



III

OTRAS RESOLUCIONES**CONSEJERÍA DE SANIDAD Y SERVICIOS SOCIALES**

RESOLUCIÓN de 19 de agosto de 2021, del Vicepresidente Segundo y Consejero, por la que se ordena la publicación en el Diario Oficial de Extremadura del Acuerdo de 18 de agosto 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 Monterrubio de la Serena, Brozas y Navaconcejo. (2021062596)

Habiéndose aprobado, en sesión extraordinaria de 18 de agosto 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 18 de agosto 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 Monterrubio de la Serena, Brozas y Navaconcejo.

Mérida, 19 de agosto de 2021.

El Vicepresidente Segundo y Consejero
de Sanidad y Servicios Sociales,

JOSÉ M.^a VERGELES BLANCA



ACUERDO DE 18 DE AGOSTO 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 MONTECUBIO DE LA SERENA, BROZAS Y NAVACONCEJO.

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 el 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) y 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).

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 28 de julio de 2021 fue adoptado el Acuerdo del Consejo de Gobierno por el que se declaraba el nivel de alerta sanitaria 2 en la Comunidad Autónoma de Extremadura (DOE extraordinario n.º 14, de 31 de julio de 2021), actualmente vigente en toda la región.

II

El 17 de agosto de 2021, han sido emitidos desde la Dirección General de Salud Pública, respectivos informes epidemiológicos en relación con los municipios de Monterrubio de la Serena, Brozas y Navaconcejo, 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 Monterrubio de la Serena, se señala en su informe que se debe asignar al municipio el nivel de alerta 3 por los valores cuantitativos, y cualitativamente se le asigna el nivel de alerta 3. En el momento de realizar el informe existen 32 casos activos en la localidad y 111 contactos estrechos en seguimiento, presentando una tendencia al aumento de casos en los próximos días. Los últimos casos diagnosticados han sido el día 16 de agosto de 2021, con 1 caso nuevo. El día con mayor número de casos fue el día 11 de agosto de 2021 con 12 casos.

Se detalla en el informe epidemiológico de 17 de agosto de 2021 que, la edad media de los casos activos es de 23,19 años. De los 32 casos activos actualmente, 17 de ellos (53,12 %) se encuentran en el grupo de edad entre 15 a 19 años.

Añade dicho informe que la incidencia acumulada de casos diagnosticados por cada cien mil habitantes en los últimos 14 y 7 días es de 1.349,07 y 1.011,80 respectivamente. Dicha incidencia acumulada a 14 días viene aumentando en la última semana, predominando 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 $0,75$; 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 $3,43$; 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 $4.625,39$ 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 se ha ido estabilizando en la última semana, se mantiene actualmente la Comunidad Autónoma en un nivel de alerta 2 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 informe de referencia el municipio de Monterrubio de la Serena, se observa una aparición de casos a finales del mes de julio de 2021 y principios de agosto de manera casi diaria, hasta el día 11 agosto 2021, en el que aparecen de 12 casos, siendo éste el día con mayor número de casos. Es de destacar que, de los 32 casos activos de este municipio, 24 de ellos se han diagnosticado en la última semana. En la actualidad, como se indicó anteriormente el municipio tiene 32 casos y 111 contactos estrechos activos, lo que suponen un total de 143 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 Monterrubio de la Serena son:

- Brote 2021/676, declarado el día 12/08/ 2021. De origen SOCIAL relacionado tras la asistencia de los casos (17-20 años) a una discoteca en Monterrubio de la Serena el 07/08/2021 sin guardar las distancias, y relajación de medidas. El brote lo componen 22 casos y 88 contactos con una tasa de ataque secundario de 20%. La edad media de los casos es de $18,74$ años.

Como se objetiva en el total de casos del municipio, la mayoría se encuentran entre jóvenes de edades de 15-19 años. Los casos positivos o los brotes en los que se implican jóvenes tienen características especiales: población no inmunizada mediante vacunación,

o con bajas coberturas vacunales, 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 y brotes 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 56% de los casos están presentando algún tipo de sintomatología.

Con respecto a la vacunación, la localidad de Monterrubio de la Serena presenta un 75,92% de personas vacunadas al menos con una dosis de vacuna y 24,08 % personas no vacunadas. Se aprecia una mayor cobertura vacunal en grupos de más de edad, siendo la mayor cobertura en el grupo etario de 70 y más años. El mayor impacto de la enfermedad se centra en los grupos más jóvenes, observamos como la cobertura vacunal va disminuyendo, siendo de un 3,14 % en el grupo de 12-19 años, franja de edad en la que se concentra la mayor parte de los casos del municipio en los últimos 14 días.

Ante la aparición de casos en aumento en el municipio de Monterrubio de la Serena 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 143 casos en seguimiento/cuarentena que potencialmente pueden desarrollar la enfermedad y que mayoritariamente se concentran en el grupo de edad 15-19 años, aún sin vacunar o con coberturas vacunales bajas, y por tanto mucho más susceptible de infectarse y a su vez transmitir la enfermedad. Se recomienda 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.

2. Con relación al municipio de Brozas, en el informe epidemiológico de igual fecha 17 de agosto de 2021 se pone de manifiesto que al municipio se le debe asignar nivel de alerta 3 por los valores cuantitativos, y cualitativamente se le asigna el nivel de alerta 3. A fecha del informe hay constancia de 25 casos activos en la localidad y 82 contactos estrechos en seguimiento, presentando una tendencia al aumento de casos en los próximos días. Los últimos casos diagnosticados han sido el día 15 de agosto de 2021, con 4 casos nuevos. El día con mayor número de casos fue el día 13 de agosto de 2021 con 5 casos. La edad media de los casos activos es de 43,16 años. De los 25 casos activos actualmente, 10 de ellos (40%) se encuentran en el grupo de edad entre 10-24 años.

Añade dicho informe que la incidencia acumulada de casos diagnosticados por cada cien mil habitantes en los últimos 14 y 7 días es de 1.369,11 y 1.150,05 respectivamente. La incidencia acumulada a 14 días viene aumentando en la última semana, predominando 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 0,84; 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 3,00; 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 4.107,34 muy superior al valor 100 considerado elevado y representa un muy alto riesgo de que pueda producirse un aumento de casos.

Señala el informe epidemiológico de referencia, en cuanto a la situación general de Extremadura, que si bien la incidencia se ha ido estabilizando en la última semana, se mantiene actualmente la Comunidad Autónoma en un nivel de alerta 2 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 municipio de Brozas, se observa una aparición de casos el día 05/08/2021 con 1 caso, apareciendo casos nuevos de manera casi diaria, hasta los días

14/08/2021 Y 15/08/2021, en los que aparecen 3 y 4 casos respectivamente. En la actualidad, como se indicó anteriormente el municipio tiene 25 casos y 82 contactos estrechos activos, lo que suponen un total de 107 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 Brozas son:

- Brote 2021/699, notificado el día 16/08/2021. De origen social relacionado con un grupo de chicos (poco colaboradores) desplazados del País Vasco que se encuentran de vacaciones en Brozas y asisten a piscinas naturales. El brote lo componen 13 casos y 24 contactos con una tasa de ataque secundario de 35,14%.

Como se denota en el total de casos del municipio, la mayoría 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: población no inmunizada mediante vacunación o con baja cobertura vacunal, 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 36% de los casos están presentando algún tipo de sintomatología. A fecha del informe hay 1 defunción. Se trata de un varón de 63 años que permanecía ingresado en el Hospital San Pedro de Alcántara.

Con respecto a la vacunación, en Brozas, el 83,02% de la población presenta al menos una dosis de vacuna administrada (10,44% vacunados con 1 dosis y 72,58% vacunados con 2 dosis), y el 16,98% restante no está vacunado. La mayor tasa de vacunación (96,96%) se encuentra en el grupo de edad entre 60-69 años. El grupo de edad de la mayoría de los casos positivos de la localidad (10-24 años) tiene porcentajes de vacunación tanto de una dosis como de dos dosis aún reducidos, siendo del 37,50% en el grupo de 12-19 años, lo cual favorece la infección y posterior transmisión de la enfermedad.

Por todo ello, ante la aparición de casos en aumento en el municipio de Brozas 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 107 casos en seguimiento/cuarentena que

potencialmente pueden desarrollar la enfermedad y que mayoritariamente se concentran en el grupo de, edad 10-24 años, aún sin vacunar en su mayoría y por tanto mucho más susceptible de infectarse y a su vez transmitir la enfermedad.

Se recomienda 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.

3. En lo referente al municipio de Navaconcejo, se indica el informe epidemiológico de referencia, que se debe asignar al municipio el nivel de alerta 3 tanto por los valores cuantitativos como cualitativos. En el momento de la emisión del informe por la Dirección General de Salud Pública, existen 76 casos activos en la localidad y 183 contactos estrechos en seguimiento, presentando una tendencia al aumento de casos en los próximos días. Los últimos casos diagnosticados han sido el día 15 de agosto de 2021, con 2 casos nuevos. Los días con mayor número de casos fueron los días 11 y 14 de agosto de 2021 con 15 y 18 casos respectivamente siendo la edad media de los casos activos es de 32,92 años. De los 76 casos activos actualmente, 43 de ellos (56,57%) se encuentran en el grupo de edad entre 10-29 años.

Concreta dicho informe de 17 de agosto, que la incidencia acumulada de casos diagnosticados por cada cien mil habitantes en los últimos 14 y 7 días es de 3.819,10 y 2.763,82 respectivamente. La incidencia acumulada a 14 días viene aumentando en la última semana, predominando 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 0,72; 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 7,86; 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 30.007,18 muy superior al valor 100 considerado elevado y representa un muy alto riesgo de que pueda producirse un aumento de casos.

Según el informe de 17 de agosto se pone de manifiesto, en cuanto a la situación general de Extremadura, si bien la incidencia se ha ido estabilizando en la última semana, se mantiene actualmente la Comunidad Autónoma en un nivel de alerta 2, es decir, la Comunidad Autónoma se encuentra en su conjunto en una mejor situación epidemiológica que el municipio en su valoración cuantitativa.

En lo respecta al municipio de Navaconcejo, se observa una aparición de casos el día 4 de agosto con 4 casos, apareciendo casos nuevos de manera diaria hasta la fecha de elaboración del informe. Cabe resaltar los días 11 y 14 de agosto, en los que aparecen 15 y 18 casos respectivamente. En la actualidad, como se indicó anteriormente el municipio tiene 76 casos y 183 contactos estrechos activos, lo que suponen un total de 259 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 Navaconcejo son:

- Brote 2021/652, declarado el día 9 de agosto de 2021. De origen social relacionado con un Bar de la localidad. El brote lo componen 12 casos y 46 contactos con una tasa de ataque secundario de 20,69 %.
- Brote 2021/668, declarado el día 13 de agosto de 2021. De origen sociosanitario relacionado con trabajadores y residentes de la Residencia de Navaconcejo. El brote lo componen 3 casos y 45 contactos con una tasa de ataque secundario de 6,25%.

También es importante mencionar el brote:

- Brote 2021/660, declarado el día 13 de agosto de 2021 en Casas del Monte. De origen social relacionado con la relajación de medidas. El brote lo componen 12 casos y 40 contactos con una tasa de ataque secundario de 23,08%. En este brote están implicados casos del municipio de Navaconcejo.

Como se especifica, en el total de casos del municipio, la mayoría se encuentran entre jóvenes de edades de 10-29 años. Los casos positivos o los brotes en los que se implican jóvenes tienen características especiales: población no inmunizada mediante vacunación o con baja cobertura vacunal, 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/brotes 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 38,16 % de los casos están presentando algún tipo de sintomatología habiéndose generado un ingreso hospitalario de un varón de 59 años.

Con respecto a la vacunación, en la localidad de Navaconcejo, el 74,23 % de la población presenta al menos una dosis de vacuna administrada (15,09% vacunados con 1 dosis y 59,14% vacunados con 2 dosis). La mayor tasa de vacunación (94,62%) se encuentra en el grupo de edad entre 70-79 años siendo el grupo de edad de la mayoría de los casos positivos de la localidad (10-29 años) los que tienen porcentajes de vacunación tanto de una dosis como de dos dosis aún bajos, lo cual favorece la infección y posterior transmisión de la enfermedad.

Ante la aparición de casos en aumento en el municipio de Navaconcejo en las últimas semanas, 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 259 casos en seguimiento/cuarentena que potencialmente pueden desarrollar la enfermedad y que mayoritariamente se concentran en el grupo de edad 10-29 años, con porcentajes de vacunación aún muy bajos o incluso sin vacunar o con pauta de vacunación incompleta y por tanto mucho más susceptible de infectarse y a su vez transmitir la enfermedad.

Se recomienda 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 perjuicio del resto de medidas que en virtud de otros acuerdos sanitarios le puedan resultar de aplicación a este municipio, amén 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.

III

En otro orden de ideas y a colación de lo expuesto, es de destacar que en todos informes de 17 de agosto de 2021, emitidos por la Dirección General de Salud Pública en relación con los municipios de Monterrubio de la Serena, Brozas y Navaconcejo 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.

IV

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 enferme-

dades 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 18 de agosto de 2021, adopta el presente

ACUERDO:

Primero. Objeto y ámbito de aplicación.

1. La presente resolución tiene por objeto declarar en los municipios de Monterrubio de la Serena, Brozas y Navaconcejo, durante el período que se prevé en la misma, 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 para los municipios de Monterrubio de la Serena y Brozas 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. En el caso del municipio de Navaconcejo la limitación temporal de la entrada y salida del municipio se adoptará sin perjuicio del resto de medidas que en virtud de otros acuerdos sanitarios le puedan resultar de aplicación a este municipio.
3. Las medidas contempladas en esta resolución se entienden 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 Monterrubio de la Serena, Brozas y Navaconcejo 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 de la presente resolución. 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.

Solicítese 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 19 agosto 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 2 de septiembre 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.