



## I. PRINCIPADO DE ASTURIAS

### • OTRAS DISPOSICIONES

#### CONSEJERÍA DE SALUD

*RESOLUCIÓN de 12 de julio de 2021, de la Consejería de Salud, por la que se establecen 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.*

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 de 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 de 14.06.2020), de 23 de julio de 2020 (BOPA de 24.07.2020), de 29 de julio de 2020 (BOPA de 29.07.2020), de 18 de agosto de 2020 (BOPA de 18.07.2020), de 9 de octubre de 2020 (BOPA de 09.10.2020), de 13 de enero de 2021 (BOPA de 14.01.2021) y de 9 de abril de 2021 (BOPA de 09.04.2021).

*Quinto.*—Por Resolución de 14 de octubre de 2020, de la Consejería de Salud, se adoptan 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 durante un plazo de quince días naturales, desde las 00:00 horas del día 15 de octubre de 2020, hasta las 24:00 horas del día 29 de octubre de 2020.

Por Resolución de 23 de octubre de 2020, de la Consejería de Salud, se establecen medidas urgentes de prevención en los núcleos urbanos de Oviedo, Gijón y Avilés, como consecuencia de la evolución de la situación epidemiológica derivada de la COVID-19 y se modifican 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, establecidas en la Resolución de 14 de octubre de 2020.

Por Resolución de 29 de octubre de 2020, de la Consejería de Salud, se prorrogan las medidas especiales de carácter extraordinario, urgente y temporal de prevención, contención y coordinación, necesarias para hacer frente a la crisis



sanitaria ocasionada por la COVID-19, por un plazo de quince días naturales, hasta las 24:00 horas del día 13 de noviembre de 2020.

Por Resolución de 13 de noviembre de 2020 de la Consejería de Salud, se prorrogan las 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, por un plazo de quince días naturales, hasta las 24:00 horas del día 28 de noviembre de 2020.

Por Resolución de 27 de noviembre de 2020 de la Consejería de Salud, se prorrogan las 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, por un plazo de quince días naturales, hasta las 24:00 horas del día 13 de diciembre de 2020.

*Sexto.*—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 SARSCoV-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.

Por el Decreto 32/2021, de 15 de marzo, 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 Semana Santa 2021.

Por el Decreto 37/2021, de 9 de abril, del Presidente del Principado de Asturias, se establecen medidas de prevención y control COVID en el concejo de Mieres, se dejan sin efectos las establecidas en el concejo de Siero y se modifica el horario de limitación nocturna de movilidad.

*Séptimo.*—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.

*Octavo.*—Por Resolución de Consejero de Salud de 3 de noviembre de 2020, 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, con efectos desde las 00.00 horas del 4 de noviembre de 2020, durante un plazo de quince días naturales, hasta las 24 horas del día 18 de noviembre de 2020.

Por Resolución de 18 de noviembre de 2020, de la Consejería de Salud, se prorrogan las medidas urgentes de carácter extraordinario, urgente y temporal de prevención, contención y coordinación, necesarias para hacer frente a la



crisis ocasionada por el Covid-19, durante un plazo de quince días naturales, hasta las 24 horas del día 3 de diciembre de 2020.

Por Resolución del Consejero de Salud de 24 de noviembre de 2020, se modifica el apartado primero.1 de la parte dispositiva de la Resolución del Consejero de Salud de 3 de noviembre de 2020, con la finalidad de flexibilizar la suspensión temporal de apertura al público de los locales y establecimientos comerciales minoristas.

Por Resolución del Consejero de Salud de 3 de diciembre de 2020, se modifica el apartado primero.1, 5.5 y 5.7.a) de la parte dispositiva de la Resolución del Consejero de Salud de 3 de noviembre de 2020, con la finalidad de flexibilizar determinadas actividades y se prorroga su eficacia hasta las 24 horas del día 18 de diciembre de 2020.

Por Resolución del Consejero de Salud de 9 de diciembre de 2020 se dejan sin efecto determinados puntos del apartado primero de la parte dispositiva de la Resolución del Consejero de Salud de 3 de noviembre de 2020, con la finalidad de flexibilizar determinadas actividades, recogiendo las condiciones para el ejercicio de estas en su anexo.

*Noveno.*—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.

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.

Por Resolución del Consejero de Salud de 8 de marzo de 2021 se efectúa la quinta 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 9 de marzo de 2021, hasta las 24:00 horas del día 22 de marzo de 2021.

Por Resolución del Consejero de Salud de 22 de marzo de 2021, se efectúa la sexta prórroga y se establecen medidas temporales adicionales 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, desde las 00:00 horas del día 23 de marzo de 2021, hasta las 24:00 horas del día 5 de abril de 2021. No obstante, las medidas temporales adicionales recogidas en el apartado primero.2 producirán efectos desde las 00:00 horas del día 26 de marzo de 2021, hasta las 24:00 horas del día 5 de abril de 2021.

Por Resolución de 5 de abril de 2021, de la Consejería de Salud, se efectúa la séptima 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 6 de abril de 2021, hasta las 24:00 horas del día 19 de abril de 2021.

*Décimo.*—Por Resolución del Consejero de Salud de 18 de enero de 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.

Dicha resolución se modifica por las Resoluciones del Consejero de Salud de 1 de febrero de 2021 y de 3 de febrero de 2021.

*Décimo primero.*—Por Resolución del Consejero de Salud de 9 de abril de 2021 se establecen 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 un plazo de eficacia desde las 00:00 horas del día 10 de abril de 2021 hasta las 24:00 horas del día 23 de abril de 2021, y se deja sin efecto la Resolución del Consejero de Salud de 18 de diciembre de 2020.

Por Resolución de 23 de abril de 2021, de la Consejería de Salud, se modifican y prorrogan las 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 un plazo de eficacia desde las 00:00 horas del día 24 de abril de 2021 hasta las 24:00 horas del día 7 de mayo de 2021.

Por Resolución de 5 de mayo de 2021, de la Consejería de Salud, se efectúa la segunda modificación y segunda prórroga de las medidas especiales de carácter extraordinario, urgente y temporal de prevención, contención y coordi-

nación, necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, con efectos desde las 00:00 horas del día 8 de mayo de 2021 hasta las 24:00 horas del día 21 de mayo de 2021.

Por Resolución de 21 de mayo de 2021, de la Consejería de Salud, se efectúa la tercera prórroga de las medidas especiales 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 22 de mayo de 2021 hasta las 24:00 horas del día 4 de junio de 2021.

Por Resolución de 28 de mayo de 2021, de la Consejería de Salud, se efectúa la tercera modificación de las 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 29 de mayo de 2021, durante el plazo de eficacia de la Resolución del Consejero de Salud de 9 de abril de 2021, incluidas sus prórrogas.

Por Resolución de 4 de junio de 2021, de la Consejería de Salud, se efectúa la cuarta prórroga de las medidas especiales 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 5 de junio de 2021 hasta las 24:00 horas del día 18 de junio de 2021..

*Décimo segundo.*—Por Resolución de 5 de mayo de 2021, de la Consejería de Salud, 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, necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

Dicha resolución se modifica por la Resolución del Consejero de Salud de 9 de julio de 2021.

*Décimo tercero.*—Por Resolución de 10 de junio de 2021, de la Consejería de Salud, 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.

Por Resolución del Consejero de Salud de 11 de junio de 2021 se efectúa la primera modificación de las 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

*Décimo cuarto.*—De acuerdo con el Informe de la Dirección General de Salud Pública de 12 de julio de 2021, la situación epidemiológica en el Principado de Asturias presenta la siguiente evolución:

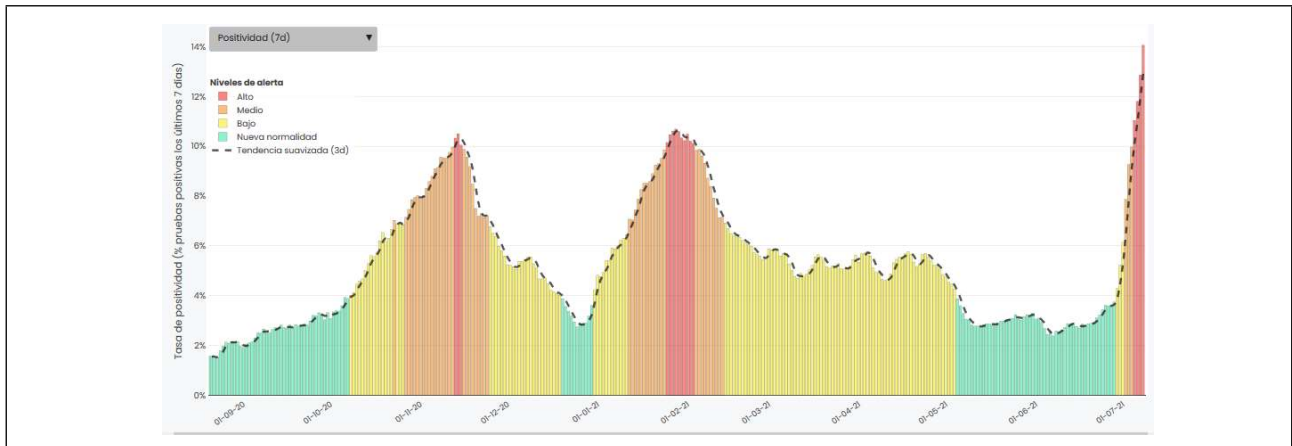
Asturias presenta la misma evolución que el resto de territorios de nuestro entorno, con un incremento acelerado en el número de casos y de la tasa de incidencia a 14 días, que nos sitúa por encima de la media nacional, siendo la quinta comunidad autónoma con mayor incidencia acumulada, 325 casos por 100.000 y en velocidad de crecimiento, con un incremento respecto a la incidencia que teníamos hace una semana del 335%.

En las gráficas siguientes, con datos actualizados a 9 de julio, se muestra la tendencia de la incidencia acumulada por 100.000 habitantes a 7 y 14 días en las que se aprecia este incremento que venimos comentando, y que nos sitúan claramente en un escenario epidemiológico de ascenso de casos que se puede clasificar como de quinta onda epidémica. Se observa además que la explosividad de la onda actual es mayor que en los casos anteriores, como se deduce de observar que la pendiente ascendente es más intensa, esto es, se alcanzan incidencias más altas en menos tiempo.

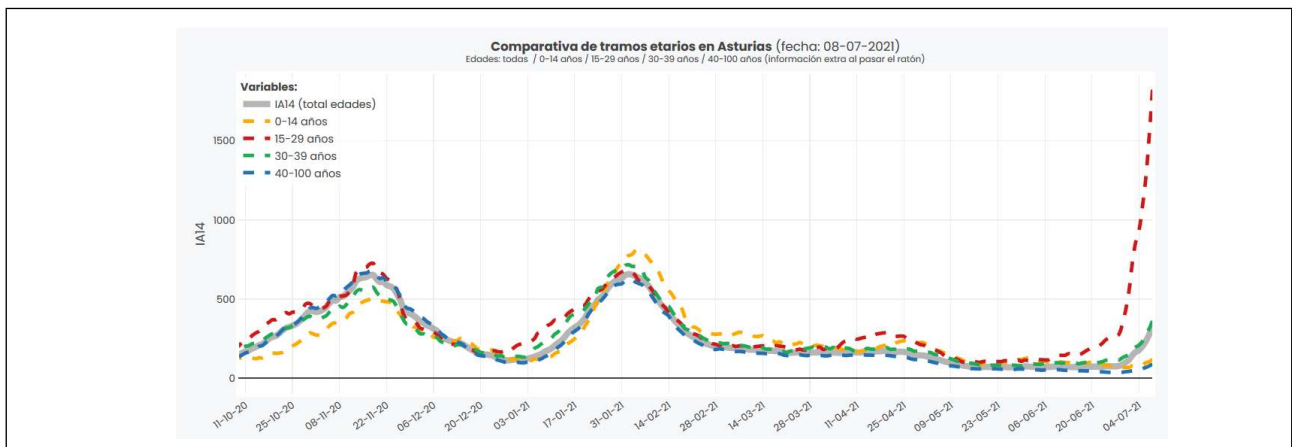


La positividad en los últimos 7 días en nuestra Comunidad Autónoma es del 14%, la más alta observada a lo largo de toda la pandemia. En lo que respecta a este indicador supone estar en nivel de riesgo alto según la clasificación del

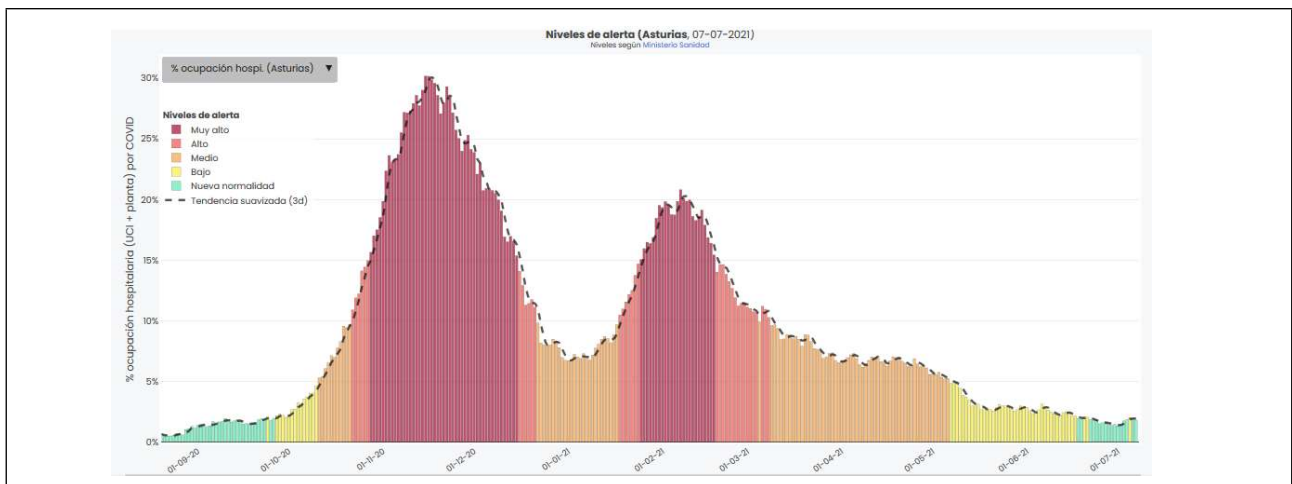
Ministerio, y trasluce las dificultades que se están observando en esta onda epidémica para tener una adecuada tasa de detección de casos.

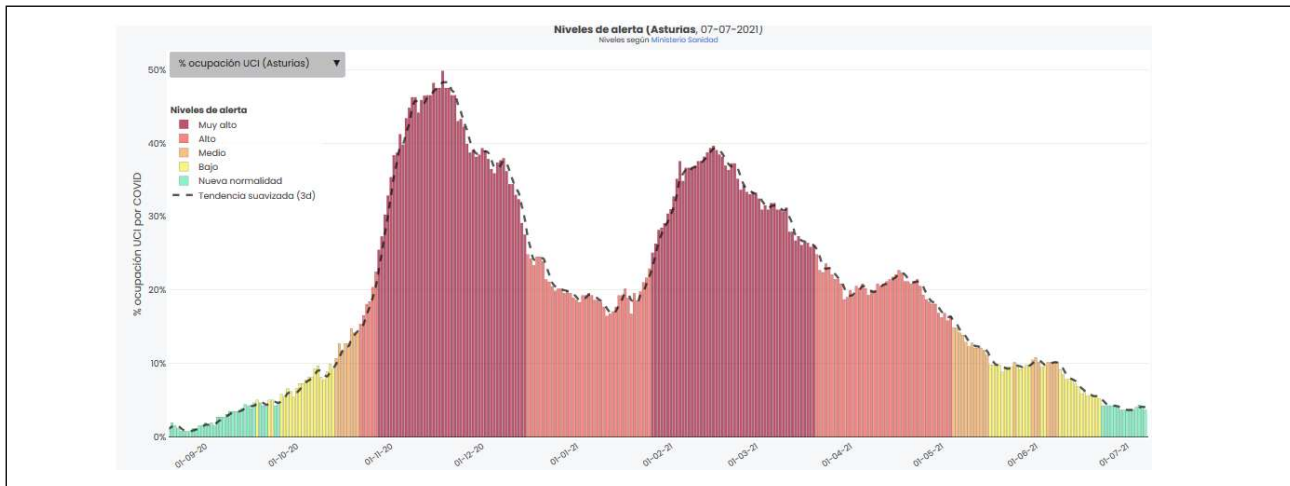


Relacionado con esta dificultad para conseguir una adecuada detección de casos es la distribución de los mismos por grupos de edad. Tal como se muestra en el siguiente gráfico, el incremento en la incidencia acumulada a 14 días que estamos observando se está produciendo de forma casi exclusiva en el grupo de población de 15 a 29 años, aunque también se comienza a observar un aumento en los casos en la población entre 30 y 39 años; por el contrario, las incidencias en menores de 15 años y mayores de 40 años, aunque con número de contagios de tendencia creciente en los últimos días, se sitúan por debajo de la media poblacional debido a la enorme fuerza con que la incidencia en la población más joven empuja ésta al alza.

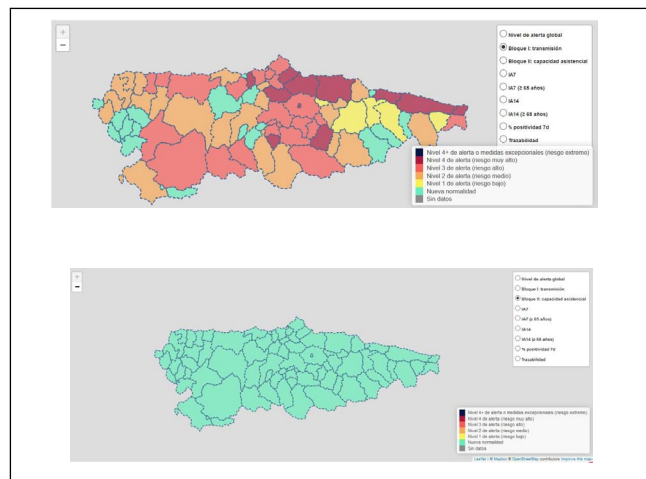


Esta distribución de los contagios por grupos de edad influye en el resultado que a día de hoy presenta nuestra comunidad autónoma en los indicadores que monitorizan la presencia de enfermedad grave en la población, como son la ocupación de camas tanto hospitalarias como de UCI, que tal como se muestra en los siguientes gráficos permanecen en niveles de nueva normalidad, pese al importante incremento en el número de contagios.





Esta desigual evolución de la actual transmisión del virus y de su repercusión en letalidad en la población se muestra claramente en los 2 siguientes mapas en los que por una parte se observa como los distintos municipios van entrando en niveles de riesgo elevados según los indicadores que miden la transmisión, pero permanecen con buenos datos los que monitorizan la presencia de complicaciones clínicas y enfermedad severa.

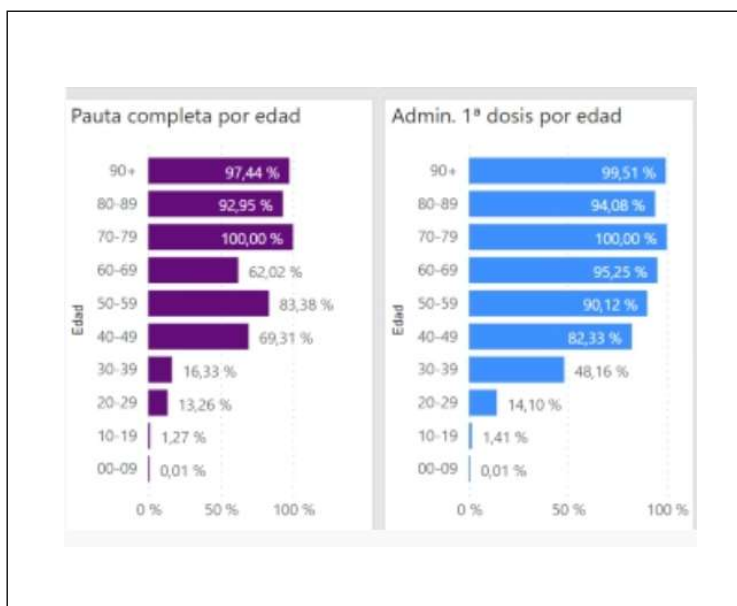


De todas formas es necesario precisar que aunque el riesgo individual de presentar enfermedad severa disminuye con la edad, éste nunca es igual a cero; es decir, si se acumula el número suficiente de casos, acabarán produciéndose un número elevado de los mismos que necesiten hospitalización e incluso cuidados intensivos. Así según nuestros datos, en ondas anteriores en nuestra Comunidad Autónoma, requirieron hospitalización en torno al 2% o 3% del total de casos menores de 30 años.

Con una incidencia acumulada en la última semana en esta población de 779 casos por 100.000, lo que supone una media de casos en este grupo de edad diaria de 263, la media de ingresos diarios esperables es de 5 a 8, solo en personas menores de 30 años. Por ello, las previsiones nos sitúan en un nivel bajo de riesgo de ocupación asistencial a lo largo de esta semana, e incluso en un nivel medio en un período de 15 o 20 días, de seguir con esta tendencia.

Otro aspecto que diferencia esta onda con las anteriores es una mayor dificultad en conseguir un rastreo igual de efectivo; en este hecho, que se corrobora con el resultado observado en la tasa de positividad, indicador indirecto e inverso del porcentaje del total de transmisión que estamos detectando, influye el grupo poblacional que en estos momentos se está contagiando, que presenta ciertas características que lo hacen diferente al resto de la población. Es un grupo de edad que tiene, por su momento vital, una alta interacción social y gran movilidad, factores éstos que redundan en que cada caso genera muchos más contactos estrechos que el resto de población y con una distribución geográfica más amplia; además, también por el tipo de sociabilización y ocio que este grupo de población presenta, el número de eventos que pueden ser clasificados como súper diseminadores, es decir, de los que se deriva un alto número de casos o contactos estrechos, es mayor. Por otra parte, también influye en la menor capacidad del rastreo el hecho de que son casos que con mayor frecuencia presentan síntomas muy leves o incluso son asintomáticos, por lo que su detección se dificulta y por tanto es más probable infra detectar cadenas de transmisión del virus.

En relación con el proceso de vacunación de los últimos meses, éste nos sitúa, tal como muestra el gráfico siguiente con datos a 11 de julio, con un alto porcentaje de inmunización en personas por encima de los 50 años, y muy cerca de 70% en el grupo entre 40 y 49 años.



Se puede decir por tanto, como resumen de la situación epidemiológica de Asturias, que a día de hoy está en una fase de aumento explosivo en el número de contagios centrado fundamentalmente en el grupo de población de 15 a 30 años, población que presenta unas características de movilidad, sociabilidad y presentación clínica que dificulta el conocimiento de las cadenas de transmisión del virus, y que aunque presentan menos probabilidad de presentar síntomas severos y por tanto necesitar hospitalización, ese riesgo no es inexistente, por lo que no es descartable un incremento en la carga asistencial hospitalaria en los próximos días, de seguir esta tendencia en el número de contagios, que nos podría situar a finales de este mes de julio en un nivel de riesgo medio.

En relación con la situación epidemiológica, éstos han sido los aspectos fundamentales que han sido tenidos en cuenta en el momento de definir las recomendaciones contenidas en este informe en relación con las medidas a adoptar.

#### 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 sus 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:

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

*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.

En tanto no se haya vacunado a una parte suficiente de la población, las medidas no farmacológicas o medidas de distanciamiento social, son las intervenciones de salud pública más eficaces contra los riesgos del COVID-19.

En este sentido, el informe de la Dirección General de Salud Pública de 12 de julio de 2021 señala que

A lo largo de estos meses de epidemia, gracias a la observación empírica y sobre todo al resultado de diversos estudios de investigación realizados a nivel mundial, contamos con un conocimiento de ciertos aspectos del comportamiento del virus que pueden ya considerarse como establecidos y más allá de toda duda razonable.

De tal forma que ya estamos en condiciones de asegurar que el COVID-19 se propaga principalmente a través del contacto cercano de persona a persona. Las personas que están infectadas pero no muestran síntomas también pueden transmitir el virus a otras personas. La facilidad con la que un virus se transmite de una persona a otra puede variar. El virus que causa COVID-19 parece propagarse de manera más eficiente que la gripe pero no tan eficientemente como el sarampión, que se encuentra entre los virus más contagiosos que se sabe que afectan a las personas.

Cuando las personas con COVID-19 tosen, estornudan, cantan, hablan o respiran, producen gotitas respiratorias. Estas gotas pueden variar en tamaño desde gotas más grandes (algunas de las cuales son visibles) hasta gotas más pequeñas. Las gotas pequeñas también pueden formar partículas cuando se secan muy rápidamente en la corriente de aire.

En estos momentos ya tenemos evidencia suficiente de que las infecciones ocurren por exposición a gotitas respiratorias cuando una persona está en contacto cercano con alguien que tiene COVID-19. Las gotitas respiratorias causan infección cuando se inhalan o se depositan en las mucosas, como las que recubren el interior de la nariz y la boca. A medida que las gotitas respiratorias se alejan de la persona con COVID-19, la concentración de estas gotitas disminuye. Gotas más grandes caen del aire debido a la gravedad. Las gotas y partículas más pequeñas se esparcen en el aire.

Además, la COVID-19 también se transmite por vía aérea. Algunas infecciones se pueden propagar por exposición al virus en pequeñas gotas y partículas que pueden permanecer en el aire durante minutos u horas. Estos virus pueden infectar a personas que se encuentren a más de 2 metros de distancia de la persona infectada o después de que esa persona haya abandonado el espacio. Este tipo de propagación se conoce como transmisión aérea y es una forma importante de propagación de infecciones como la tuberculosis, el sarampión y la varicela.

Existe evidencia de que, bajo ciertas condiciones, las personas con COVID-19 parecen haber infectado a otras que estaban a más de 1,5-2 metros de distancia. Estas transmisiones ocurrieron dentro de espacios cerrados que tenían ventilación inadecuada y donde el uso de la mascarilla no era adecuado.

La transmisión de SARS-CoV-2 mediante la inhalación de aerosoles con partículas virales se considera suficientemente demostrada tal como se señala en el documento "Evaluación del riesgo de la transmisión de SARS-CoV-2 mediante aerosoles. Documento técnico del Ministerio de Sanidad" (publicado el 18 de noviembre 2020 y disponible en el siguiente enlace:

[https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19\\_Aerosoles.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19_Aerosoles.pdf)

El máximo riesgo de emisión de partículas virales infectivas en cantidad suficiente para producir una transmisión a otra persona a través de aerosoles sería entre los dos días antes y 8 días después del inicio de síntomas. Igualmente, las personas asintomáticas durante los 10 días de su período de transmisibilidad pueden emitir partículas infectivas en aerosoles.



La categorización cualitativa del riesgo de transmisión por aerosoles, en función de las distintas actividades asociadas a una mayor emisión, el tiempo de exposición, el espacio abierto o cerrado (bien o mal ventilado) y el uso de mascarilla, se resumen en la siguiente figura<sup>1</sup>

| Número de personas y actividad de grupo              | Baja ocupación |                         |                        | Alta ocupación |                         |                        |
|--|----------------|-------------------------|------------------------|----------------|-------------------------|------------------------|
|  | Exterior       | Interior bien ventilado | Interior mal ventilado | Exterior       | Interior bien ventilado | Interior mal ventilado |
| <b>Con mascarilla, contacto durante poco tiempo</b>  |                |                         |                        |                |                         |                        |
| En silencio  | Verde          | Verde                   | Verde                  | Verde          | Verde                   | Amarillo               |
| Hablando   | Verde          | Verde                   | Verde                  | Verde          | Verde                   | Amarillo               |
| Gritando, cantando                                   | Verde          | Verde                   | Amarillo               | Amarillo       | Amarillo                | Rojo                   |
| <b>Con mascarilla, contacto durante mucho tiempo</b> |                |                         |                        |                |                         |                        |
| En silencio  | Verde          | Verde                   | Amarillo               | Verde          | Amarillo                | Rojo                   |
| Hablando   | Verde          | Verde                   | Amarillo               | Amarillo       | Amarillo                | Rojo                   |
| Gritando, cantando                                   | Verde          | Amarillo                | Rojo                   | Amarillo       | Rojo                    | Rojo                   |
| <b>Sin mascarilla, contacto durante poco tiempo</b>  |                |                         |                        |                |                         |                        |
| En silencio  | Verde          | Verde                   | Amarillo               | Amarillo       | Amarillo                | Rojo                   |
| Hablando   | Verde          | Amarillo                | Amarillo               | Amarillo       | Rojo                    | Rojo                   |
| Gritando, cantando                                   | Amarillo       | Amarillo                | Rojo                   | Rojo           | Rojo                    | Rojo                   |
| <b>Sin mascarilla, contacto durante mucho tiempo</b> |                |                         |                        |                |                         |                        |
| En silencio  | Verde          | Amarillo                | Rojo                   | Amarillo       | Rojo                    | Rojo                   |
| Hablando   | Amarillo       | Amarillo                | Rojo                   | Rojo           | Rojo                    | Rojo                   |
| Gritando, cantando                                   | Amarillo       | Rojo                    | Rojo                   | Rojo           | Rojo                    | Rojo                   |

Verde: riesgo bajo; amarillo: riesgo medio; rojo: riesgo alto

Más allá de los estudios de investigación, los datos que se obtienen en nuestra Comunidad Autónoma, tanto de los registros de casos y de contactos como de la actividad de rastreo, indican, tal como ya se mencionó previamente en este informe, que en esta onda epidémica se está contagiando un grupo de población con una alta sociabilidad, una gran movilidad a lo largo de todo el territorio y con un tipo de ocio muy vinculado a la hostelería, especialmente de carácter nocturno.

De hecho, del total de situaciones de alto riesgo de contagio identificadas en Asturias a lo largo de las dos últimas semanas que pueden ser clasificadas como eventos súper diseminadores por derivarse de ellos un alto número de casos o contactos estrechos, más de la mitad (53%) se produjeron en establecimientos de ocio nocturno, dando lugar al 79% del total de contactos estrechos vinculados a este tipo de eventos y a dos de cada tres casos.

Esta situación no es particular de nuestra Comunidad Autónoma, ya que como hemos reseñado a lo largo de este informe, esta quinta onda epidémica con sus características diferenciadoras, está afectando a la práctica totalidad del estado español, de tal forma que otras Comunidades Autónomas, como son Murcia, Comunidad Valenciana, Castilla y León, Cantabria, Aragón, Cataluña, Galicia, Navarra y País Vasco, ya han adoptado algún tipo de medida restrictiva en relación a la actividad del ocio nocturno en sus territorios.

Asimismo, tanto desde el Comité Asesor COVID 19 del Principado de Asturias, como de la Ponencia de alertas y planes de preparación y respuesta, dependiente del Ministerio de Sanidad, han recomendado adoptar medidas restrictivas en la actividad de estos establecimientos, a lo largo de la última semana.

Por tanto, en base a este conocimiento ya sólido del comportamiento del virus y de su forma de difusión en la población, así como a la situación epidemiológica concreta en la que se encuentra en estos momentos nuestra Comunidad Autónoma, y que ha sido descrita en este informe, se proponen las medidas que a continuación se detallan.

<sup>1</sup> Figura extraída del documento: Evaluación del riesgo de la transmisión de SARS-CoV-2 mediante aerosoles. Documento técnico del Ministerio de Sanidad

Modificada de Jones NR, Qureshi ZU, Temple RJ, Larwood JPJ, Greenhalgh T, Bourouiba L. Two metres or one: what is the evidence for physical distancing in covid-19? BMJ [Internet]. 25 de agosto de 2020 [citado 22 de octubre de 2020];370. Disponible en: <https://www.bmj.com/content/370/bmj.m3223>



Consideramos que son medidas que además de necesarias y adecuadas ya que nos permitirían disminuir la propagación de la enfermedad, tienen un claro carácter de proporcionalidad pues no existen otras menos limitativas de las actividades afectadas que garanticen el mismo nivel de protección de la salud.

En consecuencia, teniendo en cuenta la situación epidemiológica y de capacidad del sistema sanitario, la adopción de las medidas previstas en la presente resolución respeta el principio de proporcionalidad al que deben ajustarse, de acuerdo con el artículo 54.3 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública.

## RESUELVO

### *Primero.*—Objeto.

La presente resolución tiene por objeto adoptar 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, que se detallan a continuación:

- a) Queda suspendida la actividad en el interior de los establecimientos dedicados a discotecas, salas de baile, locales de ocio nocturno y bares de copas con y sin actuaciones musicales en directo.  
A estos efectos, se entenderá por local de ocio nocturno el que venga calificado como tal por su licencia de actividad y, muy particularmente, atendiendo a su horario autorizado de apertura.
- b) Se prohíbe la venta de bebidas alcohólicas en las gasolineras y establecimientos y locales comerciales minoristas desde las 22:00 horas hasta las 06:00 horas.

### *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 de 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 COVID19.

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.

### *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 lo que sea compatible con ella, serán de aplicación las medidas que, con carácter general, se establecen en la Resolución del Consejero de Salud de 10 de junio de 2021, 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, incluidas sus modificaciones, sin perjuicio de la aplicación de lo dispuesto en la Resolución del Consejero de Salud de 5 de mayo de 2021, de 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, necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, en relación con los concejos en que se haya declarado una situación de alerta sanitaria 4+, en tanto mantenga su eficacia.

### *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 adoptadas por esta resolución.

### *Octavo.*—Eficacia.

La presente resolución producirá efectos desde las 00:00 horas del 13 de julio de 2021 hasta las 24:00 horas del día 26 de julio de 2021.

### *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 simultanearse 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 12 de julio de 2021.—El Consejero de Salud, Pablo Ignacio Fernández Muñiz.—Cód. 2021-06998.