

I. DISPOSICIÓNS XERAIS

CONSELLERÍA DE SANIDADE

ORDE do 26 de outubro de 2021 pola que se prorroga e se modifica a Orde do 6 de outubro de 2021 pola que se aproba a exixencia de determinadas medidas de prevención específicas como consecuencia da evolución da situación epidemiolóxica derivada da COVID-19 na Comunidade Autónoma de Galicia no que se refire á actividade dos albergues turísticos.

I

Mediante a Resolución do 21 de outubro de 2021, da Secretaría Xeral Técnica da Consellería de Sanidade, dáse publicidade ao Acordo do Consello da Xunta de Galicia do 21 de outubro de 2021, polo que se declara a finalización da situación de emerxencia sanitaria no territorio da Comunidade Autónoma de Galicia, declarada polo Acordo do Consello da Xunta de Galicia do 13 de marzo de 2020, como consecuencia da evolución da epidemia do coronavirus COVID-19.

A finalización da aplicación dos mecanismos extraordinarios derivados da lexislación de protección civil debe entenderse sen prexuízo de que continúen sendo necesarias, mentres permaneza a pandemia, medidas de prevención de acordo coa lexislación sanitaria en vigor.

Neste sentido, a Lei estatal 2/2021, do 29 de marzo, de medidas urxentes de prevención, contención e coordinación para facer fronte á crise sanitaria ocasionada pola COVID-19, prevé no seu artigo 2.3 que «as medidas contidas nos seus capítulos II, III, IV, V, VI e VII e na disposición adicional quinta serán de aplicación en todo o territorio nacional ata que o Goberno declare de maneira motivada e de acordo coa evidencia científica dispoñible, logo do informe do Centro de Coordinación de Alertas e Emerxencias Sanitarias, a finalización da situación de crise sanitaria ocasionada pola COVID-19. O Goberno consultará as comunidades autónomas no seo do Consello Interterritorial do Sistema Nacional de Saúde con carácter previo á finalización da situación de crise sanitaria a que se refire o parágrafo anterior».

De acordo coa lexislación estatal, continúa, polo tanto, existindo unha situación de crise sanitaria. En particular, isto determina que sigan sendo de aplicación os mecanismos de tutela previstos na lexislación sanitaria. A Lei orgánica 3/1986, do 14 de abril, de medidas especiais en materia de saúde pública, conforma, xunto coa Lei 14/1986, do 25 de abril,



xeral de sanidade; a Lei 16/2003, do 28 de maio, de cohesión e calidade do Sistema nacional de saúde, e a Lei 33/2011, do 4 de outubro, xeral de saúde pública, o corpo normativo fundamental da acción de tutela da saúde pública no ámbito estatal, ao cal se debe unir a lexislación autonómica reguladora da protección da saúde pública no marco de competencias autonómico, como é o caso, na Comunidade Autónoma galega, da Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia. En efecto, recóllense na dita normativa medidas que as autoridades sanitarias poderán acordar para tutelar a saúde pública en situacións de risco, co fin de cumprir o mandato contido no artigo 43 da Constitución española, que, despois de proclamar o dereito á protección da saúde, dispón que lles compete aos poderes públicos organizaren e tutelaren a saúde pública a través de medidas preventivas e das prestacións e servizos necesarios, e que a lei establecerá os dereitos e deberes de todos ao respecto. O dito marco normativo débese completar, atendida a posible afectación que tales medidas poden ter sobre os dereitos fundamentais, coa necesidade de intervención xudicial.

II

Unha vez sentado o anterior, cómpre indicar que, aínda que a situación epidemiolóxica de Galicia está a mellorar de forma significativa e se están a establecer medidas progresivas de desescalada, as actividades que presentan un risco comparativamente máis alto de transmisión, como son os albergues turísticos, precisan continuar con medidas específicas de control, tendo en conta que o virus SARS-CoV-2 segue a circular e causa novos casos, ingresos hospitalarios en unidades de críticos e mortes na nosa Comunidade Autónoma.

Neste sentido, o informe da Dirección Xeral de Saúde Pública do 26 de outubro indica que, na actualidade, a situación epidemiolóxica pódese resumir da seguinte forma:

A incidencia está a descender, con 7,11 e 13,99 casos por 100.000 habitantes a 7 e a 14 días, respectivamente; cunha porcentaxe de cambio diaria na tendencia que neste momento pasou ao -7,6 % a partir do 25 de agosto, e con outro cambio na tendencia, tamén decrecente pero máis lento, a partir do 29 de setembro, cunha porcentaxe de cambio diaria do -0,7 %.

O índice reprodutivo instantáneo global está lixeiramente por riba de 1, o que significa que cada caso positivo vai xerar algo máis dun caso positivo, polo que a incidencia pode aumentar lixeiramente.

A porcentaxe de positividade das probas diagnósticas realizadas é tamén baixa, do 1,02, lonxe do 5 % recomendado pola OMS, cunha prevalencia, practicamente do 100 %



da variante Delta (india) que, aínda que ten unha transmisibilidade entre un 40 e un 60 % superior ca a variante Alfa, non ten un escape inmunitario importante.

O número de concellos sen casos nos últimos 14 días é de 222 (70,9 % do total de concellos) e de 255 (81,5 % do total de concellos) nos últimos sete días.

En canto á evolución por grupos de idade, obsérvase que a incidencia a 7 días no grupo de 0 a 14 anos, que inclúe aqueles que non teñen indicada a vacinación, está a descender aínda que continúa a ser un dos grupos máis afectados, xunto cos de 30 a 39 anos. O feito de que este grupo teña unha alta proporción de casos sen síntomas e un menor risco de padecer unha enfermidade grave fai que, neste momento, en que os casos se están a dar entre familiares dos casos, algúns deles persoas de idade, non teña excesiva repercusión sobre as taxas de hospitalización e de falecementos. Non obstante, a pesar do descenso no número de ingresos, o grupo de idade con máis ingresos é o de 80 e máis anos, con 10 ingresos acumulados nos últimos 14 días, que supoñen o 33,3 % de ingresos dos casos dos últimos 14 días. O número de falecementos acumulados nos últimos 14 días é de 8.

No momento actual, ante a situación epidemiolóxica moi favorable de Galicia, non se espera, polo de agora, un aumento exponencial da incidencia, especialmente tendo en conta a cobertura vacinal da poboación, cun 92,6 % do total de poboación vacinada (poboación susceptible de ser vacinada, sen contar cos menores de 12 anos que non se poden vacinar), o que significa un 82,9 % sobre o total da poboación. Non obstante, temos que ter en conta que hai grupos de idade en que non se acadará esa alta cobertura e, así, nos grupos de idade de 12 a 39 anos estamos por debaixo do 90 % de cobertura. Igualmente, hai que ter en conta que é posible a substitución da variante Delta por outra nova, aínda que polo de agora non se observe, mais hai que estar atentos ante o avance no Reino Unido da variante Delta Plus, que semella ser un 10 % máis transmisible ca a variante Delta, xa de por si moi transmisible.

Como resumo, o informe destaca que os indicadores epidemiolóxicos van mellorando en Galicia, pero segue a existir circulación do virus e, polo tanto, risco de transmisión, aínda con incidencias significativas en grupos de idade que poden ser usuarios deste tipo de establecementos.

III

Tendo en conta os antecedentes referidos, o obxecto desta orde é prorrogar a eficacia da Orde do 6 de outubro de 2021 pola que se aproba a existencia de determinadas medidas



de prevención específicas como consecuencia da evolución da situación epidemiolóxica derivada da COVID-19 na Comunidade Autónoma de Galicia no que se refire á actividade dos albergues turísticos. Tamén se modifica a Orde do 6 de outubro do 2021, no sentido de habilitar a posibilidade de ocupar ata o 100 % da capacidade máxima das prazas dos espazos de aloxamento de uso compartido dos albergues, sempre que todas as persoas maiores de 12 anos exhiban un certificado que acredite que o seu titular recibiu a pauta completa dunha vacina contra a COVID-19 para a cal se concedeu autorización de comercialización conforme o Regulamento (CE) nº 726/2004, ou ben que dispón dunha proba diagnóstica negativa ou que se recuperou dunha infección polo SARS-CoV-2 nos últimos seis meses. Mantense, pola súa banda, un 50 % da capacidade máxima permitida nos espazos de uso compartido dos albergues, que resultará de aplicación naqueles casos en que o aloxamento compartido non sexa ocupado por un grupo de convivencia estable e o titular do albergue non opte por chegar ao 100 % da capacidade máxima; neste último caso será obrigado o cumprimento do requisito de exhibición do certificado consonte o previsto nesta orde.

Cómpre salientar que a citada medida de exhibición do certificado como requisito necesario para incrementar a capacidade máxima permitida xa foi ratificada polo Tribunal Superior de Xustiza de Galicia, mediante o Auto do 8 de outubro de 2021, ditado no procedemento de protección de dereitos fundamentais 7652/2021.

A presente orde tamén modifica a Orde do 22 de outubro de 2021 pola que se establecen medidas de prevención específicas como consecuencia da evolución da situación epidemiolóxica derivada da COVID-19 na Comunidade Autónoma de Galicia e se modifica a Orde do 14 de setembro de 2021 pola que se aproba o novo Plan de hostalaría segura da Comunidade Autónoma de Galicia, coa finalidade de adaptar a regulación dos albergues contida nela ás modificacións expostas.

A medida de exhibición de certificados unicamente se exige para a ampliación da indicada capacidade máxima dos espazos de aloxamento compartido ata o 100 % e adóptase ponderando o principio de proporcionalidade, tendo en conta que a exixencia do certificado é considerada polo Tribunal Supremo como unha medida que afecta, ben que de modo livián ou tenue, os dereitos fundamentais, o que aconsella restrinxir a súa utilización neste momento aos supostos nos cales o establecemento pretenda a ampliación ata o 100 % da capacidade máxima, por existir neste caso maior risco.

En efecto, o aumento da capacidade significa aumentar o risco de transmisión, tal e como está suficientemente comprobado ao longo de toda a pandemia, xa que significa



unha dificultade engadida para poder manter a distancia de seguridade e aumenta tamén a probabilidade da entrada ao local dalgunha persoa infectada.

O que se pretende é que estes establecementos utilicen a exigencia do certificado COVID como mecanismo compensatorio ante este aumento do risco de transmisión. Deste xeito terían unha garantía engadida na seguridade da súa actividade respecto da transmisión do virus, tendo en conta que nestes establecementos hai circunstancias en que o cumprimento do uso da máscara por parte dos usuarios non é posible, xa que non hai existencia de que esta se leve posta no momento de durmir. Igualmente, compartir un espazo interior pechado, onde ás veces a ventilación non é axeitada, aumentaría este risco, de existir unha persoa infectada compartindo o espazo con outros usuarios.

Como punto de partida da medida proposta debe terse en conta que, como vimos expresando, nos espazos de aloxamento compartido dos albergues concorren unhas características peculiares:

- Neles alóxanse persoas que non teñen que estar ligadas por unha relación de convivencia.

- Estas persoas poden provir de moi diversos países e destinos, o que incrementa os riscos de exposición ás diversas variantes do virus, tendo en conta, ademais, que os niveis de cobertura vacinal en moitos países son moi diferentes e inferiores, en moitos casos, aos existentes en Galicia e España.

- A pernoctación en cuartos de uso compartido incrementa a exposición aos aerosois respiratorios durante varias horas seguidas, con maior risco de contaxio da COVID-19.

- A pernoctación dificulta a utilización dunha medida de seguridade fundamental como é a máscara e o seu control.

- O incremento da capacidade máxima produce unha redución das distancias interpersoais entre os usuarios.

No sentido exposto, o informe da Dirección Xeral de Saúde Pública do 26 de outubro de 2021, en relación co risco asociado a estes espazos de uso compartido, destaca as seguintes cuestións:

- Neste tipo de establecementos, persoas sen relación entre si e que poden proceder de diferentes lugares e países van compartir cuarto para durmir, polo que se considera preciso



establecer medidas adicionais de salvagarda da saúde para poder aumentar a capacidade, nun momento en que se vai ir cara á relaxación de capacidades e á capacidade completa noutros sectores.

– Nesta mestura de persoas de diferentes procedencias, de lugares con coberturas vacinais menores ca as de Galicia, a exixencia dos certificados COVID-19 é unha ferramenta útil para o control da aparición de casos novos e mesmo de novas variantes do virus, que poderían afectar a boa evolución da situación epidemiolóxica en Galicia.

– É importante ter en conta que a adopción de calquera medida debe adecuarse, ademais de á situación epidemiolóxica existente, ao risco de transmisión que poida ocasionar unha determinada actividade, ben sexa polo establecemento en que esta se desenvolve ou ben polas propias características da actividade que, como neste sector de aloxamentos turísticos, pode ter un risco incrementado.

– Coa evidencia científica acumulada, considérase que a principal vía de transmisión do SARS-CoV-2 é o contacto e a inhalación das pingas e aerosois respiratorios emitidos por un enfermo e que conteñen virus con capacidade de xerar infección, sobre todo en determinadas circunstancias: en proximidade ao caso índice durante tempo prolongado e en espazos pechados e mal ventilados. Os aerosois virais poden permanecer infecciosos durante horas baixo determinadas condicións, como son a mala ventilación dos espazos interiores e a ausencia de luz ultravioleta.

– Se asimilamos a evidencia do risco doutros ámbitos en que se produce a retirada da máscara durante un tempo prolongado e en espazos nos cales, por momentos, pode non darse a ventilación axeitada, ponse en evidencia que un dos ámbitos en que poden darse estas circunstancias é o dos albergues turísticos. Producíronse moitos eventos de supertransmisión en contornas interiores e tamén quedou demostrado que en escenarios «oportunistas», como cando é maior o número de persoas que se agrupan temporalmente, aumenta a probabilidade media de transmisión.

– Nun estudo analízanse os factores que tiñan influencia sobre a transmisión de SARS-CoV-2 en dormitorios compartidos por varios traballadores ou estudantes. Debido ás densas redes de contacto nestas contornas pechadas, as enfermidades infecciosas introducidas nun cuarto poderían resultar en altos niveis de transmisión. Igualmente, conclúese que se daban múltiples introducións da COVID-19 relacionadas con persoas asintomáticas ou presintomáticas.



– Aínda que non é comparable, dadas as características da poboación sobre a cal se fixo o estudo, que son persoas máis vulnerables, en Inglaterra, nun estudo sobre as medidas tomadas nos albergues destinados a persoas sen fogar, que podemos considerar que teñen as mesmas características habitacionais ca os albergues turísticos, xa que se comparten cuartos entre varias persoas, atoparon que se evitaron falecementos neste colectivo na primeira onda por seren trasladados a establecementos turísticos convencionais. Tamén se entende que a relaxación das medidas nestes albergues en 2021 podería producir gromos, mesmo se a incidencia na poboación xeral é baixa.

– Ademais, nunha proba piloto que se está a levar a cabo en albergues de Galicia, para comprobar a calidade do aire das estadias onde dormen os peregrinos usuarios de albergues turísticos, cunha medición en continuo do nivel de dióxido de carbono (CO₂), están a atoparse medicións que van desde as 404 ppm (partes por millón) de CO₂ ata as 3.246 ppm, cunha mediana de 1.161,5 ppm ás 00.00 horas. E das 405 ppm ás 4.632 ppm, cunha mediana de 1.294 ppm ás 4.00 horas, o que indica que se superan os límites en que se considera que xa é preciso ventilar (800 ppm) con amplitude.

– Todo o anterior pon de manifesto que este tipo de establecementos presenta un risco adicional debido á falta de uso de máscara á hora de durmir e un risco de mala ventilación do espazo, en parte por mor de que, aínda que os usuarios teñen os lectores á vista e indicacións de abrir as ventás, na práctica non se fai adecuadamente, xa que pode acontecer que uns usuarios as abran e outros as pechen sen que dea tempo a realizar unha boa ventilación, cuestión que se complica durante a noite, tal como pon en evidencia a mediana de ppm de CO₂ máis elevada ás 4.00 ca ás 00.00 horas.

– Galicia é a comunidade autónoma coa porcentaxe de vacinados sobre o total de poboación vacinable máis elevada de todas as comunidades e cidades autónomas de España. Pero isto significa que outras comunidades autónomas presentan taxas de cobertura menores sobre todo nos grupos de idade de 20 a 39 anos. Isto quere dicir que a probabilidade de que coincidan nestes establecementos persoas sen pauta completa de vacinación é alta. Hai que ter en conta tamén que noutros países europeos as taxas de vacinación son menores, o que fai aumentar este risco.

– Estes grupos de idade, cunha menor cobertura, son os que con maior probabilidade utilizarán estes albergues e está ben demostrado que o risco de infección nas persoas non vacinadas é maior que entre as persoas coa pauta de vacinación completa, polo que, nos establecementos coas características sinaladas cunha potencial asistencia dun 20 ou



25 % de persoas non vacinadas, a probabilidade de transmisión da infección a partir dunha persoa infectada asintomática é sensiblemente superior á que pode existir noutros establecementos de características diferentes.

O informe continúa sinalando que ningunha medida de prevención e control que permita as interaccións persoais entre a poboación pode evitar completamente posibles novos contaxios polo SARS-CoV-2, sobre todo cando estes contactos se producen sen que se poidan garantir totalmente as medidas de prevención que se aplican na maioría de ámbitos (uso de máscara en todo momento e distancia interpersonal). As medidas non farmacolóxicas impostas durante o transcurso da pandemia teñen como obxectivo reducir o número e a gravidade dos contaxios e non é necesaria unha redución absoluta destes para considerar unha medida como eficaz e adecuada para o obxectivo que persegue. Polo tanto, o feito de que a implantación do pasaporte COVID non elimine por completo a posibilidade de novos contaxios non invalida en ningún momento a idoneidade dunha medida que permite reducir o devandito risco.

Doutra banda, merece a pena resaltar o obxectivo que ten a estratexia da acreditación do estado COVID-19, coa cal se pretende reducir a probabilidade de que unha persoa infectada entre en contacto con outra persoa non infectada e esta última se contaxie. Tendo claro o obxectivo que se persegue, a utilización do coñecemento científico obtido ata o momento fai que non caiba lugar a dúbida de que este obxectivo de redución da probabilidade de novos contaxios pode conseguirse con esta estratexia.

Deben tamén ponderarse outros factores, como é o impacto económico das menores capacidades neste tipo de establecementos e a súa repercusión sobre o turismo en Galicia. A limitación da capacidade supuxo un importante problema para este sector do turismo en Galicia, especialmente neste ano Xacobeo, que se estenderá ao próximo ano 2022, e en determinados momentos ocorreu que non dispuñan de capacidade suficiente para atender as necesidades turísticas, cunha importante repercusión económica sobre este sector.

A Consellería de Cultura e Turismo da Xunta de Galicia dispón dun Plan de reactivación dos sectores cultural e turístico fronte aos efectos derivados da COVID-19. Tamén puxo en marcha o programa Camiño Seguro co obxectivo de promover unha peregrinación adaptada á situación sanitaria a través dun protocolo integral de actuación nos itinerarios xacobeos en Galicia. Como indica na súa páxina web (<https://www.caminodesantiago.gal/es/caminoseguro>), o programa inclúe medidas como as seguintes: limitacións de capacidade, elaboración de guías e manuais de apoio, formación para máis de 300 albergueiros, axudas para a adaptación dos establecementos ás medidas hixiénico-sanitarias, servizo



de asesoramento para os negocios e un novo sistema de reservas de albergues en liña. O desenvolvemento de novas plataformas tecnolóxicas é importante para facilitar as reservas nos albergues, que dean información en todo momento aos peregrinos das prazas dispoñibles, para recoller as medidas sanitarias comúns de aplicación a todos os establecementos do sector e establecer as medidas sanitarias de aplicación para garantir un nivel maior de seguridade. Non obstante, o uso da máscara queda eximido cando o peregrino xa senta ou se deita na cama.

IV

De acordo co que viñemos expoñendo, a medida de exixencia de certificado non se formula como unha medida de aplicación xeral ou indiscriminada a todo tipo de actividades, senón que se pretende aplicar neste momento a actividades moi determinadas para as cales existe unha xustificación epidemiolóxica polas súas características ou polas condicións en que se realizan, tendo en conta especialmente a ampliación de capacidades máximas que se autoriza.

Desta forma, a exixencia dos certificados resulta unha garantía que permitirá a indicada ampliación das capacidades máximas. En definitiva, a autoridade sanitaria considera que, na situación epidemiolóxica actual de Galicia, a exixencia dos certificados prevista permite unhas condicións de funcionamento do sector que compatibilizan mellor o desenvolvemento da actividade coa seguridade sanitaria. En particular, permitir a ampliación de capacidades máximas co contrapeso da exixencia dos certificados supón unha medida menos gravosa para a consecución do fin proposto de saúde pública, con igual eficacia que impedir as indicadas ampliacións.

Débase destacar, por outra parte, que a medida se adopta con carácter temporal e atendidos os principios científicos, as probas científicas e a información dispoñible nese momento, o que se pasa a desenvolver a continuación con máis detalle.

En efecto, a avaliación realizada conclúe que a limitación do acceso ao interior dos espazos de aloxamento compartido dos albergues a persoas vacinadas, persoas que contan cunha proba negativa ou persoas que pasaron a enfermidade contribúe a diminuír as posibilidades da existencia de contaxio e gromos.

O informe da Dirección Xeral de Saúde Pública, do 26 de outubro de 2021, refírese á xustificación específica da utilización dos tres tipos de pasaportes COVID.



Polo que se refire á vacinación, o certificado COVID de vacinación decidiuse implantar tendo en conta a evidencia científica dispoñible, na cal se describe que o risco de transmisión da COVID-19 entre os vacunados é moito menor ca o dos non vacunados, non só porque estes teñen un risco menor de infectarse, senón porque, mesmo no caso de infectarse pola COVID-19, a taxa de ataque secundario dos casos COVID vacunados foi inferior á taxa de ataque secundario dos casos COVID non vacunados. Na literatura científica vemos como varios estudos sinalan a importante diminución do risco de contaxio en pacientes correctamente vacunados. Un recente estudo, publicado por Mayo Clinic Health System, mostra como a redución de risco de infección foi, no caso de Moderna, un 86 % (IC95: 81-90,6 %) e no de Pfizer, un 76 % (IC95: 69-81 %). Mesmo na variante Delta, máis contaxiosa, o estudo React (*Real-Time Assessment of Community Transmission Findings*), realizado con 46.525 participantes, estimou unha importante redución do risco de infección tanto para vacinas baseadas en adenovirus como de mRNA.

Outro estudo realizado en Escocia demostrou tamén como a taxa de ataque secundario dun caso COVID se reduciu nun 30 % cunha soa dose de vacina en ambientes de moi alta transmisibilidade (conviventes), polo que esta redución podería ser mesmo maior en contornos en que existe menor interacción entre persoas ca nos domicilios. Segundo un informe do ECDC, a carga viral das persoas contaxiadas da COVID-19 vacunadas é menor ca a das contaxiadas non vacunadas, tanto en casos sintomáticos como asintomáticos, o que implica unha redución de tempo e cantidade da excreción de virus entre os vacunados. Isto podería implicar, por tanto, unha redución da transmisión desde os casos vacunados aos seus contactos.

Ademais, noutro informe, o ECDC pon de manifesto que as persoas vacunadas teñen un risco reducido de desenvolver a COVID, que é moi baixo para as persoas mozas e de mediana idade e baixo para as persoas maiores ou con factores de risco subxacentes. Así mesmo, as persoas non vacunadas reducen significativamente o seu risco de infectarse e desenvolver a COVID-19 no caso de entrar en contacto cun caso COVID se este está vacunado. Neste informe, o ECDC salienta que se pode permitir certa relaxación de medidas non farmacolóxicas cando se pode asegurar que as persoas están correctamente vacunadas, debido a que, no caso pouco probable de que unha persoa vacunada se infecte pola COVID, os seus contactos non vacunados reducen notablemente o seu risco de desenvolver unha enfermidade grave, coa consecuente redución da saturación do ámbito sanitario e da mortalidade provocada pola COVID. Na matriz de risco que o ECDC establece neste caso, o risco das persoas maiores ou con condicións subxacentes de desenvolver unha enfermidade grave baixa a moderado e, no caso de persoas máis novas sen patoloxías previas, este risco establécese como moi baixo. A vacinación elimina, por tanto, o risco alto e moi alto.



Así mesmo, respecto a ter pasado a enfermidade, o certificado COVID de recuperación establécese de maneira similar ao de vacinación, debido a que nunha revisión da literatura científica realizada polo ECDC se afirmou que as persoas que xa foron diagnosticadas como caso confirmado da COVID-19 reducen dun 81 % a un 100 % a súa probabilidade de reinfección durante un seguimento de 5 a 7 meses. Polo tanto, conclúese que as reinfeccións pola COVID-19 son un evento raro. Ademais, o estudo SIREN, publicado na revista *Lancet*, con máis de 30.000 participantes, conclúe que a historia previa de infección polo SARS-CoV-2 está asociada a un 84 % menos de risco de contaxiarse novamente, cunha media de 7 meses de duración do efecto protector desde a primoinfección. Tendo en conta isto, o propio ECDC establece que é moi probable que, dado que unha infección previa contra a COVID-19 reduce a reinfección, as infeccións previas tamén reducirán a transmisión no ámbito comunitario.

Polo que se refire á acreditación de probas diagnósticas, o informe expresa que a UE establece este certificado coa finalidade de reducir o risco de que unha persoa non vacunada/recuperada da COVID se encontre contaxiada polo SARS-CoV-2 no momento da viaxe. No caso de Galicia, a finalidade é a mesma pero establécese para reducir o risco nos interiores de establecementos que albergan peregrinos. De igual maneira que a UE aproba o certificado COVID de probas diagnósticas como opción válida para aquelas persoas maiores de 12 anos que non estean vacunadas ou non pasasen a COVID, en Galicia habilítase a dita opción e establécese mecanismos para facilitar a realización das ditas probas.

O informe indica que malia que, efectivamente, as probas diagnósticas só establecen unha foto fixa da situación da persoa cando se realiza a dita proba, a propia UE estableceu un período de validez acordado de maneira consensuada no cal se aceptan como válidas as PCR durante 72 horas e os tests de antíxenos durante 48 horas.

Este período foi establecido deste xeito porque as técnicas diagnósticas aceptadas son altamente sensibles e permiten detectar casos mesmo na fase previa ao comezo de síntomas, cando o aumento da carga viral aínda é o suficientemente baixo como para considerarse unha persoa como pouco transmisible. O informe xustifica que a PCR é capaz de diagnosticar un caso de COVID-19 mesmo 5 días antes do inicio dos síntomas. Polo tanto, a PCR pode detectar unha persoa infectada pola COVID-19 ata 3 días antes de que esta persoa poida comezar a transmitila, o cal se establece que comeza 2 días antes do inicio dos síntomas.

Tendo en conta o anteriormente mencionado, o informe expresa que estas probas non exclúen ao 100 % que unha persoa que obtivo un resultado negativo o día previo a acudir



a un albergue poida estar infectada, pero parece claro, polo anteriormente explicado, que a probabilidade de que esta persoa poida transmitir o virus no momento en que acode ao establecemento é moi baixa.

Polo tanto, a realización de probas diagnósticas permite identificar casos asintomáticos e realizar diagnósticos de forma precoz. Deste xeito, a realización das probas diagnósticas permite romper cadeas de transmisión e evitar gromos de magnitude, motivo polo cal esta realización de probas se adopta como medida tamén para o control do persoal sanitario e sociosanitario non vacinado/recuperado, para o cribado de pacientes ingresados ou como medida estratéxica adoptada pola UE para os viaxeiros. Igualmente, permite identificar os contactos estreitos de casos asintomáticos que pasarían desapercibidos, así como reducir a probabilidade de que unha persoa acceda a un albergue sendo positiva, debido a que cada poucos días tería que repetir estas probas se non se vacina. Polo tanto, o cribado repetido destas persoas que acoden a locais onde non se pode garantir o uso da máscara en todo momento permite detectar casos entre persoas con maior risco de padecer a COVID ou de padecela de maneira máis grave por non estaren vacinadas/recuperadas dela.

O informe recalca tamén que só se permite acreditar o certificado de probas negativas con probas cunha alta sensibilidade diagnóstica (>90 %) e que o tempo que se autoriza para a validez das PCR é maior debido a que é a técnica máis sensible de que se dispón actualmente.

En definitiva, estas medidas teñen en común o obxectivo de reducir a probabilidade de que unha persoa infectada entre en contacto con outras persoas non infectadas e non protexidas e, polo tanto, poida transmitirles a infección.

Para ponderar a proporcionalidade da medida, cómpre ter en conta que vai acompañada dun grande esforzo da Administración sanitaria tanto no campo da vacinación como no da expedición de certificados e no aumento da dispoñibilidade de probas para a detección do virus SARS-CoV-2, favorecendo unha maior accesibilidade ás probas da COVID-19. Así, débese destacar que, neste momento, no noso país, todas as persoas maiores de doce anos que quixeron vacinarse tiveron a oportunidade de facelo. Respecto das persoas que optan libremente por non vacinarse, a medida de prevención consistente na existencia do certificado para o acceso aos espazos de uso compartido dos albergues non as forza a iso, xa que se trata de establecementos onde non se prestan en réxime de exclusividade estes servizos de aloxamento, pois sempre teñen a opción de usar nos albergues os espazos de aloxamento non compartido ou de acudir a aloxarse a outros establecementos de hostalaría onde non se exige esta medida, ou de realizar unha proba PCR ou de antíxe-



nos, de fácil acceso na actualidade. En particular, debe terse en conta que a exigencia do certificado depende tamén da afluencia de peregrinos, dado que no caso de que o titular do establecemento decida, en vista da indicada afluencia, que non é necesario aumentar a ocupación até o 100 % das prazas dos espazos de aloxamento compartido, non resulta exixible esta medida.

Na regulación contida na Orde do 6 de outubro de 2021, que agora se prorroga e se modifica, xa se expresa que, co obxecto de insistir na máxima garantía da intimidade das persoas, a exhibición da información a que se refire esta só poderá ser solicitada no momento de acceso e que non se poderán conservar os datos persoais ou crear ficheiros con eles; establécese que en ningún caso se realizarán operacións de tratamento sobre datos persoais, xa sexa por procedementos automatizados ou non, como a recollida, o rexistro, a organización, estruturación, conservación, adaptación ou modificación, extracción, consulta, utilización, comunicación por transmisión, difusión ou calquera outra forma de habilitación de acceso ou outra operación non permitida pola normativa vixente.

Con esta mesma finalidade recórdase que, en todo caso, as persoas titulares dos establecementos ou o persoal que realice o control de acceso están obrigados a manter o segredo e a confidencialidade sobre os datos persoais a que accedan, de acordo co establecido no número 4 do artigo 7 da Lei orgánica 1/1982, do 5 de maio, de protección civil do dereito á honra, á intimidade persoal e familiar e á propia imaxe.

Por último, régulanse na orde citada cuestións relativas á información aos clientes e prevese expresamente que a posta en funcionamento da medida e o seu control respectarán, en todo caso, a dignidade da persoa. As actuacións de comprobación serán o menos intrusivas e invasivas que sexa posible para lograr o obxectivo de protección da saúde pública, procurando reducir ao mínimo as molestias ou inxerencias asociadas coa medida, de acordo co disposto no artigo 38.ter.2.a) da Lei 8/2001.

Débese lembrar que, en todo caso, o empeño da Administración autonómica é garantir o libre exercicio das actividades económicas concernidas, compatibilizándoo coa maior seguridade sanitaria posible. Así mesmo, cabe lembrar que a exigencia deste certificado permite o exercicio das actividades dos albergues turísticos en condicións de capacidade máxima máis amplas que as actualmente vixentes. Por iso se entende que a exigencia de certificados é, en todo caso, unha medida alternativa que compensa a ampliación indicada e, polo tanto, menos gravosa ca a prohibición da ampliación destas actividades.



V

A Sentenza 1112/2021, da Sección Cuarta da Sala do Contencioso-Administrativo do Tribunal Supremo, avala, no caso considerado, a procedencia da medida partindo da confrontación da «tenue limitación que podería ter a medida examinada sobre os dereitos fundamentais á igualdade (artigo 14) e á intimidade (artigo 18.1) co dereito fundamental á vida (artigo 15), coa protección da saúde (artigo 43) en situacións de pandemia como a COVID-19 e co interese xeral de todos de sobrevivir nestas gravísimas circunstancias».

En particular, o Tribunal Supremo pondera na súa sentenza as características dos establecementos a que se refire, tendo en conta a grande afluencia de persoas, o carácter voluntario da entrada, así como o incremento do risco de contaxio en locais pechados e mal ventilados. Polo que se refire ao caso específico dos albergues turísticos, e aínda que a actividade de aloxamento presenta obvias diferenzas con outros tipos de actividades de lecer ou recreativas, podemos destacar que, como antes expresamos, estes albergues non prestan servizos de aloxamento en réxime de exclusividade, pois os usuarios sempre dispoñen da opción de utilizar nos propios albergues os espazos de aloxamento non compartido ou de acudir a aloxarse a outros establecementos de hostalaría, onde non se exige esta medida, ou de realizar unha proba PCR ou de antíxenos, de fácil acceso na actualidade. En particular, como xa indicamos, debe terse en conta que a exigencia do certificado depende tamén da afluencia de peregrinos, dado que, no caso de que o titular do establecemento decida, en vista da indicada afluencia, que non é necesario aumentar a ocupación por encima do 50 % das prazas dos espazos de aloxamento compartido, non resulta exixible esta medida.

Polo demais, o Tribunal Supremo entende que «a exhibición da documentación sinalada non vulnera o dereito á igualdade, pois non se produce discriminación entre aqueles que están vacinados e os que non o están. Lembremos que a documentación reviste unha tripla modalidade, que resulta accesible para todos, de modo que quen non quere mostrar se foi ou non vacinado, tendo en conta o seu carácter voluntario, pode presentar o resultado da proba PDIA ou do test de antíxenos ou, desde logo, o certificado de recuperación da COVID-19 se pasou a infección».

En definitiva, para o Tribunal Supremo «concorre unha xustificación obxectiva e razoable para permitir ou non o acceso ao correspondente establecemento, segundo se cumpra tal exigencia, pois trátase da protección da saúde e da vida das persoas, mediante unha medida que evita ou restrinxen a propagación da pandemia. Tendo en conta que tales di-



ferenzas de trato para seren discriminatorias deben carecer desa xustificación obxectiva e razoable, de acordo con criterios xurídicos atendibles, a se basearen en razóns que resulten xuridicamente relevantes, como é o caso cando as situacións comparables non resultan homoxéneas polos seus graves efectos con respecto á salvagarda do dereito á vida, á integridade física e á protección da saúde».

Respecto da intimidade, o Tribunal Supremo indica que «non parece que se poida esgrimir a prevalencia deste dereito fronte ao dereito á vida e á protección da saúde pública, tendo en conta que a información sobre se se recibiu a vacina ou non, en momentos nos cales se atravesa unha pandemia, é unha peza básica e esencial para impedir a propagación da infección polo SARS-CoV-2 e, polo tanto, da preservación da vida e da saúde de todos. É certo que se trata dunha información médica, pero as connotacións que impón a situación de pandemia, o carácter masivo da vacinación e a solidariedade que comporta a protección e a axuda entre todos desvalorizan a preeminencia da intimidade neste caso».

En particular, o Tribunal Supremo descartou a existencia dalgunha limitación ao dereito á protección de datos, ao considerarse na regulación a simple exhibición dos certificados.

A regulación desta medida de prevención tamén se axusta ao xuízo de proporcionalidade, que inclúe o xuízo de idoneidade, necesidade e proporcionalidade estrita, de acordo co estándar establecido polo Tribunal Supremo na súa sentenza.

A este respecto, ademais do xa indicado respecto da proporcionalidade, no sentido de que se considera que a afectación aos dereitos fundamentais é tenue, ou mesmo discutible, como expresa o Tribunal Supremo, respecto da idoneidade e necesidade da medida, a sentenza expresa: «En relación coa súa idoneidade e necesidade, é certo que cando xorde un grave e inminente perigo para a vida das persoas e a protección da saúde pública calquera actuación da Administración debe axustarse, ante todo, aos criterios médicos e epidemiolóxicos que resulten acordes co estado da ciencia en cada momento, e que constitúan o medio exacto, cabal e apto para acadar a finalidade proposta, sen que exista nese momento unha alternativa mellor. De xeito que as medidas forzosamente deben ser cambiantes, constantemente adaptadas á evolución da pandemia e aos consecuentes criterios científicos. E sabido é que a vacina non é un medio para curar a enfermidade pero, como antes sinalamos e agora insistimos, é unha acción de carácter preventivo que evita ou tempera considerablemente a propagación da pandemia, supón un innegable beneficio para a saúde de todos porque diminúe os contaxios e as mortes, e impide o colapso hospitalario que pode carrexar a consecuente desatención doutras enfermidades alleas á COVID-19».



O Tribunal Supremo, en particular, pon en relación a idoneidade da medida coas «características propias dos establecementos en que se exige», como xa referimos anteriormente, lugares que «non permiten o uso constante e permanente da máscara», nos cales «resulta difícil manter a distancia de seguridade».

Debe terse en conta, en particular, que nesta orde se prevé a existencia de exhibición dos certificados para a ampliación ata o 100 % das prazas dos espazos de aloxamento compartido, en todo o territorio da Comunidade Autónoma, tendo en conta as características específicas concorrentes nesta actividade, que máis que estar ligada coa concreta situación epidemiolóxica do concello en que se desenvolve, pola súa propia natureza, está máis ligada cos factores de risco antes expostos relativos á afluencia de viaxeiros procedentes de moi diversos destinos e á súa convivencia durante o tempo de pernoctación sen que se poida garantir a utilización da máscara.

Polo tanto, a medida valora a existencia no momento actual, na práctica, dunha incidencia moi homoxénea da pandemia en todo o territorio da Comunidade Autónoma, o que determina as opcións adoptadas na orde e, en consecuencia, xustifica a proporcionalidade da decisión de exixir a exhibición dos certificados para o incremento da capacidade máxima dos espazos de aloxamento compartido por riba da prevista nas medidas actualmente en vigor, o que determina un incremento do risco que debe ser compensado con esta medida, pois doutro modo non se permitiría neste momento.

Por último, como exige o Tribunal Supremo, a medida reviste tamén un carácter temporal, segundo os principios científicos, as probas científicas e a información dispoñible en cada momento. Así, recóllese expresamente este carácter temporal e establécese que, en cumprimento dos principios de necesidade e de proporcionalidade, as medidas previstas nesta orde serán obxecto de seguimento e avaliación continua co fin de garantir a súa adecuación á evolución da situación epidemiolóxica e sanitaria. Como consecuencia deste seguimento e avaliación, as medidas poderán ser prorrogadas, modificadas ou levantadas por orde da persoa titular da consellería competente en materia de sanidade.

Como expresa o Tribunal Supremo, «como é natural, as medidas deben adecuarse, como sinalamos, á realidade necesariamente cambiante, atendida a evolución da enfermidade e o estado da ciencia en cada momento, e deben mediar a adecuada correspondencia e a necesaria vinculación entre a realidade sobre a cal se actúa, a finalidade que se persegue e o medio adecuado para a súa consecución».

Co obxecto de reforzar a idea de temporalidade e adecuación establécese, respecto da medida de exigencia de exhibición de certificados para acadar o 100 % de ocupación, unha



eficacia inicial ata o día 20 de novembro, desde o día da publicación desta orde, unha vez autorizada xudicialmente, e sen prexuízo da posible revisión da medida e, de ser o caso, da súa prórroga (se se conta neste momento coa necesaria autorización xudicial). Isto é, débese establecer unha duración adecuada e limitada no tempo da medida de exixencia da exhibición de certificados, pola súa afectación, aínda que tenue, aos dereitos fundamentais, sen prexuízo da súa posible prórroga.

Polo tanto, tendo en conta todo o exposto, considérase que a medida resulta xustificada respecto da súa idoneidade, necesidade e proporcionalidade, nos termos recollidos na sentenza do Tribunal Supremo.

VI

As medidas que se adoptan nesta orde teñen o seu fundamento normativo na Lei orgánica 3/1986, do 14 de abril, de medidas especiais en materia de saúde pública; no artigo 26 da Lei 14/1986, do 25 de abril, xeral de sanidade; nos artigos 27.2 e 54 da Lei 33/2011, do 4 de outubro, xeral de saúde pública, e nos artigos 34 e 38 da Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia.

En particular, o artigo 34 da Lei de saúde de Galicia, relativo ás «intervencións públicas sobre actividades, centros e bens», expresa:

«As intervencións públicas que poderán exercer as autoridades sanitarias competentes sobre as actividades públicas e privadas que, directa ou indirectamente, poidan ter consecuencias para a saúde son: (...) 6. Establecer, controlar e inspeccionar as condicións hixiénico-sanitarias, de funcionamento e desenvolvemento de actividades que poidan ter repercusión sobre a saúde das persoas».

Así mesmo, o artigo 38.1 «Medidas preventivas en materia de saúde pública» (redactado pola Lei 8/2021) establece:

«1. Co obxecto de protexer a saúde pública, as autoridades sanitarias autonómicas e locais, dentro do ámbito das súas competencias, poderán adoptar medidas preventivas de obrigado cumprimento cando exista ou se sospeite razoablemente a existencia dun risco imminente e grave para a saúde da poboación. Estas medidas poderán consistir:

(...) g) En medidas de seguridade sanitaria e hixiene en determinados lugares e/ou para o desenvolvemento de actividades».



Do mesmo xeito, tamén ofrece base legal á medida o contido da letra k) deste artigo 38.1, dado que permite o establecemento por parte das autoridades sanitarias dunha obriga de «subministración de datos» necesarios para o control e a contención de riscos para a saúde pública.

Conforme o artigo 33 da Lei 8/2008, do 10 de xullo, a persoa titular da Consellería de Sanidade ten a condición de autoridade sanitaria, polo que é competente para adoptar as medidas de prevención específicas para facer fronte ao risco sanitario derivado da situación epidemiolóxica existente, no territorio da Comunidade Autónoma de Galicia, coa urxencia que a protección da saúde pública demanda.

Na súa virtude, na condición de autoridade sanitaria, conforme o artigo 33 da Lei 8/2008, do 10 de xullo,

DISPOÑO:

Primeiro. *Prórroga da Orde do 6 de outubro de 2021 pola que se aproba a exixencia de determinadas medidas de prevención específicas como consecuencia da evolución da situación epidemiolóxica derivada da COVID-19 na Comunidade Autónoma de Galicia no que se refire á actividade dos albergues turísticos*

Atendendo á evolución da situación epidemiolóxica, prorrogase ata as 00.00 horas do día 20 de novembro de 2021 a eficacia das medidas previstas na Orde do 6 de outubro de 2021 pola que se aproba a exixencia de determinadas medidas de prevención específicas como consecuencia da evolución da situación epidemiolóxica derivada da COVID-19 na Comunidade Autónoma de Galicia no que se refire á actividade dos albergues turísticos, sen prexuízo do disposto no número segundo da presente orde.

Segundo. *Modificación da Orde do 6 de outubro de 2021 pola que se aproba a exixencia de determinadas medidas de prevención específicas como consecuencia da evolución da situación epidemiolóxica derivada da COVID-19 na Comunidade Autónoma de Galicia no que se refire á actividade dos albergues turísticos*

Un. Modifícanse o título e o número 1 do punto primeiro da Orde do 6 de outubro de 2021 pola que se aproba a exixencia de determinadas medidas de prevención específicas como consecuencia da evolución da situación epidemiolóxica derivada da COVID-19 na



Comunidade Autónoma de Galicia no que se refire á actividade dos albergues turísticos, que quedan redactados como segue:

«Primeiro. *Medida preventiva de seguridade sanitaria consistente na exhibición de documentación que acredite o cumprimento de determinados requisitos para a ampliación ata un 100 % das prazas nos espazos de aloxamento compartido nos albergues turísticos*

1. Poderase ocupar nos albergues turísticos ata un 100 % das prazas dos espazos de aloxamento compartido sempre que todas as persoas maiores de 12 anos dispoñan dun certificado emitido polo Servizo Público de Saúde ou, no caso do ordinal 2º, por un laboratorio oficial autorizado, que acredite a concorrencia de calquera das seguintes circunstancias:

1º. Que recibiron a pauta completa dunha vacina contra a COVID-19 para a cal se concedeu unha autorización de comercialización de conformidade co Regulamento (CE) nº 726/2004.

2º. Que dispoñen dunha proba diagnóstica negativa realizada nas últimas 72 horas no caso das PCR e 48 horas no caso dos tests de antíxenos. No caso dos tests rápidos de antíxenos, deberán estar enumerados na lista común e actualizada de tests rápidos de antíxenos da COVID-19 establecida sobre a base da Recomendación 2021/ C 24/01, do Consello de Europa.

3º. Que o titular se recuperou dunha infección polo SARS-CoV-2 nos últimos 6 meses. Para iso, a persoa deberá ter sido diagnosticada como caso confirmado da COVID-19 hai 11 días ou máis mediante unha proba PCR, e non é válido outro tipo de test.

Non será necesaria a exhibición de documentación para o aloxamento cando a ocupación dos espazos de aloxamento compartido non supere o 50 % da súa capacidade máxima, nin cando todos os ocupantes realicen o Camiño en todas as súas etapas no territorio galego nun mesmo grupo “burbulla” ou de convivencia estable».

Dous. Modifícase o número 2 do punto primeiro da Orde do 6 de outubro de 2021 pola que se aproba a existencia de determinadas medidas de prevención específicas como consecuencia da evolución da situación epidemiolóxica derivada da COVID-19 na Comunidade Autónoma de Galicia no que se refire á actividade dos albergues turísticos, que queda redactado como segue:

«2. A medida preventiva de seguridade sanitaria, prevista no número anterior, establécese con fundamento na protección da saúde pública, ao abeiro do estipulado nas letras g) e



k) do número 1 do artigo 38.1 da Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia, e rexerese pola regulación establecida neste punto.

En particular, esta medida de seguridade sanitaria adóptase como condición para permitir a ampliación da ocupación dos espazos de aloxamento compartido ao 100 % da súa capacidade máxima, atendida a situación epidemiolóxica actual, e, deste xeito, constitúe unha medida alternativa menos gravosa para a consecución do fin proposto de saúde pública, con igual eficacia que impedir as indicadas ampliacións».

Terceiro. *Modificación da Orde do 22 de outubro de 2021 pola que se establecen medidas de prevención específicas como consecuencia da evolución da situación epidemiolóxica derivada da COVID-19 na Comunidade Autónoma de Galicia e se modifica a Orde do 14 de setembro de 2021 pola que se aproba o novo Plan de hostalaría segura da Comunidade Autónoma de Galicia*

Modifícase o número 2 do punto 3.10 do anexo da Orde do 22 de outubro de 2021 pola que se establecen medidas de prevención específicas como consecuencia da evolución da situación epidemiolóxica derivada da COVID-19 na Comunidade Autónoma de Galicia e se modifica a Orde do 14 de setembro de 2021 pola que se aproba o novo Plan de hostalaría segura da Comunidade Autónoma de Galicia, que queda redactado como segue:

«2. Os albergues poderán manter a ocupación máxima das prazas dos espazos de aloxamento de uso compartido sempre que os peregrinos realicen o Camiño en todas as súas etapas no territorio galego nun mesmo grupo “burbulla” ou de convivencia estable. Para estes efectos, fomentárase a constitución destes grupos de convivencia estable para realizar o Camiño e o aloxamento compartido na rede pública e privada de albergues de Galicia. Para a acreditación da constitución dos grupos de convivencia estable para o aloxamento compartido admitirase a declaración responsable por parte dos membros do grupo sen que, unha vez feita, se poidan admitir novos membros. Cando o aloxamento compartido non sexa dun grupo de convivencia estable, a ocupación máxima das prazas nos espazos de aloxamento compartido será do 50 %. A ocupación poderá chegar ao 100 % no caso do cumprimento do previsto no punto primeiro da Orde do 6 de outubro de 2021 pola que se aproba a existencia de determinadas medidas de prevención específicas como consecuencia da evolución da situación epidemiolóxica derivada da COVID-19 na Comunidade Autónoma de Galicia no que se refire á actividade dos albergues turísticos ou, de ser o caso, na norma que a substitúa.



Deberán realizarse tarefas de ventilación nos espazos de aloxamentos compartidos durante un mínimo de 30 minutos ao inicio e ao remate de cada xornada, así como de forma frecuente durante esta. No caso da utilización de sistemas de ventilación mecánica, deberá aumentarse a subministración de aire fresco e limitarse ao mínimo indispensable a función de recirculación do aire interior».

Cuarto. *Autorización xudicial, publicación e eficacia*

1. Solicitarase a autorización xudicial das medidas consistentes na exhibición de documentación, previstas no punto primeiro e segundo desta orde, en canto poden implicar limitación ou restrición de dereitos fundamentais, de acordo co disposto na redacción vixente do número 8 do artigo 10 da Lei 29/1998, do 13 de xullo, reguladora da xurisdición contencioso-administrativa, e publíquese a orde unha vez obtida a referida autorización.

2. As medidas previstas nesta orde terán efectos desde as 00.00 horas do día seguinte ao da súa publicación e ata as 00.00 horas do día 20 de novembro.

3. En cumprimento dos principios de necesidade e de proporcionalidade, as medidas previstas nesta orde serán obxecto de seguimento e avaliación continua co fin de garantir a súa adecuación á evolución da situación epidemiolóxica e sanitaria. Como consecuencia deste seguimento e avaliación, as medidas poderán ser prorrogadas, modificadas ou levantadas mediante orde da persoa titular da consellería competente en materia de sanidade.

Santiago de Compostela, 26 de outubro de 2021

Julio García Comesaña
Conselleiro de Sanidade

