

I. DISPOSICIONES GENERALES**CONSELLERÍA DE SANIDAD**

ORDEN de 4 de agosto de 2021 por la que se prorroga la Orden de 21 de julio de 2021 por la que se establecen medidas calificadas de prevención para hacer frente a la evolución de la situación epidemiológica derivada de la COVID-19 en la Comunidad Autónoma de Galicia y que precisan de autorización judicial para su eficacia, y por la que se modifica su anexo.

I

En el *Diario Oficial de Galicia* núm. 140-bis, del viernes 23 de julio de 2021, la Consellería de Sanidad publicó la Orden de 21 de julio de 2021 por la que se establecen medidas calificadas de prevención para hacer frente a la evolución de la situación epidemiológica derivada de la COVID-19 en la Comunidad Autónoma de Galicia y que precisan de autorización judicial para su eficacia.

Dicha orden se dictó con arreglo a lo dispuesto en el punto sexto del Acuerdo del Consello de la Xunta de Galicia, de 12 de junio de 2020, en el que se establece que las medidas preventivas previstas en él serán objeto de seguimiento y evaluación continua a fin de garantizar su adecuación a la evolución de la situación epidemiológica y sanitaria. Con esta finalidad podrán ser objeto de modificación o supresión mediante acuerdo del Consello de la Xunta de Galicia, a propuesta de la consellería competente en materia de sanidad. También establece que la persona titular de la consellería competente en dicha materia, como autoridad sanitaria, podrá adoptar las medidas necesarias para la aplicación del acuerdo y podrá establecer, de conformidad con la normativa aplicable y en vista de la evolución de la situación sanitaria, todas aquellas medidas adicionales o complementarias a las previstas en el acuerdo que sean necesarias. Dentro de esta habilitación quedan incluidas aquellas medidas que resulten necesarias para hacer frente a la evolución de la situación sanitaria en todo o en parte del territorio de la Comunidad Autónoma de Galicia y modifiquen o, de modo puntual y con un alcance temporalmente limitado, impliquen el desplazamiento de la aplicación de las medidas concretas contenidas en el anexo.

La adopción de las medidas recogidas en la Orden de 21 de julio de 2021 vino determinada por la evolución de la situación epidemiológica y sanitaria en la Comunidad Autónoma de Galicia, tal y como se justifica en su exposición de motivos.

Para hacer frente a ella, dicha Orden de 21 de julio de 2021 recogió una serie de medidas limitativas de derechos fundamentales que consisten: por un lado, en el estableci-



miento de limitaciones de permanencia de grupos de personas en el territorio de todos los ayuntamientos de la Comunidad Autónoma de Galicia, con un máximo de seis personas en los espacios interiores y diez personas en espacios exteriores, excepto que sean convivientes o estén conformados, como máximo, por dos unidades de convivencia; y por otro lado, para los ayuntamientos con nivel de restricción máximo y alto, entre la 1.00 horas (hora de cierre de la actividad de hostelería y restauración en estos ayuntamientos, en los cuales está cerrado el ocio nocturno) y las 6.00 horas, la permanencia de grupos de personas en espacios cerrados y en espacios abiertos o al aire libre, sean de uso público o privado, queda limitada a los constituidos exclusivamente por personas convivientes. Asimismo, respecto al resto de los ayuntamientos de la Comunidad Autónoma, la permanencia de grupos de personas en espacios cerrados y en espacios abiertos o al aire libre, sean de uso público o privado, queda limitada a los constituidos exclusivamente por personas convivientes entre las 3.00 horas (hora de cierre de la actividad del ocio nocturno en estos ayuntamientos) y las 6.00 horas.

Las citadas medidas fueron ratificadas mediante el Auto 88/2021, de la Sección Tercera de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Galicia.

Es necesario indicar, por otra parte, que el número 3 del punto cuarto de la Orden de 21 de julio de 2021 dispone que, en cumplimiento de los principios de necesidad y de proporcionalidad, las medidas previstas en la citada orden serán objeto de seguimiento y evaluación continua, a fin de garantizar su adecuación a la evolución de la situación epidemiológica y sanitaria. A consecuencia de este seguimiento y evaluación, las medidas podrán ser prorrogadas, modificadas o levantadas por orden de la persona titular de la consellería competente en materia de sanidad. Por lo tanto, la Orden de 21 de julio de 2020 prevé expresamente la posibilidad de acometer su modificación con la finalidad de adaptarla a la realidad de la evolución de la pandemia.

Posteriormente, mediante la Orden de 29 de julio de 2021 se modificó el anexo de la Orden de 21 de julio de 2021 por la que se establecen medidas calificadas de prevención para hacer frente a la evolución de la situación epidemiológica derivada de la COVID-19 en la Comunidad Autónoma de Galicia y que precisan de autorización judicial para su eficacia, a los efectos de incluir en el nivel de restricciones que en cada caso correspondía a los ayuntamientos según su situación epidemiológica.

Las citadas medidas fueron también ratificadas mediante el Auto 94/2021, de la Sección Tercera de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Galicia.



En esta línea, se debe destacar que, en términos generales, se mantiene en la Comunidad Autónoma la situación epidemiológica que motivó la adopción de las medidas contempladas en las citadas órdenes, por lo que es necesario proceder a su prórroga. Asimismo, la concreta evolución de la situación epidemiológica de determinados ayuntamientos ha cambiado, por lo que también se hace necesario acometer una modificación de aquellas con la finalidad de incluir en el nivel de restricciones que en cada caso corresponda a los ayuntamientos en que ha variado la situación, atendiendo a los datos recogidos en el Informe de la Dirección General de Salud Pública de 4 de agosto de 2021, del que puede destacarse lo siguiente:

El número reproductivo instantáneo (R_t), que indica el número de contagios originados por un caso activo, está por debajo del 1, lo que indica una disminución en la transmisión de la infección. Todas las áreas están por debajo del 1, excepto la de A Coruña, que está en el 1.

Del total de ayuntamientos de Galicia ($N = 313$), 16 no han notificado casos en los últimos 14 días. El número de ayuntamientos sin casos en los últimos 7 días fue de 49. Esto supone el mismo número de ayuntamientos a 14 días y un aumento en 14 ayuntamientos a 7 días desde hace una semana, que era de 16 y 35, a 14 y 7 días.

Entre el 20 y el 26 de julio, se realizaron 82.981 pruebas diagnósticas de infección activa por el virus SARS-CoV-2 (52.501 PCR y 30.480 test de antígenos) con un porcentaje de positividad a siete días del 12,51 %, lo que supone un aumento del 16 % respecto a entre el 13 y el 19 de julio, que era del 7,59 %.

La incidencia acumulada a 7 y 14 días es de 294 y 628 casos por cien mil habitantes, respectivamente, valores inferiores a 7 días y superiores a 14, a respecto de los observados hace una semana, en que eran de 334 y 602 casos por cien mil habitantes, respectivamente (disminución del 12 % a 7 días y aumento del 4,3 % a 14 días).

La tendencia diaria muestra, desde el 1 de marzo, un primer tramo de crecimiento lento, con un porcentaje de cambio diario (PCD) del 0,6 %, un segundo tramo decreciente, a un ritmo no muy rápido, con un PCD del -2,2 %, y un tercer tramo, a partir de 19 de junio, de crecimiento con un PCD del 11,2 %, y a partir de 17 de julio un decrecimiento lento con un PCD del -1,1 %.

En cuanto a la situación de las áreas sanitarias, las tasas a 14 días de las áreas están entre los 469,17 casos por 100.000 habitantes de Santiago y los 825,83 de Pontevedra.



Las tasas de incidencia a 14 días siguen disminuyendo respecto de hace 7 días. Todas las áreas presentan tasas a 14 días con valores superiores a los 450 casos por 100.000 habitantes. A 7 días las tasas son superiores a los 200 casos por 100.000 habitantes. En todas las áreas descienden las tasas a 7 días, excepto en la de A Coruña, desde hace una semana. A 14 días descendieron las de las áreas de Ourense, Pontevedra y Vigo.

En lo que respecta a la hospitalización de los casos COVID-19, el promedio de pacientes con COVID-19 en hospitalización de agudos en los últimos 7 días fue de 235,9, lo que significa un aumento del 43,8 % respecto a hace siete días. La tasa de pacientes con COVID-19 en hospitalización de agudos es de 8,7 ingresados por 100.000 habitantes, con un aumento, también, del 43,8 % respecto a hace 7 días.

En cuanto a los ingresos por COVID-19 en las unidades de críticos (UCI) en los últimos 7 días, el promedio fue de 35,7 y la tasa a 7 días de ingresados en las UCI es de 1,3 ingresados por 100.000 habitantes, lo que supone un aumento del 64,5 % respecto a hace siete días, tanto en el promedio como en la tasa.

Respecto a las defunciones por la COVID-19, están aumentando, aunque la ola está descendiendo, puesto que tanto las hospitalizaciones como las defunciones llevan un retraso a respecto de la incidencia de casos. Así, en la provincia de A Coruña, en los últimos 14 días, las defunciones ascendieron a un total de 10 personas, en la de Lugo a 4 personas, en la de Ourense a 3 personas y en la de Pontevedra a 15 personas. El total en Galicia de las defunciones a 14 días es de 32 personas y de 22 personas en los últimos 7 días.

Respecto a la situación epidemiológica en los ayuntamientos de Galicia, en aquellos con población igual o mayor de 10.000 habitantes (54), 43 presentan una tasa ajustada de incidencia a 14 días igual o superior a los 250 casos por cien mil habitantes, frente a los 32 del informe anterior, 6 superan los 500 casos por 100.000 habitantes: Foz, Viveiro, Baiona, Cambados, Sanxenxo y O Grove. En lo que se refiere a los ayuntamientos de menos de 10.000 habitantes (259), 61 presentan una tasa ajustada de incidencia a 14 días igual o superior a los 250 casos por cien mil habitantes, frente a los 44 de hace una semana. De ellos, 13 presentan tasas ajustadas de incidencia iguales o superiores a 500 casos por cien mil habitantes.

En relación con las variantes del virus, desde la puesta en marcha de la vigilancia de la prevalencia de las variantes en Galicia, basada en la aplicación de unas PCR específicas sobre una muestra aleatoria de las muestras positivas para SARS-CoV-2 por PCR de la semana previa, identificadas en los servicios de microbiología de los hospitales CHUAC, CHUS, CHUVI, CHUO, HULA y Vithas (Vigo), en la semana epidemiológica 29/2021 (del



19 al 25 de julio) el porcentaje de positividad para la posible variante Alfa fue de un 28 % (IC95 %: 26-30 %) y para la variante Delta fue del 69 % (IC95 %: 68-71 %).

Por las diferencias en las fracciones de muestreo entre áreas sanitarias, la prevalencia se ajustó al número de casos en cada área, que es notablemente diferente a la prevalencia sin ajustar 83 % (IC95 %: 81-84 %) y 15 % (IC95 %: 14-17 %) para las variantes Delta y Alfa, respectivamente.

Hasta la semana 29, incluida, de las variantes de preocupación (VOC) se identificaron: 908 casos de la variante Alfa con secuenciación completa. De la variante Beta (B.1.351), 31 por secuenciación completa. De la variante Gamma (P1), 82 casos por secuenciación completa. De la variante Delta (B.1.617.2), 265 casos. Además, durante la semana 29 se notificaron por PCR 16 muestras con perfil compatible con la variante Beta, dos con la variante Gamma, 5 con la B.1.621 y otras 5 más compatibles con Beta, Gamma y B.1.621. Juntas, estas muestras suponen una prevalencia (sin ajustar) del 1 %. Además de las VOC, se tiene constancia de 4 muestras con la variante Eta (B.1.525); 9 muestras con la variante Iota (B.1.526); 19 muestras con la variante Lambda (C.37) y 23 muestras con la variante B.1.621.

Es necesario indicar que el criterio que se viene utilizando para determinar los niveles de restricción aplicables a cada uno de los ayuntamientos de la Comunidad Autónoma es, además del de la situación sanitaria, el de la tasa de incidencia acumulada según los casos por cada 100.000 habitantes, tanto a 14 días como a 7 días; esta última permite reaccionar con mayor rapidez y eficacia frente a los brotes.

De esta manera se establecieron los siguientes niveles de restricciones: nivel de restricciones máximo, alto, medio y medio-bajo.

Atendiendo a las tasas de incidencia acumulada a 14 días, se sitúan en el nivel medio-bajo los ayuntamientos con tasas por debajo de los 150 casos por cada 100.000 habitantes; en el medio, los ayuntamientos con tasas que se encuentren entre los 150 y por debajo de los 250 casos por cada 100.000 habitantes; en el alto, los ayuntamientos con tasas que se encuentren entre los 250 y por debajo de los 500 casos por cada 100.000 habitantes, y en el nivel de restricción máxima, los ayuntamientos cuyas tasas de incidencia acumulada sean más de 500 casos por 100.000 habitantes.

Por su parte, atendiendo a las tasas de incidencia acumulada a 7 días, se sitúan en el nivel medio-bajo los ayuntamientos que se encuentren por debajo de los 75 casos por cada 100.000 habitantes; en el medio, los ayuntamientos que se encuentren entre los 75 y por



debajo de los 125 casos por cada 100.000 habitantes; en el nivel alto, los ayuntamientos que se encuentren entre los 125 y por debajo de los 250 casos por cada 100.000 habitantes, y en el nivel de restricción máxima, los ayuntamientos cuyas tasas de incidencia acumulada sean más de 500 casos por 100.000 habitantes.

La tasa de incidencia acumulada no es el único criterio que se tiene en cuenta para determinar el nivel aplicable a cada ayuntamiento, ya que este dato se modula en función de otros factores y del análisis de la situación del propio ayuntamiento. Así, el criterio de la incidencia se ve completado con la consideración de criterios demográficos (pues debe tenerse en cuenta que en ayuntamientos de escasa población pocos casos pueden dar lugar a tasas muy elevadas, que deben ser puestas en el debido contexto). Además, los servicios de salud pública y el Comité y el Subcomité Clínico vienen analizando las características específicas de cada brote. En este sentido, se viene prestando una especial atención a la existencia de brotes no controlados o de casos sin vínculo epidemiológico, así como al hecho de que no se observe una mejoría clara en la evolución de la situación epidemiológica.

Actualmente, el avance de la campaña de vacunación masiva está consiguiendo proteger a la población y retomar actividades económicas y sociales hasta ahora limitadas para evitar un mayor número de contagios. No obstante, y mientras no se alcance la inmunidad de grupo, es necesario seguir adoptando medidas preventivas y de control que permitan garantizar las máximas condiciones de seguridad y reducir el riesgo de contagio y propagación de la COVID-19. Estas medidas deben ser adecuadas y eficaces de acuerdo con la evolución de la situación epidemiológica y de capacidad del sistema asistencial.

Teniendo en cuenta lo expresado en relación con que existe un porcentaje muy elevado de población vacunada, lo cual permitió una reducción importante de hospitalizaciones y fallecimientos, fue necesario actualizar los indicadores de riesgo establecidos antes del inicio de la campaña de vacunación. De este modo, a partir de la adopción de estos nuevos criterios, las medidas de prevención y control pretenden adaptarse al nuevo escenario en que nos encontramos, donde prevalecen los casos entre la población más joven y en la cual un porcentaje mayoritario no tiene consecuencias clínicas importantes. En este sentido, se destaca que dos tercios de los casos se están dando entre los 15 y los 39 años de edad y que existe un menor riesgo de padecer la enfermedad grave en esas franjas de edad.

En la situación actual concurren, en definitiva, determinadas circunstancias que aconsejan ajustar las tasas de incidencia acumulada mediante la aplicación de un factor de corrección basado en el riesgo de ingreso hospitalario, ya que la situación de la carga asistencial hospitalaria es, en este momento, de 3,2 y 0,6 ingresos por 100.000 en hospitalización



de agudos y en unidades de críticos, respectivamente, a pesar de las tasas de incidencia elevadas que se están observando. Esto indica que la ola tiene un menor impacto en los ingresos por la COVID-19, lo que se atribuye a los factores aludidos de vacunación de los mayores y a la edad de los casos.

Para reflejar este hecho, a partir de la adopción de este nuevo criterio, la incidencia acumulada global a 14 y 7 días se ajustará según evolucione el riesgo de ingreso en cada momento. La consideración del riesgo de ingreso como factor permitirá mantener los niveles de restricciones establecidos en su forma actual (nivel máximo, nivel alto, nivel medio y nivel medio-bajo), pero con una actualización de los valores que provocan la entrada en uno o en otro nivel según el factor expresado del riesgo de ingreso, lo que permitirá tener en cuenta en cada momento de forma dinámica los efectos positivos del avance de la campaña de vacunación.

Para determinar en esta orden los ayuntamientos de nivel de restricción máximo y alto se tuvieron en cuenta las tasas de incidencia a 14 y 7 días ajustadas, pero manteniendo las mismas tasas de incidencia previas al ajuste.

La metodología utilizada para el cálculo de la incidencia acumulada ajustada por riesgo de ingreso parte del cálculo de un factor de corrección que se interpreta como el riesgo relativo de ingreso en el período comprendido entre agosto de 2020 y marzo de 2021 (período de referencia) comparado con el momento actual. Este factor es superior a 1, debido a la vacunación y a la diferente distribución por edad de los casos, que actualmente se concentran fundamentalmente en la población de 15 a 29 años. Para ajustar la incidencia a 7 y 14 días de los ayuntamientos, se divide la tasa bruta por el factor de corrección.

El factor de corrección se calcula, para cada día, como el cociente entre la tasa bruta de ingresos en los últimos 28 días y la tasa ajustada por edad, aplicando el método directo y usando como población estándar el número de casos del período de referencia.

La tasa bruta de ingresos a 28 días es el porcentaje de casos que ingresaron entre los casos con diagnóstico por PCR o test de antígenos acumulados en los últimos 28 días. Las tasas específicas de ingreso por edad se calculan del mismo modo pero en el grupo de edad correspondiente.

La tasa ajustada de ingresos se calcula aplicando las tasas específicas de ingreso por edad a 28 días a la población de referencia. La suma de los valores obtenidos por edad se divide entre el total de casos del período de referencia (97.996) y el resultado se interpreta como el porcentaje de casos que habrían ingresado si tuviesen la misma distribución por edad que en el período de referencia (tasa de ingresos ajustada).



Igualmente, para el descenso del nivel de restricción, se tendrá en cuenta la evolución de sus tasas de incidencia que indique un claro descenso de esta incidencia y si la aparición de casos nuevos entra dentro de lo esperado en el contexto de los brotes que se estén desarrollando en los ayuntamientos.

A cada uno de los distintos niveles de restricción le serán de aplicación las medidas generales y específicas previstas para cada caso en las disposiciones vigentes, aprobadas por las autoridades sanitarias competentes, teniendo en cuenta, además, que a día de hoy está científicamente constatado que, mientras no exista una alta cobertura poblacional de vacunación, las intervenciones no farmacológicas son las intervenciones de salud pública más efectivas contra la COVID-19, medidas que se podrán ir suavizando en su aplicación en vista de la situación epidemiológica en el territorio y del aumento de la cobertura vacunal.

Debe destacarse, al hilo de lo anterior, que Galicia cuenta con una población especialmente envejecida, con un porcentaje de personas de 65 y más años (año 2020) del 25,4 % frente al 19,6 % del conjunto de España.

Sin embargo, también hay que tener en consideración que, aunque esta cobertura se obtenga en determinados grupos, la distribución poblacional puede ser desigual, si se tiene en cuenta toda la población y no los grupos de edad prioritarios que se están vacunando en primer lugar. Tampoco se puede olvidar que mientras no se consiga contener la pandemia en el mundo, con países con alta circulación del virus, pueden aparecer nuevas variantes del virus que puedan tener la capacidad de escapar a la inmunidad proporcionada por las vacunas actuales. Además, la circulación de la variante Delta puede hacer que haya escape a la inmunidad en aquellas personas que no estén completamente vacunadas y cierto escape en las completamente vacunadas, sin olvidar que esta variante se considera que es un 40-60 % más transmisible que la variante Alfa.

No obstante, estas medidas se aplicarán con criterios epidemiológicos pero también de proporcionalidad, y estarán en vigencia solamente durante el tiempo preciso para asegurar que la evolución de esta situación epidemiológica es buena y se está cortando la transmisión, que es el objetivo de estas medidas.

En atención a lo expuesto, teniendo en cuenta lo indicado en el citado informe de la Dirección General de Salud Pública y después de escuchar las recomendaciones del Comité Clínico reunido a estos efectos, se acuerda mantener en el nivel máximo de restricciones, por su tasa ajustada a 7 y 14 días, a los ayuntamientos de Burela, Foz, Viveiro, O Grove y



Sanxenxo, a pesar de que en estos ayuntamientos la tasa a 7 días está disminuyendo, si bien no alcanzan aún el umbral que indicaría el nivel alto.

Asimismo, se mantendrían en el nivel máximo de restricciones por su tasa a 14 días los ayuntamientos de Muros, Monterroso, Meaño y Baiona. En estos ayuntamientos su tasa a 7 días ha mejorado pero se mantienen tasas a 14 días superiores a los 500 casos por 100.000 habitantes, por lo que se considera que deberían permanecer en este nivel máximo un poco más a la espera de ver la consolidación de la evolución de su situación epidemiológica, y de seguir en esta línea es probable que en poco tiempo puedan descender de nivel.

Por otra parte, se mantendrían en el nivel alto de restricciones, por sus tasas a 7 y 14 días, los ayuntamientos de A Coruña, Arteixo, Cambre, Carballo, Culleredo, Fisterra y Oleiros, del Área Sanitaria de A Coruña, área en que en la última semana ha empeorado su incidencia a 7 días.

Igualmente, por sus tasas a 7 y 14 días, se mantendrían en este nivel los ayuntamientos de Melide, Chantada, Lugo, O Carballiño, Ourense, Verín, A Illa de Arousa, Bueu, Marín, Meis, Poio, Pontevedra, Vilagarcía de Arousa, A Guarda, Gondomar, Nigrán, O Porriño, Redondela y Vigo, ayuntamientos pertenecientes a las áreas de Santiago, Lugo, Ourense, Pontevedra y Vigo, y a pesar de que en ellas se observa una mejoría de la incidencia a 7 días esta sigue siendo alta, ya que se superan, en todas ellas, los 200 casos por 100.000 habitantes, lo que indica una alta transmisión del virus.

En el mismo sentido, se mantendrían también en el citado nivel por sus tasas ajustadas a 14 días, ya que se considera necesario esperar para asegurar la evolución favorable de la tasa a 7 días, los ayuntamientos de A Pobra do Caramiñal, Ames, Ribeira, Santiago de Compostela, Ferrol, Ortigueira, Cervo, Monforte de Lemos, Ribadeo, Barbadás, Ponte Caldelas, Soutomaior, Vilanova de Arousa, Moaña, Mos y O Rosal.

Y por último, se mantienen en este nivel alto los ayuntamientos de Cariño y Avión, aunque sus tasas a 7 y/o 14 días indican el nivel máximo, ya que son ayuntamientos pequeños y con los casos asociados a brotes. Además, la evolución de estos dos ayuntamientos es favorable desde que están en este nivel, por lo que se considera suficiente para el control de la incidencia en los mismos.

Por otro lado, aumentarían a nivel alto, desde el medio actual, en vez de al máximo que indican sus tasas, los ayuntamientos de Cee y Pontedeume. En ambos ayuntamientos los casos están rastreados: la mayor parte vinculados a brotes y parte de ellos son casos importados de otras provincias de España, por lo que se considera que, por lo de ahora,



este nivel alto podría ser suficiente para el control de la incidencia. No obstante, estos ayuntamientos se mantendrán en vigilancia por si es preciso aumentarlos al nivel máximo.

Asimismo, aumentarían a este nivel, desde el nivel medio-bajo actual, y no al máximo que indica su tasa a 7 días, los ayuntamientos de Palas de Rei y Xove, ya que se trata de ayuntamientos de poco más de 3.000 habitantes y pocos casos ya los sitúan en un nivel muy alto, por lo que se considera que podrían, por lo de ahora, aumentar a este nivel alto y mantenerlos en vigilancia. Además, la mayor parte de los casos están rastreados y asociados a brotes de origen conocido.

Igualmente, se propone aumentar al nivel alto desde el nivel medio actual a los ayuntamientos de Sada, Padrón, Teo, Barro y Vilaboa, por sus tasas a 7 y/o 14 días, ya que en todos ellos se ha observado un aumento de casos en los últimos 7 días, por lo que se considera preciso aumentarlos de nivel para controlar su situación epidemiológica ya que el nivel medio no se muestra suficiente, puesto que la incidencia ha seguido aumentando.

También se propone aumentar a este nivel alto de restricciones, desde el nivel medio-bajo actual, a los ayuntamientos de Betanzos y Valga, por sus tasas ajustadas a 7 días, y A Laracha, Portas y Salvaterra do Miño, por sus tasas ajustadas a 7 y 14 días. En estos ayuntamientos se ha observado una evolución desfavorable desde hace una semana, por lo que este nivel alto se considera el adecuado para el control de su incidencia en el menor tiempo posible. En este momento aún hay casos sin vínculo epidemiológico, por lo que se prevé que pueda extenderse más.

Por otra parte, descenderían al nivel alto de restricciones, desde el nivel máximo actual, los ayuntamientos de Cambados, Boiro y O Barco de Valdeorras, los cuales han mostrado una evolución favorable de su incidencia desde que están en el nivel máximo.

En relación con el nivel medio de restricciones, se mantendrían en este nivel, por sus tasas a 7 y 14 días, los ayuntamientos de Bergondo, Coristanco, Vimianzo, Carnota, Oroso, Outes, Pontecesures, Rianxo, Silleda, Narón, Sarria, Vilalba, Caldas de Reis, As Neves, Cangas y Pontearreas. Por su tasa a 7 días los ayuntamientos de Pontecesures y O Pereiro de Aguiar y por su tasa a 14 días, hasta que se consolide la buena evolución de su incidencia a 7 días, los ayuntamientos de Cedeira y Coles.

Respecto a los ayuntamientos de A Capela, Beariz, Monterrei y Riós, aunque sus tasas indican el nivel máximo, se trata de ayuntamientos con poca población y brotes de origen conocido, por lo que se considera que pueden seguir en este nivel medio. Y también se



mantendrían en el nivel medio los ayuntamientos en que, aunque sus tasas indican el nivel alto, su situación epidemiológica está mejorando. Tales ayuntamientos serían el de Corcubión, Curtis, Mondoñedo, A Pobra de Trives, A Rúa, Boborás, Celanova, Vilamartín de Valdeorras, A Lama y Arbo.

Por otro lado, aumentarían al nivel medio de restricciones y no al máximo como indican sus tasas, ya que se trata de ayuntamientos pequeños con casos rastreados, los ayuntamientos de Tordoia y Esgos.

Igualmente, se propone este nivel medio, y no el alto que indican sus tasas, para los ayuntamientos de Laxe, Muxía, Oza-Cesuras, Boqueixón, Touro, Neda, Cospeito, Outeiro de Rei, Xinzo de Limia, Catoira, Cuntis y Mondariz.

También se propone aumentar a este nivel a los ayuntamientos de Miño y Salceda de Caselas, tal como indican sus tasas a 7 y 14 días.

Y, finalmente, descenderían al nivel medio desde el nivel alto actual, tal como indican sus tasas, los ayuntamientos de A Pontes de García Rodríguez, Arzúa, Ribadumia y Tomiño.

Para el resto de ayuntamientos de Galicia se recomienda el nivel medio-bajo de restricciones.

II

Sentado lo anterior, debe insistirse en que, mediante esta orden, se prorroga la Orden de 21 de julio 2021 y se adapta a la realidad de la evolución epidemiológica de determinados ayuntamientos. No se modifican las medidas adoptadas en la referida orden, sino que solamente se prorroga su eficacia hasta las 00.00 horas del 21 de agosto de 2021, teniendo en cuenta la situación epidemiológica antes señalada.

No obstante, tal y como se indica en el punto cuarto de dicha orden, conforme al seguimiento y la evaluación continua de la situación que se está realizando para garantizar el respeto a los principios de necesidad y de proporcionalidad, se adapta la orden a la realidad actual.

Debe destacarse que la prórroga de la eficacia de las medidas previstas en la Orden de 21 de julio de 2021, así como su modificación, en lo que se refiere a los cambios en las situaciones epidemiológicas de los ayuntamientos, precisan de autorización judicial para su eficacia, de acuerdo con lo dispuesto en la redacción vigente del número 8 del artículo 10 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la jurisdicción contencioso-administrativa, por lo que solamente se publicará la orden una vez obtenida a referida autorización.



La eficacia de esta orden comenzará a las 00.00 horas del día siguiente al de su publicación y se extenderá hasta las 00.00 horas del 21 de agosto de 2021.

Se destaca finalmente que, conforme al artículo 33 de la Ley 8/2008, de 10 de julio, la persona titular de la Consellería de Sanidad tiene la condición de autoridad sanitaria, por lo que es competente para adoptar las medidas de prevención específicas para hacer frente al riesgo sanitario derivado de la situación epidemiológica existente en el territorio de la Comunidad Autónoma de Galicia, con la urgencia que la protección de la salud pública demanda.

En su virtud, en aplicación del punto sexto del Acuerdo del Consello de la Xunta de Galicia, de 12 de junio de 2020, sobre medidas de prevención necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19, una vez superada la fase III del Plan para la transición hacia una nueva normalidad, en su redacción vigente, y en la condición de autoridad sanitaria, conforme al artículo 33 de la Ley 8/2008, de 10 de julio,

DISPONGO:

Primero. Prórroga de la eficacia de las medidas previstas en la Orden de 21 de julio por la que se establecen medidas calificadas de prevención para hacer frente a la evolución de la situación epidemiológica derivada de la COVID-19 en la Comunidad Autónoma de Galicia y que precisan de autorización judicial para su eficacia

Atendiendo a la evolución de la situación epidemiológica, se prorroga hasta las 00.00 horas del día 21 de agosto de 2021 la eficacia de las medidas previstas en la Orden de 21 de julio por la que se establecen medidas calificadas de prevención para hacer frente a la evolución de la situación epidemiológica derivada de la COVID-19 en la Comunidad Autónoma de Galicia y que precisan de autorización judicial para su eficacia, sin perjuicio de lo indicado en el punto segundo de esta orden.

Segundo. Modificación de la Orden de 21 de julio por la que se establecen medidas calificadas de prevención para hacer frente a la evolución de la situación epidemiológica derivada de la COVID-19 en la Comunidad Autónoma de Galicia y que precisan de autorización judicial para su eficacia

Se modifica el anexo de la Orden de 21 de julio por la que se establecen medidas calificadas de prevención para hacer frente a la evolución de la situación epidemiológica derivada de la COVID-19 en la Comunidad Autónoma de Galicia y que precisan de autorización judicial para su eficacia, que queda redactada según el anexo de esta orden.



Tercero. Autorización judicial, publicación y eficacia

1. Se solicitará la autorización judicial de la prórroga y modificación previstas en esta orden, de acuerdo con lo dispuesto en la redacción vigente del número 8 del artículo 10 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la jurisdicción contencioso-administrativa, y se publicará la orden una vez obtenida la referida autorización.

2. Las medidas previstas en esta orden tendrán efectos desde las 00.00 horas del día siguiente al de su publicación.

3. En cumplimiento de los principios de necesidad y de proporcionalidad, las medidas previstas en esta orden serán objeto de seguimiento y evaluación continua a fin de garantizar su adecuación a la evolución de la situación epidemiológica y sanitaria. A consecuencia de este seguimiento y evaluación, las medidas podrán ser prorrogadas, modificadas o levantadas por orden de la persona titular de la consellería competente en materia de sanidad.

Santiago de Compostela, 4 de agosto de 2021

Julio García Comesaña
Conselleiro de Sanidad

ANEXO**«ANEXO****Ayuntamientos en que son aplicables las limitaciones de permanencia de grupos de personas a los constituidos exclusivamente por personas convivientes entre la 1.00 y las 6.00 horas****A) Ayuntamientos con nivel de restricción máxima:**

Baiona
Burela
Foz
Grove (O)
Meaño
Monterroso
Muros
Sanxenxo
Viveiro



B) Ayuntamientos con nivel de restricción alta:

Ames
Arteixo
Avión
Barbadás
Barco de Valdeorras (O)
Barro
Betanzos
Boiro
Bueu
Cambados
Cambre
Carballiño (O)
Carballo
Cariño
Cee
Cervo
Chantada
Coruña (A)
Culleredo
Ferrol
Fisterra
Gondomar
Guarda (A)
Illa de Arousa (A)
Laracha (A)
Lugo
Marín
Meis
Melide
Moaña
Monforte de Lemos
Mos
Nigrán
Oleiros
Ortigueira



Ourense
Padrón
Palas de Rei
Pobra do Caramiñal (A)
Poio
Ponte Caldelas
Pontedeume
Pontevedra
Porriño (O)
Portas
Redondela
Ribadeo
Ribeira
Rosal (O)
Sada
Salvaterra de Miño
Santiago de Compostela
Soutomaior
Teo
Tui
Valga
Verín
Vigo
Vilaboa
Vilagarcía de Arousa
Vilanova de Arousa
Xove»

