

I. Disposiciones generales

Presidencia del Gobierno

1923 *LEY 2/2022, de 6 de junio, por la que se establece el régimen jurídico de alerta sanitaria y las medidas para el control y gestión de la pandemia de COVID-19 en Canarias.*

Sea notorio a todos los ciudadanos y ciudadanas que el Parlamento de Canarias ha aprobado y yo, en nombre del Rey y de acuerdo con lo que establece el artículo 47.1 del Estatuto de Autonomía de Canarias, promulgo y ordeno la publicación de la Ley 2/2022, de 6 de junio, por la que se establece el régimen jurídico de alerta sanitaria y las medidas para el control y gestión de la pandemia de COVID-19 en Canarias.

ÍNDICE

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.

TÍTULO I. DISPOSICIONES GENERALES.

- Artículo 1. Objeto.
- Artículo 2. Ámbito temporal.
- Artículo 3. Ámbito territorial.
- Artículo 4. Principio de precaución.
- Artículo 5. Deber de colaboración.
- Artículo 6. Deber de cautela y protección.

TÍTULO II. MEDIDAS GENERALES DE PREVENCIÓN.

- Artículo 7. Régimen general.
- Artículo 8. Medidas generales de prevención e higiene.
- Artículo 9. Uso de mascarillas.
- Artículo 10. Distancia de seguridad interpersonal.
- Artículo 11. Régimen de aforos.
- Artículo 12. Aislamiento y cuarentena
- Artículo 13. Régimen de eventos multitudinarios.
- Artículo 14. Realización de pruebas diagnósticas.
- Artículo 15. Realización de cribados.
- Artículo 16. Realización de rastreo de contagios y contactos.
- Artículo 17. Tratamientos tasados de datos personales en relación con la situación epidemiológica y contactos.
- Artículo 18. Inspección, control y régimen sancionador.
- Artículo 19. Autorización o ratificación judicial.

TÍTULO III. RÉGIMEN JURÍDICO DE ALERTA SANITARIA DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19.

Capítulo I. Sistema de niveles de alerta.

- Artículo 20. Niveles de alerta.
- Artículo 21. Establecimiento de niveles de alerta.
- Artículo 22. Medidas aplicables en los distintos niveles de alerta.

Capítulo II. Medidas aplicables en los distintos niveles de alerta para la protección de la salud.

Artículo 23. Cuestiones generales.

Artículo 24. Medidas aplicables en el nivel de alerta 1.

Artículo 25. Medidas aplicables en el nivel de alerta 2.

Artículo 26. Medidas aplicables en el nivel de alerta 3.

Artículo 27. Medidas aplicables en el nivel de alerta 4.

DISPOSICIÓN ADICIONAL.

Única.- Medidas extraordinarias de carácter presupuestario.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS.

Primera.- Régimen aplicable a los centros sanitarios, educativos y sociales, así como al transporte.

Segunda.- Nivel de alerta sanitaria y medidas aplicables en el momento de la entrada en vigor de la presente ley.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA.

Única.- Derogación normativa.

DISPOSICIONES FINALES.

Primera.- Modificación puntual de la Ley de Ordenación Sanitaria de Canarias.

Segunda.- Desarrollo reglamentario.

Tercera.- Entrada en vigor.

Anexo I. Recomendaciones para la prevención de contagios por SARS-CoV-2.

Anexo II. Medidas específicas en materia de limpieza y desinfección, de aforo y distancia de seguridad.

Anexo III. Medidas preventivas para establecimientos, actividades y espacios específicos.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I

La COVID-19 ha desencadenado una grave emergencia de salud pública para la ciudadanía, sociedades y economías a escala mundial, elevada a pandemia internacional por la Organización Mundial de la Salud el 11 de marzo de 2020, planteando desde entonces importantes retos para las administraciones públicas a todos los niveles. Su evolución ha resultado vertiginosa, requiriendo respuestas urgentes y de máxima eficacia y coordinación desde la perspectiva de la acción pública de todos los niveles institucionales que operan en la Comunidad Autónoma de Canarias, enfrentándonos a un contexto extremadamente complejo por las mutaciones del virus y la aparición de nuevas variantes, pese a los altos índices de vacunación alcanzados.

Canarias ha alcanzado el 82% de vacunación de toda su población en el plazo previsto, cifra establecida como idónea para alcanzar la llamada inmunidad de grupo que pueda frenar la propagación del virus y propiciar el regreso definitivo a la llamada nueva normalidad. Factor esencial para lograr este hito ha sido la colaboración masiva de la población en acogerse a esta práctica preventiva, que continúa a un ritmo que hace prever cotas más altas de inmunización en el corto plazo. Estos hechos, de gran relevancia, permiten afrontar la gestión de la pandemia con perspectivas alentadoras que faciliten conciliar la lucha contra las dos crisis que ha provocado este virus, crisis sanitaria y crisis económica, que deben ser combatidas con medidas que, en un delicado equilibrio, permitan la recuperación y superación de los devastadores efectos de ambas.

No obstante, la virulencia y comportamiento de este patógeno no permite bajar la guardia, fundamentalmente por la falta de conocimiento científico derivado de la carencia de precedentes. La transmisibilidad de las cepas emergentes es cada vez más rápida y de mayor magnitud, derivando en definitiva en un incremento del número de casos diagnosticados y de las tasas de incidencia y posteriormente en la asistencia sanitaria. No cabe olvidar la mayor transmisibilidad de la variante ómicron, o eventualmente de las posteriores, variante que continúa en ascenso y se ha hecho dominante en casi todas las comunidades autónomas, incluida Canarias, como recogían para la variante delta, los documentos del Ministerio de Sanidad: “Variantes de SARS-CoV-2 de preocupación (VOC) e interés (VOI) para la salud pública en España” (5ª actualización, 6 de agosto de 2021) y “Actualización de la situación epidemiológica de las variantes de SARS-CoV-2 de preocupación (VOC) e interés (VOI) en salud pública en España” (actualización a 30 de agosto de 2021), lo que recomienda aumentar los porcentajes de cobertura vacunal, resaltando la importancia de que el mayor número posible de personas reciba la pauta completa en el menor tiempo posible. Ejemplo, este, de lo indicado inicialmente en cuanto a la complejidad de esta crisis sanitaria mundial e inédita.

Tras los dos estados de alarma declarados por Reales Decretos 463/2020, de 14 de marzo, y 926/2020, de 25 de octubre, y sus respectivas prórrogas, la gestión de la crisis ha correspondido a las comunidades autónomas en base a sus competencias estatutarias, haciendo uso de los instrumentos jurídicos que el ordenamiento vigente pone a su disposición.

De tal modo que, finalizados los estados de alarma, la autoridad sanitaria canaria ha venido actuando amparada en las legislaciones estatal y autonómica de sanidad y salud pública vigentes. Así, la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, que habilita de manera general e inequívoca a las autoridades sanitarias competentes para adoptar las medidas preventivas y de protección de la salud que se consideren necesarias en caso de riesgo producido por enfermedades de carácter transmisible, resultando indiscutible que la pandemia de COVID-19 ha sido provocada por un virus altamente transmisible; la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y particularmente su artículo 26, que ampara la actuación de las autoridades sanitarias autonómicas al autorizarlas para que, en caso de que exista un riesgo inminente y extraordinario para la salud, puedan adoptar las medidas preventivas que estimen necesarias, tales como la suspensión del ejercicio de actividades y cuantas otras se consideren sanitariamente justificadas, señalando dicho precepto que la duración de tales medidas se fijará para cada caso, sin perjuicio de las prórrogas sucesivas acordadas por resoluciones motivadas, sin que excedan de lo que exija la situación de riesgo inminente y extraordinario que las justificó; la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, cuyo artículo 54

establece que compete a las administraciones públicas adoptar aquellas medidas especiales y cautelares, cuando concurren motivos de especial gravedad o urgencia, en el ámbito de sus respectivas competencias en materia de salud pública. Ninguna de estas normas, de forma absolutamente coherente con los riesgos que tratan de prevenir y combatir, limita las medidas adoptables en función de su carácter individualizable por referencia a una persona o grupos de personas determinables. En términos similares se pronuncia el capítulo II del título II de la Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias.

Asimismo, no podemos olvidar la reciente 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, dictada al amparo del artículo 149.1.16ª de la Constitución española, que atribuye al Estado la competencia en materia de sanidad exterior, bases y coordinación general de la sanidad y legislación sobre productos farmacéuticos, cuyas medidas serán de aplicación hasta que el Gobierno del Estado declare la finalización de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 (artículo 2.3).

La sentencia del Tribunal Supremo nº 719/2021, de 24 de mayo, fundamento jurídico cuarto, se plantea si el derecho a la vida y el derecho a la protección de la salud, que si bien no es un derecho fundamental puede converger con aquel en circunstancias límite, y las leyes estatales que lo han desarrollado, las antes mencionadas, que no previeron circunstancias como las que estamos atravesando, permiten o no restringir el uso de otros derechos fundamentales, para concluir que la legislación sanitaria sí autoriza la limitación de determinados derechos fundamentales siempre que se den las condiciones por ella previstas.

Señala que el artículo tercero de la Ley Orgánica 3/1986, al hablar de las medidas “que se consideren necesarias en caso de riesgo de carácter transmisible”, está circunscribiendo claramente su habilitación a supuestos de enfermedades que entrañan tal peligro. No cabe, pues, hacer uso de ella en cualquier circunstancia sino en una de la gravedad y necesidad que se desprende de su propio enunciado. Hay, pues, una precisión objetiva -la existencia de una enfermedad transmisible- que constituye el contexto en el que ha de situarse el “control de los enfermos”, el de las “personas que estén o hayan estado en contacto con los mismos” y el “del medio ambiente inmediato”. Según se cuenten los enfermos y quienes han tenido contacto con ellos en unidades, decenas, centenas o millares y el lugar o lugares en que se encuentren, el ámbito subjetivo y espacial de aplicación del precepto se irá extendiendo correlativamente, pero sin que pueda llegar más allá del mismo y convertirse en general.

Ahora bien, este artículo, dotado de clara indeterminación final, no puede entenderse separadamente del artículo 26 de la Ley 14/1986 y del artículo 54 de la Ley 33/2011, ya que abordan situaciones semejantes y persiguen la misma finalidad de proteger la salud de todos en situaciones en que está en peligro.

Nuevamente, nos encontramos con la identificación de un supuesto excepcional -el riesgo inminente extraordinario para la salud- y con una habilitación a las autoridades sanitarias, con indicación de actuaciones concretas y, además, con “las que se consideren sanitariamente justificadas”. Por tanto, además del contexto de emergencia para la salud, exige la justificación desde el punto de vista sanitario de esas medidas. No es, como no lo es el artículo tercero de la Ley Orgánica 3/1986, una cláusula en blanco que apodera a la autoridad sanitaria para cualquier cosa en cualquier momento.

Y lo mismo sucede con el artículo 54 de la Ley 33/2011, que “vuelve a circunscribir el supuesto de hecho, siempre de extraordinaria gravedad y urgencia, exige motivación a la Administración, contempla medidas y deja abierta la puerta a otras que, no solo han de ser idóneas para hacer frente a esa emergencia sanitaria, sino que exige que sean temporales y proporcionadas.

Por tanto, este conjunto de preceptos ofrece suficientes precisiones, objetivas, subjetivas, espaciales, temporales y cualitativas para satisfacer la exigencia de certeza que han de tener los preceptos que fundamentan restricciones o limitaciones puntuales de derechos fundamentales y, en concreto de la libertad de circulación, las cuales, de otro lado, no pueden predeterminarse siempre -ya que no han de excluirse situaciones nunca imaginadas ni, en consecuencia, previstas- y no se alejan los términos recién examinados del parámetro admitido por el Tribunal Constitucional para la tipificación de sanciones, por ejemplo en su sentencia nº 14/2021”.

En definitiva, la legislación sanitaria sí autoriza la limitación de determinados derechos fundamentales siempre que se den las condiciones previstas en la misma y que se concretan en la identificación con suficiente claridad del peligro grave para la salud pública derivado de una enfermedad transmisible que es preciso conjurar para preservar el derecho a la salud y a la vida; el establecimiento de la extensión de ese riesgo desde el punto de vista subjetivo, espacial y temporal; y la justificación de la idoneidad y proporcionalidad de los medios que se establezcan. Aunque considera el Tribunal Supremo que “hubiera sido deseable que, en vez de a conceptos indeterminados y cláusulas generales, pudiéramos acudir a una regulación específica para afrontar la pandemia que detallase cuantos extremos fueran susceptibles de precisión para ofrecer la máxima seguridad jurídica”. Fundamentación jurídica que hace expresamente suya el Tribunal Superior de Justicia de Canarias en sendos Autos nº 252/2021, de 30 de julio (fundamento jurídico cuarto), y 256/2021, de 2 de septiembre (fundamento jurídico tercero), dictados en procedimientos de protección de derechos fundamentales nº 234/2021 y 245/2021, respectivamente.

A tal necesidad de contar con una regulación específica obedece también la presente ley, que persigue dotar al ordenamiento jurídico autonómico de una norma que defina específicamente el régimen jurídico necesario para la gestión de esta pandemia inédita, detallando cuantos extremos sean susceptibles de precisión para ofrecer la máxima seguridad jurídica, a la luz de los conocimientos y evidencias científicas que se han generado en los dos años que viene durando su incidencia.

II

El Gobierno de Canarias, al igual que las restantes comunidades autónomas, ha venido actuando sobre la base de sus competencias estatutarias en materia sanitaria -amparado en la habilitación legal contenida en la legislación estatal y autonómica anteriormente citada-, en protección civil, en asistencia social y en otras muchas materias implicadas en la lucha contra la pandemia.

Sin embargo, la regulación y amparo que ofrece dicha normativa representa tan solo una parte, aunque importante, del elenco de soluciones jurídicas y de toda índole, particulares o colectivas, que requiere la atención a la pandemia. Y es que tanto la problemática que plantea la pandemia como la necesidad de intervención de los poderes públicos autonómicos,