



*RESOLUCIÓN de 26 de julio de 2021, del Vicepresidente Segundo y Consejero, por la que se ordena la publicación en el Diario Oficial de Extremadura del Acuerdo de 25 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 de los municipios de Aceituna, Arroyo de la Luz, Madrigalejo y Guadalupe. (2021062371)*

Habiéndose aprobado, en sesión extraordinaria de 25 de julio de 2021, el Acuerdo en el encabezado referido, este Vicepresidente Segundo y Consejero de Sanidad y Servicios Sociales,

RESUELVE

Ordenar la publicación en el Diario Oficial de Extremadura del Acuerdo de 25 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 de los municipios de Aceituna, Arroyo de la Luz, Madrigalejo y Guadalupe.

Mérida, 26 de julio de 2021.

El Vicepresidente Segundo y Consejero  
de Sanidad y Servicios Sociales

JOSÉ M<sup>a</sup> VERGELES BLANCA

ACUERDO DE 25 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 DE LOS MUNICIPIOS DE ACEITUNA, ARROYO DE LA LUZ, MADRIGALEJO Y GUADALUPE.

I

La Ley 2/2021, de 29 de marzo, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19 es la norma de cabecera que contempla las medidas que van a regir en todo el territorio nacional hasta que sea declarada la finalización de la crisis de emergencia sanitaria ocasionada por la COVID-19, correspondiendo a las distintas Administraciones en el ámbito de sus competencias, de conformidad con la legislación ordinaria para organizar y tutelar la salud pública, el mandato de implementar aquellas medidas que sean necesarias para garantizar las condiciones de higiene, prevención y contención en relación con los distintos sectores de actividad.

Con fecha 5 de mayo de 2021 fue publicado en el Boletín Oficial del Estado el Real Decreto-ley 8/2021, de 4 de mayo, por el que se adoptan medidas urgentes en el orden sanitario, social y jurisdiccional, a aplicar una vez finalizada la vigencia del estado de alarma declarado por el Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, por el que se declara el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-CoV-2. Dicho Real Decreto-ley señala expresamente la posibilidad de que la mayoría de estas medidas puedan articularse, en caso de necesidad, en el marco definido por la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, y por la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública; quedando sujetas al control jurisdiccional ordinario.

En Extremadura, por parte de las autoridades competentes, en función de la evolución de la situación epidemiológica en la región, se han ido adoptando diversas medidas de intervención administrativa, bien al amparo de la legislación común en materia de salud pública, bien por delegación del Gobierno de la Nación, en el ejercicio de las facultades extraordinarias atribuidas en su momento a la Presidencia de esta Comunidad Autónoma por Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, por el que se declaró el ya finalizado estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-CoV-2, teniendo como referencia, fundamentalmente, los criterios establecidos en el documento "Actuaciones de respuesta coordinada para el control de la transmisión de Covid-19" aprobado el 22 de octubre de 2020 por el Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y actualizado con fecha 26 de marzo y 2 de junio de 2021.

Dicho documento estableció el marco de actuación para una respuesta proporcional a distintos niveles de alerta definidos por un proceso de evaluación del riesgo en base al conjunto de indicadores epidemiológicos y de capacidad asistencial y de salud pública, y proponía a

las autoridades competentes en cada Comunidad Autónoma unos indicadores de referencia y unos criterios de valoración del riesgo comunes para todo el territorio nacional, para determinar así el nivel de alerta por Covid-19 en el que se encuentra un ámbito territorial concreto, con la finalidad de orientar sobre la naturaleza más o menos restrictiva de las medidas en materia de salud pública a implementar en el territorio evaluado, medidas todas ellas que se han demostrado eficaces para controlar la epidemia, aunque ninguna de forma aislada consiga reducir el riesgo por completo.

En este contexto, de conformidad con el antedicho documento y con los indicadores de referencia y los criterios de valoración del riesgo comunes para todo el territorio nacional recogidos en el mismo, y con arreglo a la legislación sanitaria ordinaria, se adoptó el Acuerdo de 5 de mayo de 2021, del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura, por el que se establecen los distintos niveles de alerta sanitaria y las medidas generales de prevención e intervención administrativas en materia de salud pública aplicables hasta que sea declarada por el Gobierno de España la finalización de la situación de crisis sanitaria ocasionada por la Covid-19 (DOE suplemento n.º 85, de 6 de mayo de 2021), el cual ha sido objeto de una corrección de errores (DOE extraordinario n.º 2, de 8 de mayo de 2021) y de varias modificaciones mediante Acuerdo de 18 de mayo de 2021, del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura (DOE suplemento n.º 94, de 19 de mayo), Acuerdo de 9 de junio de 2021, del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura (DOE suplemento n.º 109, de 9 de junio), Acuerdo de 10 de junio de 2021, del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura (DOE suplemento n.º 111, de 11 de junio) y Acuerdo de 23 de junio de 2021, del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura (DOE extraordinario n.º 4, de 23 de junio).

El objeto de dicho Acuerdo de 5 de mayo de 2021 es el establecimiento de los distintos niveles de alerta sanitaria que determinan la implementación de las medidas de prevención e intervención administrativas proporcionales al nivel de riesgo de transmisión del SARS-CoV-2 en cada uno de los niveles de alerta sanitaria, fijándose cuatro niveles de alerta en función del riesgo sanitario: nivel de alerta 1, riesgo bajo con brotes complejos o transmisión comunitaria limitada; nivel de alerta 2, riesgo medio, transmisión comunitaria sostenida generalizada con presión creciente sobre el sistema sanitario; nivel de alerta 3, riesgo alto, transmisión comunitaria sostenida y de difícil control con presión alta sobre el sistema sanitario; nivel de alerta 4: riesgo muy alto, transmisión comunitaria no controlada y sostenida y que puede exceder o excede las capacidades de respuesta del sistema sanitario. Así mismo, establece un régimen de medidas más laxas para la fase de "Nueva normalidad".

Estos niveles de alerta, así como la fase de "Nueva normalidad" se declararán mediante Acuerdo del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura, a propuesta de la Consejería competente en materia de sanidad, una vez evaluados los indicadores fijados en el documento "Actuaciones de respuesta coordinada para el control de la transmisión de Covid-19",

y podrán ser establecidos para todo el territorio de la Comunidad Autónoma o para ámbitos territoriales inferiores dentro de la misma, y en este último caso, también podrán acordarse medidas aisladas previstas en el nivel de alerta correspondiente, en particular, restricciones de entrada y salida del ámbito territorial evaluado, sin necesidad de implementarse el resto de las medidas previstas para el nivel de alerta correspondiente.

En este marco, con fecha 7 de mayo de 2021 fue adoptado el Acuerdo del Consejo de Gobierno por el que se declaraba el nivel de alerta sanitaria 1 en la Comunidad Autónoma de Extremadura (Suplemento n.º 86, de 7 de mayo de 2021), actualmente vigente en toda la región.

El 23 y 24 de julio de 2021, han sido firmados desde la Dirección General de Salud Pública, respectivos informes epidemiológicos en relación con los municipios de Arroyo de la Luz, Aceituna, Madrigalejo y Guadalupe respectivamente, que ponen de manifiesto la necesidad de implementar la medida excepcional y urgente de restricción de entrada y salida de estos municipios con la finalidad de evitar la propagación de la Covid-19, tanto dentro como fuera de los ámbitos territoriales afectados, sin necesidad de implementar el resto de las medidas previstas para el nivel de alerta correspondiente.

1. En lo que respecta al municipio de Aceituna, se señala en su informe que se debe asignar al municipio el nivel de alerta 1 por los valores cuantitativos, aunque cualitativamente correspondería asignarle el nivel de alerta 3. En el momento de realizar el informe existen 23 casos activos en la localidad y 58 contactos estrechos en seguimiento, presentando una tendencia al aumento de casos en los próximos días. Los últimos casos diagnosticados han sido el día 21 de julio de 2021, con 14 casos nuevos. La edad media de los casos activos es de 20,91 años.

Se detalla en el informe epidemiológico que, de los 23 casos activos actualmente, 22 de ellos (95,65%) se encuentran en el grupo de edad entre 15-29 años, siendo la mayoría de los casos entre 15-29 años (86,95%). Los casos que implican jóvenes poseen actualmente características especiales: ausencia de inmunización mediante la vacunación, aumento de relaciones sociales con relajación de medidas de prevención frente al COVID-19 y movilidad entre municipios.

Añade dicho informe que la incidencia acumulada de casos diagnosticados por cada cien mil habitantes en los últimos 14 y 7 días es de 3.789,13 y 3.624,38 respectivamente, dicha incidencia acumulada a 14 días viene aumentando en la última semana, predomina la aparición de casos mayoritariamente en los últimos 7 días, 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 0,96; 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 4,66 lo que indica que actualmente por cada caso confirmado, se producen 4 contagios nuevos.
- 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 3,14; lo que indica un aumento en la 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 1.1908,68, muy superior al valor 100 considerado elevado y representa un riesgo elevado de que pueda producirse un aumento de casos.

En el referido informe se pone de manifiesto en cuanto a la situación general de Extremadura que, 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.

De acuerdo con el mencionado informe, el municipio de Aceituna, tal y como se indicó anteriormente, tiene 23 casos y 58 contactos estrechos activos, lo que suponen un total de 81 casos en seguimiento/cuarentena que potencialmente pueden desarrollar la enfermedad. Actualmente hay un brote activo 2021/558 declarado el 21/07/2021, con 8 casos y 51 contactos, fundamentalmente de origen social, con una edad media de los casos de 21,83 años. Tal y como se objetiva, en el total de casos del municipio, la mayoría se encuentran entre jóvenes de edades de 15-29 años. Los casos positivos o los brotes en los que se implican jóvenes tienen características especiales, siendo éstas: población no inmunizada mediante vacunación, 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 y la mayoría de las veces con 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.

Con respecto a la vacunación, en la localidad de Aceituna, se aprecia una mayor cobertura vacunal en grupos de más de edad, siendo la mayor cobertura en los grupos etarios de mayores de 80 años, alcanzando una cobertura de un 96,6 %. A fecha de la emisión del informe de la Dirección General de Salud Pública de 23 de julio 2021, el mayor impacto de la enfermedad se centra en los grupos más jóvenes, donde se observa como la cobertura vacunal va disminuyendo, siendo de un 7,50 % en el grupo de 20-29 años.

En esta localidad, el porcentaje con pauta completa de vacunación en el grupo de 20-29 años es de 7,5 %, siendo una cobertura muy baja y manteniéndose así, el riesgo de alta transmisibilidad del virus. En general, en la población de Aceituna, el porcentaje de vacunación respecto a la población total de dicha localidad es: Vacunados: 27,45 % - No Vacunados: 72,55 %.

Ante la aparición de casos en aumento en el municipio de Aceituna en la última semana, con la tendencia al empeoramiento que muestra 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 del mismo al existir un riesgo potencial de que dichos contactos estrechos activos pueden pasar a casos, unido a la situación geográfica donde se encuentra ubicado el municipio de Aceituna, con fácil comunicación con municipios cercanos, en una zona considerada actualmente una "zona caliente" (Montehermoso- Aceituna) del Área de Salud de Plasencia y de la Comunidad Autónoma, lo que puede empeorar la situación epidemiológica de Extremadura y con el objetivo de proteger a la ciudadanía del municipio, así como del resto de la Comunidad Autónoma, el informe de referencia concluye recomendando que se declare en el municipio el nivel de alerta 3, y derivado de dicha declaración, se establezca la medida de limitación de la entrada y salida en dicho municipio sin necesidad de implementar el resto de medidas aplicables en el nivel de alerta correspondiente ya que es la medida que se ha demostrado más eficaz cuando ha sido implementada para evitar, en particular, la propagación de la enfermedad fuera de los ámbitos geográficos afectados, todo ello sin perjuicio de la posibilidad de implementar medidas adicionales restrictivas asociadas al nivel de alerta 3 si la situación epidemiológica del municipio lo requiriese y de su revisión en cualquier momento en función de la situación puntual que vaya presentando la localidad, mediante la monitorización de su situación a través de los datos de la Red de Vigilancia Epidemiológica de Extremadura.

2. Con relación al municipio de Arroyo de la Luz, en el informe epidemiológico de fecha 23 de julio se pone de manifiesto que al municipio se le debe asignar nivel de alerta 1 por los valores cuantitativos, aunque cualitativamente se le asigna el nivel de alerta 3. En el momento de emisión del informe existen 41 casos activos en la localidad y 155 contactos

estrechos en seguimiento, presentando una tendencia al aumento de casos en los próximos días. Los últimos casos diagnosticados han sido el día 21 de julio de 2021, con 2 casos nuevos. La edad media de los casos activos es de 26,49.

Se recalca que, de los 41 casos activos actualmente, 31 de ellos (75,60%) se encuentran en el grupo de edad entre 15-29 años, siendo la mayoría de ellos entre 20-24 años (51,21%). Los casos que implican jóvenes poseen actualmente características especiales: ausencia de inmunización mediante la vacunación, aumento de relaciones sociales con relajación de medidas de prevención frente al COVID-19 y movilidad entre municipios.

Añade dicho informe que la incidencia acumulada de casos diagnosticados por cada cien mil habitantes en los últimos 14 y 7 días es de 705,56 y 602,31 respectivamente. La incidencia acumulada a 14 días viene aumentando en la última semana, predomina la aparición de casos mayoritariamente en los últimos 7 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 0,85; lo que indica una clara tendencia al aumento de la incidencia.
- 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 5,00; lo que indica un aumento en la 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 3.527,79, muy superior al valor 100 considerado elevado y representa un riesgo elevado 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 Arroyo de la Luz, en la actualidad, como se indicó anteriormente el municipio tiene 41 casos y 155 contactos estrechos activos, lo que suponen un total de 196 casos en seguimiento/cuarentena que potencialmente pueden desarrollar la

enfermedad. Actualmente hay dos brotes activos en el municipio, ambos brotes tienen características comunes, edad de los casos entre 14-29 años, origen social que responden a las siguientes características:

- Brote 2021/550, con fecha de declaración el 20/07/2021, de origen social, 6 casos y 22 contactos, con una edad media de 22,80 años.
- Brote 2021/551, con fecha de declaración 20/07/2021, de origen social, 5 casos y 29 contactos, con una edad media de 17,19 años.

Como se objetiva en el total de casos del municipio, la mayoría se encuentran entre jóvenes de edades de 15-29 años. Los casos positivos o los brotes en los que se implican jóvenes tienen características especiales, tales como: población no inmunizada mediante vacunación, 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 y la mayoría de las veces con 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.

Con respecto a la vacunación, en la localidad de Arroyo de la Luz, se aprecia una mayor cobertura vacunal en grupos de más de edad, siendo la mayor cobertura en el grupo etarios de 70-79 años, que alcanza un 97,2% , así a fecha de emisión del informe de 23 de julio, el mayor impacto de la enfermedad se centra en los grupos más jóvenes, observándose como la cobertura vacunal va disminuyendo, siendo de un 32,70 % en el grupo de 20-29 años.

En esta localidad, el porcentaje con pauta completa de vacunación en el grupo de 20-29 años es de 10,15%, siendo una cobertura muy baja y manteniéndose así, el riesgo de alta transmisibilidad del virus. En general, en la población de Arroyo de la Luz, el porcentaje de vacunación respecto a la población total de dicha localidad es: Vacunados: 24,35% - No Vacunados:75,65%

Ante la aparición de casos en aumento en el municipio de Arroyo de Luz en la última semana, con la tendencia al empeoramiento que muestra 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 trasmisión comunitaria del virus dentro del mismo al existir un riesgo potencial de que los contactos estrechos activos que pueden pasar a casos, unido a la situación geográfica donde se encuentra ubicado el municipio de Arroyo de la Luz, con fácil comunicación con municipios cercanos, en una zona



considerada actualmente una "zona caliente" del Área de Salud de Cáceres y de la Comunidad Autónoma, lo que puede empeorar la situación epidemiológica de Extremadura y con el objetivo de proteger a la ciudadanía del municipio, así como del resto de la Comunidad Autónoma, el referido informe concluye recomendando que se declare en el municipio el nivel de alerta 3, y derivado de dicha declaración, se establezca la medida de limitación de la entrada y salida en dicho municipio sin necesidad de implementar el resto de medidas aplicables en el nivel de alerta correspondiente ya que es la medida que se ha demostrado más eficaz cuando ha sido implementada para evitar, en particular, la propagación de la enfermedad fuera de los ámbitos geográficos afectados, todo ello sin perjuicio de la posibilidad de implementar medidas adicionales restrictivas asociadas al nivel de alerta 3 si la situación epidemiológica del municipio lo requiriese y de su revisión en cualquier momento en función de la situación puntual que vaya presentando la localidad, mediante la monitorización de su situación a través de los datos de la Red de Vigilancia Epidemiológica de Extremadura.

3. En lo concerniente al municipio de Madrigalejo, se indica el informe epidemiológico de referencia, que se debe asignar al municipio el nivel de alerta 1 por los valores cuantitativos, aunque cualitativamente se le asigna el nivel de alerta 3, por los indicadores de tendencia. En el momento de la emisión del informe existen 12 casos activos en la localidad y 42 contactos estrechos en seguimiento, presentando una tendencia al aumento de casos en los próximos días. Los últimos casos diagnosticados han sido el día 21 de julio de 2021, con 1 caso nuevo. El día con mayor número de casos fue el día 20 de julio de 2021 con un total de 5.

Concreta dicho informe de la Dirección General de Salud Pública, que la incidencia acumulada de casos diagnosticados por cada cien mil habitantes en los últimos 14 y 7 días es de 685,32 respectivamente. La edad media de los casos activos es de 16,92 años. Los 12 casos activos actualmente se encuentran en el grupo de edad entre 10 y 24 años. La incidencia acumulada a 14 días viene aumentando en la última semana, predominando la aparición de casos mayoritariamente en los últimos 6 días, 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 1,00, lo que indica una clara tendencia al aumento de la incidencia.

- 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  $1,71$ , 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  $1.174,84$ , 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 Madrigalejo, se observa una aparición de casos el día 16/07/2021 con 1, apareciendo casos nuevos de manera casi diaria, hasta los días 19/07/2021 y 20/05/2021, en los que aparecen 4 y 5 respectivamente. En la actualidad, como se indicó anteriormente, el municipio tiene 12 casos y 42 contactos estrechos activos, lo que suponen un total de 54 casos en seguimiento/cuarentena que potencialmente pueden desarrollar la enfermedad. Existe un brote 2021/563 declarado el día 22/07/2021, de origen social, en el que se reconoce un vínculo epidemiológico con la localidad de Madrigalejo. El brote lo componen 9 casos y 27 contactos con una tasa de ataque secundario de  $25,00\%$ .

Como se objetiva en el total de casos del municipio, todos se encuentran entre jóvenes de edades de 10-24 años. Los casos positivos o los brotes en los que se implican jóvenes tienen características especiales, tales como: población no inmunizada mediante vacunación, 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 y la mayoría de las veces con 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. Además, el  $75\%$  de los casos están presentando algún tipo de sintomatología. A fecha de realización del informe epidemiológico no hay casos ingresados, ni se ha producido ninguna defunción.

Con respecto a la vacunación, en la localidad de Madrigalejo, se aprecia una mayor cobertura vacunal en grupos de más de edad, siendo la mayor cobertura en el grupo etario de

70-79 años, alcanzando un 98,2 %. A fecha de emisión del informe de referencia, donde el mayor impacto de la enfermedad se centra en los grupos más jóvenes, se observa como la cobertura vacunal va disminuyendo, siendo de un 41% en el grupo de 20-29 años. En esta localidad, el porcentaje con pauta completa de vacunación en el grupo de 20-29 años es de 12,72%, siendo una cobertura muy baja y manteniéndose así, el riesgo de alta transmisibilidad del virus. En general, en la población de Madrigalejo, el porcentaje de vacunación respecto a la población total de dicha localidad es: Vacunados: 23,30% - No Vacunados: 76,70%

Ante la aparición de casos en aumento en el municipio de Madrigalejo en la última semana, con la tendencia al empeoramiento que muestra 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 del mismo al tener un total de 54 casos en seguimiento/cuarentena que potencialmente pueden desarrollar la enfermedad y que se concentran en el grupo de edad de 10-24 años, aún sin vacunar y/o coberturas vacunales bajas, y por tanto mucho más susceptible de infectarse y a su vez transmitir la enfermedad, unido a la situación geográfica donde se encuentra ubicado el municipio de Madrigalejo, con fácil comunicación con municipios cercanos, en una zona considerada actualmente una "zona caliente" del Área de Salud de Cáceres y de la Comunidad Autónoma, lo que puede empeorar la situación epidemiológica de Extremadura y con el objetivo de proteger a la ciudadanía del municipio, así como del resto de la Comunidad Autónoma, el referido informe concluye recomendando que además de las medidas de alcance generalizado aplicables en toda la Comunidad Autónoma, durante un periodo de catorce días, periodo máximo de incubación de la enfermedad y que se adopta como parámetro temporal fundamental para valorar la tasa de incidencia y la tendencia de esta en el ámbito geográfico analizado, se declare en el municipio el nivel de alerta 3, y derivado de dicha declaración, se establezca la medida de limitación de la entrada y salida en dicho municipio sin necesidad de implementar el resto de medidas aplicables en el nivel de alerta correspondiente ya que es la medida que se ha demostrado más eficaz cuando ha sido implementada para evitar, en particular, la propagación de la enfermedad fuera de los ámbitos geográficos afectados, todo ello sin perjuicio de la posibilidad de implementar medidas adicionales restrictivas asociadas al nivel de alerta 3 si la situación epidemiológica del municipio lo requiriese y de su revisión en cualquier momento en función de la situación puntual que vaya presentando la localidad, mediante la monitorización de su situación a través de los datos de la Red de Vigilancia Epidemiológica de Extremadura.

4. Acerca del municipio de Guadalupe, señala el informe correspondiente sobre su situación epidemiológica en cuanto a la Covid-19, que se debe asignar al municipio el nivel de alerta

1 por los valores cuantitativos, aunque cualitativamente correspondería asignarle el nivel de alerta 3. A fecha de emisión del informe existen 14 casos activos en la localidad y 56 contactos estrechos en seguimiento, presentando una tendencia al aumento de casos en los próximos días. Los últimos casos diagnosticados han sido el día 22 de julio de 2021, con 1 caso nuevo. La edad media de los casos activos es de 26,50 años.

Se detalla en el informe epidemiológico que, de los 14 casos activos actualmente, 8 de ellos (57,14%) se encuentran en el grupo de edad entre 15-29 años. Los casos que implican jóvenes poseen actualmente características especiales: ausencia de inmunización mediante la vacunación, aumento de relaciones sociales con relajación de medidas de prevención frente al COVID-19 y movilidad entre municipios.

Añade dicho informe que la incidencia acumulada de casos diagnosticados por cada cien mil habitantes en los últimos 14 y 7 días es de 751,88 y 644,47 respectivamente, dicha incidencia acumulada a 14 días viene aumentando en la última semana, predomina la aparición de casos mayoritariamente en los últimos 7 días, 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 0,86; lo que indica una clara tendencia al aumento de la incidencia.
- 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 1,71; lo que indica un aumento en la 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 1.288,94, muy superior al valor 100 considerado elevado y representa un riesgo elevado de que pueda producirse un aumento de casos.

En el referido informe se pone de manifiesto en cuanto a la situación general de Extremadura que, 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 Guadalupe, en la actualidad, como se indicó anteriormente el municipio tiene 14 casos y 56 contactos estrechos activos, lo que suponen un total de 70 casos en seguimiento/cuarentena que potencialmente pueden desarrollar la enfermedad. Como se objetiva en el total de casos del municipio, la mayoría se encuentran entre jóvenes de edades de 15-29 años. Los casos positivos o los brotes en los que se implican jóvenes tienen características especiales, siendo éstas: población no inmunizada mediante vacunación, 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 y la mayoría de las veces con 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.

Con respecto a la vacunación, en la localidad de Guadalupe, se aprecia una mayor cobertura vacunal en grupos de más de edad, siendo la mayor cobertura en el grupo de más de 80 años, alcanzando un 96,1% y en los grupos etarios de 70-79 años y 60-69 años, alcanzando en ambos grupos un 95 %. Así el 21 de julio de 2021, día de la emisión del informe epidemiológico, el mayor impacto de la enfermedad se centra en los grupos más jóvenes, observándose como la cobertura vacunal va disminuyendo, siendo de un 20% en el grupo de 20-29 años.

En esta localidad, el porcentaje con pauta completa de vacunación en el grupo de 20-29 años es de 6%, siendo una cobertura muy baja y manteniéndose así, el riesgo de alta transmisibilidad del virus. En general, en la población de Guadalupe, el porcentaje de vacunación respecto a la población total de dicha localidad es: Vacunados: 26,52% - No Vacunados: 71,48 %

Ante la aparición de casos en aumento en el municipio de Guadalupe en la última semana, con la tendencia al empeoramiento que muestra 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 del mismo al existir un riesgo potencial de que los contactos estrechos activos que pueden pasar a casos, unido a la situación geográfica donde se encuentra ubicado el municipio de Guadalupe, con fácil comunicación con municipios cercanos, en una zona considerada actualmente una "zona caliente" del Área de Salud de Cáceres y de la Comunidad Autónoma, lo que puede empeorar la situación epidemiológica de Extremadura y con el objetivo de proteger a la ciudadanía del municipio, así como del resto de la Comunidad Autónoma, el informe de referencia concluye recomendando que se declare en el municipio el nivel de alerta 3, y derivado de dicha declaración, se establezca la medida de limitación

de la entrada y salida en dicho municipio sin necesidad de implementar el resto de medidas aplicables en el nivel de alerta correspondiente ya que es la medida que se ha demostrado más eficaz cuando ha sido implementada para evitar, en particular, la propagación de la enfermedad fuera de los ámbitos geográficos afectados, todo ello sin perjuicio de la posibilidad de implementar medidas adicionales restrictivas asociadas al nivel de alerta 3 si la situación epidemiológica del municipio lo requiriese y de su revisión en cualquier momento en función de la situación puntual que vaya presentando la localidad, mediante la monitorización de su situación a través de los datos de la Red de Vigilancia Epidemiológica de Extremadura.

## II

En otro orden de ideas y a colación de lo expuesto, es de destacar que en todos informes de 23 de julio de 2021, emitidos por la Dirección General de Salud Pública en relación con los municipios de Aceituna, Arroyo de la Luz, Madrigalejo y Guadalupe se recoge como consideraciones especiales la siguiente apreciación: "En consonancia con las medidas establecidas en la Estrategia de Detección Precoz, Vigilancia y Control de COVID-19 actualizada a 5 de julio de 2021, que ha sido aprobada por la Ponencia de Alertas y la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial de Sistema Nacional de Salud; las personas que han recibido una pauta de vacunación completa se les autorizará para salir o entrar del municipio. Se recomendará evitar el contacto con personas vulnerables. Asimismo, se les indicará el uso de mascarilla en sus interacciones sociales y no acudir a eventos multitudinarios". A tal efecto y de conformidad con dicha recomendación, se ha previsto en el presente acuerdo como excepción a la restricción de entrada y salida de los respectivos municipios, el desplazamiento de personas que acrediten fehacientemente, mediante documentación válida emitida por el Sistema Sanitario de Salud, que poseen las pautas de vacunación completa.

## III

En cuanto al marco competencial que la legislación vigente otorga para la adopción de las medidas contenidas en el presente acuerdo, en el ámbito de nuestra Comunidad Autónoma, el artículo 9.1.24 del Estatuto de Autonomía de Extremadura, en su redacción dada por la Ley Orgánica 1/2011, de 28 de enero, de reforma del Estatuto de Autonomía de la Comunidad Autónoma de Extremadura, atribuye a la Comunidad Autónoma la competencia exclusiva en materia de sanidad y salud pública y la participación en la planificación y coordinación general de la sanidad.

Por su parte, la Ley 7/2011, de 23 de marzo, de salud pública de Extremadura, en su artículo 51, posibilita a las autoridades sanitarias competentes en nuestra región, en el ejercicio de sus competencias, a 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 en la materia.

En relación con la salud pública, la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, en cuanto normativa básica, atribuye a las autoridades sanitarias de las distintas Administraciones Públicas competentes en la materia, en su artículo 1, al objeto de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, la competencia para adoptar las medidas previstas en la citada Ley cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad. A tales efectos en su artículo 3 se señala que "Con el fin de controlar las enfermedades transmisibles, la autoridad sanitaria, además de realizar las acciones preventivas generales, podrá adoptar las medidas oportunas para el control de los enfermos, de las personas que estén o hayan estado en contacto con los mismos y del medio ambiente inmediato, así como las que se consideren necesarias en caso de riesgo de carácter transmisible".

Por su parte, el artículo 26 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad y los artículos 27 y 54 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública también reconocen la competencia de las autoridades sanitarias para adoptar medidas de intervención administrativa.

En nuestra región la condición de autoridad sanitaria se atribuye en el artículo 3 de la Ley 7/2011, de 23 de marzo, de salud pública de Extremadura, entre otros órganos, al titular de la Dirección General de Salud Pública, al titular de la Consejería con competencias en materia de sanidad y al Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura. Por su parte, el artículo 9 c) reconoce expresamente la competencia para la adopción de medidas especiales de intervención administrativa al Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura en el ejercicio de sus competencias, al igual que el ordinal primero de la disposición adicional primera del Decreto-ley 12/2020, de 19 de junio, de medidas extraordinarias y urgentes para la reactivación de la actividad económica y social en la Comunidad Autónoma de Extremadura en el proceso hacia la Nueva Normalidad.

La medida en materia de salud pública que se contempla en este Acuerdo se adopta teniendo en cuenta la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud pública en el ámbito geográfico señalado y con riesgo de afectación fuera de estos por la transmisibilidad de la Covid-19, atendiendo, por tanto, a razones de urgencia, y de acuerdo con los principios de proporcionalidad y de precaución o intervención temprana, conjugando las razones sanitarias y la necesidad de continuar implementando medidas no farmacológicas que impidan la circulación del coronavirus Sars-Cov-2 -en tanto y cuanto no se elimine o minimice al máximo la transmisión de este-, con las características sociales, económicas y culturales del territorio afectado.

En virtud de cuanto antecede, a propuesta del Vicepresidente Segundo y Consejero de Sanidad y Servicios Sociales y en el ejercicio de las competencias que ostenta, este Consejo de Gobierno, reunido en sesión extraordinaria de 25 de julio de 2021, adopta el presente

#### ACUERDO

##### ***Primero. Objeto y ámbito de aplicación.***

1. Este Acuerdo tiene por objeto declarar en los municipios de Aceituna, Arroyo de la Luz, Madrigalejo y Guadalupe, durante el período que se prevé en el mismo, el nivel de alerta sanitaria 3, y como consecuencia de dicha declaración, establecer la medida temporal de limitación de la entrada y salida en estos municipios, sin necesidad de implementar el resto de medidas previstas para este nivel de alerta en el Acuerdo de 5 de mayo de 2021, del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura, por el que se establecen los distintos niveles de alerta sanitaria y las medidas generales de prevención e intervención administrativas en materia de salud pública aplicables en Extremadura hasta que sea declarada por el Gobierno de España la finalización de la situación de crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19.
2. La medida contemplada en este Acuerdo se entiende sin perjuicio de aquellas que, de conformidad con la legislación ordinaria en materia de salud pública, se adopten en estos municipios por las autoridades sanitarias competentes en nuestra región, así como aquellas medidas de alcance generalizado en toda la Comunidad Autónoma establecidas al amparo de la normativa común en materia de salud pública.

##### ***Segundo. De la limitación de la entrada y salida del municipio.***

1. En los municipios de Aceituna, Arroyo de la Luz, Madrigalejo y Guadalupe se restringe la entrada y salida del término municipal correspondiente, salvo para aquellos desplazamientos, adecuadamente justificados, que se produzcan por alguno de los siguientes motivos:
  - a) Asistencia a centros, servicios y establecimientos sanitarios.
  - b) Cumplimiento de obligaciones laborales, profesionales, empresariales, institucionales o legales.
  - c) Asistencia a centros universitarios, docentes y educativos, incluidas las escuelas de educación infantil.
  - d) Retorno al lugar de residencia habitual o familiar propio.
  - e) Asistencia y cuidado a mayores, menores, dependientes, personas con discapacidad o personas especialmente vulnerables.



- f) Desplazamiento a entidades financieras y de seguros o estaciones de repostaje en territorios limítrofes.
  - g) Actuaciones requeridas o urgentes ante órganos públicos, judiciales o notariales.
  - h) Renovaciones de permisos y documentación oficial, así como otros trámites administrativos inaplazables.
  - i) Realización de exámenes o pruebas oficiales inaplazables.
  - j) Desplazamientos de los deportistas y miembros del cuerpo técnico y de la expedición que participen en ligas federadas de ámbito nacional, así como los que tengan reconocida la condición de deportista, entrenador o árbitro de alto nivel o de alto rendimiento para el desplazamiento a las instalaciones donde deban desarrollar sus actividades de entrenamiento y competición.
  - k) Desplazamientos individuales para la realización de actividad física y actividades deportivas practicadas individualmente al aire libre, incluida la caza. En este supuesto, no estará permitido el acceso a ningún núcleo de población.
  - l) Acceso a los servicios de hospedaje y restauración de los establecimientos de suministro de combustible o centros de carga o descarga o los expendedores de comida preparada, con el objeto de posibilitar la actividad profesional de conducción, el cumplimiento de la normativa de tiempos de conducción y demás actividades imprescindibles para el descanso de transportistas y viajeros.
  - m) Desplazamiento de personas que acrediten fehacientemente, mediante documentación válida emitida por el Sistema Sanitario de Salud, que poseen las pautas de vacunación completa.
  - n) Por causa de fuerza mayor o situación de necesidad.
  - o) Cualquier otra actividad de análoga naturaleza, debidamente acreditada.
2. La circulación por vías que transcurran o atraviesen el término municipal correspondiente no estará sometida a restricción alguna cuando el desplazamiento tenga origen y destino fuera del municipio.
3. Se permite la circulación de personas residentes dentro del término municipal, si bien se desaconsejan los desplazamientos y la realización de actividades que no sean imprescindibles.

4. En todo caso, lo dispuesto en el presente ordinal también se aplicará a las personas no residentes que se encontraren en situación de estancia temporal en estos municipios antes de la fecha de efectos del presente Acuerdo. No obstante, entre las causas justificativas para permitir la movilidad a quienes se encontraren en situación de estancia temporal en estas localidades y no fueren residentes en Extremadura, se incluye el desplazamiento a un destino fuera de la Comunidad Autónoma.

***Tercero. Régimen sancionador.***

El incumplimiento de las obligaciones contenidas en este Acuerdo será sancionable en los términos previstos en la Ley 7/2011, de 23 de marzo, de salud pública de Extremadura, en su redacción dada por el Decreto-ley 13/2020, de 22 de julio, por el que se modifica la citada ley en relación con el régimen sancionador por el incumplimiento de las medidas de salud pública adoptadas como consecuencia de las crisis sanitarias ocasionadas por la COVID-19 u otras epidemias y demás normativa que resulte de aplicación.

***Cuarto. Ratificación judicial.***

Solicítase la ratificación judicial prevista en el artículo 10.8 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa.

***Quinto. Publicación y efectos.***

1. Publíquese este Acuerdo en el Diario Oficial de Extremadura una vez obtenida la ratificación judicial solicitada.
2. El presente Acuerdo desplegará sus efectos desde las 00.00 horas del día siguiente a su publicación en el Diario Oficial de Extremadura siempre y cuando esta publicación se efectúe antes de las 23.59 h del día 26 de julio del año en curso; de publicarse posteriormente a esa hora, las medidas entrarán en vigor desde el momento de su publicación. En todo caso la medida se extenderá hasta las 23.59 h del 9 de agosto de 2021.
3. No obstante, el plazo previsto en el número anterior podrá ser prolongado por el período que se considere necesario en función de la evolución de la situación epidemiológica del municipio. Asimismo, la medida establecida en este Acuerdo podrá ser modulada o alzada antes de su expiración, si se estima pertinente, de conformidad con los indicadores tenidos en cuenta para valorar el riesgo por COVID-19 en la localidad afectada.

***Sexto. Régimen de recursos.***

Contra el presente Acuerdo, que pone fin a la vía administrativa, podrá interponerse potestativamente recurso de reposición ante este órgano en el plazo de un mes a contar desde el



día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de Extremadura, conforme a lo establecido en los artículos 102 y 103.1.a) de la Ley 1/2002, de 28 de febrero, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura, o bien formular directamente recurso contencioso-administrativo en el plazo de dos meses a contar desde el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de Extremadura, ante la Sala de lo Contencioso-administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Extremadura, según lo previsto en los artículos 10.a) y 46.1 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa.

En el caso de optar por la interposición del recurso de reposición, no se podrá interponer recurso contencioso-administrativo hasta que sea resuelto expresamente o se haya producido la desestimación presunta del recurso de reposición interpuesto.

Todo ello sin perjuicio de la interposición de cualquier otro recurso que se estime procedente.