



RESOLUCIÓN de 7 de mayo de 2021, del Vicepresidente Segundo y Consejero, por la que se ordena la publicación en el Diario Oficial de Extremadura del Acuerdo de 7 de mayo 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 Ahigal, Piornal y Jaraíz de la Vera. (2021061383)

Habiéndose aprobado, en sesión extraordinaria de 7 de mayo 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 7 de mayo 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 Ahigal, Piornal y Jaraíz de la Vera.

Mérida, 7 de mayo de 2021.

El Vicepresidente Segundo y Consejero
de Sanidad y Servicios Sociales,
JOSÉ M^a VERGELES BLANCA

ACUERDO DE 7 DE MAYO 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 AHIGAL, PIORNAL Y
JARAÍZ DE LA VERA

I

Desde que la Organización Mundial de la Salud elevara el pasado 11 de marzo de 2020 la situación de emergencia de salud pública ocasionada por la COVID-19 a pandemia internacional, la rapidez en la evolución de los hechos, a escala nacional e internacional, requirió la adopción de medidas inmediatas y eficaces para hacer frente a esta crisis sanitaria sin precedentes y de enorme magnitud.

En este sentido, el estado de alarma declarado mediante el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, permitió hacer frente a la situación de emergencia sanitaria con medidas para proteger la salud y la seguridad de los ciudadanos, contener la propagación de la enfermedad y reforzar el Sistema Nacional de Salud. Tras la finalización de las fases de desescalada y la expiración del estado de alarma declarado mediante el Real Decreto 463/2020, que se produjo el 20 de junio de 2020, fue preciso adoptar una serie de medidas para hacer frente a la pandemia.

Así, con fecha 10 de junio, con la finalidad de regular la situación denominada de "nueva normalidad", fue publicado el Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. Posteriormente, 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 el 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 al resto de Administraciones, en cuanto autoridades competentes 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.

Sin perjuicio de lo anterior, con fecha 25 de octubre de 2020 fue publicado en Boletín Oficial del Estado 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, en virtud de los niveles muy preocupantes que presentaban los principales indicadores epidemiológicos

y asistenciales en todo el país. La vigencia de dicho estado de alarma fue prorrogada hasta las 00:00 horas del día 9 de mayo de 2021 en virtud del Real Decreto 956/2020, de 3 de noviembre, por el que se prorroga el estado de alarma declarado por el citado Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre.

El citado Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, contemplaba medidas de diversa naturaleza para hacer frente a la expansión del virus, tales como la limitación de la libre circulación de las personas en horario nocturno, la posibilidad de restringir la entrada y salida de los territorios de las comunidades autónomas y ciudades con Estatuto de Autonomía o la de limitar la permanencia de grupos de personas en espacios públicos y privados con el objeto de reducir la movilidad social de manera significativa. Durante la vigencia y prórroga del estado de alarma se han adoptado numerosas medidas al amparo del mismo por las autoridades competentes delegadas, cuya vigencia decaerá en el mismo momento de expiración de la prórroga del estado de alarma.

Estando próxima la finalización de la vigencia del estado de alarma, con fecha 5 de mayo de 2021 ha sido 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 tras la finalización de 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 a la Presidencia de esta Comunidad Autónoma 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, 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 actualizado con fecha 26 de marzo de 2021.

Así, mediante sendos Decretos del Presidente 34/2021, de 30 de abril y 38/2021, de 7 de mayo, se estableció, por delegación del Gobierno de la Nación, al amparo de lo dispuesto en los artículos 2.2, 6.2 y 9 del 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, la medida de limitación de la entrada y salida en los municipios de Ahigal y Piornal, y Jaraíz de la Vera respectivamente. La eficacia de dicha medida expira a las 00 horas del 9 de mayo de 2021, momento en el que termina el estado de alarma declarado por Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre. No obstante, persiste la necesidad de mantener dicha medida para afrontar la situación de emergencia de salud pública ocasionada por la COVID-19 en estos municipios.

En este contexto, con fecha 6 de mayo de 2021 se ha emitido informe desde la Dirección General de Salud Pública, el cual pone de manifiesto que el municipio de Ahigal se encuentra en un nivel de alerta 3 por presentar todas las tasas de incidencia acumuladas muy elevadas, indicando un riesgo muy alto, así como por los elevados valores de los indicadores de tendencia. En el momento de realizar el informe existen 16 casos activos en la localidad y 51 contactos estrechos activos, presentando una tendencia al aumento de casos para los próximos días. Añade dicho informe que la incidencia acumulada de casos diagnosticados por cada cien mil habitantes en los últimos 14 y 7 días es de 1.166,18 y 583,09 respectivamente. La incidencia acumulada a los 14 días viene aumentando constantemente en las últimas semanas, con una tendencia al alza para los próximos días. Esta misma tendencia al aumento se muestra por los valores de indicadores de evolución, 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 0,5, lo que indica una tendencia a la estabilización
- 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; situada en el día del informe en 1,14; 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, y se sitúa el día del informe en un valor de 1.332,78 que representa un riesgo elevado de que pueda producirse un aumento de casos; muy superior al valor 100, considerado elevado.

Por último, en el referido informe se pone de manifiesto que la finalización de la medida ya adoptada del cierre perimetral del municipio no facilita una mejora completa de su situación, ya que aunque se empieza a estabilizar su situación epidemiológica con una incidencia acumulada a los 7 días similar a la informada el día 29 de abril de 2021, y por tanto, la medida está resultando efectiva aunque muy lentamente, sin embargo no se estima suficiente en el periodo aplicada por el aumento de la incidencia acumulada a los 14 días y los indicadores

de tendencia ya referidos. Por ello, señala que ante una evolución lenta de la COVID-19 en el municipio, teniendo en cuenta los casos activos, la baja edad media de los mismos, así como los contactos estrechos, que aún pueden generar más casos y contactos en el municipio, pudiendo dificultar el control de la transmisión comunitaria del virus dentro del mismo, unido a su ubicación geográfica como municipio de referencia para otros municipios de la comarca, en una zona que en el último mes ha contado con alta incidencia de COVID-19, lo que podría facilitar el empeoramiento de la situación actual de la Comunidad Autónoma, se recomienda que además de las medidas de alcance generalizado aplicables en toda la Comunidad Autónoma, se mantenga en el municipio la medida de la restricción de la entrada y salida de la población durante al menos catorce días adicionales, máximo del periodo de incubación de la enfermedad, por cuanto hasta la fecha es la medida que en la práctica se ha demostrado más eficaz, todo ello sin perjuicio de valorar, en su caso, la implementación de las medidas asociadas al nivel de alerta del municipio si la situación epidemiológica lo requiere 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.

En cuanto al municipio de Piornal, también se ha emitido informe desde la Dirección General de Salud Pública con fecha 6 de mayo de 2021, el cual pone de manifiesto que se encuentra en un nivel de alerta 3, por presentar todas las tasas de incidencia acumuladas muy elevadas, indicando un riesgo muy alto, así como por los elevados valores de los indicadores de tendencia. En el momento de realizar el informe existen 57 casos activos en la localidad, la mayor parte de ellos confirmados en la última semana y 169 contactos estrechos activos, presentando una tendencia al aumento de casos para los próximos días. Añade dicho informe que la incidencia acumulada de casos diagnosticados por cada cien mil habitantes en los últimos 14 y 7 días es de 3.752,47 y 2.567,48 respectivamente. La incidencia acumulada a los 14 días viene aumentando constantemente en las últimas semanas, con una tendencia al alza para los próximos días. Esta misma tendencia al aumento se muestra por los valores de indicadores de evolución, 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 0,68; lo que indica 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; situada en el día del informe en 5,57; lo que indica una elevada 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, y se sitúa el día del informe en un valor de 20.906 que representa un riesgo extremadamente elevado de que pueda producirse un aumento de casos; muy superior al valor 100, considerado elevado.

El referido informe señala que en Piornal se observa una aparición explosiva de casos con un pico máximo el día 30 de abril de 2021, la cual está vinculada a actividades deportivas y de ocio desarrolladas durante el fin de semana del 16 al 17 de abril de 2021, junto a diferentes celebraciones privadas, que concentraron a un importante número de personas jóvenes lo que denota la edad media de 38 años de los casos activos en el municipio. Así mismo, hay declarado un brote (2021/279) con fecha 28 de abril de 2021, de origen social, el cual ha afectado a personas de diferentes municipios de la zona lo que indica no solo una transmisión comunitaria del virus en la localidad sino también su transmisión fuera de la misma, con el riesgo de aumentar el número de casos y las incidencias en los pueblos adyacentes empeorando por tanto la situación de la Comunidad Autónoma.

Finalmente, el informe pone de manifiesto que la finalización de la medida ya adoptada del cierre perimetral del municipio no facilita una mejora completa de su situación, por el elevado número de casos y contactos estrechos y con un elevado riesgo de aparición de nuevos casos, siendo en la actualidad su incidencia acumulada mayor que la informada el día 29 de abril, si bien la mejora que está experimentando en la trazabilidad de los casos denota un incipiente control por parte de las autoridades de salud pública de la situación epidemiológica en el municipio, sin embargo no se estima suficiente en el periodo aplicada por el aumento de la incidencia acumulada a los 14 días y los indicadores de tendencia ya referidos.

Por ello, señala que ante la persistencia de una evolución muy lenta de la COVID-19 en el municipio, con una tendencia muy inestable al empeoramiento como pone de manifiesto el número de casos y contactos estrechos activos, que aún pueden generar más casos y contactos en el municipio pudiendo dificultar el control de la transmisión comunitaria del virus dentro del mismo, el riesgo de la propagación de la infección a otras localidades o núcleos de población cercanos pudiendo comprometer el bienestar de los mismos, así como la coincidencia geográfica con municipios con alta incidencia acumulada como es el caso de Jaraíz de la Vera y la afluencia de visitantes que recibe el municipio, se recomienda que además de las medidas de alcance generalizado aplicables en toda la Comunidad Autónoma, se mantenga en el municipio la medida de la restricción de la entrada y salida de la población durante al menos catorce días adicionales, máximo del periodo de incubación de la enfermedad, por cuanto hasta la fecha es la medida que en la práctica se ha demostrado más eficaz, todo ello sin perjuicio de valorar, en su caso, la implementación de las medidas asociadas al nivel de alerta del municipio si la situación epidemiológica lo requiere 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.

En cuanto al municipio de Jaraíz de la Vera, el informe emitido desde la Dirección General de Salud Pública de fecha 6 de mayo de 2021, pone de manifiesto que se encuentra en un nivel de alerta 3, por presentar todas las tasas de incidencia acumuladas muy elevadas, indicando un riesgo muy alto, así como por los elevados valores de los indicadores de tendencia.

En el momento de realizar el informe existen 38 casos activos en la localidad y 208 contactos estrechos activos, presentando una tendencia al aumento de casos para los próximos días. Añade dicho informe que la incidencia acumulada de casos diagnosticados por cada cien mil habitantes en los últimos 14 y 7 días es de 586,60 y 231,55 respectivamente. La incidencia acumulada a los 14 días viene aumentando constantemente en las últimas semanas, con una tendencia al alza para los próximos días. Esta misma tendencia al aumento se muestra por los valores de indicadores de evolución, como son:

- 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; situada en el día del informe en 2,14; lo que indica una elevada 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, y se sitúa el día del informe en un valor de 1.257, que representa muy alto riesgo de que pueda producirse un aumento de casos; muy superior al valor 100, considerado elevado.

El informe señala que en Jaraíz de la Vera se observa una continua e incesante aparición de casos diarios en los últimos días que indican un mal control de la situación epidemiológica del municipio donde la edad media de los casos activos es de 30 años, lo que puede estar dificultando el control ya que la interacción social es mayor, pudiéndose afectar de forma secundaria a grupos de convivencia estable familiares, laborales, sociales y escolares como es el caso. Además, en la actualidad en el municipio hay declarado un brote (2021/276) con fecha 27 de abril de 2021 en el ámbito social y familiar con ramificaciones en el Instituto de Jaraíz de la Vera, del que hasta el momento se contabilizan 18 casos y 109 contactos estrechos, todos activos, con una tasa de ataque de 14,17% y 2 personas hospitalizadas. Del mismo modo, la población de Jaraíz de la Vera se encuentra implicada en un brote en la localidad de Cuacos de Yuste (2021/297) con 10 casos (8 activos) y 91 contactos (73 activos) y con una tasa de ataque de 10,99%.

Por ello, el referido informe señala que ante una situación inestable de la COVID-19 en el municipio, con un aumento de casos en los últimos días y con la tendencia al empeoramiento como pone de manifiesto el número de casos y contactos estrechos activos, que aún pueden generar más casos y contactos en el municipio, pudiendo dificultar el control de la transmisión comunitaria del virus dentro del mismo, teniendo en cuenta la persistencia de brotes que

afectan a otras localidades lo que sugiere una transmisión del virus en una zona donde una vez finalizado el estado de alarma se prevé que la afluencia de visitantes de Comunidades Autónomas con diferente situación epidemiológica de la Comunidad Autónoma de Extremadura sea elevada, y con la finalidad de estabilizar la situación epidemiológica del municipio y proteger a su población, a la de la Comarca de la Vera y evitar un empeoramiento de la Comunidad Autónoma, se recomienda que además de las medidas de alcance generalizado aplicables en toda la Comunidad Autónoma, se adopte en el municipio la medida de la restricción de la entrada y salida de la población durante al menos catorce días adicionales, máximo del periodo de incubación de la enfermedad, por cuanto hasta la fecha es la medida que en la práctica se ha demostrado más eficaz, todo ello sin perjuicio de valorar, en su caso, la implementación de las medidas asociadas al nivel de alerta del municipio si la situación epidemiológica lo requiere 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 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.

Las medidas en materia de salud pública que se contemplan en este Acuerdo serán evaluadas con una periodicidad acorde al carácter de la acción implantada, y se adoptan de acuerdo con los criterios de proporcionalidad y de precaución, prestando especial atención a los ámbitos sanitario y laboral y a factores, sociales, económicos y culturales que influyen en la salud de las personas, pudiendo ser prorrogada, 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 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 7 de mayo de 2021, adopta el presente

ACUERDO

Primero. Objeto y ámbito de aplicación.

1. Este Acuerdo tiene por objeto establecer, durante el período que se prevé en el mismo, la medida de limitación de la entrada y salida en los municipios de Ahigal, Piornal y Jaraíz de la Vera.
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 de los municipios.

1. En los municipios de Ahigal, Piornal y Jaraíz de la Vera se restringe la entrada y salida del término municipal, 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) Por causa de fuerza mayor o situación de necesidad.

- m) 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. Asimismo, lo dispuesto en el presente ordinal también se aplicará a las personas no residentes que se encontraren en situación de estancia temporal en los 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 el municipio 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 la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

Quinto. Efectos.

1. El presente decreto del Acuerdo, que se publicará en el Diario Oficial de Extremadura, producirá efectos desde las 00.00 horas del 9 de mayo de 2021 hasta las 24.00 horas del 22 de mayo de 2021.
2. 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.

***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.

