



I. PRINCIPADO DE ASTURIAS

• OTRAS DISPOSICIONES

CONSEJERÍA DE SALUD

RESOLUCIÓN de 8 de marzo de 2021, de la Consejería de Salud, de declaración de alerta sanitaria 4+ (Nivel de Riesgo Extremo) en el concejo de Cangas de Onís.

Ante la situación y el seguimiento de la evolución de la pandemia de COVID-19,

Antecedentes de hecho

Primero.—La Organización Mundial de la Salud elevó el pasado 11 de marzo de 2020 la situación ocasionada por el COVID-19 de emergencia de salud pública a pandemia.

Segundo.—El Consejo de Ministros en su reunión de fecha 14 de marzo de 2020 acordó mediante Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, declarar el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

Tras sucesivas prórrogas, el estado de alarma finalizó a las 00:00 horas del día 21 de junio de 2020, conforme a lo previsto en el artículo 2 del Real Decreto 555/2020, de 5 de junio, por el que se prorroga el estado de alarma declarado por el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

Tercero.—La entrada en vigor el 11 de junio de 2020 del Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, está matizada por su disposición final octava, que se remite al artículo 2, relativo al ámbito de aplicación, cuyo apartado 3 señala que "Una vez finalizada la prórroga del estado de alarma establecida por el Real Decreto 555/2020, de 5 de junio, las medidas contenidas en los capítulos II, III, IV, V, VI y VII y en la disposición adicional sexta serán de aplicación en todo el territorio nacional hasta que el Gobierno declare de manera motivada y de acuerdo con la evidencia científica disponible, previo informe del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, la finalización de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19."

Cuarto.—Con la finalidad de proseguir de forma ordenada el proceso de desescalada en el Principado de Asturias, en el mismo intervalo de tiempo señalado en el artículo 3.3 del Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, reduciendo el riesgo de rebrote de la infección, mediante resolución del Consejero de Salud de fecha 19 de junio de 2020 (BOPA 19.06.2020), se aprobaron medidas urgentes de prevención, contención y coordinación necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 tras la expiración de la vigencia del estado de alarma.

En el apartado quinto de su parte dispositiva se establece que "Las medidas previstas en esta resolución serán objeto de seguimiento y evaluación continua con el fin de garantizar su adecuación a la evolución de la situación epidemiológica y sanitaria. A estos efectos, podrán ser objeto de modificación o supresión mediante Resolución de la Consejería competente en materia de sanidad.

Asimismo, la persona titular de la Consejería competente en materia de sanidad, como autoridad sanitaria, podrá adoptar las medidas necesarias para la aplicación de la presente resolución y podrá establecer, de acuerdo con la normativa aplicable y a la vista de la evolución de la situación sanitaria, todas aquellas medidas adicionales o complementarias a las previstas en este acuerdo que sean necesarias."

El anexo de la citada resolución se modificó por las resoluciones del Consejero de Salud de 14 de julio de 2020 (BOPA 14.06.2020), de 23 de julio de 2020 (BOPA 24.07.2020), de 29 de julio de 2020 (BOPA 29.07.2020), de 18 de agosto de 2020 (BOPA 18.07.2020), de 9 de octubre de 2020 (BOPA 09.10.2020) y de 13 de enero de 2021 (BOPA 14.01.2021).

Quinto.—El Consejo de Ministros en su reunión de fecha 25 de octubre de 2020 aprobó el Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, por el que se declara el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-CoV-2. En el mismo, en su artículo 2.2, se dispone que "la autoridad competente delegada será quien ostente la presidencia de la comunidad autónoma."

El Presidente del Principado de Asturias dictó, el 26 de octubre de 2020, el Decreto 27/2020, por el que se adoptan medidas para contener la propagación de infecciones causadas por el SARSCoV-2 en el marco del estado de alarma, modificado por el Decreto 28/2020, de 30 de octubre, del Presidente del Principado de Asturias, de primera modificación del Decreto 27/2020, de 26 de octubre, de primera modificación, y por el Decreto 29/2020, de 3 de noviembre, del Presidente del Principado de Asturias, de segunda modificación.

En el citado decreto se adoptan medidas para contener la propagación de infecciones causadas por el SARSCoV-2 en el marco del estado de alarma, estableciendo una serie de limitaciones que afectan a la libertad de circulación o el derecho de reunión, precisando que corresponde, en el marco establecido, a las autoridades competentes delegadas precisar cuestiones tales como (i) limitación de circulación de las personas en horario nocturno (ii) limitar la entrada y



salida del territorio autonómico (iii) plantear cierres perimetrales o (iv) fijar medidas sobre el número de personas que pueden reunirse o los aforos para la asistencia a lugares de culto.

El mencionado decreto se prorroga por el Decreto 30/2020, de 6 de noviembre, y el Decreto 32/2020, de 18 de noviembre.

Por el Decreto 33/2020, de 19 de noviembre, del Presidente del Principado de Asturias, se limita la entrada y salida en los concejos de Langreo, San Martín del Rey Aurelio y Laviana como medida de prevención ante la evolución de la situación epidemiológica derivada de la COVID-19.

Por el Decreto 34/2020, de 11 de diciembre, del Presidente del Principado de Asturias, se adoptan medidas para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-CoV-2, en el marco del estado de alarma, durante el período de fiestas navideñas. Su disposición adicional segunda.1 señala que "Lo dispuesto en el presente decreto será completado con las medidas y recomendaciones que, en materia de protección de la salud, correspondan a la autoridad sanitaria y que, ya vigentes o dictadas en las próximas semanas, resulten de aplicación en todos los ámbitos no previstos expresamente en el mismo."

Por el Decreto 1/2021, de 11 de enero, del Presidente del Principado de Asturias se limita la entrada y salida en el concejo de Grado y se modifica el horario de limitación nocturna de movilidad como medidas de prevención y control ante la evolución de la situación epidemiológica derivada de la COVID-19.

Sexto.—El documento "Actuaciones de respuesta coordinada para el control de la transmisión de COVID-19" ha sido elaborado por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta, aprobado por la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y acordado por el Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud con fecha de 23 de octubre de 2020.

En dicho documento se establecen criterios comunes para la interpretación de los indicadores básicos en el Sistema Nacional de Salud, que permitan realizar una evaluación en cada territorio y establecer unos niveles de alerta que determinen actuaciones proporcionales a cada territorio, con el fin de garantizar la contención y disminución en la transmisión del virus.

Según la evaluación propuesta por dicho documento se tendrán en cuenta los indicadores relativos a la situación epidemiológica, la capacidad asistencial y la capacidad de salud pública, las características y vulnerabilidad de la población susceptible expuesta y la posibilidad de adoptar medidas de prevención y control, como son las medidas no farmacológicas con intervenciones parciales o completas que afecten a parte o todo el territorio evaluado.

Séptimo.—Por Resolución del Consejero de Salud de 18 de diciembre de 2020 se adoptan medidas especiales de carácter extraordinario, urgente y temporal de prevención, contención y coordinación, necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, con efectos desde las 00:00 horas del día 19 diciembre de 2020 hasta las 24:00 horas del día 11 de enero de 2021.

Por Resolución del Consejero de Salud de 11 de enero de 2021 se efectúa la primera modificación y prórroga de las medidas urgentes de carácter extraordinario, urgente y temporal de prevención, contención y coordinación, necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19, con efectos desde las 00.00 horas del día 12 de enero de 2021, hasta las 24 horas del día 25 de enero de 2021.

Por Resolución del Consejero de Salud de 25 de enero de 2021 se efectúa la segunda modificación y prórroga de las medidas urgentes de carácter extraordinario, urgente y temporal de prevención, contención y coordinación, necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19, con efectos desde las 00.00 horas del día 26 de enero de 2021, hasta las 24 horas del día 8 de febrero de 2021, sin perjuicio de las prórrogas que, en su caso, pudieran acordarse de forma sucesiva.

Por Resolución del Consejero de Salud de 8 de febrero de 2021, se efectúa la tercera prórroga de las medidas urgentes de carácter extraordinario, urgente y temporal de prevención, contención y coordinación, necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, con efectos desde las 00.00 horas del día 9 de febrero de 2021, hasta las 24 horas del día 22 de febrero de 2021.

Por Resolución del Consejero de Salud de 22 de febrero de 2021 se efectúa la tercera modificación y cuarta prórroga de las medidas urgentes de carácter extraordinario, urgente y temporal de prevención, contención y coordinación, necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19, con efectos desde las 00:00 horas del día 23 de febrero de 2021, hasta las 24:00 horas del día 8 de marzo de 2021.

Octavo.—Por resolución del Consejero de Salud de 18 de enero de 2021 (BOPA 18.01.2021), se establecen indicadores y medidas especiales de ámbito municipal de nivel 4+ (Nivel de Riesgo Extremo) de carácter extraordinario, urgente y temporal de prevención, contención y coordinación, recogidas en los anexos I y II, necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

De acuerdo con lo previsto en el apartado 3 del anexo I de la citada resolución, las condiciones que, en función de los indicadores establecidos, determinan la declaración de situación de alerta sanitaria 4+ (Nivel de Riesgo Extremo) en el concejo afectado son los siguientes:

- a) Grupo 1: municipios con más de 30.000 habitantes. (Avelés, Gijón, Langreo, Mieres, Oviedo, Siero).

Se encontrarán en nivel 4+ (Nivel de Riesgo Extremo) cuando se cumplan las tres condiciones siguientes:

- 1.^a Condición 1: tener una incidencia acumulada a 14 días general o una incidencia acumulada a 14 días en personas de 65 años o más, que supere más del 30% del máximo nivel de alerta fijado por el Ministerio durante 3 días consecutivos o más (250 y 150 respectivamente, cuyo incremento del 30% implicaría un umbral de 325 y 195, respectivamente).

Debido a su efecto multiplicador por su cantidad de población, es suficiente con que una de las dos incidencias alcance el umbral para que la condición 1 se dé por cumplida.

- 2.^a Condición 2: trazabilidad del área sanitaria $\leq 75\%$ durante 3 días consecutivos o más. Esta condición favorece que se puedan tomar medidas proporcionadas ante una situación determinada (por ejemplo, adoptar las medidas de forma adecuada y proporcional en un municipio que tiene incrementos de incidencia alta pero que hay un adecuada localización de los brotes que producen dicho incremento, es decir hay una trazabilidad alta).
 - 3.^a Condición 3: máximo nivel de alerta (nivel 4) en el bloque de indicadores de transmisión según documento del Ministerio de Sanidad "Actuaciones de respuesta coordinada para el control de la transmisión de COVID-19" durante los 3 días precedentes consecutivos o más (usando las incidencias a 14 días).
- b) Grupo 2: municipios con más de 10.000 y menos de 30.000 habitantes. (Aller, Cangas del Narcea, Carreño, Castrillón, Corvera de Asturias, Gozón, Laviana, Lena, Valdés, Llanera, Llanes, San Martín del Rey Aurelio, Villaviciosa).

Se encontrarán en nivel 4+ (Nivel de Riesgo Extremo) cuando se cumplan las tres condiciones siguientes:

- 1.^a Condición 1: tener una incidencia a 14 días general y además una incidencia a 14 días en personas mayores que supere más del 30% del máximo nivel de alerta fijado por el Ministerio durante 3 días o más (250 y 150 respectivamente, cuyo incremento del 30% implicaría un umbral de 325 y 195, respectivamente).
 - 2.^a Condición 2: trazabilidad del área sanitaria $\leq 75\%$ durante 3 días o más. Esta condición favorece que se puedan tomar medidas proporcionadas ante una situación determinada (por ejemplo, adoptar las medidas de forma adecuada y proporcional en un municipio que tiene incrementos de incidencia alta pero que hay una adecuada localización de los brotes que producen dicho incremento, es decir hay una trazabilidad alta).
 - 3.^a Condición 3: máximo nivel de alerta (nivel 4) en el bloque de indicadores de transmisión según documento del Ministerio de Sanidad durante los 3 días precedentes consecutivos o más (usando las incidencias a 14 días).
- c) Grupo 3. Concejos de menos de 10.000 habitantes. (Allande, Amieva, Belmonte de Miranda, Bimenes, Boal, Cabrales, Cabranes, Candamo, Cangas de Onís, Caravia, Caso, Castropol, Coaña, Colunga, Cudillero, Degaña, Franco El, Grado, Grandas de Salime, Ibias, Illano, Illas, Morcín, Muros de Nalón, Nava, Navia, Noreña, Onís, Parres, Peñamellera Alta, Peñamellera Baja, Pesoz, Piloña, Ponga, Pravia, Proaza, Quirós, Regueras Las, Ribadedeva, Ribadesella, Ribera de Arriba, Riosa, Salas, San Martín de Oscos, Santa Eulalia de Oscos, San Tirso de Abres, Santo Adriano, Sariego, Sobrescobio, Somiedo, Soto del Barco, Tapia de Casariego, Taramundi, Teverga, Tineo, Vegadeo, Villanueva de Oscos, Villayón y Yernes y Tameza).

Se encontrarán en nivel 4+ (Nivel de Riesgo Extremo) en base a una valoración individualizada de cada caso analizando los siguientes indicadores:

1. Indicadores de transmisión. Velocidad y tendencia de cambio de los casos diagnosticados en los últimos 7 y 14 días. Número de casos absolutos.
2. Trazabilidad y proporción de casos nuevos asociados a brotes.
3. Existencia de puntos calientes (brotes, situaciones de riesgo, características y control...).

Asimismo, para los concejos incluidos en este grupo 3 se valorará la aplicación de las medidas a una zona geográfica ampliada en caso de que exista un riesgo de transmisión ampliada a zonas circundantes, pudiendo plantearse medidas que se extiendan a una comarca o un área de salud.

Noveno.—De acuerdo con el informe de la Dirección General de Salud Pública de 8 de marzo de 2021, un concejo cumple las condiciones requeridas para su inclusión en la categoría de riesgo extremo, siendo propuesto para que en el mismo se adopten las medidas correspondientes a esta situación.

Se trata del siguiente:

Municipio de Grupo 3:

CANGAS DE ONÍS

Como municipio del grupo 3 (menos de 10.000 habitantes), se han considerado los Indicadores señalados en la Resolución del 18 de enero de 2021 que son:

1. Indicadores de transmisión. En los últimos 7 y 14 días:
 - 1.1. Velocidad y Tendencia de cambio de casos diagnosticados.
 - 1.2. Número de casos absoluto
2. Trazabilidad y proporción de nuevos casos asociados a brotes
3. Existencia de puntos calientes (brotes, situaciones de riesgo y sus características y control)

Se ha realizado una evaluación técnica individualizada, la cual tuvo lugar el día 08 de marzo de 2021, concluyendo que el municipio debe incluirse dentro de las medidas a adoptar en el nivel 4+.

En la tabla siguiente se muestran los resultados obtenidos en los indicadores en los 3 días de los que se disponen datos:

Cangas de Onís	Casos diarios	IA 14 días	IA 14 días > 65 años	Trazabilidad
06/03/2021	3	292	198	83%
05/03/2021	6	243	198	81%
04/03/2021	3	146	198	90%

Según consta en GODATA, base de datos que registra el seguimiento de todos los casos COVID y sus contactos estrechos, el número de nuevos casos en la última semana es de 39 siendo la semana anterior de 13, lo que nos indica una velocidad y tendencia de cambio alarmantes.

Por otra parte, este aumento del número de casos no es atribuible a la presencia de brotes controlados, ya que estos no han sido detectados, lo que nos sitúa en un escenario de transmisión comunitaria no bien controlada.

Fundamentos de derecho

Primero.—El Principado de Asturias tiene competencias en materia de sanidad e higiene de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 11.2 del Estatuto de Autonomía del Principado de Asturias, correspondiendo su ejercicio a la Consejería de Salud, en virtud del Decreto 13/2019, de 24 de julio, del Presidente del Principado de Asturias, de reestructuración de las Consejerías que integran la Administración de la Comunidad Autónoma, y del Decreto 83/2019, de 30 de agosto, por el que se establece la estructura orgánica básica de la Consejería de Salud. Por su parte, el artículo 5.b) de la Ley del Principado de Asturias 7/2019, de 29 de marzo, de Salud, atribuye a la Consejería competente en materia de sanidad el ejercicio, como autoridad sanitaria, de las competencias en materias de intervención pública, inspectoras y sancionadoras que recoge dicha ley.

Segundo.—De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 1 de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, "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."

El artículo 2 de la citada ley orgánica señala que "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."

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

Tercero.—La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en su artículo 26.1 previene que, en el caso 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.

Cuarto.—La Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, establece en su artículo 54.1 que, sin perjuicio de lo previsto en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, y en la Ley 14/1986, de 25 de abril, 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 su respectivas competencias, podrán adoptar cuantas medidas sean necesarias para asegurar el cumplimiento de la Ley.

Añade el apartado 2 del mismo artículo que, 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:

- La inmovilización y, si procede, el decomiso de productos y sustancias.
- La intervención de medios materiales o personales.
- El cierre preventivo de las instalaciones, establecimientos, servicios e industrias.
- La suspensión del ejercicio de actividades.
- 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.
- 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.

Quinto.—Debido a los cambiantes escenarios de la pandemia de COVID-19, las medidas de protección de la salud deben adaptarse a la evolución de la situación epidemiológica y de las capacidades del sistema sanitario.

Como señala el informe de la Dirección General de Salud Pública de 18 de enero de 2021, las medidas que se proponen se caracterizan por tener carácter anticipatorio, ser proporcionadas en intensidad y aplicadas de forma local, adecuadas a la situación epidemiológica de cada zona geográfica en cada momento.



La necesidad de actuar de forma precoz con medidas restrictivas, pero proporcionadas y necesarias, durante períodos de tiempo cortos y qué tipo de medidas restrictivas utilizar ya vienen descritas en diferentes informes y publicaciones científicas recientes:

1. En el Informe de 23 de octubre de 2020 de la Dirección General de Salud Pública se apuntaban algunas de las medidas que se habían adoptado y que se planteaban adoptar basándose en algunas revisiones disponibles como el documento "Summary of the effectiveness and harms of different non-pharmaceutical interventions" realizado desde el Reino Unido por el Scientific Advisory Group for Emergencies (SAGE), además del documento aprobado por el Ministerio de Sanidad ya mencionado. El documento del SAGE hace una cuidadosa revisión de la efectividad de las intervenciones, pero también del daño producido.

De todas las medidas propuestas en dicho documento la que mayor impacto tiene en la reducción del riesgo de transmisión es el confinamiento total (Stay at home order/lockdown). Otras medidas planteadas son confinamientos parciales con menos duración o con menos intensidad en el cierre que un confinamiento total (circuitbreakers) y con una orientación de "cortafuegos". Las estrategias planteadas en la segunda ola seguían esta propuesta y se consiguió un comienzo en la reducción de casos exactamente diez días después de la puesta en marcha de las medidas restrictivas más intensas en la Resolución del Consejero de Salud de 3 de noviembre de 2020, por la que se acuerdan medidas especiales de carácter extraordinario, urgente y temporal de prevención, contención y coordinación necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 en el territorio del Principado de Asturias.

2. El 23 de diciembre de 2020 The Lancet publicaba el artículo "Association of tiered restrictions and a second lockdown with COVID-19 deaths and hospital admissions in England: a modelling study" donde se realizaba un modelo matemático para explicar el impacto que las diferentes medidas restrictivas pueden tener en la modificación de las ondas epidémicas y en su impacto en hospitalizaciones y fallecimientos.

En dicho modelo se analiza el impacto gradual según medidas más o menos restrictivas. Lo que se observa es que aquellas medidas más restrictivas consiguen que las incidencias sean menores y haya un impacto menos grave en hospitalizaciones y fallecimientos. Estos modelos menos restrictivos conseguirían este objetivo incluso manteniendo las aperturas de las escuelas (en el modelo no se observan diferencias significativas entre modelos de cierre con las escuelas abiertas o las escuelas cerradas).

3. En cuanto a los espacios con mayor riesgo claramente se definen en el documento "Actuaciones de respuesta coordinada para el control de la transmisión de COVID-19" del Ministerio del 22 de octubre aquellas situaciones en las que coexisten las diferentes circunstancias: contacto estrecho y prolongado, espacios cerrados, ventilación escasa o deficiente, concurrencia de muchas personas y la realización de actividades incompatibles con el uso de la mascarilla.

En el documento del Ministerio se describen de forma detallada aquellos espacios considerados de riesgo alto según estas consideraciones: velatorios, ceremonias, centros sociosanitarios, centros recreativos de mayores, zonas interiores de establecimientos de restauración y hostelería, zonas interiores de instalaciones y centros deportivos, residencias de estudiantes, establecimientos como salas de bingo y juegos recreativos y discotecas y locales de ocio nocturno.

En consecuencia, los objetivos que se persiguen, necesarios para contener la propagación del virus y proteger la salud de la población, con la intensificación de medidas para los municipios que entren en una situación de nivel 4+ (riesgo extremo) son los siguientes:

- Limitar en la medida de lo posible la interacción social procediendo a la suspensión de la mayor actividad posible en espacios considerados de riesgo alto. Limitar la interacción entre personas no convivientes.
- Limitar la movilidad, pero evitando confinamientos domiciliarios estrictos y favoreciendo una movilidad parcial y actividad física tal como se fueron planteando en las fases 0 y 1 de la desescalada.
- Mantener la actividad educativa como un elemento fundamental de soporte del sistema social y para la conciliación, garantizando en todo momento los mecanismos de protección y prevención de la comunidad educativa y estableciendo las medidas pertinentes ante la aparición de casos y/o brotes.
- Mantener toda la actividad vinculada al cuidado de personas vulnerables, sin dejar de realizar de forma intensa medidas de protección y vigilancia, pero garantizando la realización de cuidados y de actividades imprescindibles sociales y sociosanitarias para personas con mayor riesgo.

De esta forma se trataría de conseguir un descenso lo más rápido posible del número de nuevos casos y disminuir los impactos en términos de morbilidad y mortalidad y el impacto colateral que tiene la sobrecarga de atención COVID-19 en otras patologías no COVID.

Por otra parte es importante recordar la importancia de tratar de tener las incidencias lo más bajas posibles con vistas a que el impacto de la actividad asistencial en pacientes COVID-19 no afecte a la necesaria atención de otras patologías en unos meses del año donde suele incrementarse habitualmente la actividad hospitalaria.

Por todo ello, debido al cumplimiento de las condiciones previstas en el apartado 3 del anexo I de la Resolución de 18 de enero de 2021, la declaración de situación de alerta sanitaria 4+ (Nivel de Riesgo Extremo) en el concejo citado en el antecedente de hecho noveno, que determina la aplicación de las medidas previstas en dicha resolución, en particular, en su anexo II, constituye una medida necesaria y proporcionada para proteger la salud de la población, especialmente la del territorio afectado.

Asimismo, estas medidas resultan adecuadas e idóneas, pues, como señala el Tribunal Constitucional en su Auto 40/2020, 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.



RESUELVO

Primero.—Objeto.

1. Se declara la situación de alerta sanitaria 4+ (Nivel de Riesgo Extremo) en el concejo de Cangas de Onís.

2. Durante el plazo de eficacia de la presente resolución, en el territorio del citado concejo serán aplicables las medidas especiales de ámbito municipal de nivel 4+ (Nivel de Riesgo Extremo) de carácter extraordinario, urgente y temporal de prevención, contención y coordinación, necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, recogidas en el anexo II de la Resolución del Consejero de Salud de 18 de enero de 2021 (BOPA 18.01.2021).

Segundo.—Control del cumplimiento de las medidas y régimen sancionador.

Los servicios de inspección municipales y autonómicos, en el ámbito de sus competencias, serán los encargados de vigilar el cumplimiento de las medidas, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 3 del Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

Los posibles incumplimientos serán sancionados por las autoridades competentes de acuerdo con la legislación sectorial aplicable.

Tercero.—Seguimiento y aplicación de las medidas.

Las medidas serán objeto de seguimiento y evaluación continua, con el fin de garantizar su adecuación a la evolución de la situación epidemiológica, pudiendo, prorrogarse, modificarse o dejarse sin efecto, en función de la situación epidemiológica.

Asimismo, la persona titular de la Consejería competente en materia de sanidad, como autoridad sanitaria, podrá adoptar las medidas necesarias para la aplicación de la presente resolución y podrá establecer, de acuerdo con la normativa aplicable y a la vista de la evolución de la situación sanitaria, todas aquellas medidas adicionales o complementarias a las previstas en esta resolución que sean necesarias.

Cuarto.—Comunicaciones.

Poner en conocimiento de la Delegación del Gobierno en la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias la presente resolución, para que en el supuesto de incumplimiento de la misma velen por su exacta aplicación.

Quinto.—Otras medidas.

En todo lo no previsto en la presente Resolución y en la Resolución de 18 de enero de 2021, y en lo que sea compatible con ellas, serán de aplicación las medidas que, con carácter general, se establecen en la Resolución del Consejero de Salud de 19 de junio de 2020, por la que se adoptan medidas urgentes de prevención, contención y coordinación necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 tras la expiración de la vigencia del estado de alarma, incluidas sus modificaciones, así como la Resolución del Consejero de Salud de 18 de diciembre de 2020, incluidas sus prórrogas y modificaciones, sin perjuicio de la aplicación de lo dispuesto en el Decreto 27/2020, de 26 de octubre, del Presidente del Principado de Asturias, por el que se adoptan medidas para contener la propagación de infecciones causadas por el SARSCoV-2 en el marco del estado de alarma, incluidas sus modificaciones y prórrogas.

Sexto.—Principio de precaución.

En tanto se mantenga la actual situación de crisis sanitaria provocada por la pandemia de COVID-19, todos los ciudadanos deberán desarrollar sus actividades, de cualquier índole, conforme al principio de precaución con objeto de prevenir la generación de riesgos innecesarios para sí mismos o para otros y de evitar la propagación del virus causante de la pandemia.

Séptimo.—Colaboración ciudadana.

La ciudadanía deberá colaborar activamente en el cumplimiento de las medidas sanitarias preventivas establecidas en la Resolución de 18 de enero de 2021.

Octavo.—Eficacia.

La presente resolución producirá efectos desde las 00:00 del 10 de marzo de 2021 hasta las 24:00 del 23 de marzo de 2021, sin perjuicio de las prórrogas que, en su caso, pudieran acordarse de forma sucesiva.

Noveno.—Publicación.

Ordenar la publicación de la presente resolución en el *Boletín Oficial del Principado de Asturias*.

Contra esta resolución, que pone fin a la vía administrativa, podrá interponerse recurso contencioso-administrativo ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia del Principado de Asturias en el plazo de dos meses, contados desde el día siguiente al de su publicación, sin perjuicio de la posibilidad de previa interposición del recurso potestativo de reposición ante el mismo órgano que dictó el acto, en el plazo de un mes contado desde el día siguiente al de su publicación, no pudiendo simultanarse ambos recursos, conforme a lo establecido en el artículo 28 de la Ley 2/1995, de 13 de marzo, sobre Régimen Jurídico de la Administración del Principado de Asturias y en los artículos 123 y 124 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. No obstante, los interesados podrán ejercitar, en su caso, cualquier otro recurso que estimen procedente.

Oviedo, a 8 de marzo de 2021.—El Consejero de Salud, Pablo Ignacio Fernández Muñiz.—Cód. 2021-02434.