

## Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública

*RESOLUCIÓ de 12 de juliol de 2021, de la consellera de Sanitat Universal i Salut Pública, per la qual es publica la Resolució de 9 de juliol de 2021, de la consellera de Sanitat Universal i Salut Pública, que es dicta a conseqüència de Interlocutòria 271/2021, de la Sala contenciosa administrativa del Tribunal Superior de Justícia de la Comunitat Valenciana, i per un període de 14 dies a comptar des del dia de la seua publicació en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana. [2021/7676]*

La Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública va dictar la «Resolució de 9 de juliol de 2021, de la consellera de Sanitat Universal i Salut Pública, per la qual s'acorden mesures relatives a la circulació de persones en determinats municipis de la Comunitat Valenciana i a la permanència de grups de persones en espais privats i públics en tot l'àmbit de la Comunitat Valenciana, a conseqüència de la situació de crisi sanitària ocasionada per la Covid-19, durant un període de 14 dies a comptar des del mateix dia de la seua publicació en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana*».

En afectar drets fonamentals, en virtut del que es disposa en l'article 10.8 de la Llei 29/1998, de 13 de juliol, Reguladora de la Jurisdicció contenciosa administrativa, va ser sotmesa a autorització judicial. La Secció Quarta de la Sala contenciosa administrativa del Tribunal Superior de Justícia de la Comunitat Valenciana, per Interlocutòria 271/2021, de 12 de juliol de 2021, acorda «Autoritzar les mesures les mesures adoptades en resolució de 9 de juliol de 2021, de la Consellera de Sanitat Universal i Salut Pública, per la qual s'acorden mesures relatives a la circulació de persones en determinats municipis de la Comunitat Valenciana, i a la permanència de grups de persones en espais públics i privats en tot l'àmbit de la Comunitat Valenciana, a conseqüència de la situació de crisi sanitària ocasionada per la Covid-19, durant el període de 14 dies a comptar des del dia de la seua publicació en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana*».

Mitjançant aquesta resolució es publica la resolució citada de 9 de juliol de 2021, de la consellera de Sanitat Universal i Salut Pública, que es reproduïx a continuació:

*RESOLUCIÓ de 9 de juliol de 2021, de la consellera de Sanitat Universal i Salut Pública, per la qual s'acorden mesures relatives a la circulació de persones en determinats municipis de la Comunitat Valenciana i a la permanència de grups de persones en espais privats i públics en tot l'àmbit de la Comunitat Valenciana, a conseqüència de la situació de crisi sanitària ocasionada per la Covid-19, durant un període de 14 dies a comptar des del mateix dia de la seua publicació en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana.*

### *Antecedents de fet*

La situació epidemiològica en la Comunitat Valenciana a conseqüència de la crisi sanitària ocasionada per la Covid-19, ha patit un canvi significatiu des de l'últim informe emès per la Direcció General de Salut Pública i Addiccions que motiva la necessitat d'adoptar mesures més idònies amb aquesta situació, que permeten pal·liar l'increment notable de contagi que s'està produint en les últimes dates.

Una vegada iniciada la prudent desescalada per la Generalitat Valenciana en l'àmbit de la Comunitat Valenciana quant a les mesures limitatives de drets bàsics, s'ha evidenciat una reculada important en els indicadors de la situació epidemiològica, situant-nos novament en un nivell de risc alt, tal com diu l'informe emès en data 6 de juliol de 2021, per la Subdirecció General d'Epidemiologia, Vigilància de la Salut i Sanitat Ambiental amb dades d'aqueixa mateixa data.

Aquest informe assenyalava en l'apartat de Resum el següent:

«La situació de la pandèmia de COVID-19 en la Comunitat Valenciana ha empitjorat de manera significativa en les dues últimes setmanes. A pesar de que els indicadors de capacitat assistencial se situen en risc baix, la velocitat de canvi en l'evolució de la pandèmia, on en tan sols

## Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública

*RESOLUCIÓN de 12 de julio de 2021, de la consellera de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se publica la Resolución de 9 de julio de 2021, de la consellera de Sanidad Universal y Salud Pública, una vez autorizada por Auto 271/2021, de la Sala de lo Contencioso-administrativo del Tribunal Superior de Justicia de la Comunitat Valenciana, y durante un periodo de 14 días a contar desde el día de su publicación en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana. [2021/7676]*

La Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública dictó la «Resolución de 9 de julio de 2021, de la consellera de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se acuerdan medidas relativas a la circulación de personas en determinados municipios de la Comunitat Valenciana y a la permanencia de grupos de personas en espacios privados y públicos en todo el ámbito de la Comunitat Valenciana, como consecuencia de la situación de crisis sanitaria ocasionada por la Covid-19, durante un periodo de 14 días a contar desde el mismo día de su publicación en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana*».

Al afectar a derechos fundamentales, en virtud de lo dispuesto en el artículo 10.8 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa, fue sometida a autorización judicial. La Sección Cuarta de la Sala de lo Contencioso-administrativo del Tribunal Superior de Justicia de la Comunitat Valenciana, por Auto 271/2021, de 12 de julio de 2021, acuerda «Autorizar las medidas las medidas adoptadas en resolución de 9 de julio de 2021, de la Consellera de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se acuerdan medidas relativas a la circulación de personas en determinados municipios de la Comunidad Valenciana, y a la permanencia de grupos de personas en espacios públicos y privados en todo el ámbito de la Comunidad Valenciana, como consecuencia de la situación de crisis sanitaria ocasionada por la Covid-19, durante el periodo de 14 días a contar desde el día de su publicación en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana*».

Mediante esta resolución se publica la resolución citada de 9 de julio de 2021, de la consellera de Sanidad Universal y Salud Pública, que se reproduce a continuación:

*RESOLUCIÓN de 9 de julio de 2021, de la consellera de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se acuerdan medidas relativas a la circulación de personas en determinados municipios de la Comunitat Valenciana y a la permanencia de grupos de personas en espacios privados y públicos en todo el ámbito de la Comunitat Valenciana, como consecuencia de la situación de crisis sanitaria ocasionada por la Covid-19, durante un periodo de 14 días a contar desde el mismo día de su publicación en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana.*

### *Antecedentes de hecho*

La situación epidemiológica en la Comunitat Valenciana como consecuencia de la crisis sanitaria ocasionada por la Covid-19, ha sufrido un cambio significativo desde el último informe emitido por la Dirección General de Salud Pública y Adicciones que motiva la necesidad de adoptar medidas más idóneas con dicha situación, que permitan paliar el incremento notable de contagio que se está produciendo en las últimas fechas.

Una vez iniciada la prudente desescalada por la Generalitat Valenciana en el ámbito de la Comunitat Valenciana en cuanto a las medidas limitativas de derechos básicos, se ha evidenciado un retroceso importante en los indicadores de la situación epidemiológica, situándonos nuevamente en un nivel de riesgo alto, tal como dice el informe emitido en fecha 6 de julio de 2021, por la Subdirección General de Epidemiología, Vigilancia de la Salud y Sanidad Ambiental con datos de esa misma fecha.

Este informe señala en el apartado de Resumen lo siguiente:

«La situación de la pandemia de COVID-19 en la Comunitat Valenciana ha empeorado de forma significativa en las dos últimas semanas. A pesar de que los indicadores de capacidad asistencial se sitúan en riesgo bajo, la velocidad de cambio en la evolución de la pandemia, donde



dues setmanes s'han incrementat els casos en 466,35%, situa a la Comunitat en el nivell de risc alt o alerta 3 seguint els criteris establits en la guia d'Actuacions de resposta coordinada per al control de la transmissió de COVID-19.

Els indicadors d'avaluació del nivell de transmissió indiquen un nivell de circulació del virus alt amb creixement exponencial en tots ells en les dues últimes setmanes. A data 6 de juliol, la incidència acumulada a 14 dies ascendeix a 216.97 per 100.000 habitants i a 7 dies de 140.61 per 100.000 habitants enfront de 55,98 i 32,06 el 25 de juny.

Quant a la presència dels nous llinatges del SARS-CoV-2 en la Comunitat Valenciana, la variant Alfa manté la seua tendència decreixent i la variant Delta es troba en expansió. S'estima que la seua prevalença pot arribar a aconseguir el 50%.

L'anàlisi per grups d'edat mostra un desplaçament de l'impacte de la pandèmia a les cohorts que encara no estan vacunades i molt especialment al grup comprés entre 15 i 29 anys que presenta una taxa de 741.1 casos per 100.000 habitants enfront de 172,3 en l'informe de 25 de juny.

En tan sols 12 dies, s'ha passat de 106 pacients hospitalitzats a 300 el que suposa un increment del 183%.

Quant a la distribució espacial per nivell de transmissió, 6 Departaments de Salut se situen en alerta 4 o risc molt alt, 7 departaments es troben en alerta 3 o risc alt, 9 departaments en nivell 2 o risc mitjà i 2 en alerta 1 o risc baix. En conjunt, la situació ha empitjorat respecte a l'informe anterior on cap departament es trobava en nivell 4, 10 departaments es trobaven en nivell 3, 5 en nivell 2 i 9 en nivell 1».

Aquestes dades evidencien que es fa necessari adoptar novament aquelles mesures que l'experiència ha demostrat que s'han vist més eficaces en la lluita contra la pandèmia derivada de la Covid-19 i que continuen sent mesures adequades i proporcionades en el sentit de no conèixer-se altres més moderades per a la consecució del propòsit, i que entren dins de l'obligació dels poders públics del seu deure de «organitzar i tutelar la salut pública a través de mesures preventives i de les prestacions i serveis necessaris» establert en l'article 43.2 de la Constitució Espanyola per a garantir el dret a la protecció de la salut.

L'informe d'epidemiologia en les seues Conclusions indica que s'assigna a la «Comunitat Valenciana nivell de risc alt o alerta 3, indicatiu de transmissió comunitària sostinguda i de difícil control amb pressió alta en el sistema sanitari». La decisió d'assignar aquest nivell de risc es deu, entre altres criteris, a la «Velocitat de canvi en l'evolució de la pandèmia amb un ritme de creixement exponencial en les setmanes 25 i 26 (21 de juny-4 de juliol) com mostren els indicadors de nivell de transmissibilitat. La incidència acumulada a 14 dies i a 7 dies, el percentatge global de positivitat de les proves diagnòstiques d'infecció aguda i la proporció dels casos confirmats entre els casos amb simptomatologia lleu que acudeixen a Atenció Primària s'han triplicat en 2 setmanes i es troba en els llindars de risc alt o molt alt. L'evolució del número reproductiu bàsic instantani mostra una tendència creixent situant-se en risc alt» i al fet que el «número de reproducció bàsic instantani es troba a 1,77 pel que s'espera que l'epidèmia continue creixent en els pròxims dies».

Aquesta situació de gravetat en la transmissió del virus ha de ser tallada a fi de preservar el dret a la salut. L'evidència i les dades demostren que la propagació dels contagis s'ha estès en unes certes localitats de la Comunitat Valenciana i que la vacunació encara que segueix a bon ritme, no eximeix de la probabilitat de contagi. Si bé proporciona a la immensa majoria de les persones vacunades una bona protecció enfront de la malaltia greu i enfront de l'hospitalització, l'efectivitat per a prevenir la infecció asimptomàtica i evitar la transmissió de la malaltia a altres persones és més baixa. Per això, es fa totalment indispensable que en aquelles localitats que actualment reflecteix l'informe d'epidemiologia amb un augment important dels indicadors, s'adopten mesures genèriques per a tota la població resident per a limitar la transmissió. No és possible discriminar les persones vacunades de les no vacunades en tant que la immunitat adquirida amb la vacunació no eximeix de poder contagiar-se ni de ser transmissor.

La idea que les persones adultes, que són percentualment les més vacunades, ja estan protegides per això i que els joves en procés de vacunació afronten més lleument la malaltia, no és exacta. La vacuna no és una garantia per si mateixa de total immunitat. Per això, en moments

en tan solo dos semanas se han incrementado los casos en 466,35%, sitúa a la Comunitat en el nivel de riesgo alto o alerta 3 siguiendo los criterios establecidos en la guía de Actuaciones de respuesta coordinada para el control de la transmisión de COVID-19.

Los indicadores de evaluación del nivel de transmisión indican un nivel de circulación del virus alto con crecimiento exponencial en todos ellos en las dos últimas semanas. A fecha 6 de julio, la incidencia acumulada a 14 días asciende a 216.97 por 100.000 habitantes y a 7 días de 140.61 por 100.000 habitantes frente a 55,98 y 32,06 el 25 de junio.

En cuanto a la presencia de los nuevos linajes del SARS-CoV-2 en la Comunitat Valenciana, la variante Alfa mantiene su tendencia decreciente y la variante Delta se encuentra en expansión. Se estima que su prevalencia puede llegar a alcanzar el 50%.

El análisis por grupos de edad muestra un desplazamiento del impacto de la pandemia a las cohortes que todavía no están vacunadas y muy especialmente al grupo comprendido entre 15 y 29 años que presenta una tasa de 741.1 casos por 100.000 habitantes frente a 172,3 en el informe de 25 de junio.

En tan solo 12 días, se ha pasado de 106 pacientes hospitalizados a 300 lo que supone un incremento del 183%.

En cuanto a la distribución espacial por nivel de transmisión, 6 Departamentos de Salud se sitúan en alerta 4 o riesgo muy alto, 7 departamentos se encuentran en alerta 3 o riesgo alto, 9 departamentos en nivel 2 o riesgo medio y 2 en alerta 1 o riesgo bajo. En conjunto, la situación ha empeorado con respecto al informe anterior donde ningún departamento se encontraba en nivel 4, 10 departamentos se encontraban en nivel 3, 5 en nivel 2 y 9 en nivel 1».

Estos datos evidencian que se hace necesario adoptar nuevamente aquellas medidas que la experiencia ha demostrado que se han visto más eficaces en la lucha contra la pandemia derivada de la Covid-19 y que siguen siendo medidas adecuadas y proporcionadas en el sentido de no conocerse otras más moderadas para la consecució del propósito, y que entran dentro de la obligación de los poderes públicos de su deber de «organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios» establecido en el artículo 43.2 de la Constitución Española para garantizar el derecho a la protección de la salud.

El informe de epidemiología en sus Conclusiones indica que se asigna a la «Comunitat Valenciana nivel de riesgo alto o alerta 3, indicativo de transmisión comunitaria sostenida y de difícil control con presión alta en el sistema sanitario». La decisión de asignar este nivel de riesgo se debe, entre otros criterios, a la «Velocidad de cambio en la evolución de la pandemia con un ritmo de crecimiento exponencial en las semanas 25 y 26 (21 de junio-4 de julio) como muestran los indicadores de nivel de transmisibilidad. La incidencia acumulada a 14 días y a 7 días, el porcentaje global de positividad de las pruebas diagnósticas de infección aguda y la proporción de los casos confirmados entre los casos con sintomatología leve que acuden a Atención Primaria se han triplicado en 2 semanas y se encuentra en los umbrales de riesgo alto o muy alto. La evolución del número reproductivo básico instantáneo muestra una tendencia creciente situándose en riesgo alto» y a que el «número de reproducción básico instantáneo se encuentra a 1,77 por lo que se espera que la epidemia siga creciendo en los próximos días».

Esta situación de gravedad en la transmisión del virus debe ser cortada a fin de preservar el derecho a la salud. La evidencia y los datos demuestran que la propagación de los contagios se ha extendido en ciertas localidades de la Comunitat Valenciana y que la vacunació aunque sigue a buen ritmo, no exime de la probabilidad de contagio. Si bien proporciona a la inmensa mayoría de las personas vacunadas una buena protección frente a la enfermedad grave y frente a la hospitalización, la efectividad para prevenir la infección asintomática y evitar la transmisión de la enfermedad a otras personas es más baja. Por ello, se hace totalmente indispensable que en aquellas localidades que actualmente refleja el informe de epidemiología con un aumento importante de los indicadores, se adopten medidas genéricas para toda la población residente para limitar la transmisión. No es posible discriminar a las personas vacunadas de las no vacunadas en tanto que la inmunidad adquirida con la vacunación no exime de poder contagiarse ni de ser transmissor.

La idea de que las personas adultas, que son porcentualmente las más vacunadas, ya están protegidas por ello y que los jóvenes en proceso de vacunación afrontan más levemente la enfermedad, no es exacta. La vacuna no es una garantía por si misma de total inmunidad. Por ello,



puntuals, quan els índexs de transmissibilitat es disparen, com ocorre en aquests moments, es fa imprescindible per raó de salut pública, adoptar mesures més restrictives que, encara que limiten drets que aquesta autoritat sanitària haja de protegir, impera el dret fonamental de protecció de la vida.

Com ja s'ha exposat en anteriors resolucions, no pot negar-se que la pandèmia, amb els seus innegables riscos per a la salut, ha sigut, és i continua sent, un risc per a la vida, és a dir, està en joc el dret fonamental a la vida reconegut en l'article 15 de la Constitució. Però tampoc pot negar-se que l'efectivitat de la deguda protecció d'aquest dret fonamental s'entrecrua amb altres drets fonamentals, com són la lliure circulació i la reunió. En la col·lisió d'aqueixos drets fonamentals, la qüestió és quina nivell de limitació cal implementar. I en aquest conflicte, a l'Administració li incumbeix observar el principi de proporcionalitat, és a dir, que la seua invasió respecte a un dret fonamental siga apropiada i necessària per a aconseguir la seua finalitat, devent aquesta ser constitucionalment legítima.

Com ja es va invocar anteriorment, és doctrina consolidada del Tribunal Constitucional la que, conforme a la STC 53/1985, el dret fonamental que es proclama en l'article 15 de la Constitució ha de caracteritzar-se de la següent manera:

«Aquest dret a la vida, reconegut i garantit en la seua doble significació física i moral per l'art. 15 de la Constitució, és la projecció d'un valor superior de l'ordenament jurídic constitucional –la vida humana– i constitueix el dret fonamental essencial i troncal quan és el supòsit ontològic sense el qual els restants drets no tindrien existència possible».

L'informe de la Direcció General de Salut Pública i Addiccions assenyalava de manera clara que la interacció social i els llocs tancats afavoreixen la transmissió i un major contagi. Així indica:

«L'evolució de la pandèmia en l'actualitat es caracteritza perquè la majoria dels nous casos identificats estan ocorrent en població jove no vacunada associat a l'ocurrència d'esdeveniments super-disseminadors, especialment en ambients tancats, on grups nombrosos de persones passen temps prolongats en situacions amb elevada probabilitat de no seguiment de les mesures de prevenció de la transmissió (ús de la mascareta o manteniment de la distància), o a la celebració de reunions familiars o d'amics en l'esfera privada que suposen el 68,5% dels brots actius en l'àmbit social...».

L'expansió de la pandèmia afecta a tota la Comunitat. En aquests moments ja no hi ha cap departament de salut en nivell de nova normalitat i només dos departaments es troben en risc baix. Preocupa especialment els 6 departaments que es troben en reg molt alt o alerta 4 i els 7 que es troben en de risc alt o alerta 3. A nivell municipal, preocupen les poblacions que es troben en risc molt alt i especialment les més grans puix que a major grandària, major probabilitat d'interacció social i, per tant, d'exposició. Entre elles destaca València i la seua àrea metropolitana.

El ritme de creixement observat també estiga relacionat amb l'expansió de la variant Delta. En la Comunitat s'estima que la seua prevalença ja aconsegueix el 50% en detriment de la variant Alfa de menor transmissibilitat. Aquesta situació ja ha ocorregut en països com el Regne Unit o Portugal amb conseqüències similars en l'evolució de la pandèmia a les quals estem observant.

A pesar que la campanya de vacunació avança amb el ritme previst, ha quedat clar que el risc persisteix i que fins que no s'aconsegueix la immunitat de grup el ressorgiment d'una nova ona és possible. La relaxació de les mesures de control en les últimes setmanes, relacionat sobretot amb la major mobilitat i interacció social després de la finalització de la limitació de la circulació de persones en horari nocturn i la limitació de grups de persones, ha portat a l'escenari actual. Es fa necessari tornar a escalar mesures no farmacològiques, mesures que han demostrat la seua efectivitat i que han permés a la Comunitat romandre en nivell de risc 1 o risc baix des de principis d'abril (informe de 7 d'abril) fins ara. Si les vacunes arriben amb la planificació realitzada, s'espera iniciar la vacunació de la cohort de 20-29 anys a principis d'agost i la cohort menor de 19 anys la primera setmana de setembre. Es preveu aconseguir la immunitat de grup (estimada en el 70% de la població amb vacunació completa) en la primera quinzena de setembre. Fins a aqueix moment serà necessari mantindre mesures no farmacològiques.

en momentos puntuales, cuando los índices de transmisibilidad se disparan, como ocurre en estos momentos, se hace imprescindible por razón de salud pública, adoptar medidas más restrictivas que, aunque limiten derechos que esta autoridad sanitaria deba proteger, impera el derecho fundamental de protección de la vida.

Como ya se ha expuesto en anteriores resoluciones, no puede negarse que la pandemia, con sus innegables riesgos para la salud, ha sido, es y sigue siendo, un riesgo para la vida, es decir, está en juego el derecho fundamental a la vida reconocido en el artículo 15 de la Constitución. Pero tampoco puede negarse que la efectividad de la debida protección de este derecho fundamental se entrecruza con otros derechos fundamentales, como son la libre circulación y la reunión. En la colisión de esos derechos fundamentales, la cuestión es qué nivel de limitación es preciso implementar. Y en este conflicto, a la Administración le incumbe observar el principio de proporcionalidad, es decir, que su invasión respecto a un derecho fundamental sea apropiada y necesaria para alcanzar su finalidad, debiendo ésta ser constitucionalmente legítima.

Como ya se invocó anteriormente, es doctrina consolidada del Tribunal Constitucional la de que, conforme a la STC 53/1985, el derecho fundamental que se proclama en el artículo 15 de la Constitución ha de caracterizarse del siguiente modo:

«Dicho derecho a la vida, reconocido y garantizado en su doble significación física y moral por el art. 15 de la Constitución, 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».

El informe de la Dirección General de Salud Pública y Adicciones señala de forma clara que la interacción social y los lugares cerrados favorecen la transmisión y un mayor contagio. Así indica:

«La evolución de la pandemia en la actualidad se caracteriza porque la mayoría de los nuevos casos identificados están ocurriendo en población joven no vacunada asociado a la ocurrencia de eventos super-disseminadores, especialmente en ambientes cerrados, donde grupos numerosos de personas pasan tiempos prolongados en situaciones con elevada probabilidad de no seguimiento de las medidas de prevención de la transmisión (uso de la mascarilla o mantenimiento de la distancia), o a la celebración de reuniones familiares o de amigos en la esfera privada que suponen el 68,5% de los brotes activos en el ámbito social...».

La expansión de la pandemia afecta a toda la Comunitat. En estos momentos ya no hay ningún departamento de salud en nivel de nueva normalidad y solo dos departamentos se encuentran en riesgo bajo. Preocupa especialmente los 6 departamentos que se encuentran en riesgo muy alto o alerta 4 y los 7 que se encuentran en de riesgo alto o alerta 3. A nivel municipal, preocupan las poblaciones que se encuentran en riesgo muy alto y especialmente las más grandes por cuanto a mayor tamaño, mayor probabilidad de interacción social y, por lo tanto, de exposición. Entre ellas destaca Valencia y su área metropolitana.

El ritmo de crecimiento observado también esté relacionado con la expansión de la variante Delta. En la Comunitat se estima que su prevalencia ya alcanza el 50% en detrimento de la variante Alfa de menor transmisibilidad. Esta situación ya ha ocurrido en países como Reino Unido o Portugal con consecuencias similares en la evolución de la pandemia a las que estamos observando.

A pesar de que la campaña de vacunación avanza con el ritmo previsto, ha quedado claro que el riesgo persiste y que hasta que no se alcance la inmunidad de grupo el resurgimiento de una nueva ola es posible. La relajación de las medidas de control en las últimas semanas, relacionado sobre todo con la mayor movilidad e interacción social tras la finalización de la limitación de la circulación de personas en horario nocturno y la limitación de grupos de personas, ha llevado al escenario actual. Se hace necesario volver a escalar medidas no farmacológicas, medidas que han demostrado su efectividad y que han permitido a la Comunitat permanecer en nivel de riesgo 1 o riesgo bajo desde principios de abril (informe de 7 de abril) hasta ahora. Si las vacunas llegan con la planificación realizada, se espera iniciar la vacunación de la cohorte de 20-29 años a principios de agosto y la cohorte menor de 19 años la primera semana de septiembre. Se prevé alcanzar la inmunidad de grupo (estimada en el 70% de la población con vacunación completa) en la primera quinzena de septiembre. Hasta ese momento va a ser necesario mantener medidas no farmacológicas.



El gran esforç realitzat per la població i els sectors econòmics al llarg de tant de temps no pot malgastar-se. En tots els informes hem fet referència al fet que el consens científic assenyala la conveniència de limitar la interacció social per a frenar la transmissió del virus en les comunitats en absència d'immunitat generalitzada i d'un tractament efectiu per a la malaltia. Existeix evidència internacional que les activitats en locals d'oci, incloent restaurants i cafeteries, i les celebracions privades tenen un pes important en la transmissió del virus augmentant de manera estadísticament significativa la probabilitat de contagi i multiplicant l'efecte d'exposició comparat amb altres activitats de la vida quotidiana en comunitat. La situació actual és fidel reflex d'aquesta evidència. Les mesures que s'adopten han de centrar-se en aquests extrems buscant la proporcionalitat, la pertinència i guardant un equilibri de manera que es protegeixca la salut causant el menor mal possible al sector econòmic.

El nostre objectiu en aquests moments és adoptar mesures dràstiques que ens permeten tornar amb rapidesa a la situació anterior de risc sota mentre avança el programa de vacunació fins i tot en població menor de 50 anys. La situació actual, amb el 54,5% dels pacients ingressats als hospitals menor de 50 anys i el 41,7% dels casos ingressats en UCI per davall dels 45 anys ha d'evitar-se o, almenys, reduir-se tot el possible.

En definitiva, l'evolució de la pandèmia en els últims dies ha empitjorat de manera significativa en la Comunitat i en el nostre entorn immediat. Sabem, per l'experiència acumulada al llarg de tot un any, que adoptar mitjanes no farmacològiques a temps comporta disminuir el nivell de circulació del virus i amb això el creixement en el nombre de casos, hospitalitzacions i defuncions. Coneixem l'efectivitat de disminuir la interacció social, especialment amb mesures com la limitació de la de la circulació de persones en horari nocturn i la limitació de grups de persones. Finalment, sabem que la situació actual està relacionada directament amb la relaxació de les mesures en activitats on s'agrupen persones i en les quals resulta difícil portar la mascareta de manera permanent.

Els municipis de risc molt alt o alerta 4 a nivell de transmissió són els espais on la probabilitat de contagi augmenta de manera significativa amb el consegüent augment de casos. L'evidència científica respecte a que la disminució de la interacció social és una de les mesures no farmacològiques més efectives per a interrompre la propagació del SARS-CoV-2 és conclouent. L'efectivitat d'aquestes mesures va quedar demostrada amb el confinament que es va fer a Espanya en la primera ona epidèmica. L'experiència adquirida amb la tercera ona ens diu que no és necessari arribar a un confinament d'aquestes característiques per a contindre l'epidèmia, sinó que la limitació de la circulació de persones en horari nocturn i la limitació de grups de persones són prou eficaces per a interrompre la propagació del SARS-CoV-2. En els municipis més xicotets, menors de 5.000 habitants, el nivell d'alerta està relacionat amb la detecció de brots concrets, normalment de xicoteta magnitud, el control de la qual a través dels estudis de contactes comporta la disminució d'aquest nivell d'alerta. En els municipis de major grandària, no obstant això, amb més població i per tant amb major interacció social i major probabilitat d'exposició, el control dels brots que es detecten no és suficient per a interrompre la propagació. D'una banda, es produeixen moltes introduccions del virus en el conjunt de la població de manera simultània que fan impossible interrompre cada cadena de transmissió i, per una altra, aquesta malaltia cursa de manera asimptomàtica en una proporció gens menyspreable, cosa que significa que hi ha persones infectades que poden contagiar i que no prenen mesures d'aïllament al no ser conscients de la seua situació. Les vacunes enfront de COVID-19, igual que ocorre amb les vacunes enfront d'altres malalties, no són efectives al 100%. El risc d'infecció en vacunats persisteix, encara que siga baix o moderat per als vacunats completament. L'objectiu de la vacunació és fonamentalment reduir l'hospitalització i la mort per COVID. La incidència acumulada en persones completament vacunades en les últimes 4 setmanes a Espanya ha oscil·lat entre 8,4 i 20,7 per 100.000 habitants, una incidència al voltant del 85% inferior a la de la població general (informació del Ministeri de Sanitat, 6 de juliol). Els estudis realitzats per Salut Pública a Anglaterra mostren que l'efectivitat de la vacunació completa enfront de la mort es troba entre el 75% i 99%, enfront de l'hospitalització entre el 80 i 99% i enfront de la infecció entre el 65 i 90% depenent de la mena de vacuna. No es disposen de dades enfront de la transmissió, encara que es coneix

El gran esfuerzo realizado por la población y los sectores económicos a lo largo de tanto tiempo no puede desperdiciarse. En todos los informes hemos hecho referencia a que el consenso científico señala la conveniencia de limitar la interacción social para frenar la transmisión del virus en las comunidades en ausencia de inmunidad generalizada y de un tratamiento efectivo para la enfermedad. Existe evidencia internacional de que las actividades en locales de ocio, incluyendo restaurantes y cafeterías, y las celebraciones privadas tienen un peso importante en la transmisión del virus aumentando de manera estadísticamente significativa la probabilidad de contagio y multiplicando el efecto de exposición comparado con otras actividades de la vida cotidiana en comunidad. La situación actual es fiel reflejo de esta evidencia. Las medidas que se adopten deben centrarse en estos extremos buscando la proporcionalidad, la pertinencia y guardando un equilibrio de manera que se proteja la salud causando el menor daño posible al sector económico.

Nuestro objetivo en estos momentos es adoptar medidas drásticas que nos permitan volver con rapidez a la situación anterior de riesgo bajo mientras avanza el programa de vacunación incluso en población menor de 50 años. La situación actual, con el 54,5% de los pacientes ingresados en los hospitales menor de 50 años y el 41,7% de los casos ingresados en UCI por debajo de los 45 años debe evitarse o, al menos, reducirse todo lo posible.

En definitiva, la evolución de la pandemia en los últimos días ha empeorado de forma significativa en la Comunitat y en nuestro entorno inmediato. Sabemos, por la experiencia acumulada a lo largo de todo un año, que adoptar medidas no farmacológicas a tiempo conlleva disminuir el nivel de circulación del virus y con ello el crecimiento en el número de casos, hospitalizaciones y fallecimientos. Conocemos la efectividad de disminuir la interacción social, especialmente con medidas como la limitación de la de la circulación de personas en horario nocturno y la limitación de grupos de personas. Por último, sabemos que la situación actual está relacionada directamente con la relajación de las medidas en actividades donde se agrupan personas y en las que resulta difícil llevar la mascarilla de forma permanente.

Los municipios de riesgo muy alto o alerta 4 a nivel de transmisión son los espacios donde la probabilidad de contagio aumenta de forma significativa con el consiguiente aumento de casos. La evidencia científica respecto a que la disminución de la interacción social es una de las medidas no farmacológicas más efectivas para interrumpir la propagación del SARS-CoV-2 es concluyente. La efectividad de estas medidas quedó demostrada con el confinamiento que se hizo en España en la primera onda epidémica. La experiencia adquirida con la tercera ola nos dice que no es necesario llegar a un confinamiento de estas características para contener la epidemia, sino que la limitación de la circulación de personas en horario nocturno y la limitación de grupos de personas son suficientemente eficaces para interrumpir la propagación del SARS-CoV-2. En los municipios más pequeños, menores de 5.000 habitantes, el nivel de alerta está relacionado con la detección de brotes concretos, normalmente de pequeña magnitud, cuyo control a través de los estudios de contactos conlleva la disminución de este nivel de alerta. En los municipios de mayor tamaño, sin embargo, con más población y por lo tanto con mayor interacción social y mayor probabilidad de exposición, el control de los brotes que se detectan no es suficiente para interrumpir la propagación. Por una parte, se producen muchas introducciones del virus en el conjunto de la población de forma simultánea que hacen imposible interrumpir cada cadena de transmisión y, por otra, esta enfermedad cursa de forma asintomática en una proporción nada desdeñable, lo que significa que hay personas infectadas que pueden contagiar y que no toman medidas de aislamiento al no ser conscientes de su situación. Las vacunas frente a COVID-19, al igual que ocurre con las vacunas frente a otras enfermedades, no son efectivas al 100%. El riesgo de infección en vacunados persiste, aunque sea bajo o moderado para los vacunados completamente. El objetivo de la vacunación es fundamentalmente reducir la hospitalización y la muerte por COVID. La incidencia acumulada en personas completamente vacunadas en las últimas 4 semanas en España ha oscilado entre 8,4 y 20,7 por 100.000 habitantes, una incidencia alrededor del 85% inferior a la de la población general (información del Ministerio de Sanidad, 6 de julio). Los estudios realizados por Salud Pública en Inglaterra muestran que la efectividad de la vacunación completa frente a la muerte se encuentra entre el 75 % y 99%, frente a la hospitalización entre el 80 y 99% y frente a la infección entre el 65 y 90% dependiendo del tipo de vacuna.



que les càrregues virals en les persones vacunades són més baixes que en les persones infectades que no han sigut immunitzades pel que és molt probable que reduïsquen el risc de transmissió. En definitiva, els estudis realitzats fins al moment apunten al fet que, si bé les vacunes redueixen el risc de transmissió, no podem dir que l'eliminen; l'efecte protector mai serà del 100%, igual que les vacunes no protegeixen el 100% contra la malaltia simptomàtica. Per aquestes raons, una de les revistes científiques amb major prestigi en ciències de la salut, The New England Journal of Medicine, explica que «les persones vacunades han d'optar per continuar amb altres mesures importants per a previndre la propagació de Covid-19, inclòs l'ús de màscares en espais públics interiors, el distanciament social i evitar entorns interiors abarrotats». Tenint en compte totes aquestes circumstàncies, contindre l'epidèmia comporta, necessàriament, adoptar mesures més dràstiques per a reduir la interacció social. ...».

És per això que l'informe proposa que, en els municipis inclosos en els departaments amb major risc i població superior a 5000 habitants, i solament ells i en un període concret, no superior als 14 dies, es limite la circulació de persones en horari nocturn d'1 a 6 del matí. Aquests municipis són: Almàssera, Buñol, Puig, Tavernes Blanques, Vilamarxant, Benicàssim/Benicàssim, Alboraya, Benaguasil, Benetússer, Benifaió, Eliana (l'), Meliana, Moncada, Picanya, Picassent, Puçol, Requena, Riba-roja de Túria, Sedaví, Silla, Utiel, Sant Vicent del Raspeig/Sant Vicent del Raspeig, Alaquàs, Aldaia, Burjassot, Catarroja, Quart de Poblet, Xirivella, Gandia, Mislata, Paterna i València,

Així mateix, es considera necessari per les raons exposades, limitar el nombre de persones en espais públics i privats, ja que l'àmbit social com indica l'informe epidemiològic, continua sent el predominant dels brots epidèmics, indicatiu que les activitats socials són el principal origen dels contagis. És significatiu així mateix l'àmbit de les activitats recreatives, d'oci i temps lliure, les que pel seu caràcter de major concentració de persones, generen brots importants, especialment en la població juvenil, i major nivell de contagi i transmissió no solament entre aquesta població, sinó també en la població adulta amb la qual conviuen els més joves. Com s'ha dit abans la vacunació protegeix eficaçment enfront de la malaltia greu, però no garanteix de manera absoluta que no es pugua contraure la malaltia ni ser vehicle transmissor. És per això que s'estima convenient que aquesta mesura s'implemente en tot el territori de la Comunitat Valenciana per un període curt, de 14 dies, que possibilita la interrupció de la cadena de transmissió.

Aquesta reducció de la mobilitat i de la interacció social, particularment plasmat en la mobilitat nocturna i la limitació d'agrupació de persones, contribueixen, com s'ha pogut constatar, a rebaixar al màxim possible la transmissió del virus, és a dir compleixen l'objectiu últim de protecció de la vida i la salut, que justifiquen i emplen el principi d'idoneïtat.

Continuen sent mesures que no suposen de cap manera la suspensió de drets, sinó que se cenyeixen a limitar-los durant períodes concrets de temps i relativament breus, i que en el cas de restricció de la mobilitat se circumscriu territorialment a aquells nuclis amb major incidència, amb aqueixa finalitat de major de major contenció de la transmissió assenyada, mesures que compleixen amb el principi d'adequació. Com diu la pròpia Sala contenciosa administrativa del Tribunal Superior de Justícia de la Comunitat Valenciana en el seu Acte 173/2021, al qual continuem al·ludint, «..... La suspensió té una connotació o caràcter absolut respecte de l'exercici d'un dret, en tant que el component propi de la limitació és la relativitat. Limitar, com el seu propi nom indica, és posar límits a alguna cosa, en aquest cas fixar l'extensió dels drets i facultats d'algú. La suspensió és la privació completa, encara que siga només per algun temps. Per això, la restricció de la circulació i deambulació en un horari determinat ..... i -a més- amb tot un elenc d'importants excepcions, suposa solament la limitació de la llibertat ambulatoria, però no la seua suspensió».

Aquestes mesures que es pretenen establir, són mesures que, adoptades per l'autoritat competent en matèria de salut pública, persegueixen aqueixa fi constitucionalment legítima, ja al·ludit, com és la defensa de la salut pública, la integritat física i la salut de la població, i que continu-

No se disponen de datos frente a la transmisión, aunque se conoce que las cargas virales en las personas vacunadas son más bajas que en las personas infectadas que no han sido inmunizadas por lo que es muy probable que reduzcan el riesgo de transmisión. En definitiva, los estudios realizados hasta el momento apuntan a que, si bien las vacunas reducen el riesgo de transmisión, no podemos decir que lo eliminen; el efecto protector nunca será del 100%, al igual que las vacunas no protegen al 100% contra la enfermedad sintomática. Por estas razones, una de las revistas científicas con mayor prestigio en ciencias de la salud, The New England Journal of Medicine, explica que «las personas vacunadas deben optar por continuar con otras medidas importantes para prevenir la propagación de Covid-19, incluido el uso de mascarillas en espacios públicos interiores, el distanciamiento social y evitar entornos interiores abarrotados». Teniendo en cuenta todas estas circunstancias, contener la epidemia conlleva, necesariamente, adoptar medidas más drásticas para reducir la interacción social. ...».

Es por ello por lo que el informe propone que, en los municipios incluidos en los departamentos con mayor riesgo y población superior a 5000 habitantes, y solamente ellos y en un periodo concreto, no superior a los 14 días, se limite la circulación de personas en horario nocturno de 1 a 6 de la mañana. Estos municipios son: Almàssera, Buñol, Puig, Tavernes Blanques, Vilamarxant, Benicasim/Benicàssim, Alboraya, Benaguasil, Benetússer, Benifaió, Eliana (l'), Meliana, Moncada, Picanya, Picassent, Puçol, Requena, Riba-roja de Túria, Sedaví, Silla, Utiel, San Vicente del Raspeig/Sant Vicent del Raspeig, Alaquàs, Aldaia, Burjassot, Catarroja, Quart de Poblet, Xirivella, Gandia, Mislata, Paterna y Valencia.

Asimismo, se considera necesario por las razones expuestas, limitar el número de personas en espacios públicos y privados, ya que el ámbito social como indica el informe epidemiológico, sigue siendo el predominante de los brotes epidémicos, indicativo de que las actividades sociales son el principal origen de los contagios. Es significativo asimismo el ámbito de las actividades recreativas, de ocio y tiempo libre, las que por su carácter de mayor concentración de personas, generan brotes importantes, especialmente en la población juvenil, y mayor nivel de contagio y transmisión no solamente entre esta población, sino también en la población adulta con la que conviven los más jóvenes. Como se ha dicho antes la vacunación protege eficazmente frente a la enfermedad grave, pero no garantiza de forma absoluta que no se pueda contraer la enfermedad ni ser vehículo transmisor. Es por ello por lo que se estima conveniente que esta medida se implemente en todo el territorio de la Comunitat Valenciana por un periodo corto, de 14 días, que posibilite la interrupción de la cadena de transmisión.

Esta reducción de la movilidad y de la interacción social, particularmente plasmado en la movilidad nocturna y la limitación de agrupación de personas, contribuyen, como se ha podido constatar, a rebajar al máximo posible la transmisión del virus, es decir cumplen el objetivo último de protección de la vida y la salud, que justifican y cumplen el principio de idoneidad.

Siguen siendo medidas que no suponen en modo alguno la suspensión de derechos, sino que se ciñen a limitarlos durante periodos concretos de tiempo y relativamente breves, y que en el caso de restricción de la movilidad se circumscriben territorialmente a aquellos núcleos con mayor incidencia, con esa finalidad de mayor de mayor contención de la transmisión señalada, medidas que cumplen con el principio de adecuación. Como dice la propia Sala de lo Contencioso-administrativo del Tribunal Superior de Justicia de la Comunitat Valenciana en su Auto 173/2021, al que seguimos aludiendo, «..... La suspensión tiene una connotación o carácter absoluto respecto del ejercicio de un derecho, en tanto que el componente propio de la limitación es la relatividad. Limitar, como su propio nombre indica, es poner límites a algo, en este caso fijar la extensión de los derechos y facultades de alguien. La suspensión es la privación completa, aunque sea solo por algún tiempo. Por eso, la restricción de la circulación y deambulación en un horario determinado ..... y -además- con todo un elenco de importantes excepciones, supone solamente la limitación de la libertad ambulatoria, pero no su suspensión».

Estas medidas que se pretenden establecer, son medidas que, adoptadas por la autoridad competente en materia de salud pública, persiguen ese fin constitucionalmente legítimo, ya aludido, como es la defensa de la salud pública, la integridad física y la salud de la población, y

en resultant indispensables en aquests moments fins que es puga arribar a una situació de normalitat.

Aquestes circumstàncies que han suposat una reculada en els objectius aconseguits, aconsellen a les autoritats sanitàries el restablir aquelles que suposen una major efectivitat, la limitació de la mobilitat de les persones en un horari concret i la reducció del nombre de persones en ambients familiars i socials privats.

Tot això porta a l'autoritat sanitària a considerar la necessitat que, a pesar que conflueixen drets fonamentals que aquesta autoritat evidentment respecta, és la nostra obligació preservar el dret fonamental a la vida i a la salut i per això l'adopció de les mesures que aquesta resolució recull.

#### *Fonaments de dret*

1. La Generalitat, mitjançant la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, té competència exclusiva en matèria d'higiene, de conformitat amb l'article 49.1.11.a de l'Estatut d'Autonomia, i competència exclusiva en matèria d'organització, administració i gestió de totes les institucions sanitàries públiques dins del territori de la Comunitat Valenciana, de conformitat amb l'article 54.1 del mateix text legal.

2. La Llei orgànica 3/1986, de 14 d'abril, de mesures especials en matèria de salut pública, estableix en l'article 1 que «amb la finalitat de protegir la salut pública i previndre'n la pèrdua o la deterioració, les autoritats sanitàries de les diferents administracions públiques podran, dins de l'àmbit de les seues competències, adoptar les mesures previstes en la present llei quan així ho exigisquen raons sanitàries d'urgència o necessitat», i en l'article 3, més en concret, que «amb la finalitat de controlar les malalties transmissibles, l'autoritat sanitària, a més de realitzar les accions preventives generals, podrà adoptar les mesures oportunes per al control dels malalts, de les persones que estiguen o hagen estat en contacte amb aquests i del medi ambient immediat, així com les que es consideren necessàries en cas de risc de caràcter transmissible».

3. L'article 26.1 de la Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat, preveu: «En cas que existisca o se sospite raonablement l'existència d'un risc imminent i extraordinari per a la salut, les autoritats sanitàries adoptaran les mesures preventives que estimen pertinents, com la confiscació o immobilització de productes, suspensió de l'exercici d'activitats, tancaments d'empreses o les seues instal·lacions, intervenció de mitjans materials i personals i totes les altres que es consideren sanitàriament justificades».

4. La Llei 33/2011, de 4 d'octubre, general de salut pública, per la seua part, estableix en l'article 54.1 que «sense perjudici de les mesures previstes en la Llei orgànica 3/1986, de 14 d'abril, de mesures especials en matèria de salut pública, amb caràcter excepcional, i quan així ho requerisquen motius d'extraordinària gravetat o urgència, l'Administració general de l'Estat i les de les comunitats autònomes i ciutats de Ceuta i Melilla, en l'àmbit de les seues competències respectives, podran adoptar les mesures que siguin necessàries per a assegurar el compliment de la llei», i en l'apartat 2, que «en particular, sense perjudici del qual preveu la Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat, l'autoritat competent podrà adoptar, mitjançant una resolució motivada, les següents mesures:

- a) La immobilització i, si és procedent, el decomís de productes i substàncies.
- b) La intervenció de mitjans materials o personals.
- c) El tancament preventiu de les instal·lacions, establiments, serveis i indústries.
- d) La suspensió de l'exercici d'activitats.
- e) La determinació de condicions prèvies en qualsevol fase de la fabricació o comercialització de productes i substàncies, així com del funcionament de les instal·lacions, establiments, serveis i indústries a què es refereix aquesta llei, amb la finalitat de corregir les deficiències detectades.
- f) Qualsevol altra mesura ajustada a la legalitat vigent si hi ha indicis racionals de risc per a la salut, inclosa la suspensió d'actuacions d'acord amb el que estableix el títol II d'aquesta llei».

En l'apartat 3 de l'esmentat precepte s'estableix: «Les mesures s'adoptaran prèvia audiència dels interessats, excepte en cas de risc imminent i extraordinari per a la salut de la població, i la seua duració no excedirà del temps exigít per la situació de risc que les va motivar.

que siguen resultando indispensables en estos momentos hasta que se pueda llegar a una situación de normalidad.

Estas circunstancias que han supuesto un retroceso en los objetivos conseguidos, aconsejan a las autoridades sanitarias el restablecer aquellas que suponen una mayor efectividad, la limitación de la movilidad de las personas en un horario concreto y la reducción del número de personas en ambientes familiares y sociales privados.

Todo ello lleva a la autoridad sanitaria a considerar la necesidad de que, a pesar de que confluyen derechos fundamentales que esta autoridad evidentemente respeta, es nuestra obligación preservar el derecho fundamental a la vida y a la salud y por ello la adopción de las medidas que esta resolución recoge.

#### *Fundamentos de derecho*

1. La Generalitat, mediante la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, tiene competencia exclusiva en materia de higiene, de conformidad con el artículo 49.1.11 a) del Estatuto de Autonomía, y competencia exclusiva en materia de organización, administración y gestión de todas las instituciones sanitarias públicas dentro del territorio de la Comunidad Valenciana, de conformidad con el artículo 54.1 del mismo texto legal.

2. La Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de medidas especiales en materia de salud pública, establece en el artículo 1 que «con el fin 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», y en el artículo 3, más en concreto, 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 estos y del medio ambiente inmediato, así como las que se consideran necesarias en caso de riesgo de carácter transmissible».

3. El artículo 26.1 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, general de sanidad, prevé: «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 estiman pertinentes, como la confiscación o inmovilización de productos, suspensión del ejercicio de actividades, cierres de empresas o sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales y todas las otras que se consideran sanitariamente justificadas».

4. La Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, por su parte, establece en el artículo 54.1 que «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 competencias respectivas, podrán adoptar las medidas que sean necesarias para asegurar el cumplimiento de la ley», y en el apartado 2, que «en particular, sin perjuicio del que prevé la Ley 14/1986, de 25 de abril, general de sanidad, la autoridad competente podrá adoptar, mediante una resolución motivada, las siguientes medidas:

- a) La inmovilización y, si es procedente, 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 hay indicios racionales de riesgo para la salud, incluida la suspensión de actuaciones de acuerdo con lo que establece el título II de esta ley».

En el apartado 3 del mencionado precepto se establece: «Las medidas se adoptarán previa audiencia de los interesados, excepto 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



Les despeses derivades de l'adopció de mesures cautelars previstes en el present article aniran a càrrec de la persona o empresa responsable».

5. L'article 83.2 de la Llei 10/2014, de 29 de desembre, de la Generalitat, de Salut de la Comunitat Valenciana, estableix: «Així mateix, les activitats públiques i privades que, directament o indirectament, pugan derivar-se un risc per a la salut i seguretat de les persones, incloses les de promoció i publicitat, se sotmetran a les mesures d'intervenció que reglamentàriament s'establisquen».

I l'article 86.2.b de l'esmentada Llei de salut de la Comunitat Valenciana, de regulació de les mesures especials cautelars i definitives, assenyala:

«Quan l'activitat exercida poguera tindre una repercussió excepcional i negativa en la salut, les autoritats públiques sanitàries, a través dels seus òrgans competents en cada cas, podran procedir a l'adopció de les mesures especials que siguen necessàries per a garantir la salut i seguretat de les persones, que tindran caràcter cautelar o, després del corresponent procediment contradictori, caràcter definitiu.

Sense perjudici del que es disposa en la normativa bàsica estatal, les mesures que pot utilitzar l'Administració seran, entre d'altres, les següents:

- a) El tancament d'empreses o les seues instal·lacions.
- b) La suspensió de l'exercici d'activitats.

(...)

6. La Llei 2/2021, de 29 de març, de mesures urgents de prevenció, contenció i coordinació per a fer front a la crisi sanitària ocasionada pel Covid-19, aplicable en tot el territori nacional, estableix aquestes mesures mentre no siga declarada oficialment la finalització de la situació de crisi sanitària, i assenyala que correspon a les administracions competents assegurar les normes de prevenció, d'higiene, d'aforament, organitzatives i totes aquelles necessàries per a previndre els riscos de contagi i d'aglomeracions, tant en espais tancats com en la via pública a l'aire lliure, i el compliment per les persones i entitats titulars d'establiments comercials, d'allotjaments, d'hostaleria, restauració, d'equipaments culturals, activitats recreatives, instal·lacions esportives i d'altres equipaments, locals, centres i llocs d'altres sectors, així com l'observança per part de les entitats organitzadores d'activitats i esdeveniments.

7. L'Acord de 19 de juny de 2020, del Consell, sobre mesures de prevenció contra la Covid-19, que segueix en vigor fins a la finalització de la crisi sanitària ocasionada per la Covid-19, assenyala que és possible l'adopció de mesures extraordinàries en salvaguarda de la salut pública a causa de la pandèmia per coronavirus SARS-CoV2 per part de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. De manera exacta, l'Acord disposa:

«Seté. Seguiment

Les mesures preventives recollides en aquest acord seran objecte de seguiment per a garantir l'adequació a la situació epidemiològica i sanitària. A aquest efecte, podran ser modificades o suprimides mitjançant un acord del Consell o una resolució de la persona titular de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

Així mateix, correspon a la persona titular de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública adoptar les mesures necessàries per a l'aplicació del present acord i establir, d'acord amb la normativa aplicable i a la vista de l'evolució de la situació sanitària, totes aquelles mesures addicionals o complementàries que siguen necessàries».

Sobre la base de tot això, i de conformitat amb l'article 81.1.b de la Llei 10/2014, de 29 de desembre, de la Generalitat, de salut de la Comunitat Valenciana, resolc:

#### *Primer. Mesures relatives a la circulació de persones*

1. Queda limitada la llibertat de circulació de les persones en horari nocturn entre la 01.00 i les 06.00 hores en els següents municipis:

- A la província d'Alacant: Sant Vicent del Raspeig.
- A la província de Castelló: Benicàssim.
- A la província de València: Alaquàs, Alboraya, Aldaia, Almàssera, Benaguasil, Benetússer, Benifaió, Bunyol, Burjassot, Catarroja, El Puig, Gandia, L'Eliana, Meliana, Mislata, Moncada, Paterna, Picanya, Picassent, Puçol, Quart de Poblet, Requena, Riba-roja de Túria, Sedaví, Silla, Tavernes Blanques, Utiel, València, Vilamarxant i Xirivella.

las motivó. Los gastos derivados de la adopción de medidas cautelares previstas en el presente artículo irán a cargo de la persona o empresa responsable».

5. El artículo 83.2 de la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana, establece: «Asimismo, las actividades públicas y privadas de que, directamente o indirectamente, pueda derivarse un riesgo para la salud y seguridad de las personas, incluidas las de promoción y publicidad, se someterán a las medidas de intervención que reglamentariamente se establezcan».

Y el artículo 86.2.b de la mencionada Ley de Salud de la Comunitat Valenciana, de regulación de las medidas especiales cautelares y definitivas, señala: «Cuando la actividad ejercida pudiera tener una repercusión excepcional y negativa en la salud, las autoridades públicas sanitarias, a través de sus órganos competentes en cada caso, podrán proceder a la adopción de las medidas especiales que sean necesarias para garantizar la salud y seguridad de las personas, que tendrán carácter cautelar o, después del correspondiente procedimiento contradictorio, carácter definitivo.

Sin perjuicio de lo dispuesto en la normativa básica estatal, las medidas que puede utilizar la Administración serán, entre otros, las siguientes:

- a) El cierre de empresas o sus instalaciones.
- b) La suspensión del ejercicio de actividades.

(...)

6. La Ley 2/2021, de 29 de marzo, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, de aplicación en todo el territorio nacional, establece dichas medidas mientras no sea declarada oficialmente la finalización de la situación de crisis sanitaria y señala que corresponde a las administraciones competentes asegurar las normas de prevención, de higiene, de aforo, organizativas y todas aquellas necesarias para prevenir los riesgos de contagio y de aglomeraciones, tanto en espacios cerrados como en la vía pública al aire libre, y su cumplimiento por las personas y entidades titulares de establecimientos comerciales, de alojamientos, de hostelería, restauración, de equipamientos culturales, actividades recreativas, instalaciones deportivas y de otros equipamientos, locales, centros y lugares de otros sectores, así como su observancia por las entidades organizadoras de actividades y eventos.

7. El Acuerdo de 19 de junio de 2020, del Consell, sobre medidas de prevención frente a la COVID-19, que sigue en vigor hasta la finalización de la crisis sanitaria ocasionada por la Covid-19, señala que cabe la adopción de medidas extraordinarias en salvaguarda de la salud pública a causa de la pandemia por coronavirus SARS-CoV2 por parte de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública. De forma exacta el Acuerdo dispone:

«Séptimo. Seguimiento

Las medidas preventivas recogidas en este acuerdo serán objeto de seguimiento para garantizar su adecuación a la situación epidemiológica y sanitaria. A estos efectos, podrán ser modificadas o suprimidas mediante acuerdo del Consell o resolución de la persona titular de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública.

Asimismo, corresponde a la persona titular de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública adoptar las medidas necesarias para la aplicación del presente acuerdo y establecer, de acuerdo con la normativa aplicable y a la vista de la evolución de la situación sanitaria, todas aquellas medidas adicionales o complementarias que sean necesarias».

Con base en lo expuesto y de conformidad con el artículo 81.1 b) de la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana, resuelvo:

#### *Primero. Medidas relativas a la circulación de personas*

1. Queda limitada la libertad de circulación de las personas en horario nocturno entre la 01:00 y las 06:00 horas en los siguientes municipios:

- En la provincia de Alicante. Sant Vicent del Raspeig.
- En la provincia de Castellón: Benicàssim.
- En la provincia de Valencia: Alaquàs, Alboraya, Aldaia, Almàssera, Benaguasil, Benetússer, Benifaió, Bunyol, Burjassot, Catarroja, El Puig, Gandia, L'Eliana, Meliana, Mislata, Moncada, Paterna, Picanya, Picassent, Puçol, Quart de Poblet, Requena, Riba-roja de Túria, Sedaví, Silla, Tavernes Blanques, Utiel, Valencia, Vilamarxant y Xirivella.



2. S'excepciona d'aquesta limitació la realització d'alguna de les activitats següents:

- a) Adquisició de medicaments, productes sanitaris i altres béns de primera necessitat.
- b) Assistència a centres, serveis i establiments sanitaris.
- c) Assistència a centres d'atenció veterinària per motius d'urgència.
- d) Compliment d'obligacions laborals, professionals, empresarials, institucionals o legals.
- e) Retorn al lloc de residència habitual després de realitzar algunes de les activitats previstes en aquest apartat.
- f) Assistència i cura a majors, menors, dependents, persones amb discapacitat o persones especialment vulnerables.
- g) Desenvolupament d'activitats cinegètiques vinculades al control de la sobreabundància d'espècies cinegètiques que puguen causar danys als ecosistemes, en els cicles productius de l'agricultura i la ramaderia i en la seguretat viària.
- h) Per causa de força major o situació de necessitat.
- i) Qualsevol altra activitat d'anàloga naturalesa, degudament acreditada.
- j) Proveïment de carburant en gasolineres o estacions de servei, quan resulte necessari per a la realització de les activitats previstes en els paràgrafs anteriors.

*Segon. Mesures relatives a la permanència de grups de persones en espais privats i públics, en l'àmbit de la Comunitat Valenciana*

1. En domicilis i espais d'ús privat i en espais d'ús públic, tant tancats com a l'aire lliure, no es podran formar grups de més de 10 persones, llevat que es tracte de persones convivents o llevat que es tracte de dos nuclis de convivència, i sense perjudici de les excepcions previstes en els següents apartats d'aquesta resolució, així com en altres actes administratius que siguen aplicable.

2. S'exceptuen de les limitacions establides en els apartats anteriors, les següents situacions:

- a) Les activitats no professionals relacionades amb la cria i les cures, com l'atenció i acompanyament a persones menors d'edat, persones majors, en situació de dependència, amb diversitat funcional o en situació d'especial vulnerabilitat.
- b) La convivència alterna de fills i filles amb els seus progenitors o progenitores no convivents entre ells.
- c) L'acolliment familiar de persones menors d'edat en qualsevol de les seues tipologies.
- d) La reunió de persones amb vincle matrimonial o de parella que viuen en domicilis diferents.
- e) Les persones que viuen soles, que es podran incorporar, durant tot el període de vigència de la mesura, a una altra única unitat de convivència, sempre que en aquesta unitat de convivència només s'incorpore una única persona que viva sola.

3. Tampoc estan incloses en les limitacions previstes en l'apartat anterior, les activitats laborals, les institucionals, les de transport i les dels centres docents que imparteixen els ensenyaments a les quals fa referència l'article 3 de la Llei orgànica d'Educació, inclosa l'ensenyament universitari, ni aquelles activitats per a les quals s'estableixen mesures específiques.

*Tercer. Col·laboració*

Sol·licitar per al compliment de la present resolució, la col·laboració de la Delegació del Govern de la Comunitat Valenciana i dels Ajuntaments de la Comunitat Valenciana, a l'efecte de cooperació, en el seu cas, a través dels cossos i forces de seguretat i de la policia local, per al control i aplicació de les mesures adoptades.

*Quart. Règim sancionador*

L'incompliment de les mesures de la present resolució quedarà subjecte al procediment de l'activitat inspectora i al règim sancionador establert en el Decret llei 11/2020, de 24 de juliol, del Consell, de règim sancionador específic contra els incompliments de les disposicions reguladores de les mesures de prevenció davant la Covid-19.

*Cinquè. Eficàcia i vigència.*

1. Aquesta Resolució queda pendent de la seua publicació i eficàcia a la seua autorització pels òrgans judicials competents.

2. Se excepciona de esta limitación la realización de alguna de las actividades siguientes:

- a) Adquisición de medicamentos, productos sanitarios y otros bienes de primera necesidad.
- b) Asistencia a centros, servicios y establecimientos sanitarios.
- c) Asistencia a centros de atención veterinaria por motivos de urgencia.
- d) Cumplimiento de obligaciones laborales, profesionales, empresariales, institucionales o legales.
- e) Retorno al lugar de residencia habitual tras realizar algunas de las actividades previstas en este apartado.
- f) Asistencia y cuidado a mayores, menores, dependientes, personas con discapacidad o personas especialmente vulnerables.
- g) Desarrollo de actividades cinegéticas vinculadas al control de la sobreabundancia de especies cinegéticas que puedan causar daños a los ecosistemas, en los ciclos productivos de la agricultura y la ganadería y en la seguridad vial.
- h) Por causa de fuerza mayor o situación de necesidad.
- i) Cualquier otra actividad de análoga naturaleza, debidamente acreditada.
- j) Repostaje en gasolineras o estaciones de servicio, cuando resulte necesario para la realización de las actividades previstas en los párrafos anteriores.

*Segundo. Medidas relativas a la permanencia de grupos de personas en espacios privados y públicos, en el ámbito de la Comunitat Valenciana*

1. En domicilios y espacios de uso privado y en espacios de uso público, tanto cerrados como al aire libre, no se podrán formar grupos de más de 10 personas, salvo que se trate de personas convivientes o salvo que se trate de dos núcleos de convivencia, y sin perjuicio de las excepciones previstas en los siguientes apartados de esta resolución, así como en otros actos administrativos que sean de aplicación.

2. Se exceptúan de las limitaciones establecidas en los apartados anteriores, las siguientes situaciones:

- a) Las actividades no profesionales relacionadas con la crianza y los cuidados, como la atención y acompañamiento a personas menores de edad, personas mayores, en situación de dependencia, con diversidad funcional o en situación de especial vulnerabilidad.
- b) La convivencia alterna de hijos e hijas con sus progenitores o progenitoras no convivientes entre ellos.
- c) El acogimiento familiar de personas menores de edad en cualquiera de sus tipologías.
- d) La reunión de personas con vínculo matrimonial o de pareja que viven en domicilios diferentes.
- e) Las personas que viven solas, que se podrán incorporar, durante todo el periodo de vigencia de la medida, a otra única unidad de convivencia, siempre que en esta unidad de convivencia solo se incorpore una única persona que viva sola.

3. Tampoco están incluidas en las limitaciones previstas en el apartado anterior, las actividades laborales, las institucionales, las de transporte y las de los centros docentes que imparten las enseñanzas a las que hace referencia el artículo 3 de la Ley Orgánica de Educación, incluida la enseñanza universitaria, ni aquellas actividades para las que se establecen medidas específicas.

*Tercero. Colaboración*

Solicitar para el cumplimiento de la presente resolución, la colaboración de la Delegación del Gobierno de la Comunitat Valenciana y de los Ayuntamientos de la Comunitat Valenciana, a los efectos de cooperación, en su caso, a través de los cuerpos y fuerzas de seguridad y de la policia local, para el control y aplicación de las medidas adoptadas.

*Cuarto. Régimen sancionador*

El incumplimiento de las medidas de la presente resolución quedará sujeto al procedimiento de la actividad inspectora y al régimen sancionador establecido en el Decreto-ley 11/2020, de 24 de julio, del Consell, de régimen sancionador específico contra los incumplimientos de las disposiciones reguladoras de las medidas de prevención ante la Covid-19.

*Quinto. Eficacia y vigencia.*

1. Esta Resolución queda pendiente de su publicación y eficacia a su autorización por los órganos judiciales competentes.





2. Una vegada autoritzada, produirà efectes durant un període de 14 dies des del mateix dia de la seua publicació en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana*.

*Sisé. Autorització judicial*

Notifique's a l'Advocacia de la Generalitat en ordre, en el seu cas, a sol·licitar l'autorització judicial prevista en article 10.8 de la Llei 29/1998, de 13 de juliol, Reguladora de la Jurisdicció contenciosa administrativa.

La present resolució posa fi a la via administrativa podent interposar-se recurs contenciós administratiu en el termini de dos mesos, comptats des de l'endemà de la seua notificació, davant la Sala contenciosa administrativa del Tribunal Superior de Justícia de la Comunitat Valenciana, d'acord amb el que s'estableix en els articles 10.1 i 46.1 de la Llei 29/1998, de 13 de juliol, reguladora de la jurisdicció contenciosa administrativa, o recurs potestatiu de reposició davant el mateix òrgan que va dictar l'acte, en el termini d'un mes, de conformitat amb els articles 123 i 124 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques. Tot això sense perjudici que pugua interposar-se qualsevol altre recurs dels previstos en la legislació vigent.

València, 12 de juliol de 2021.– La consellera de Sanitat Universal i Salut Pública: Ana Barceló Chico.

2. Una vez autorizada, producirá efectos durante un periodo de 14 días desde el mismo día de su publicación en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana*.

*Sexto. Autorización judicial*

Notifíquese a la Abogacía de la Generalitat en orden, en su caso, a solicitar la autorización judicial prevista en artículo 10.8 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa».

La presente resolución pone fin a la vía administrativa pudiendo interponerse recurso contencioso administrativo en el plazo de dos meses, contados desde el día siguiente al de su notificación, ante la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de la Comunitat Valenciana, de acuerdo con lo establecido en los artículos 10.1 y 46.1 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa, o recurso potestativo de reposición ante el mismo órgano que dictó el acto, en el plazo de un mes, de conformidad con los artículos 123 y 124 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. Todo ello sin perjuicio de que pueda interponerse cualquier otro recurso de los previstos en la legislación vigente.

València, 12 de julio de 2021.– La consellera de Sanidad Universal y Salud Pública: Ana Barceló Chico.