisprudencia constitucional, a la que ya hemos hecho referencia extensa en el FJ 2 y que se sintetiza, en este punto, en la STC 193/2011, de 12 de diciembre. Allí se establece que: «el derecho recogido en el art. 21 CE no es un derecho absoluto o ilimitado, sino que, al igual que los demás derechos fundamentales, puede verse sometido a ciertas modulaciones o límites, entre los que se encuentran tanto el específicamente previsto en el propio art. 21.2 CE—alteración del orden público con peligro para personas y bienes—, como aquellos otros que vienen impuestos por la necesidad de evitar que un ejercicio extralimitado del derecho pueda entrar en colisión con otros valores constitucionales (STC 42/2000, de 14 de febrero, FJ 2). (...).

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 adherado 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 las medidas contempladas en el Protocolo ante brotes comunitarios en la localidad de Cuenca (Cuenca), reflejadas en el antecedente de hecho tercero de esta Resolución. Estas medidas estarán vigentes durante un plazo de catorce días, surtiendo efectos desde su firma, con independencia de la fecha de publicación en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha.

Segundo.- Someter las medidas que se indican a continuación a ratificación judicial del Tribunal de Justicia de Castilla-La Mancha, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 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, en tanto que pueden ser limitativas de derechos fundamentales de las personas afectadas y en garantía de tales derechos de acuerdo con el artículo 24.1 CE:

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.

Actividades religiosas de ámbito social:

- Todas las celebraciones religiosas limitarán el aforo al 50% de su capacidad habitual, siempre que se mantengan las medidas de distanciamiento interpersonal.
- Restricción del número de personas en velatorios y cortejos fúnebres (máximo 10).
- Restricción del número de personas en eventos sociales tales como bodas y bautizos (máximo 25).

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

Cuarto.- Dar traslado de la presente resolución al Excmo. Ayuntamiento de Cuenca 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, 16 de octubre de 2020

La Delegada Provincial
M^a LUZ FERNÁNDEZ MARÍN