

**T. S. J. EXTREMADURA SALA CON/AD  
CACERES**

AUTO: 00088/2021

-

Equipo/usuario: MJM  
Modelo: N44150

Correo electrónico: tsj.contencioso.extremadura@justicia.es

**N.I.G:** 10037 33 3 2021 0000341  
**Procedimiento:** PO PROCEDIMIENTO ORDINARIO 0000336 /2021 /  
**Sobre:** SANIDAD Y SALUD PUBLICA  
**De D./ña.** JUNTA DE EXTREMADURA  
**ABOGADO** LETRADO DE LA COMUNIDAD  
**PROCURADOR** D./D<sup>a</sup>.  
**Contra** D./D<sup>a</sup>. MINISTERIO FISCAL  
**ABOGADO**  
**PROCURADOR** D./D<sup>a</sup>.

**AUTO 88/21**

**Ilmos. Sres.:**

**PRESIDENTE**

**DON DANIEL RUIZ BALLESTEROS**

**MAGISTRADOS**

**DOÑA ELENA MÉNDEZ CANSECO  
DON MERCENARIO VILLALBA LAVA  
DOÑA CARMEN BRAVO DÍAZ**

En Cáceres, a 7 de julio de 2021.

**ANTECEDENTES DE HECHO**

**ÚNICO.-** Se ha recibido solicitud para la ratificación judicial de las medidas acordadas en el Acuerdo de 7 de julio de 2021 del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura por el que se establece la medida temporal y específica de restricción de la entrada y salida del municipio de Moraleja.

Se ha dado traslado al Ministerio Fiscal que emite dictamen favorable a la ratificación de las medidas.

Pasan las actuaciones a la Ilma. Magistrada Ponente Sra. Bravo Díaz, que expresa el parecer de la Sala, una vez que la misma ha deliberado sobre lo solicitado.

## FUNDAMENTOS DE DERECHO

**PRIMERO.-** El artículo 10.8 LJCA dispone que las Salas de lo Contencioso-Administrativo de los Tribunales Superiores de Justicia: *"Conocerán de la autorización o ratificación judicial de las medidas adoptadas con arreglo a la legislación sanitaria que las autoridades sanitarias de ámbito distinto al estatal consideren urgentes y necesarias para la salud pública e impliquen la limitación o restricción de derechos fundamentales cuando sus destinatarios no estén identificados individualmente"*.

Por su parte, el artículo 122 quater LJCA establece que *"En la tramitación de las autorizaciones o ratificaciones a que se refieren los artículos 8.6, segundo párrafo, 10.8 y 11.1.i) de la presente ley será parte el Ministerio fiscal. Esta tramitación tendrá siempre carácter preferente y deberá resolverse por auto en un plazo máximo de tres días naturales"*.

Se trata de dos modificaciones introducidas en la LJCA por la Ley 3/2020, de 18 de septiembre, de medidas procesales y organizativas para hacer frente al COVID-19 en el ámbito de la Administración de Justicia.

Por tanto, esta Sala de lo Contencioso-Administrativo es competente para resolver sobre lo pedido por la Junta de Extremadura.

**SEGUNDO.-** El artículo 1 de la LO 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, dispone lo siguiente: *"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 establece 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"*.

El artículo 3 de la misma LO 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, dispone lo siguiente: "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".

El artículo 26 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, también ha previsto lo siguiente: "1. En caso de que exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud, las autoridades sanitarias adoptarán las medidas preventivas que 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.

2. La duración de las medidas a que se refiere el apartado anterior, que se fijarán para cada caso, sin perjuicio de las prórrogas sucesivas acordadas por resoluciones motivadas, no excederá de lo que exija la situación de riesgo inminente y extraordinario que las justificó".

Estas medidas también se contemplan en los artículos 27 y 54 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública.

**TERCERO.-** En el ámbito de la Comunidad Autónoma de Extremadura, el Estatuto de Autonomía le confiere competencia exclusiva en materia de Sanidad y salud pública, en lo relativo a la organización, funcionamiento interno, coordinación y control de los centros, servicios y establecimientos sanitarios en la Comunidad Autónoma. Participación en la planificación y coordinación general de la sanidad. Promoción de la salud y de la investigación biomédica (artículo 9.1.24 Ley Orgánica 1/2011, de 28 de enero, de reforma del Estatuto de Autonomía de la Comunidad Autónoma de Extremadura).

Por su parte, la Ley 7/2011, de 23 de marzo, de salud pública de Extremadura, define a la Autoridad Sanitaria en Salud Pública que es el órgano de la Administración Pública que en el ejercicio de su responsabilidad y de acuerdo con las competencias que en cada caso tenga atribuidas, dicta disposiciones y adopta medidas, incluso de carácter

coercitivo, con la finalidad de proteger la salud de la población.

A los efectos de la presente ley tienen el carácter de autoridad sanitaria en salud pública el Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura y el titular de la Consejería competente en materia de sanidad, el titular de la Dirección Gerencia del Servicio Extremeño de Salud, el titular de la Dirección General con competencias en materia de salud pública, los titulares de las Gerencias de Área y de las Direcciones de Salud y los órganos que reglamentariamente se determinen. Asimismo, tienen consideración de autoridad sanitaria los Alcaldes en sus respectivos municipios, de acuerdo con lo previsto en la legislación de Régimen local.

El artículo 4 de la Ley 7/2011, de 23 de marzo, de salud pública de Extremadura, señala como principios rectores:

- a) La garantía por los poderes públicos de las prestaciones de salud pública como un derecho individual y colectivo.
- b) La concepción integral, integrada e intersectorial de la salud pública.

El artículo 5 de la Ley 7/2011, de 23 de marzo, de salud pública de Extremadura, recoge que son actividades básicas en salud pública, entre otras, las siguientes:

- a) La vigilancia y seguimiento del estado de salud de la población.
- b) El diagnóstico y la investigación de los problemas y riesgos en salud.
- c) La información y educación para la salud de la población.
- e) El desarrollo de planes y políticas de apoyo a esfuerzos individuales y colectivos.
- i) El control del cumplimiento de la normativa vigente en materia de salud pública.

Por último, el artículo 7 de la de la Ley 7/2011, de 23 de marzo, de salud pública de Extremadura, establece lo siguiente: *"Los ciudadanos, incluidos en el ámbito de aplicación de la presente ley, están sujetos al cumplimiento de las siguientes obligaciones en materia de salud pública:*

- a) *Respetar y cumplir las medidas adoptadas por las Administraciones Públicas competentes en materia de salud pública dirigidas a la prevención de riesgos y a la protección de la salud pública.*
- b) *Responsabilizarse del uso adecuado de la información suministrada por las Administraciones Públicas competentes en materia de salud pública.*

c) *Poner en conocimiento de las Administraciones Públicas competentes en materia de salud pública cualquier hecho o situación que pueda dar lugar a una emergencia o alerta en salud pública.*

d) *Cooperar con las Administraciones Públicas competentes en materia de salud pública en la prevención de riesgos y en la protección y promoción de la salud pública”.*

La norma a la que nos venimos refiriendo atribuye a las Administraciones públicas en materia de salud la adopción de cuantas medidas sean necesarias para evitar los riesgos sobre la salud y preservar la misma.

Llegados a este punto, hemos aquí de transcribir lo previsto en el artículo 51 de la norma a la que nos venimos refiriendo, recogido en el Capítulo II, dedicado a la Intervención administrativa en materia de salud pública. El artículo 51 expone lo siguiente: “1. *La autoridad sanitaria competente, en el ejercicio de sus competencias, podrá adoptar cuantas medidas especiales resulten necesarias para proteger y garantizar la salud de la población, o prevenir su pérdida o deterioro, cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad, sin perjuicio de la competencia de la Administración del Estado o de otros órganos de la Administración Autónoma para adoptar medidas en situaciones de grave riesgo, catástrofe o calamidad pública/o en materia de protección civil.*

2. *Cuando existan indicios fundados de la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud de la población debido a la situación sanitaria concreta de una persona o grupos de personas podrá, la autoridad sanitaria competente, acordar medidas de reconocimiento, tratamiento, profilaxis, hospitalización o control individual así como el aislamiento sanitario mediante resolución motivada.*

3. *La adopción de las medidas que en el ejercicio de su competencia adopte la autoridad sanitaria que impliquen privación o restricción de la libertad personal o de otro derecho fundamental será objeto de fiscalización por la jurisdicción contencioso-administrativa mediante el procedimiento para la protección de los derechos fundamentales de la persona regulado en la Ley reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.*

4. *En todo caso, las medidas adoptadas de conformidad con lo dispuesto en los apartados anteriores, que no tienen el carácter de sanción, se mantendrán estrictamente hasta la desaparición de la situación de riesgo que motivó su adopción”.*

El precepto debe ponerse en relación con el artículo 10.8 LJCA, conforme a la reciente modificación efectuada por la Ley 3/2020, de 18 de septiembre, de medidas procesales y organizativas para hacer frente al COVID-19 en el ámbito de la Administración de Justicia.

**CUARTO.-** Destacamos la reciente sentencia del Tribunal Supremo nº 719/2021 de 24 de mayo, recurso de casación número 3375/2021, que avala la adopción de medidas con apoyo en la normativa sanitaria estatal, confirmando que los preceptos expuestos constituyen la suficiente habilitación legislativa a la Administración para adoptar las medidas limitativas que estén debidamente justificadas por razones de salud pública.

El Tribunal Supremo también ha precisado que las medidas sometidas a ratificación no pueden ser aplicadas antes de haberla obtenido por el Tribunal Superior de Justicia.

**QUINTO.-** La petición efectuada por la Junta de Extremadura está acompañada de un informe emitido por la Subdirección de Epidemiología, Dirección General de Salud Pública, Junta de Extremadura.

Nos remitimos a la fundamentación del informe de la Subdirección de Epidemiología que pone de manifiesto la gravedad de la situación, el grado de transmisión y la necesidad de adoptar medidas para frenar la expansión del virus.

En el momento de realizar el informe existen 45 casos activos en la localidad y 66 contactos estrechos en seguimiento, presentando una tendencia al aumento de casos en los próximos días. Los últimos casos diagnosticados han sido el día 4 de julio de 2021, con 14 casos nuevos. El día con mayor número de casos fue el día 4 de julio de 2021 con 14 casos nuevos. La edad media de los casos activos es de 35,20 años. De los 45 casos activos actualmente, 14 de ellos se encuentran en el grupo de edad entre 15-24 años y 5 casos entre 40-45 años. La edad máxima de los casos es de 77 años y la mínima de 6 años.

La incidencia acumulada a 14 días viene aumentando en la última semana, predomina la aparición de casos mayoritariamente en los últimos 7 días. La incidencia acumulada a 14 días también viene aumentando constantemente en las últimas semanas con una tendencia importante al alza para los próximos días.

Esta misma tendencia al aumento se muestra por los valores de indicadores de tendencia, como son:

- La razón de tasa a los 7 días entre la tasa a los 14 días, que indica la tendencia en la última semana interpretándose el valor 0,50 como de estabilización, valores < 0,50 como tendencia a disminución y valores > 0,50 como tendencia a aumento; y que en el municipio está en un valor de 0,91; lo que indica una clara tendencia al aumento de la incidencia.

- La tasa de reproducción instantánea ( $R_t$ ), que indica el número de casos nuevos que se están produciendo en la localidad partir de cada caso activo; que se situaría en el día de ayer en un valor de 3,5 lo que indica que actualmente por cada caso confirmado, se producen 3,5 contagios.

- La tasa de reproducción media en la última semana ( $p_7$ ), que permite evaluar la velocidad de propagación de la enfermedad en la última semana, siendo más rápida dicha velocidad a mayor valor; (<1 disminución, 1 estabilización, >1 aumento). En el día del informe se sitúa en 5,86; lo que indica una alta velocidad de propagación.

- El índice de crecimiento potencial (EPG), que indica el riesgo de rebrote o de aumento de los casos en el futuro inmediato (>100 riesgo elevado), se sitúa el día del informe en un valor de 3.904,76, muy superior al valor 100 considerado elevado y representa un muy alto riesgo de que pueda producirse un aumento de casos.

En cuanto a la situación general de Extremadura, si bien la incidencia ha ido aumentando en la última semana, se mantiene actualmente la Comunidad Autónoma en un nivel de alerta 1 según la valoración cuantitativa, es decir, la Comunidad Autónoma se encuentra en su conjunto en una mejor situación epidemiológica que el municipio en su valoración cualitativa.

En lo relativo al municipio de Moraleja, se observa una aparición de casos el día 27/06/2021 con 1 caso, apareciendo casos nuevos de manera casi diaria, hasta el día 04/07/2021, en el que aparecen de manera explosiva 14 casos, siendo este el día de mayor aparición de casos. En la actualidad, como sé indicó anteriormente el municipio tiene 45 casos y 66 contactos estrechos activos, lo que suponen un total de 111 casos en seguimiento/cuarentena que potencialmente pueden desarrollar la enfermedad.

Los brotes declarados en los que se reconoce un vínculo epidemiológico con la localidad de Moraleja:

- Brote 2021/423, declarado el día 29 junio de 2021 en el municipio de Moraleja. Este brote tiene un origen general mixto, con un origen específico familiar-social. Tras diagnosticarse el caso índice resultan positivo su marido, hermana y sobrino. Además, sale positiva una amiga con la que iba todas las tardes a la piscina. Se desconoce vínculo epidemiológico del caso índice de este brote. El brote en total tiene hasta el momento 5 casos y 20 contactos estrechos. La tasa de ataque es del 20,00%. No ha habido fallecidos ni casos ingresados. La edad media de los casos del brote 2021/423 es de 35,20 años.

- Brote 2021/466, declarado el día 6/07/2021 en el municipio de Moraleja. Este brote tiene un origen social, con 8 casos y 30 contactos, con una tasa de ataque de 21,05%. El origen son pisos de estudiantes de Salamanca, que realizaron fiestas entre ellos. La edad media de los casos es entre 20-30 años.

Como se objetiva en el total de casos del municipio, los casos se encuentran en edad joven, procedentes de otras Comunidades Autónomas: Castilla y León (relacionados con un piso de estudiantes de Salamanca) y Andalucía (Viaje a Conil de la Frontera). Los brotes en los que se implican jóvenes suelen estar relacionados con el ámbito social donde la interacción de las personas suele ser mayor, tanto dentro de la localidad como en sus relaciones con otros jóvenes de municipios adyacentes, a veces debido a la relajación de las medidas de prevención. De ahí, que los casos suelen tener un mayor número de contactos estrechos y a posteriori una aparición mayor de casos secundarios que posteriormente pueden implicar al ámbito familiar y a sus núcleos habituales de convivencia. Si bien el inicio del brote 2021/423 fue inicialmente familiar, en el momento actual los casos y brotes nuevos afectan a otros ámbitos como son social y familiar, confirmando así una transmisión comunitaria. Además, el 27% casos están presentando algún tipo de sintomatología.

Por todo ello, ante la aparición de casos en aumento en el municipio de Moraleja en la última semana, con la tendencia al empeoramiento y teniendo en cuenta los casos y contactos estrechos activos, que aún pueden generar más casos y contactos en el municipio en los próximos días, pudiendo dificultar el control de la transmisión comunitaria del virus dentro de los mismos, procede ratificar la medida temporal y específica acordada por el Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura.

**SEXTO.-** En atención a lo anterior, se advierte la existencia de un riesgo importante de transmisión comunitaria



y, por tanto, un riesgo para la salud. En el momento actual y ante la inexistencia de tratamiento que permita la curación de la enfermedad y de un número elevado de dosis de vacunas puestas que disminuyan el riesgo de transmisión o el desarrollo grave de la enfermedad, las únicas medidas que se han demostrado eficaces en el control de la propagación son medidas de protección personal, medidas de higiene, distanciamiento social y reducción de desplazamientos. A ello añadimos que la vacunación evita el desarrollo de síntomas graves de la enfermedad, pero no impide la transmisión de la enfermedad, de modo que en los casos de brotes y transmisión comunitaria es preciso detener la transmisión de la enfermedad que pudiera afectar tanto a los vacunados como a los no vacunados dentro y fuera de los municipios afectados.

En definitiva, adquiere una especial importancia lo que se denomina intervención temprana, esto es, actuar sobre la situación actual siempre que sobre la base de datos reales pueda hacerse un juicio prospectivo de la situación epidemiológica que se trata de evitar. La experiencia nos demuestra que, en la actualidad, la única forma eficaz de atajar la transmisión comunitaria es, como se decía anteriormente, mediante la protección personal, medidas de higiene, medidas de distanciamiento social y medidas relacionadas con los viajes.

Desde lo que acontece, y de conformidad con el informe motivado de la Subdirección de Epidemiología sobre la situación epidemiológica en cuanto a COVID-19 y lo informado por el Ministerio Fiscal, se estiman precisas las medidas adoptadas en el Acuerdo cuya ratificación se interesa a fin de preservar la salud de la población y evitar la propagación del virus.

Las medidas sanitarias solicitadas cumplen con los siguientes parámetros:

1. La existencia de un riesgo inminente y extraordinario que justifica la adopción de las mismas.

En el presenta caso, y vistas las circunstancias expuestas en la solicitud y la documentación aportada, existe un riesgo que puede ser calificado en tal sentido, habida cuenta que de la información médica remitida por la Junta de Extremadura se puede deducir, con absoluta claridad, la existencia de un incremento importante en el número de casos afectados por COVID-19. Es notorio que es necesario una intervención temprana cuando el nivel de transmisión empieza a crecer a fin de evitar una situación de gravedad excepcional que afectaría tanto a la vida e integridad física de las personas como a la

situación hospitalaria en la que se ven afectados no solo la atención de los enfermos con COVID-19 sino también el resto de usuarios del Sistema Nacional de Salud.

No podemos dejar de contemplar que nos encontramos ante una grave crisis sanitaria y que, en el momento del dictado de la presente resolución, se ha producido un incremento de los brotes epidémicos que, obviamente, exige por parte de la Administración la adopción de cuantas medidas sean precisas para controlar y frenar los contagios. Se trata, por tanto, de un escenario complejo que demanda una fuerte intervención administrativa, donde debe conciliarse la necesaria protección de la vida con el ejercicio de diversas actividades económicas y reuniones, que, por las circunstancias en que se desarrollan, suponen un elevado riesgo de brotes epidémicos. No cabe perder la perspectiva de que, en el momento actual, en el que no existe un tratamiento curativo efectivo ni una vacuna que pueda prevenir futuros contagios, las principales medidas sanitarias deben centrarse fundamentalmente en la prevención, también conocida como intervención temprana.

2. Las medidas han sido adoptadas por la Autoridad Sanitaria en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

3. Las medidas se consideran urgentes y necesarias para la salud pública atendiendo a las circunstancias concurrentes, todas ellas relacionadas con la situación de emergencia producida por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2.

4. Las medidas resultan proporcionadas, atendiendo al espacio territorial al que afectan, a las personas a las que se aplica y a la duración temporal de las mismas que es de catorce días.

Lo pedido por la Junta de Extremadura también se adapta a la doctrina del Tribunal Supremo al no entrar en vigor las medidas hasta que sean ratificadas por la Sala de lo Contencioso-Administrativo del TSJ de Extremadura, siendo entonces cuando se publicarán en el DOE.

Existe un equilibrio entre las medidas que se adoptan y la razón última que las justifica que es evitar el riesgo de contagios y el avance descontrolado de la enfermedad.

Las medidas no suponen una limitación absoluta de los derechos fundamentales consagrados en el capítulo II del Título I de la Constitución, sino una limitación de la libertad de circulación de las personas.

Las medidas acordadas por la Junta de Extremadura, atenuadas por las excepciones que la actuación administrativa contempla, están justificadas y son necesarias y proporcionadas para la consecución del fin que se pretende, esto es, la protección de la vida, la salud y la integridad física, al amparo de los artículos 15 y 43 de la Constitución Española, sin que quepa predicar una lesión de derechos fundamentales de tal entidad que deba entenderse desproporcionada o injustificada, que se trata del concreto objeto de la solicitud de ratificación que nos ocupa.

**SÉPTIMO.-** Por todo ello, se accede a la ratificación solicitada por la Junta de Extremadura, sin perjuicio del recurso contencioso-administrativo por el trámite ordinario que cabe contra la actuación administrativa, pues la ratificación no implica entrar a conocer del fondo del asunto. El objeto de este proceso viene determinado por la solicitud de ratificación judicial de las medidas como consecuencia de la situación epidemiológica por COVID-19, limitándose nuestro pronunciamiento a un juicio de ponderación o fiscalización sobre el carácter necesario, justificado y proporcionado de las limitaciones que se imponen, en atención al fin perseguido, esto es, la protección de la vida y la salud pública.

En atención a lo expuesto, vistos los artículos citados y demás preceptos de pertinente y general aplicación,

#### **PARTE DISPOSITIVA**

**LA SALA ACUERDA:** 1. RATIFICAR las medidas acordadas en el Acuerdo de 7 de julio de 2021 del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura por el que se establece la medida temporal y específica de restricción de la entrada y salida del municipio de Moraleja.

2. La Junta de Extremadura deberá comunicar a la Sala de lo Contencioso-Administrativo del TSJ de Extremadura cualquier hecho o incidencia que afecte sustancialmente a la ejecución de las medidas ratificadas o que determinen, en su caso, la procedencia de alzar las mismas. A este mismo órgano judicial deberá solicitar la ratificación de la prórroga de las medidas si fuera acordada por la Administración Sanitaria.

3. Todo escrito que se presente indicará la referencia correspondiente al PO 336/2021.

4. Sin hacer expresa imposición de las costas procesales causadas.

5. Una vez firme la presente resolución, si no surge ninguna incidencia, procédase al archivo del PO, dándole de baja en el registro informático de la Sala.

Notifíquese este auto al Ministerio Fiscal, a la Junta de Extremadura y a la Administración General del Estado a los efectos del artículo 87 ter.4 LJCA.

Contra este auto cabe recurso de casación en el plazo de tres días hábiles contados desde la fecha de notificación del auto impugnado y, con acompañamiento de testimonio de dicho auto, expondrá los requisitos de procedimiento, señalando la cuestión de interés casacional sobre la que se interesa se fije doctrina y las pretensiones relativas al enjuiciamiento del auto recurrido.

El recurso de casación se presentará directamente ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo.

La parte recurrente, el mismo día en que interponga el recurso, habrá de presentar escrito ante esta Sala de instancia poniendo en conocimiento el hecho de la interposición (artículo 87 ter LJCA).

El escrito deberá reunir los requisitos previstos en los artículos 88 y 89 LJCA y en el Acuerdo de 19 de mayo de 2016, del Consejo General del Poder Judicial, por el que se publica el Acuerdo de 20 de abril de 2016, de la Sala de Gobierno del Tribunal Supremo, sobre la extensión máxima y otras condiciones extrínsecas de los escritos procesales referidos al Recurso de Casación ante la Sala Tercera del Tribunal Supremo (BOE 6-7-2016).

Lo acuerdan y firman los Ilustrísimos Señores Magistrados de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Extremadura. Doy fe.

La difusión del texto de esta resolución a partes no interesadas en el proceso en el que ha sido dictada sólo podrá llevarse a cabo previa disociación de los datos de carácter personal que los mismos contuvieran y con pleno respeto al derecho a la intimidad, a los derechos de las personas que requieran un especial deber de tutelar o a la garantía del anonimato de las víctimas o perjudicados, cuando proceda.

Los datos personales incluidos en esta resolución no podrán ser cedidos, ni comunicados con fines contrarios a las leyes.