

Sumario

Extraordinario núm. 68 - Viernes, 23 de octubre de 2020
Año XLII

1. Disposiciones generales

PÁGINA

CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

Orden de 23 de octubre de 2020, por la que se modifica la Orden de 29 de septiembre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la covid-19, en localidades o parte de las mismas donde se haya acordado restricción a la movilidad de la población de una localidad o parte de la misma, y la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la Covid-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas.

4

Orden de 23 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas preventivas de salud pública en la Comunidad Autónoma de Andalucía, para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el coronavirus (COVID-19), sobre la limitación de la movilidad de las personas en determinadas horas del día y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Territoriales competentes en materia de salud la adopción de las mismas.

7

Resolución de 22 de octubre de 2020, de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Almería, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de Salud Pública para la contención de la COVID-19 en Los Gallardos (Almería).

13

Resolución de 23 de octubre de 2020, de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Córdoba, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales en el municipio de Córdoba, por razón de Salud Pública para la contención de la COVID-19.

17



Resolución de 23 de octubre de 2020, de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Granada, por la que se adoptan medidas preventivas de salud pública relativas a restricciones a la movilidad en Granada capital y los siguientes municipios de su área metropolitana: Albolote, Alfacar, Alhendín, Armilla, Atarfe, Cájar, Cenes de la Vega, Cijuela, Cúllar-Vega, Chauchina, Churriana de la Vega, Dílar, Fuente Vaqueros, Gójar, Güevéjar, Huétor-Vega, Jun, Lachar, Maracena, Monachil, Ogíjares, Otura, Peligros, Pinos-Genil, Pinos-Puente, Pulianas, Santa Fe, Víznar, La Zubia, Las Gabias, Vegas del Genil y Valderrubio, como consecuencia de la situación epidemiológica por Covid-19.	20
Resolución de 23 de octubre de 2020, de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Jaén, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales en Jaén, por razón de salud pública para la contención de la COVID-19.	24
Resolución de 23 de octubre de 2020, de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Jaén, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales en Baeza, por razón de Salud Pública para la contención de la COVID-19.	29
Resolución de 23 de octubre de 2020, de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Jaén, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales en Quesada, por razón de Salud Pública para la contención de la Covid-19.	34
Resolución de 23 de octubre de 2020, de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Sevilla, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales en Estepa (Sevilla), por razón de salud pública para la contención de la COVID-19.	39
Resolución de 23 de octubre de 2020, de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Sevilla, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales en Lora de Estepa (Sevilla), por razón de salud pública para la contención de la COVID-19.	45
Resolución de 23 de octubre de 2020, de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Sevilla, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales en Gilena (Sevilla), por razón de salud pública para la contención de la Covid-19.	51
Resolución de 23 de octubre de 2020, de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Sevilla, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales en Marinaleda (Sevilla), por razón de salud pública para la contención de la Covid-19.	57
Resolución de 23 de octubre de 2020, de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Sevilla, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales en Herrera (Sevilla), por razón de salud pública para la contención de la COVID-19.	63
Resolución de 23 de octubre de 2020, de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Sevilla, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales en La Roda de Andalucía (Sevilla), por razón de salud pública para la contención de la Covid-19.	69

Resolución de 23 de octubre de 2020, de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Sevilla, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales en Badolatosa (Sevilla), por razón de salud pública para la contención de la COVID-19.	75
Resolución de 23 de octubre de 2020, de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Sevilla, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales en Utrera (Sevilla), por razón de salud pública para la contención de la COVID-19.	81
Resolución de 23 de octubre de 2020, de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Sevilla, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales en Sevilla, por razón de salud pública para la contención de la COVID-19.	89
Resolución de 23 de octubre de 2020, de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Sevilla, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales en El Castillo de las Guardas por razón de salud pública para la contención de la COVID-19.	96
Resolución de 23 de octubre de 2020, de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Sevilla, por la que se adopta la medida de restricción a la movilidad de la población de Pedrera (Sevilla) como consecuencia de la situación epidemiológica por COVID-19.	103
Resolución de 23 de octubre de 2020, de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Sevilla, por la que se prorroga por diez días adicionales la medida de restricción a la movilidad de la población de Écija (Sevilla) adoptada mediante Resolución de 13 de octubre de 2020 como consecuencia de la situación epidemiológica por COVID-19.	109
Corrección de errores de la Resolución de 22 de octubre de 2020, de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Almería, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19 en Los Gallardos (Almería) (BOJA extraordinario núm. 68, de 23.10.2020).	113

1. Disposiciones generales

CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

Orden de 23 de octubre de 2020, por la que se modifica la Orden de 29 de septiembre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde se haya acordado restricción a la movilidad de la población de una localidad o parte de la misma, y la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas.

La Consejería de Salud y Familias dictó la Orden de 29 de septiembre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde se haya acordado restricción a la movilidad de la población de una localidad o parte de la misma, y la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas.

La letra d) y e) del apartado tercero de la Orden de 29 de septiembre de 2020, y la letra d) y e) del apartado cuarto de la Orden de 14 de octubre de 2020, precisan una corrección para aclarar las dudas planteadas en relación a este tipo de establecimientos.

Tanto la Orden de 29 de septiembre de 2020, en la letra f) de su apartado tercero, como la Orden de 14 de octubre de 2020, en la letra f) de su apartado cuarto, establecieron que, para el caso de celebraciones nupciales y de otras ceremonias civiles y religiosas, el número máximo de participantes quedaba limitado a un número máximo de 30 personas. Sin embargo, atendiendo a la finalidad que se pretende y resultando menos lesivo, procede establecer una limitación proporcional que atienda a las concretas dimensiones del lugar en el que se celebren, motivo por el cual se modifica la redacción para vincular la limitación a un máximo del 50 por ciento del aforo.

Asimismo, en materia de práctica deportiva, se modifican la letra h) del apartado tercero de la Orden de 29 de septiembre de 2020, y la letra h) del apartado cuarto de la Orden de 14 de octubre de 2020, en el sentido de aclarar, por seguridad jurídica, que la aplicación de la limitación de la práctica deportiva en grupos de hasta seis personas está referida al deporte no federado, en especialidades deportivas de contacto, garantizándose así la continuidad de las competiciones deportivas oficiales federadas.

Por otra parte, la evolución epidemiológica del Coronavirus SARS Cov 2 y la situación actual de los datos de la enfermedad COVID-19 en Andalucía, obligan a adoptar una nueva medida de salud pública en relación con la participación en agrupaciones de personas para el desarrollo de cualquier actividad o evento de carácter familiar o social, tanto en la vía pública como en espacios públicos y privados. Esta medida tiene la finalidad de controlar la expansión de la enfermedad y, en consecuencia, lograr reducir la presión asistencial sobre el sistema sanitario. Por este motivo se introduce esta nueva medida específica en ambas órdenes.

En su virtud, de conformidad con lo establecido en el artículo 46.4 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, y por el

artículo 26.2.m) de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía, en el marco de los artículos 21.2 y 62.6 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, y 71.2.c) y 83.3 de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía,

D I S P O N G O

Primero. Modificación del apartado tercero de la Orden de 29 de septiembre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde se haya acordado restricción a la movilidad de la población de una localidad o parte de la misma.

1. Se modifica la letra d) del apartado tercero de la Orden de 29 de septiembre de 2020, con la redacción siguiente:

«d) Los establecimientos de hostelería y restauración limitarán el aforo al 50 por ciento, incluidos salones de celebraciones, tanto en espacios interiores como exteriores, no estando permitido el consumo en barra. Las mesas o agrupaciones de mesas, deberán guardar una distancia de, al menos, 1,5 metros respecto a las sillas asignadas a las demás mesas o agrupaciones de mesas con el objeto de asegurar el mantenimiento de la debida distancia física de, al menos 1,5 metros entre las personas sentadas en diferentes mesas o, en su caso, agrupaciones. La ocupación máxima será de seis personas por mesa o agrupación de mesas y tendrán como hora de cierre la legalmente autorizada, no pudiendo superarse en ningún caso las 22:00 horas, a excepción de servicios de entrega de comida a domicilio. Estas mismas limitaciones de aforo y horario son aplicables a los establecimientos y locales en donde se desarrollen actividades de juegos y apuestas.»

2. Se modifica la letra e) del apartado tercero de la Orden de 29 de septiembre de 2020, que queda redactada de la manera siguiente:

«e) Se dispone el cierre de peñas, asociaciones gastronómicas, asociaciones recreativas, o establecimientos similares.»

3. Se modifica la letra f) del apartado tercero de la Orden de 29 de septiembre de 2020, que queda redactada de la manera siguiente:

«f) En el caso de celebraciones nupciales y de otras ceremonias civiles y religiosas, el número máximo de participantes quedará limitado a un máximo del 50 por ciento del aforo, tanto en espacios cerrados como al aire libre, que deberán permanecer sentados.»

4. Se modifica la letra h) del apartado tercero de la Orden de 29 de septiembre de 2020, que queda redactada de la manera siguiente:

«h) Podrá realizarse práctica deportiva en instalaciones deportivas, tanto al aire libre como cubiertas, siempre que no se supere el 50 por ciento del aforo máximo permitido de la instalación. La práctica deportiva no federada de contacto se limita a grupos de un máximo de seis personas. Estos grupos podrán compartir una misma instalación deportiva con otros grupos iguales, siempre que quede garantizada, en todo momento y en todo caso, una distancia física entre ellos de al menos tres metros de distancia.»

5. Se añade la letra l) al apartado tercero de la Orden de 29 de septiembre de 2020, con la redacción siguiente:

«l) La participación en agrupaciones de personas para el desarrollo de cualquier actividad o evento de carácter familiar o social, tanto en la vía pública como en espacios públicos y privados, se limita a un número máximo de seis personas, incluidos convivientes, salvo que éstos sean más de seis.»

Segundo. Modificación del apartado cuarto de la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de

salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas.

1. Se modifica la letra e) del apartado cuarto de la Orden de 14 de octubre de 2020, que queda redactada de la manera siguiente:

«e) Se dispone el cierre de peñas, asociaciones gastronómicas, asociaciones recreativas, o establecimientos similares.»

2. Se modifica la letra f) del apartado cuarto de la Orden de 14 de octubre de 2020, que queda redactada de la manera siguiente:

«f) En el caso de celebraciones nupciales y de otras ceremonias civiles y religiosas, el número máximo de participantes quedará limitado a un máximo del 50 por ciento del aforo, tanto en espacios cerrados como al aire libre, que deberán permanecer sentados.»

3. Se modifica la letra h) del apartado cuarto de la Orden de 14 de octubre de 2020, que queda redactada de la manera siguiente:

«h) Podrá realizarse práctica deportiva en instalaciones deportivas, tanto al aire libre como cubiertas, siempre que no se supere el 50 por ciento del aforo máximo permitido de la instalación. La práctica deportiva no federada de contacto se limita a grupos de un máximo de seis personas. Estos grupos podrán compartir una misma instalación deportiva con otros grupos iguales, siempre que quede garantizada, en todo momento y en todo caso, una distancia física entre ellos de al menos tres metros de distancia.»

4. Se añade la letra l) al apartado cuarto de la Orden de 14 de octubre de 2020, con la redacción siguiente:

«l) La participación en agrupaciones de personas para el desarrollo de cualquier actividad o evento de carácter familiar o social, tanto en la vía pública como en espacios públicos y privados, se limita a un número máximo de seis personas, incluidos convivientes, salvo que éstos sean más de seis.»

Tercero. Régimen sancionador.

El incumplimiento de las medidas de prevención quedará sujeto al procedimiento de la actividad inspectora y al régimen sancionador establecidos en el Decreto-ley 21/2020, de 4 de agosto, por el que se establece el régimen sancionador por el incumplimiento de las medidas de prevención y contención aplicables en Andalucía ante el COVID-19.

Cuarto. Ratificación judicial.

De conformidad con el artículo 41 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de Administración de la Junta de Andalucía, dese traslado al Gabinete Jurídico de la Junta de Andalucía en orden a solicitar 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. Efectos.

1. Quedan sin efecto las medidas de prevención e higiene que se opongan a lo dispuesto en la presente orden.

2. Esta orden surtirá efectos el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

Sevilla, 23 de octubre de 2020

JESÚS RAMÓN AGUIRRE MUÑOZ
Consejero de Salud y Familias

1. Disposiciones generales

CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

Orden de 23 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas preventivas de salud pública en la Comunidad Autónoma de Andalucía, para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el coronavirus (COVID-19), sobre la limitación de la movilidad de las personas en determinadas horas del día y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Territoriales competentes en materia de salud la adopción de las mismas.

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, estableció un conjunto de medidas dirigidas a hacer frente a la evolución de la crisis sanitaria, así como prevenir posibles rebrotes, una vez superada la fase 3 del Plan para la Transición hacia una Nueva Normalidad, y finalizada la vigencia de la declaración del estado de alarma.

Dicho real decreto-ley, en cuanto norma básica estatal, fue objeto de desarrollo, en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía, por parte de la autoridad sanitaria autonómica, mediante la aprobación de la Orden de 19 de junio de 2020, por la que se adoptan medidas de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la pandemia COVID-19 en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

Junto al establecimiento de medidas de alcance general para el conjunto de la Comunidad Autónoma, la autoridad sanitaria también ha acordado medidas específicas para ámbitos territoriales determinados, esto es, localidades o parte de las mismas, cuando la evolución epidemiológica lo ha hecho necesario, para hacer frente a concretos rebrotes de la epidemia, con un tratamiento específico y singularizado, acorde al principio de necesidad y de proporcionalidad que ha de regir el conjunto de las decisiones de salud pública a la vista de la evolución de la pandemia en cada ámbito territorial, con la estricta finalidad de contener la negativa evolución de la pandemia y mejorar la situación sanitaria.

En este contexto se ha aprobado por la Consejería de Salud y Familias la Orden de 29 de septiembre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde se haya acordado restricción a la movilidad de la población de una localidad o parte de la misma.

Igualmente la Orden de 14 de octubre de 2020, ha adoptado medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas.

El Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, en sesión celebrada el 22 de octubre de 2020, ha acordado la adopción de un documento denominado actuaciones de respuesta coordinada para el control de la transmisión de COVID-19 que se establece como desarrollo técnico de los indicadores recogidos en el Plan de Respuesta Temprana, e incluye opciones y recomendaciones 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 que se recogen en el mismo.

Como señala el Auto 40/2020, de 30 de abril, del Tribunal Constitucional, en su fundamento jurídico cuarto, las medidas de distanciamiento social y limitación extrema de

los contactos y actividades grupales son las únicas que se han demostrado eficaces para limitar los efectos de una pandemia de dimensiones desconocidas hasta el momento.

En los últimos informes epidemiológicos sobre los municipios en los que se han aplicado estas medidas junto con la restricción de movilidad, se concluye que hay una tendencia descendente y que los resultados de las medidas adoptadas son buenos. Las medidas encaminadas a la reducción de la movilidad de las personas se han mostrado altamente efectivas para controlar la transmisión de la COVID-19 cuando el virus alcanza un elevado nivel de difusión. No obstante, se está evidenciando la necesidad de limitar la movilidad de las personas en determinadas horas del día, impidiendo así la presencia en la vía pública sin justificación entre las 23:00 horas y las 6:00 horas, con el objetivo de frenar, entre otras cosas, los conocidos popularmente como botellones y el desplazamiento a reuniones familiares o sociales. Este tipo de medidas son necesarias y proporcionales en aras de salvaguardar la salud de las personas, se trata de romper las cadenas de transmisión y ser conscientes que en las reuniones familiares y sociales es donde se producen la mayor parte de los contagios.

El cumplimiento de estas medidas requiere un nuevo esfuerzo por parte de la población en general y de determinados sectores en particular, y se hacen para evitar un agravamiento de las cifras de contagios que exija la adopción de eventuales medidas aún más drásticas.

Dentro de las tareas de seguimiento continuo de la evolución de la epidemia, se viene observando en las últimas semanas una situación de transmisión comunitaria en diversos territorios de Andalucía del SARS-Cov-2 y un aumento significativo de las tasas de hospitalización e ingresos en unidades de cuidados intensivos. Por este motivo, además de las medidas de prevención y protección individuales y colectivas ya establecidas, es necesario considerar la implementación de medidas más estrictas que permitan facilitar el control de la epidemia en aquellos territorios más afectados por la misma.

En ausencia de una vacuna segura y eficaz para proteger a la población, las medidas no farmacológicas o medidas de distanciamiento social son las intervenciones de salud pública más eficaces contra los riesgos del COVID-19. Para maximizar su efectividad deben implementarse conjuntamente una serie de medidas de forma simultánea y asegurar las capacidades que permitan detectar y actuar ante los casos.

El objetivo de las medidas de distanciamiento social, tanto en espacios públicos como privados, y de restricción de la movilidad es disminuir o interrumpir la transmisión del SARS-Cov-2 para proteger especialmente a aquellos grupos vulnerables con mayor riesgo y evitar superar la capacidad de atención del sistema sanitario.

No obstante, a pesar de todas las medidas adoptadas hasta el momento, de acuerdo a los datos epidemiológicos, no se ha conseguido reducir la curva de aumentos de casos confirmados de la COVID-19 en el territorio andaluz, siendo por tanto necesario prever nuevas medidas que puedan adoptarse por las autoridades sanitarias en aquellos territorios en los que la evaluación de riesgo lo determine. En el caso del cierre de los locales de ocio nocturno y la limitación en los horarios de los establecimientos de hostelería, a fin de reducir el número de reuniones familiares o de amigos, es necesario escalar en esta medida preventiva con la adopción de medidas de limitación de movilidad no esencial en determinadas franjas horarias, con el objetivo de prevenir determinadas reuniones familiares o sociales entre no convivientes, en la que se observa un mayor riesgo de transmisión por las circunstancias y horarios que se realizan que pueden conllevar una mayor confianza y relajación y observancia de las necesarias medidas de prevención y seguridad, sobre todo en las personas asintomáticas que pueden ser vehículos de transmisión. Se trata en definitiva de evitar la realización de conductas que puedan producir un riesgo o un daño grave para la salud de la población.

La situación epidemiológica actual y las características de los focos actuales requiere, en definitiva, restringir a personas convivientes la participación en reuniones de carácter familiar o social que se realicen entre las 23:00 horas y las 6:00 horas, como medida

específica de contención y prevención, para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el coronavirus (COVID-19), en aquellas localidades o parte de ellas en que así se determine conforme a la evaluación epidemiológica específica a que se refiere la presente orden, previo informe del correspondiente Comité Territorial de Alerta de Salud Pública de Alto Impacto constituido al amparo de lo dispuesto en el Decreto-ley 22/2020, de 1 de septiembre, por el que se establecen con carácter extraordinario y urgente diversas medidas ante la situación generada por el coronavirus.

La medida que se establece mediante esta orden comporta únicamente la previsión de la posibilidad de modulaciones provisionales y limitadas a la forma en que ciertas personas disfrutan y hacen uso, en circunstancias muy determinadas y no generalizables del derecho fundamental. Esta regulación constituye desarrollo de lo establecido en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de medidas especiales en materia de salud pública, básica y susceptible, por ello, en los términos y con los límites que se acaban de precisar, de aplicación por la autoridad sanitaria autonómica.

Atendida la actual situación de crisis sanitaria, las modulaciones admisibles en circunstancias determinadas y no generalizables que mediante esta norma se establecen, están plenamente justificadas, tal cual resulta de la habilitación contenida en la citada Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril «en la protección de otros derechos o bienes constitucionales», tal cual considera constitucionalmente necesario la Sentencia del Tribunal Constitucional 76/2019, de 22 de mayo, al afirmar que toda injerencia estatal en el ámbito de los derechos fundamentales y las libertades públicas debe responder a un fin constitucionalmente legítimo o encaminarse a la protección o la salvaguarda de un bien constitucionalmente relevante, pues «si bien este Tribunal ha declarado que la Constitución no impide al Estado proteger derechos o bienes jurídicos a costa del sacrificio de otros igualmente reconocidos y, por tanto, que el legislador pueda imponer limitaciones al contenido de los derechos fundamentales o a su ejercicio, también hemos precisado que, en tales supuestos, esas limitaciones han de estar justificadas en la protección de otros derechos o bienes constitucionales (SSTC 104/2000, de 13 de abril, FJ8 y las allí citadas) y, además, han de ser proporcionadas al fin perseguido con ellas (SSTC11/1981, FJ 5, y 196/1987, FJ 6) (STC 292/2000, FJ 15)».

Esta medida trata de prevenir determinadas reuniones familiares o sociales entre no convivientes en una concreta franja horaria, como es la madrugada, en la que se observa un mayor riesgo de transmisión por las circunstancias y horarios en que se realizan, que pueden conllevar una mayor confianza y relajación en la observancia de las necesarias medidas de prevención y seguridad.

Se trata, en definitiva, de evitar la realización de conductas que puedan producir un riesgo o un daño grave para la salud de la población.

Esta restricción, en cualquier caso, no es absoluta, dado que se encuentra matizada tanto desde un plano temporal como por una serie de excepciones, de manera que se permitirá la movilidad de las personas en dicha franja horaria por asistencia a centros, servicios y establecimientos sanitarios, por cumplimiento de obligaciones laborales, por asistencia y cuidado a mayores, menores, dependientes, personas con discapacidad o personas especialmente vulnerables, por ida o regreso del aeropuerto o cualquier otra estación de transporte, por causa de fuerza mayor o situación de necesidad, o por cualquier otra actividad de análoga naturaleza, debidamente justificada y acreditada.

La medida que se adopta por la presente orden pretenden lograr sus objetivos de la manera menos lesiva para el ejercicio de las actividades esenciales, económicas, laborales y profesionales que otras, como las restricciones de entradas y salidas de ámbitos territoriales o la suspensión de actividades, que se deben reservar para ámbitos territoriales concretos cuando resulta preciso un mayor nivel de restricción.

Con la adopción de estas limitaciones se intenta evitar que en el futuro sea necesaria la adopción de otras que podrían afectar de manera más intensa a los derechos de los ciudadanos o que serían más perjudiciales para la actividad económica.

Por tanto, resultan idóneas, proporcionales, necesarias y justificadas, ya que su finalidad es limitar los contactos, restringiendo las agrupaciones y aglomeraciones para controlar la transmisión y propagación de la enfermedad con el fin de garantizar y proteger el derecho a la vida, a la integridad física y a la salud de la población, y con ellas se pretende dar una respuesta adecuada al escenario que se plantea ante la evolución de la crisis sanitaria en la región con la finalidad de reducir el número de nuevos contagios y aliviar la presión asistencial del sistema sanitario.

Por otra parte, la Consejería de Salud y Familias considera que razones de inmediatez y de distribución territorial justifican la delegación de competencias en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud para la adopción de estas medidas preventivas de salud pública como consecuencia de la situación epidemiológica por COVID-19. Esta delegación de competencia se efectúa de conformidad con lo previsto en el artículo 9 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, y en los artículos 27, 101, 102 y 103 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía.

En lo que se refiere a la habilitación normativa para la adopción de las medidas de presente orden, la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de medidas especiales en materia de salud pública, prevé, en su artículo primero, que con el objeto de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, las autoridades sanitarias de las distintas administraciones públicas podrán, dentro del ámbito de sus competencias, adoptar las medidas previstas en dicha ley cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad. El artículo segundo habilita a las autoridades sanitarias competentes para adoptar medidas de reconocimiento, tratamiento, hospitalización o control cuando se aprecien indicios racionales que permitan suponer la existencia de peligro para la salud de la población debido a la situación sanitaria concreta de una persona o grupo de personas o por las condiciones sanitarias en que se desarrolla una actividad. Y el artículo tercero dispone 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 estos y del medio ambiente inmediato, así como las que se consideren necesarias en caso de riesgo de carácter transmisible.

Por su parte, la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en el artículo 26, prevé la posibilidad de que las autoridades sanitarias puedan adoptar las medidas preventivas que consideren pertinentes cuando exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud. La duración de dichas medidas se fijará para cada caso, sin perjuicio de las prórrogas sucesivas acordadas por resoluciones motivadas, y no excederá de lo que exija la situación de riesgo inminente y extraordinario que las justificó.

En el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía, la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, establece en su artículo 21 que las Administraciones Públicas de Andalucía, en el marco de sus respectivas competencias, establecerán y acordarán limitaciones preventivas de carácter administrativo respecto de aquellas actividades públicas y privadas que, directa o indirectamente, puedan tener consecuencias negativas para la salud. Asimismo, adoptarán cuantas limitaciones, prohibiciones, requisitos y medidas preventivas, sean exigibles en las actividades públicas y privadas que directa o indirectamente puedan suponer riesgo inminente y extraordinario para la salud. En este sentido, podrán decretar la suspensión del ejercicio de actividades, cierre de empresas o sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales que tengan una repercusión extraordinaria y negativa para la salud de los ciudadanos, siempre que exista o se sospeche razonablemente la existencia de este riesgo. Las medidas previstas que se ordenen con carácter obligatorio, de urgencia o de necesidad, deberán adaptarse a los criterios expresados en el artículo 28 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y a la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud

Pública. Por su parte, el artículo 62.6 de la misma Ley 2/1998, de 15 de junio, establece que «Corresponderán a la Consejería de Salud, en el marco de las competencias de la Junta de Andalucía, entre otras, las siguientes competencias: (...) 6. La adopción de medidas preventivas de protección de la salud cuando exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud».

La Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, establece en su artículo 71.2.c) que «La Administración de la Junta de Andalucía promoverá un alto nivel de protección de la salud de la población y, con esta finalidad, desarrollará las siguientes actuaciones: (...) c) Establecerá las medidas cautelares necesarias cuando se observen incumplimientos de la legislación sanitaria vigente o la detección de cualquier riesgo para la salud colectiva». Por su parte, el artículo 83, en su apartado 3, establece que cuando se produzca un riesgo para la salud pública derivado de la situación sanitaria de una persona o grupo de personas, las autoridades sanitarias competentes para garantizar la salud pública adoptarán las medidas necesarias para limitar esos riesgos, de las previstas en la legislación, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas especiales en materia de salud pública.

Por otra parte, la Consejería de Salud y Familias considera que razones de inmediatez y de distribución territorial justifican la delegación de competencias en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud para la adopción de estas medidas preventivas de salud pública como consecuencia de la situación epidemiológica por COVID-19. Esta delegación de competencia se efectúa de conformidad con lo previsto en el artículo 9 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, y en los artículos 27, 101, 102 y 103 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía.

En su virtud, de conformidad con lo establecido en el artículo 46.4 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, y por el artículo 26.2.m) de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía, en el marco de los artículos 21.2 y 62.6 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, y 71.2.c) y 83.3 de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía,

DISPONGO

Primero. Objeto.

1. El objeto de esta orden es establecer, con carácter temporal y excepcional, la limitación de la movilidad de las personas en la franja horaria que transcurre desde las 23:00 horas hasta las 6:00 horas como medida específica de contención y prevención, para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el coronavirus (COVID-19), en las localidades o parte de ellas en que así se determine conforme a la evaluación epidemiológica específica a que se refiere el apartado tercero.

2. No obstante, se permitirá la movilidad de las personas en dicha franja horaria por las siguientes causas:

- a) Asistencia a centros, servicios y establecimientos sanitarios.
- b) Cumplimiento de obligaciones laborales.
- e) Asistencia y cuidado a mayores, menores, dependientes, personas con discapacidad o personas especialmente vulnerables.
- f) Ida o regreso del aeropuerto o cualquier otra estación de transporte.
- j) Por causa de fuerza mayor o situación de necesidad.
- k) Cualquier otra actividad de análoga naturaleza, debidamente justificada y acreditada.

3. La circulación por carretera y viales que transcurran o atraviesen los ámbitos territoriales estará permitida siempre y cuando tengan origen y destino fuera del mismo.

Segundo. Ámbito de aplicación.

Las medidas establecidas en la presente orden serán de aplicación a todas las personas que residan, trabajen o circulen en el territorio afectado.

Tercero. Evaluación epidemiológica.

Los Comités Territoriales de Alerta de Salud Pública de Alto Impacto constituidos al amparo de lo dispuesto en el Decreto-ley 22/2020, de 1 de septiembre, por el que se establecen con carácter extraordinario y urgente diversas medidas ante la situación generada por el coronavirus, informarán, previamente a la toma de decisión, de la situación en que se encuentra una localidad o parte de la misma a efectos de evaluar el riesgo sanitario, y la proporcionalidad de la medida.

La necesidad de adoptar estas medidas existirá en aquellas localidades en que se haya llevado a cabo las evaluaciones epidemiológicas específicas que evidencien un nivel de saturación de sus capacidades de salud pública y asistenciales, que se determinan en el Plan de Respuesta Temprana en un Escenario de Control de la Pandemia por COVID-19 del Ministerio de Sanidad del 16 de julio de 2020.

Cuarto. Duración de las medidas.

La adopción de estas medidas tendrá una duración mínima de 10 días y se acompañará de un seguimiento continuo de la situación epidemiológica por parte del Comité Territorial, que determinará la necesidad de prórroga, ampliación o reducción de las mismas.

Quinto. Régimen sancionador.

El incumplimiento de las medidas de prevención quedará sujeto al procedimiento de la actividad inspectora y al régimen sancionador establecidos en el Decreto-ley 21/2020, de 4 de agosto, por el que se establece el régimen sancionador por el incumplimiento de las medidas de prevención y contención aplicables en Andalucía ante el COVID-19.

Séptimo. Delegación de competencias.

Se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de la medida preventiva de salud pública incluida en la presente orden, en aquellas localidades ubicadas dentro de su ámbito territorial, cuando dicha medida sea necesaria ante la existencia de un riesgo sanitario de carácter transmisible inminente y extraordinario.

Octavo. Ratificación judicial.

De conformidad con el artículo 41 de la Ley 9/2007, de 2 de octubre, de Administración de la Junta de Andalucía, dese traslado al Gabinete Jurídico de la Junta de Andalucía en orden a solicitar la ratificación judicial prevista en el artículo 10.8 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

Noveno. Efectos.

1. Quedan sin efecto las medidas de prevención e higiene que se opongan a lo dispuesto en la presente orden.

2. Esta orden surtirá efectos el mismo día de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

Sevilla, 23 de octubre de 2020

JESÚS RAMÓN AGUIRRE MUÑOZ
Consejero de Salud y Familias

1. Disposiciones generales

CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

Resolución de 22 de octubre de 2020, de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Almería, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de Salud Pública para la contención de la COVID-19 en Los Gallardos (Almería).

ANTECEDENTES DE HECHO

Primero. El día 21 de octubre de 2020 se reúne el Comité Territorial de Alerta de Salud Pública de Alto Impacto de la provincia de Almería, al objeto de proponer nuevas medidas de prevención y protección de la salud, adicionales a las actualmente establecidas para la población de Los Gallardos (Almería), siguiendo la Estrategia para la adopción de medidas de control y prevención en municipios o territorios de alto impacto COVID-19 en Andalucía elaborada por la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica, y previa evaluación del riesgo sanitario y la proporcionalidad de las mismas.

Segundo. Visto el Informe de evaluación específica de riesgo para COVID-19 de la localidad de Los Gallardos (Almería), de 8 de octubre de 2020, en el que se expone que:

«(...) 1. Según la Incidencia notificada en los 7 y 14 días anteriores (de 05/10 a 18/10) la tendencia de los nuevos casos y de la actividad viral en el municipio:

- La incidencia acumulada en los 14 días (Tasa por 100.000 h): 930,57.
- La incidencia acumulada en los 7 días (Tasa por 100.000 h): 644,24.
- La Ratio de la incidencia acumulada (IA) entre la IA7 días y IA14 días es de 0,69, siendo así su tendencia creciente en los últimos 7 días.

(...)

Conclusiones:

Con esta evaluación, se propone al Comité Territorial de Alertas de Salud Pública de Alto impacto en la provincia de Almería la conclusión de que el riesgo de expansión y pérdida de control de la situación de COVID-19 en el municipio de Los Gallardos es alto.

Con esta información y tras su valoración, se proponen nuevas medidas de salud pública adicionales con una duración de 14 días:

- Las medidas específicas temporales y excepcionales por razón de Salud Pública para la contención de la COVID-19 en dicha localidad que no conlleven restricción de la movilidad, Los Gallardos, contempladas en la Orden de 14 de octubre de 2020 (BOJA de 14.10.20).

- Realización de Cribado poblacional de Los Gallardos en los próximos días.»

Por lo que el Comité Territorial de Alerta de Salud Pública de Alto Impacto, previa evaluación del alto riesgo existente informa que:

«(...) En referencia a la situación en Los Gallardos, a la vista de la situación epidemiológica, el Comité estima necesario proponer la adopción obligatoria de las medidas contenidas en la Orden de 14 de octubre de 2020, así como la realización de cribado masivo poblacional.»

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero. Esta Delegación Territorial de Salud y Familias es competente para resolver el presente procedimiento de conformidad con lo dispuesto en la Orden de 14 de octubre de 2020, de la Consejería de Salud y Familias, por la que se adoptan medidas específicas

temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las delegaciones provinciales o territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas.

Segundo. El artículo 1 de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, dispone que: al objeto de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, las autoridades sanitarias de las distintas administraciones públicas podrán, dentro del ámbito de sus competencias, adoptar las medidas previstas en la misma cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad.

Y el artículo 3, para el caso específico del control de las enfermedades transmisibles, recoge expresamente que 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 transmisible.

Tercero. El artículo 21.2 de la Ley 2/1998 de 15 de junio, de Salud de Andalucía, dispone que las Administraciones Públicas de Andalucía, en el marco de sus respectivas competencias, adoptarán cuantas limitaciones, prohibiciones, requisitos y medidas preventivas sean exigibles en las actividades públicas y privadas que directa o indirectamente puedan suponer riesgo inminente y extraordinario para la salud. En este sentido, podrán decretar la suspensión del ejercicio de actividades, cierre de empresas o sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales que tengan una repercusión extraordinaria y negativa para la salud de los ciudadanos, siempre que exista o se sospeche razonablemente la existencia de este riesgo.

Cuarto. El artículo 62.6 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, dispone que corresponderán a la Consejería de Salud, en el marco de las competencias de la Junta de Andalucía, entre otras, la adopción de medidas preventivas de protección de la salud cuando exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud.

Quinto. El artículo 71.2.c) de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, establece que la Administración de la Junta de Andalucía promoverá un alto nivel de protección de la salud de la población y, con esta finalidad, desarrollará las siguientes actuaciones, establecerá las medidas cautelares necesarias cuando se observen incumplimientos de la legislación sanitaria vigente o la detección de cualquier riesgo para la salud colectiva.

Sexto. El artículo 83.3 de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, establece que cuando se produzca un riesgo para la salud pública derivado de la situación sanitaria de una persona o grupo de personas, las autoridades sanitarias competentes para garantizar la salud pública adoptarán las medidas necesarias para limitar esos riesgos, de las previstas en la legislación, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública.

Séptimo. El artículo 10.8 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa, señala que las Salas de lo Contencioso-Administrativo de los Tribunales Superiores de Justicia conocerán de la autorización o ratificación judicial de las medidas adoptadas con arreglo a la legislación sanitaria que las autoridades sanitarias

de ámbito distinto al estatal consideren urgentes y necesarias para la salud pública e impliquen la limitación o restricción de derechos fundamentales cuando sus destinatarios no estén identificados individualmente.

Octavo. En aplicación de la Orden de 14 de octubre de 2020, de la Consejería de Salud y Familias, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las delegaciones provinciales o territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas, publicada en BOJA extraordinario núm. 65, de 14 de octubre, en la que se recogen medidas con carácter temporal y excepcional, específicas de contención y prevención que no restringen la movilidad de la población en las localidades o parte de ellas, en que la evaluación epidemiológica así lo determine, y que serán de aplicación a todas las personas que residan, trabajen o circulen en el territorio afectado.

Y de conformidad con los preceptos legales invocados anteriormente y demás de general y pertinente aplicación,

RESUELVO

Primero. Adoptar las medidas de prevención y protección de la salud para la población de Los Gallardos (Almería), con carácter temporal y excepcional, previa evaluación del riesgo sanitario y la proporcionalidad de las mismas, consistentes en:

a) No se permitirán visitas ni salidas a los usuarios en los centros socio-sanitarios de carácter residencial.

b) La asistencia a velatorios se limitará a un máximo de quince personas en espacios al aire libre o diez en espacios cerrados, sean o no convivientes. La participación en la comitiva para el enterramiento o despedida para la cremación de la persona fallecida se restringe a un máximo de quince personas, entre familiares y allegados, además de, en su caso, el ministro de culto o persona asimilada de la confesión respectiva para la práctica de los ritos funerarios de despedida del difunto.

c) Todos los establecimientos, locales comerciales y servicios abiertos al público no podrán superar el cincuenta por ciento del aforo permitido y tendrán como hora de cierre la legalmente autorizada, no pudiendo superarse en ningún caso las 22:00 horas, a excepción de los establecimientos farmacéuticos, médicos, veterinarios, de combustible para la automoción y otros considerados esenciales.

d) Los establecimientos de hostelería y restauración limitarán el aforo al cincuenta por ciento, tanto en espacios interiores como exteriores, no estando permitido el consumo en barra. Las mesas o agrupaciones de mesas, deberán guardar una distancia de, al menos, 1,5 metros respecto a las sillas asignadas a las demás mesas o agrupaciones de mesas con el objeto de asegurar el mantenimiento de la debida distancia física de, al menos 1,5 metros entre las personas sentadas en diferentes mesas o, en su caso, agrupaciones de mesas.

La ocupación máxima será de seis personas por mesa o agrupación de mesas y tendrán como hora de cierre la legalmente autorizada, no pudiendo superarse en ningún caso las 22:00 horas, a excepción de servicios de entrega de comida a domicilio. Estas mismas limitaciones de aforo y horario son aplicables a los establecimientos y locales en donde se desarrollen actividades de juegos y apuestas.

e) Se dispone el cierre de peñas, asociaciones gastronómicas, asociaciones recreativo-culturales y clubes, o establecimientos similares.

f) En el caso de celebraciones nupciales y de otras ceremonias civiles y religiosas, el número máximo de participantes será de treinta personas, tanto en espacios cerrados como al aire libre, que deberán permanecer sentados.

g) No se permitirá la apertura de mercadillos públicos o privados.

h) Podrá realizarse práctica deportiva en instalaciones deportivas, tanto al aire libre como de interior, siempre que no se supere el cincuenta por ciento del aforo máximo permitido de la instalación. La práctica deportiva en grupos se limita a un máximo de seis personas.

i) Con carácter general y sin perjuicio de lo dispuesto en la Orden de 19 de junio de 2020, de medidas preventivas de salud pública en la Comunidad Autónoma de Andalucía para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el coronavirus (COVID-19), una vez superado el estado de alarma, los aforos de las actividades servicios e instalaciones se reducen al cincuenta por ciento, salvo que tuvieran previsto uno inferior.

j) Se suspende temporalmente la actividad en los parques y jardines públicos, así como parques infantiles de uso público.

k) Se reforzarán las medidas preventivas en edificios de uso público, con sectorizaciones, flujos de personas y aforos.

Segundo. Comunicar la presente resolución al Gabinete Jurídico de la Junta de Andalucía para que soliciten, dentro de las 24 horas siguientes al dictado de la misma, la ratificación judicial prevista en el artículo 10.8 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa, adjuntándose informes que lo sustentan y demás antecedentes sanitarios.

Tercero. Dar traslado de esta resolución tanto a la Delegación del Gobierno de España en Andalucía, como al Ayuntamiento de Los Gallardos, con el objeto de recabar su cooperación y colaboración, en su caso, a través de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado y de la Policía Local, para el control y aplicación de las medidas adoptadas.

Cuarto. La presente resolución surtirá efectos desde las 8:00 horas del día siguiente al de publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía por un período inicial de 14 días naturales, pudiendo ser revisado si así lo requiriese la evolución de la situación epidemiológica de mantenerse las circunstancias que motivan su adopción, de conformidad con lo establecido en la citada Orden de 14 de octubre de 2020.

Contra la presente resolución, que pone fin a la vía administrativa, se podrá interponer recurso potestativo de reposición ante el mismo órgano que los hubiera dictado, en el plazo de un mes contado desde el día siguiente al de su notificación, de conformidad con lo establecido en los artículos 123 y 124 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, o ser impugnados directamente ante el orden jurisdiccional contencioso-administrativo, de conformidad con lo establecido en la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

Almería, 22 de octubre de 2020.- El Consejero de Salud y Familias, P.D. (Orden de 14.10.2020, BOJA extraordinario núm. 65, de 14.10.2020), el Delegado, Juan de la Cruz Belmonte Mena.

1. Disposiciones generales

CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

Resolución de 23 de octubre de 2020, de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Córdoba, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales en el municipio de Córdoba, por razón de Salud Pública para la contención de la COVID-19.

ANTECEDENTES DE HECHO

Primero. Reunido previa convocatoria extraordinaria y urgente el Comité Territorial de Alerta de Salud Pública de Alto Impacto de Córdoba con fecha 22.10.2020, y realizada la evaluación epidemiológica prevista en el artículo tercero de la Orden de 14 de octubre de 2020 (BOJA Extraordinario núm. 65, de 14.10.2020) en la localidad de Córdoba, resulta que según la evaluación epidemiológica realizada en el municipio de Córdoba los resultados más destacados son:

- Incidencia en los últimos 14 días de 387 casos por 100.000 Hb.
- Incidencia en los últimos 7 días de 183 casos por 100.000 Hb.
- Razón de incidencia superior a 0,50 (0,59) indicativa de tendencia creciente.
- Porcentaje de positividad de PDIA 25% en los últimos 14 días y en los últimos 7 días del 24%.
- La presión asistencial muestra las siguientes cifras de ocupación de UCI tanto por COVID-19 (15,8%), como por no COVID-19 (31,5%).

La valoración de la situación epidemiológica considera el riesgo como Intermedio.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero. Esta Delegación Territorial de Salud y Familias es competente para resolver el presente procedimiento de conformidad con lo dispuesto en la Orden de 14 de octubre de 2020 (BOJA Extraordinario núm. 65, de 14.10.2020), por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de medidas específicas, temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19 en localidades donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad.

Segundo. El artículo 1 de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, dispone que: al objeto de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, las autoridades sanitarias de las distintas administraciones públicas podrán, dentro del ámbito de sus competencias, adoptar las medidas previstas en la misma cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad.

Y el artículo 3, para el caso específico del control de las enfermedades transmisibles, recoge expresamente que 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 transmisible.

Tercero. El artículo 21.2 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, dispone que las Administraciones Públicas de Andalucía, en el marco de sus respectivas competencias, adoptarán cuantas limitaciones, prohibiciones, requisitos y medidas preventivas sean exigibles en las actividades públicas y privadas que directa o

indirectamente puedan suponer riesgo inminente y extraordinario para la salud. En este sentido, podrán decretar la suspensión del ejercicio de actividades, cierre de empresas o sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales que tengan una repercusión extraordinaria y negativa para la salud de los ciudadanos, siempre que exista o se sospeche razonablemente la existencia de este riesgo.

Cuarto. El artículo 62.6 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, dispone que corresponderán a la Consejería de Salud, en el marco de las competencias de la Junta de Andalucía, entre otras, la adopción de medidas preventivas de protección de la salud cuando exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud.

Quinto. El artículo 71.2.c) de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, establece que la Administración de la Junta de Andalucía promoverá un alto nivel de protección de la salud de la población y, con esta finalidad, desarrollará las siguientes actuaciones -establecerá las medidas cautelares necesarias cuando se observen incumplimientos de la legislación sanitaria vigente o la detección de cualquier riesgo para la salud colectiva-.

Sexto. El artículo 83.3 de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, establece que cuando se produzca un riesgo para la salud pública derivado de la situación sanitaria de una persona o grupo de personas, las autoridades sanitarias competentes para garantizar la salud pública adoptarán las medidas necesarias para limitar esos riesgos, de las previstas en la legislación, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública.

Séptimo. El artículo 10.8 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa señala que corresponderá a las Salas de lo Contencioso-Administrativo de los Tribunales Superiores de Justicia la autorización o ratificación judicial de las medidas adoptadas con arreglo a la legislación sanitaria que las autoridades sanitarias de ámbito distinto al estatal consideren urgentes y necesarias para la salud pública e impliquen la limitación o restricción de derechos fundamentales cuando sus destinatarios no estén identificados individualmente.

Octavo. La Orden de 14 de octubre de 2020 (BOJA Extraordinario núm. 65, de 14.10.2020), por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de medidas específicas, temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19 en localidades donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas.

Y de conformidad con los preceptos legales invocados anteriormente, y demás de general y pertinente aplicación,

RESUELVE

Primero. Adoptar las medidas específicas, temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en el municipio Córdoba, contenidas en la Orden de 14 de octubre de 2020.

Segundo. Comunicar de inmediato dentro de las 24 horas siguientes al dictado de esta resolución, a la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de

Justicia de Andalucía (sede de Sevilla), las medidas adoptadas para su ratificación judicial, adjuntándose informes que lo sustentan y demás antecedentes sanitarios

Tercero. Dar traslado de esta resolución tanto a la Delegación del Gobierno de España en Andalucía como al Ayuntamiento de Córdoba, con el objeto de recabar su cooperación y colaboración, en su caso, a través de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado y de la Policía Local, para el control y aplicación de las medidas adoptadas.

Cuarto. Las presentes medidas surtirán efectos desde las 00:00 horas del día 25 de octubre de 2020, por un periodo inicial de 14 días naturales, pudiendo ser revisado si así lo requiriese la evolución de la situación epidemiológica de mantenerse las circunstancias que motivan su adopción, de conformidad con lo establecido en la citada Orden de 14 de octubre de 2020.

Contra la presente resolución, que pone fin a la vía administrativa, se podrá interponer recurso potestativo de reposición ante el mismo órgano que los hubiera dictado, en el plazo de un mes contado desde el día siguiente al de su notificación, de conformidad con lo establecido en los artículos 123 y 124 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, o ser impugnados directamente ante el orden jurisdiccional contencioso-administrativo, de conformidad con lo establecido en la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

Córdoba, 23 de octubre de 2020.- El Consejero de Salud y Familias, P.D. (Orden de 14.10.2020, BOJA extraordinario núm. 65, de 14.10.2020), la Delegada de Salud y Familias, María Jesús Botella Serrano.

1. Disposiciones generales

CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

Resolución de 23 de octubre de 2020, de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Granada, por la que se adoptan medidas preventivas de salud pública relativas a restricciones a la movilidad en Granada capital y los siguientes municipios de su área metropolitana: Albolote, Alfacar, Alhendín, Armilla, Atarfe, Cájar, Cenes de la Vega, Cijuela, Cúllar-Vega, Chauchina, Churriana de la Vega, Dílar, Fuente Vaqueros, Gójar, Güevéjar, Huétor-Vega, Jun, Lachar, Maracena, Monachil, Ogíjares, Otura, Peligros, Pinos-Genil, Pinos-Puente, Pulianas, Santa Fe, Víznar, La Zubia, Las Gabias, Vegas del Genil y Valderrubio, como consecuencia de la situación epidemiológica por COVID-19.

ANTECEDENTES DE HECHO

Primero. Reunido previa convocatoria extraordinaria y urgente el Comité Territorial de Alerta de Salud Pública de Alto Impacto de Granada con fecha 23 de octubre de 2020, a la vista de la incidencia acumulada en los últimos 14 días, la razón de tasas, la proporción de PCR positivas y la presión asistencial de los Centros Sanitarios y especialmente de las UCI de referencia, se propone adoptar las medidas de restricción de la movilidad de la población que contempla la Orden de 29 de septiembre de 2020 (BOJA Extraordinario núm. 59, de 29/09/2020) en la localidad de Granada, Albolote, Alfacar, Alhendín, Armilla, Atarfe, Cájar, Cenes de la Vega, Cijuela, Cúllar-Vega, Chauchina, Churriana de la Vega, Dílar, Fuente Vaqueros, Gójar, Güevéjar, Huétor-Vega, Jun, Lachar, Maracena, Monachil, Ogíjares, Otura, Peligros, Pinos-Genil, Pinos-Puente, Pulianas, Santa Fe, Víznar, La Zubia, Las Gabias y Vegas del Genil, además de Valderrubio, previa evaluación del riesgo sanitario y la necesidad y proporcionalidad de la medida propuesta.

El alcance de dichas medidas afectaría al conjunto de la población y habrían de mantenerse por un periodo mínimo de 14 días naturales.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero. Esta Delegación Territorial de Salud y Familias es competente para resolver el presente procedimiento de conformidad con lo dispuesto en la Orden de 11 de septiembre de 2020 (BOJA Ext. núm. 56, de 11.9.2020), por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de las medidas preventivas de salud pública de restricciones a la movilidad de las personas en una localidad o parte de la misma, así como la suspensión de la actividad docente presencial en un centro docente no universitario como consecuencia de la situación epidemiológica por COVID-19 y se establecen las instrucciones para la adopción de dichas medidas.

Segundo. El artículo 1 de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, dispone que: al objeto de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, las autoridades sanitarias de las distintas administraciones públicas podrán, dentro del ámbito de sus competencias, adoptar las medidas previstas en la misma cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad.

Y el artículo 3, para el caso específico del control de las enfermedades transmisibles, recoge expresamente que 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 transmisible.

Tercero. El artículo 21.2 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, dispone que las Administraciones Públicas de Andalucía, en el marco de sus respectivas competencias, adoptarán cuantas limitaciones, prohibiciones, requisitos y medidas preventivas sean exigibles en las actividades públicas y privadas que directa o indirectamente puedan suponer riesgo inminente y extraordinario para la salud. En este sentido, podrán decretar la suspensión del ejercicio de actividades, cierre de empresas o sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales que tengan una repercusión extraordinaria y negativa para la salud de los ciudadanos, siempre que exista o se sospeche razonablemente la existencia de este riesgo.

Cuarto. El artículo 62.6 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, dispone que corresponderán a la Consejería de Salud, en el marco de las competencias de la Junta de Andalucía, entre otras, la adopción de medidas preventivas de protección de la salud cuando exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud.

Quinto. El artículo 71.2.c) de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, establece que la Administración de la Junta de Andalucía promoverá un alto nivel de protección de la salud de la población y, con esta finalidad, desarrollará las siguientes actuaciones -establecerá las medidas cautelares necesarias cuando se observen incumplimientos de la legislación sanitaria vigente o la detección de cualquier riesgo para la salud colectiva-.

Sexto. El artículo 83.3 de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, establece que cuando se produzca un riesgo para la salud pública derivado de la situación sanitaria de una persona o grupo de personas, las autoridades sanitarias competentes para garantizar la salud pública adoptarán las medidas necesarias para limitar esos riesgos, de las previstas en la legislación, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública.

Séptimo. El artículo 10.8 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa, señala que corresponderá a las Salas de lo Contencioso-Administrativo de los Tribunales Superiores de Justicia, la autorización o ratificación judicial de las medidas adoptadas con arreglo a la legislación sanitaria que las autoridades sanitarias de ámbito distinto al estatal consideren urgentes y necesarias para la salud pública e impliquen la limitación o restricción de derechos fundamentales cuando sus destinatarios no estén identificados individualmente.

Octavo. La Orden de 29 de septiembre de 2020 por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde se haya acordado la restricción a la movilidad de la población de una localidad o parte de la misma publicada en BOJA extraordinario núm. 59, de 29/09/2020, determina el objeto, el ámbito de aplicación, así como las medidas específicas y el régimen sancionador aplicable en el presente supuesto.

Y de conformidad con los preceptos legales invocados anteriormente, y demás de general y pertinente aplicación

RESUELVE

Primero. Adoptar medidas preventivas de salud pública relativas a restricción de la movilidad en los municipios de Granada, Albolote, Alfacar, Alhendín, Armilla, Atarfe, Cájara, Cenes de la Vega, Cijuela, Cúllar-Vega, Chauchina, Churriana de la Vega, Dílar, Fuente Vaqueros, Gójar, Güevéjar, Huétor-Vega, Jun, Lachar, Maracena, Monachil, Ogíjares, Otura, Peligros, Pinos-Genil, Pinos-Puente, Pulianas, Santa Fe, Víznar, La Zubia, Las Gabias, Vegas del Genil y Valderrubio, de conformidad con lo dispuesto en la Orden de 29 de septiembre de 2020, como consecuencia de la situación epidemiológica por COVID-19, previo informe emitido por el Comité Territorial de Alerta de Salud Pública de Alto Impacto.

Segundo. Dichas medidas consistirán en la restricción de la entrada y salida de personas que se encuentren o circulen en los términos municipales de Granada, Albolote, Alfacar, Alhendín, Armilla, Atarfe, Cájara, Cenes de la Vega, Cijuela, Cúllar-Vega, Chauchina, Churriana de la Vega, Dílar, Fuente Vaqueros, Gójar, Güevéjar, Huétor-Vega, Jun, Lachar, Maracena, Monachil, Ogíjares, Otura, Peligros, Pinos-Genil, Pinos-Puente, Pulianas, Santa Fe, Víznar, La Zubia, Las Gabias, Vegas del Genil y Valderrubio, así como aquellas personas que sean titulares de cualquier actividad económica, empresarial o establecimiento de uso público o abierto al público ubicado en dicho 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 o legales.
- c) Asistencia a centros docentes y educativos, incluidas las escuelas de educación infantil.
- d) Retorno al lugar de residencia habitual.
- e) Asistencia y cuidado a mayores, menores, dependientes, personas con discapacidad o personas especialmente vulnerables.
- f) Para desplazarse a entidades financieras y de seguros.
- g) Para realizar actuaciones requeridas o urgentes ante los órganos públicos, judiciales o notariales.
- h) Para realizar renovaciones de permisos y documentación oficial, así como otros trámites administrativos inaplazables.
- i) Para realizar exámenes o pruebas oficiales inaplazables.
- j) Por causa de fuerza mayor o situación de necesidad.
- k) Cualquier otra actividad de análoga naturaleza, debidamente justificada y acreditada.

La circulación por carretera y viales que transcurran o atraviesen los ámbitos territoriales que constituyen el objeto de la presente orden estará permitida siempre y cuando tengan origen y destino fuera del mismo.

Se permite la circulación de personas residentes dentro de los ámbitos territoriales afectados, siempre respetando las medidas de protección individual y colectiva establecidas por las autoridades sanitarias competentes, si bien se desaconseja a la población los desplazamientos y realización de actividades no imprescindibles.

Tercero. Dar traslado de la presente resolución, junto a los documentos que le sirven de fundamento, al Gabinete Jurídico de la Junta de Andalucía para que soliciten, dentro de las 24 horas siguientes al dictado de la misma, la ratificación judicial prevista en el artículo 10.8 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

Cuarto. Comunicar la presente resolución a los Ayuntamientos de Granada, Albolote, Alfacar, Alhendín, Armilla, Atarfe, Cájar, Cenes de la Vega, Cijuela, Cúllar-Vega, Chauchina, Churriana de la Vega, Dílar, Fuente Vaqueros, Gójar, Guevéjar, Huétor-Vega, Jun, Lachar, Maracena, Monachil, Ogíjares, Otura, Peligros, Pinos-Genil, Pinos-Puente, Pulianas, Santa Fe, Víznar, La Zubia, Las Gabias, Vegas del Genil y Valderrubio, a la de Delegación del Gobierno de la Junta de Andalucía en Granada así como a la Subdelegación del Gobierno en Granada al objeto de que se ejecute la medida contenida en la misma.

Así mismo dar traslado a la Consejería de Salud y Familias y a la Dirección del Distrito Sanitario Granada-Metropolitano, para su constancia y seguimiento, en su caso, de la situación epidemiológica.

Quinto. A los efectos de ejecución y control de estas medidas de prevención se solicitará la colaboración de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en los casos en que sea necesario.

Sexto. Corresponderá a los Ayuntamientos y a los órganos competentes de la Administración de la Junta de Andalucía, en colaboración con las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, en el ámbito de sus respectivas competencias, las funciones de vigilancia, inspección y control del correcto cumplimiento de las obligaciones previstas en la presente resolución. El incumplimiento de las mismas quedará sujeto al procedimiento de la actividad inspectora y al régimen sancionador establecidos en el Decreto-ley 21/2020 de 4 de agosto por el que se establece el régimen sancionador por el incumplimiento de las medidas de prevención y contención aplicables en Andalucía ante el COVID-19, todo ello de conformidad con el artículo cuarto de la Orden de 29.9.2020.

Séptimo. La presente resolución surtirá efectos desde las 8:00 horas del día 26 de octubre de 2020 y las medidas acordadas estarán vigentes por un periodo de 14 días naturales, pudiendo ser revisadas en función de la evolución de la situación epidemiológica que la ha motivado.

Contra la presente resolución, que pone fin a la vía administrativa, se podrá interponer recurso potestativo de reposición ante el mismo órgano que los hubiera dictado, en el plazo de un mes contado desde el día siguiente al de su notificación, de conformidad con lo establecido en los artículos 123 y 124 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, o ser impugnados directamente ante el orden jurisdiccional contencioso-administrativo, de conformidad con lo establecido en la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

Granada, 23 de octubre de 2020.- El Consejero de Salud y Familias, P.D (Orden de 11.9.2020, BOJA extraordinario núm. 56, 11.9.2020), el Delegado, Indalecio Sánchez-Montesinos.

1. Disposiciones generales

CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

Resolución de 23 de octubre de 2020, de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Jaén, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales en Jaén, por razón de salud pública para la contención de la COVID-19.

ANTECEDENTES DE HECHO

Primero. El 22 de octubre de 2020 se convoca, con carácter urgente y extraordinario, vía telemática, el Comité Territorial de Alerta de Salud Pública de Alto Impacto de Jaén, al objeto de informar sobre la evolución de la situación en Jaén, así como sobre la oportunidad de la adopción de nuevas medidas de prevención y protección de la salud, previa evaluación del riesgo sanitario y de la proporcionalidad de las mismas.

Segundo. Vistos los datos contenidos en el informe de la evaluación específica de riesgo para COVID-19 Municipio o Territorio: Jaén de fecha 19 de octubre en el que se expone que:

«(...) Según la Incidencia acumulada en los 7 y 14 días anteriores la tendencia de los nuevos casos y de la actividad viral en el municipio:

- La incidencia acumulada en los 14 días (Tasa por 100.000 h): 477,00.
- La incidencia acumulada en los 7 días (Tasa por 100.000 h): 196,46.
- La razón de la incidencia acumulada de los 7 días entre la de los catorce días es de 0,41 (valor decreciente).»

CONCLUSIONES:

Con esta evaluación y como continuación al informe emitido a 15 de octubre, se propone al Comité Territorial de Alertas de Salud Pública de Alto impacto en la provincia de Jaén la conclusión de que el riesgo de expansión y pérdida de control de la situación de COVID-19 en el municipio de Jaén continúa siendo alto.

El Comité Territorial de Alerta de Salud Pública de Alto Impacto, previa evaluación del riesgo existente afirma que:

«A la vista de los datos arriba expuestos, teniendo en cuenta la situación de partida del municipio de Jaén, y dado que la situación en la que se encuentra corresponde a un escenario de mayor riesgo con respecto al resto del territorio, se considera adecuado proponer por parte de este Comité Territorial de Alertas de Salud Pública de Alto Impacto de la provincia de Jaén, la adopción de las medidas relacionadas en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la Covid-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas, siendo las siguientes:

a) No se permitirán visitas ni salidas a los usuarios en los centros socio-sanitarios de carácter residencial.

b) La asistencia a velatorios se limitará a un máximo de quince personas en espacios al aire libre o diez en espacios cerrados, sean o no convivientes. La participación en la comitiva para el enterramiento o despedida para la cremación de la persona fallecida

se restringe a un máximo de quince personas, entre familiares y allegados, además de, en su caso, el ministro de culto o persona asimilada de la confesión respectiva para la práctica de los ritos funerarios de despedida del difunto.

c) Todos los establecimientos, locales comerciales y servicios abiertos al público no podrán superar el cincuenta por ciento del aforo permitido y tendrán como hora de cierre la legalmente autorizada, no pudiendo superarse en ningún caso las 22:00 horas, a excepción de los establecimientos farmacéuticos, médicos, veterinarios, de combustible para la automoción y otros considerados esenciales.

d) Los establecimientos de hostelería y restauración limitarán el aforo al cincuenta por ciento, tanto en espacios interiores como exteriores, no estando permitido el consumo en barra. Las mesas o agrupaciones de mesas, deberán guardar una distancia de, al menos, 1,5 metros respecto a las sillas asignadas a las demás mesas o agrupaciones de mesas con el objeto de asegurar el mantenimiento de la debida distancia física de, al menos 1,5 metros entre las personas sentadas en diferentes mesas o, en su caso, agrupaciones de mesas. La ocupación máxima será de seis personas por mesa o agrupación de mesas tendrán como hora de cierre la legalmente autorizada, no pudiendo superarse en ningún caso las 22:00 horas, a excepción de servicios de entrega de comida a domicilio. Estas mismas limitaciones de aforo y horario son aplicables a los establecimientos y locales en donde se desarrollen actividades de juegos y apuestas.

e) Se dispone el cierre de peñas, asociaciones gastronómicas, asociaciones recreativo-culturales y clubes, o establecimientos similares.

f) En el caso de celebraciones nupciales y de otras ceremonias civiles y religiosas, el número máximo de participantes será de treinta personas, tanto en espacios cerrados como al aire libre, que deberán permanecer sentados.

g) No se permitirá la apertura de mercadillos públicos o privados.

h) Podrá realizarse práctica deportiva en instalaciones deportivas, tanto al aire libre como de interior, siempre que no se supere el cincuenta por ciento del aforo máximo permitido de la instalación. La práctica deportiva en grupos se limita a un máximo de seis personas.

i) Con carácter general y sin perjuicio de lo dispuesto en la Orden de 19 de junio de 2020, de medidas preventivas de salud pública en la Comunidad Autónoma de Andalucía para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el coronavirus (COVID-19), una vez superado el estado de alarma, los aforos de las actividades servicios e instalaciones se reducen al cincuenta por ciento, salvo que tuvieran previsto uno inferior.

j) Se suspende temporalmente la actividad en los parques y jardines públicos, así como parques infantiles de uso público.

k) Se reforzarán las medidas preventivas en edificios de uso público, con sectorizaciones, flujos de personas y aforos.

Estas medidas se proponen por un periodo de 14 días naturales con seguimiento continuo de la situación epidemiológica por parte de este Comité.

A los anteriores antecedentes de hecho son de aplicación los siguientes

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero. Esta Delegación Territorial de Salud y Familias es competente para resolver el presente procedimiento de conformidad con lo dispuesto en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas.

Segundo. El artículo 1 de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, dispone que: al objeto de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, las autoridades sanitarias de las distintas administraciones públicas podrán, dentro del ámbito de sus competencias, adoptar las medidas previstas en la misma cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad.

Y el artículo 3, para el caso específico del control de las enfermedades transmisibles, recoge expresamente que 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 transmisible.

Tercero. El artículo 21.2 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, dispone que las Administraciones Públicas de Andalucía, en el marco de sus respectivas competencias, adoptarán cuantas limitaciones, prohibiciones, requisitos y medidas preventivas sean exigibles en las actividades públicas y privadas que directa o indirectamente puedan suponer riesgo inminente y extraordinario para la salud. En este sentido, podrán decretar la suspensión del ejercicio de actividades, cierre de empresas o sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales que tengan una repercusión extraordinaria y negativa para la salud de los ciudadanos, siempre que exista o se sospeche razonablemente la existencia de este riesgo.

Cuarto. El artículo 62.6 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, dispone que corresponderán a la Consejería de Salud, en el marco de las competencias de la Junta de Andalucía, entre otras, la adopción de medidas preventivas de protección de la salud cuando exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud.

Quinto. El artículo 71.2 c) de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía establece que La Administración de la Junta de Andalucía promoverá un alto nivel de protección de la salud de la población y, con esta finalidad, desarrollará las siguientes actuaciones, establecerá las medidas cautelares necesarias cuando se observen incumplimientos de la legislación sanitaria vigente o la detección de cualquier riesgo para la salud colectiva.

Sexto. El artículo 83.3 de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, establece que cuando se produzca un riesgo para la salud pública derivado de la situación sanitaria de una persona o grupo de personas, las autoridades sanitarias competentes para garantizar la salud pública adoptarán las medidas necesarias para limitar esos riesgos, de las previstas en la legislación, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública.

Séptimo. El artículo 10.8 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa señala que las Salas de lo Contencioso-Administrativo de los Tribunales Superiores de Justicia conocerán de la autorización o ratificación judicial de las medidas adoptadas con arreglo a la legislación sanitaria que las autoridades sanitarias de ámbito distinto al estatal consideren urgentes y necesarias para la salud pública e impliquen la limitación o restricción de derechos fundamentales cuando sus destinatarios no estén identificados individualmente.

De conformidad con lo dispuesto en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para

la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas, con los preceptos legales invocados anteriormente, y demás de general y pertinente aplicación,

R E S U E L V O

Primero. Adoptar las siguientes medidas específicas, temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en el municipio de Jaén:

a) No se permitirán visitas ni salidas a los usuarios en los centros socio-sanitarios de carácter residencial.

b) La asistencia a velatorios se limitará a un máximo de quince personas en espacios al aire libre o diez en espacios cerrados, sean o no convivientes. La participación en la comitiva para el enterramiento o despedida para la cremación de la persona fallecida se restringe a un máximo de quince personas, entre familiares y allegados, además de, en su caso, el ministro de culto o persona asimilada de la confesión respectiva para la práctica de los ritos funerarios de despedida del difunto.

c) Todos los establecimientos, locales comerciales y servicios abiertos al público no podrán superar el cincuenta por ciento del aforo permitido y tendrán como hora de cierre la legalmente autorizada, no pudiendo superarse en ningún caso las 22:00 horas, a excepción de los establecimientos farmacéuticos, médicos, veterinarios, de combustible para la automoción y otros considerados esenciales.

d) Los establecimientos de hostelería y restauración limitarán el aforo al cincuenta por ciento, tanto en espacios interiores como exteriores, no estando permitido el consumo en barra. Las mesas o agrupaciones de mesas, deberán guardar una distancia de, al menos, 1,5 metros respecto a las sillas asignadas a las demás mesas o agrupaciones de mesas con el objeto de asegurar el mantenimiento de la debida distancia física de, al menos 1,5 metros entre las personas sentadas en diferentes mesas o, en su caso, agrupaciones de mesas. La ocupación máxima será de seis personas por mesa o agrupación de mesas y tendrán como hora de cierre la legalmente autorizada, no pudiendo superarse en ningún caso las 22:00 horas, a excepción de servicios de entrega de comida a domicilio. Estas mismas limitaciones de aforo y horario son aplicables a los establecimientos y locales en donde se desarrollen actividades de juegos y apuestas.

e) Se dispone el cierre de peñas, asociaciones gastronómicas, asociaciones recreativo-culturales y clubes, o establecimientos similares.

f) En el caso de celebraciones nupciales y de otras ceremonias civiles y religiosas, el número máximo de participantes será de treinta personas, tanto en espacios cerrados como al aire libre, que deberán permanecer sentados.

g) No se permitirá la apertura de mercadillos públicos o privados.

h) Podrá realizarse práctica deportiva en instalaciones deportivas, tanto al aire libre como de interior, siempre que no se supere el cincuenta por ciento del aforo máximo permitido de la instalación. La práctica deportiva en grupos se limita a un máximo de seis personas.

i) Con carácter general y sin perjuicio de lo dispuesto en la Orden de 19 de junio de 2020, de medidas preventivas de salud pública en la Comunidad Autónoma de Andalucía para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el coronavirus (COVID-19), una vez superado el estado de alarma, los aforos de las actividades servicios e instalaciones se reducen al cincuenta por ciento, salvo que tuvieran previsto uno inferior.

j) Se suspende temporalmente la actividad en los parques y jardines públicos, así como parques infantiles de uso público.

k) Se reforzarán las medidas preventivas en edificios de uso público, con sectorizaciones, flujos de personas y aforos.

Segundo. Comunicar de inmediato dentro de las 24 horas siguientes al dictado de esta resolución, a la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía, por conducto del Servicio Provincial del Gabinete Jurídico, las medidas adoptadas para su ratificación judicial, adjuntándose informes que lo sustentan y demás antecedentes sanitarios.

Tercero. Dar traslado de esta resolución tanto a la Delegación del Gobierno de España en Andalucía, como al Ayuntamiento de Jaén, con el objeto de recabar su cooperación y colaboración, en su caso, a través de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado y de la Policía Local, para el control y aplicación de las medidas adoptadas.

Cuarto. La presente resolución surtirá efectos desde las 00:00 horas del día 25 de octubre de 2020, por un periodo inicial de 14 días naturales, pudiendo ser revisado si así lo requiriese la evolución de la situación epidemiológica, de conformidad con lo establecido en la citada Orden de 14 de octubre de 2020.

Contra la presente resolución, que pone fin a la vía administrativa, se podrá interponer recurso potestativo de reposición ante el mismo órgano que los hubiera dictado, en el plazo de un mes, contado desde el día siguiente al de su notificación, de conformidad con lo establecido en los artículos 123 y 124 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, o ser impugnados directamente ante el orden jurisdiccional contencioso-administrativo, de conformidad con lo establecido en la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

Jaén, 23 de octubre de 2020.- El Consejero de Salud y Familias, P.D. (Orden de 14.10.2020, BOJA extraordinario núm. 65, de 14.10.2020), la Delegada, Trinidad Rus Molina.

1. Disposiciones generales

CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

Resolución de 23 de octubre de 2020, de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Jaén, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales en Baeza, por razón de Salud Pública para la contención de la COVID-19.

ANTECEDENTES DE HECHO

Primero. El 22 de octubre de 2020 se convoca con carácter urgente y extraordinario, vía telemática, el Comité Territorial de Alerta de Salud Pública de Alto Impacto de Jaén, al objeto de informar sobre la evolución de la situación en Baeza, así como sobre la oportunidad de la adopción de nuevas medidas de prevención y protección de la salud, previa evaluación del riesgo sanitario y de la proporcionalidad de las mismas.

Segundo. Vistos los datos contenidos en el informe de la evaluación específica de riesgo para COVID-19, municipio o territorio: Baeza de fecha 21 de octubre en el que se expone que:

«(...) Según la Incidencia acumulada en los 7 y 14 días anteriores la tendencia de los nuevos casos y de la actividad viral en el municipio:

- La incidencia acumulada en los 14 días (Tasa por 100.000h): 642,96.
- La incidencia acumulada en los 7 días (Tasa por 100.000h): 202,01.
- La razón de la incidencia acumulada de los 7 días entre la de los 14 días es de 0,31 (valor decreciente).

CONCLUSIONES

Con esta evaluación, se propone al Comité Territorial de Alertas de Salud Pública de Alto impacto en la provincia de Jaén la conclusión de que el riesgo de expansión y pérdida de control de la situación de COVID-19 en el municipio de Baeza es intermedio.

El Comité Territorial de Alerta de Salud Pública de Alto Impacto, previa evaluación del riesgo existente afirma que:

«A la vista de los datos arriba expuestos, teniendo en cuenta la situación de partida del municipio de Baeza, y dado que la situación en la que se encuentra corresponde a un escenario de mayor riesgo con respecto al resto del territorio, se considera adecuado proponer por parte de este Comité Territorial de Alertas de Salud Pública de Alto Impacto de la provincia de Jaén, la adopción de las medidas relacionadas en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas, siendo las siguientes:

a) No se permitirán visitas ni salidas a los usuarios en los centros socio-sanitarios de carácter residencial.

b) La asistencia a velatorios se limitará a un máximo de quince personas en espacios al aire libre o diez en espacios cerrados, sean o no convivientes. La participación en la comitiva para el enterramiento o despedida para la cremación de la persona fallecida se restringe a un máximo de quince personas, entre familiares y allegados, además de, en su caso, el ministro de culto o persona asimilada de la confesión respectiva para la práctica de los ritos funerarios de despedida del difunto.

c) Todos los establecimientos, locales comerciales y servicios abiertos al público no podrán superar el cincuenta por ciento del aforo permitido y tendrán como hora de cierre la legalmente autorizada, no pudiendo superarse en ningún caso las 22:00 horas, a excepción de los establecimientos farmacéuticos, médicos, veterinarios, de combustible para la automoción y otros considerados esenciales.

d) Los establecimientos de hostelería y restauración limitarán el aforo al cincuenta por ciento, tanto en espacios interiores como exteriores, no estando permitido el consumo en barra. Las mesas o agrupaciones de mesas, deberán guardar una distancia de, al menos, 1,5 metros respecto a las sillas asignadas a las demás mesas o agrupaciones de mesas con el objeto de asegurar el mantenimiento de la debida distancia física de, al menos 1,5 metros entre las personas sentadas en diferentes mesas o, en su caso, agrupaciones de mesas. La ocupación máxima será de seis personas por mesa o agrupación de mesas tendrán como hora de cierre la legalmente autorizada, no pudiendo superarse en ningún caso las 22:00 horas, a excepción de servicios de entrega de comida a domicilio. Estas mismas limitaciones de aforo y horario son aplicables a los establecimientos y locales en donde se desarrollen actividades de juegos y apuestas.

e) Se dispone el cierre de peñas, asociaciones gastronómicas, asociaciones recreativo-culturales y clubes, o establecimientos similares.

f) En el caso de celebraciones nupciales y de otras ceremonias civiles y religiosas, el número máximo de participantes será de treinta personas, tanto en espacios cerrados como al aire libre, que deberán permanecer sentados.

g) No se permitirá la apertura de mercadillos públicos o privados.

h) Podrá realizarse práctica deportiva en instalaciones deportivas, tanto al aire libre como de interior, siempre que no se supere el cincuenta por ciento del aforo máximo permitido de la instalación. La práctica deportiva en grupos se limita a un máximo de seis personas.

i) Con carácter general y sin perjuicio de lo dispuesto en la Orden de 19 de junio de 2020, de medidas preventivas de salud pública en la Comunidad Autónoma de Andalucía para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el coronavirus (COVID-19), una vez superado el estado de alarma, los aforos de las actividades servicios e instalaciones se reducen al cincuenta por ciento, salvo que tuvieran previsto uno inferior.

j) Se suspende temporalmente la actividad en los parques y jardines públicos, así como parques infantiles de uso público.

k) Se reforzarán las medidas preventivas en edificios de uso público, con sectorizaciones, flujos de personas y aforos.

Estas medidas se proponen por un periodo de 14 días naturales con seguimiento continuo de la situación epidemiológica por parte de este Comité.

A los anteriores antecedentes de hecho son de aplicación los siguientes:

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero. Esta Delegación Territorial de Salud y Familias es competente para resolver el presente procedimiento de conformidad con lo dispuesto en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas.

Segundo. El artículo 1 de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública dispone que: Al objeto de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, las autoridades sanitarias de las distintas administraciones

públicas podrán, dentro del ámbito de sus competencias, adoptar las medidas previstas en la misma cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad.

Y el artículo 3, para el caso específico del control de las enfermedades transmisibles, recoge expresamente que 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 transmisible.

Tercero. El artículo 21.2 de la Ley 2/1998 de 15 de junio, de Salud de Andalucía, dispone que las Administraciones Públicas de Andalucía, en el marco de sus respectivas competencias, adoptarán cuantas limitaciones, prohibiciones, requisitos y medidas preventivas sean exigibles en las actividades públicas y privadas que directa o indirectamente puedan suponer riesgo inminente y extraordinario para la salud. En este sentido, podrán decretar la suspensión del ejercicio de actividades, cierre de empresas o sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales que tengan una repercusión extraordinaria y negativa para la salud de los ciudadanos, siempre que exista o se sospeche razonablemente la existencia de este riesgo.

Cuarto. El artículo 62.6 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, dispone que corresponderán a la Consejería de Salud, en el marco de las competencias de la Junta de Andalucía, entre otras, la adopción de medidas preventivas de protección de la salud cuando exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud.

Quinto. El artículo 71.2 c) de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía de Salud Pública de Andalucía establece que La Administración de la Junta de Andalucía promoverá un alto nivel de protección de la salud de la población y, con esta finalidad, desarrollará las siguientes actuaciones, establecerá las medidas cautelares necesarias cuando se observen incumplimientos de la legislación sanitaria vigente o la detección de cualquier riesgo para la salud colectiva.

Sexto. El artículo 83.3 de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, establece que cuando se produzca un riesgo para la salud pública derivado de la situación sanitaria de una persona o grupo de personas, las autoridades sanitarias competentes para garantizar la salud pública adoptarán las medidas necesarias para limitar esos riesgos, de las previstas en la legislación, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública.

Séptimo. El artículo 10.8 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa señala que las Salas de lo Contencioso -Administrativo de los Tribunales Superiores de Justicia conocerán de la autorización o ratificación judicial de las medidas adoptadas con arreglo a la legislación sanitaria que las autoridades sanitarias de ámbito distinto al estatal consideren urgentes y necesarias para la salud pública e impliquen la limitación o restricción de derechos fundamentales cuando sus destinatarios no estén identificados individualmente.

De conformidad con lo dispuesto en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en

materia de salud la adopción de dichas medidas, con los preceptos legales invocados anteriormente, y demás de general y pertinente aplicación,

R E S U E L V O

Primero. Adoptar las siguientes medidas específicas, temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en el municipio de Baeza:

a) No se permitirán visitas ni salidas a los usuarios en los centros socio-sanitarios de carácter residencial.

b) La asistencia a velatorios se limitará a un máximo de quince personas en espacios al aire libre o diez en espacios cerrados, sean o no convivientes. La participación en la comitiva para el enterramiento o despedida para la cremación de la persona fallecida se restringe a un máximo de quince personas, entre familiares y allegados, además de, en su caso, el ministro de culto o persona asimilada de la confesión respectiva para la práctica de los ritos funerarios de despedida del difunto.

c) Todos los establecimientos, locales comerciales y servicios abiertos al público no podrán superar el cincuenta por ciento del aforo permitido y tendrán como hora de cierre la legalmente autorizada, no pudiendo superarse en ningún caso las 22:00 horas, a excepción de los establecimientos farmacéuticos, médicos, veterinarios, de combustible para la automoción y otros considerados esenciales.

d) Los establecimientos de hostelería y restauración limitarán el aforo al cincuenta por ciento, tanto en espacios interiores como exteriores, no estando permitido el consumo en barra. Las mesas o agrupaciones de mesas, deberán guardar una distancia de, al menos, 1,5 metros respecto a las sillas asignadas a las demás mesas o agrupaciones de mesas con el objeto de asegurar el mantenimiento de la debida distancia física de, al menos 1,5 metros entre las personas sentadas en diferentes mesas o, en su caso, agrupaciones de mesas. La ocupación máxima será de seis personas por mesa o agrupación de mesas y tendrán como hora de cierre la legalmente autorizada, no pudiendo superarse en ningún caso las 22:00 horas, a excepción de servicios de entrega de comida a domicilio. Estas mismas limitaciones de aforo y horario son aplicables a los establecimientos y locales en donde se desarrollen actividades de juegos y apuestas.

e) Se dispone el cierre de peñas, asociaciones gastronómicas, asociaciones recreativo-culturales y clubes, o establecimientos similares.

f) En el caso de celebraciones nupciales y de otras ceremonias civiles y religiosas, el número máximo de participantes será de treinta personas, tanto en espacios cerrados como al aire libre, que deberán permanecer sentados.

g) No se permitirá la apertura de mercadillos públicos o privados.

h) Podrá realizarse práctica deportiva en instalaciones deportivas, tanto al aire libre como de interior, siempre que no se supere el cincuenta por ciento del aforo máximo permitido de la instalación. La práctica deportiva en grupos se limita a un máximo de seis personas.

i) Con carácter general y sin perjuicio de lo dispuesto en la Orden de 19 de junio de 2020, de medidas preventivas de salud pública en la Comunidad Autónoma de Andalucía para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el coronavirus (COVID-19), una vez superado el estado de alarma, los aforos de las actividades servicios e instalaciones se reducen al cincuenta por ciento, salvo que tuvieran previsto uno inferior.

j) Se suspende temporalmente la actividad en los parques y jardines públicos, así como parques infantiles de uso público.

k) Se reforzarán las medidas preventivas en edificios de uso público, con sectorizaciones, flujos de personas y aforos.

Segundo. Comunicar de inmediato dentro de las 24 horas siguientes al dictado de esta resolución, a la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía, por conducto del Servicio Provincial del Gabinete Jurídico, las medidas adoptadas para su ratificación judicial, adjuntándose informes que lo sustentan y demás antecedentes sanitarios.

Tercero. Dar traslado de esta resolución tanto a la Delegación del Gobierno de España en Andalucía, como al Ayuntamiento de Baeza, con el objeto de recabar su cooperación y colaboración, en su caso, a través de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado y de la Policía Local, para el control y aplicación de las medidas adoptadas.

Cuarto. La presente resolución surtirá efectos desde las 00:00 horas del día 25 de octubre de 2020 por un período inicial de 14 días naturales, pudiendo ser revisado si así lo requiriese la evolución de la situación epidemiológica, de conformidad con lo establecido en la citada Orden de 14 de octubre de 2020.

Contra la presente resolución, que pone fin a la vía administrativa, se podrá interponer recurso potestativo de reposición ante el mismo órgano que los hubiera dictado, en el plazo de un mes contado desde el día siguiente al de su notificación, de conformidad con lo establecido en los artículos 123 y 124 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, o ser impugnados directamente ante el orden jurisdiccional contencioso-administrativo, de conformidad con lo establecido en la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

Jaén, 23 de octubre de 2020.- El Consejero de Salud y Familias, P.D. (Orden de 14.10.2020, BOJA extraordinario núm. 65, 14.10.2020), la Delegada, Trinidad Rus Molina.

1. Disposiciones generales

CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

Resolución de 23 de octubre de 2020, de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Jaén, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales en Quesada, por razón de Salud Pública para la contención de la Covid-19.

ANTECEDENTES DE HECHO

Primero. El 22 de octubre de 2020 se convoca, con carácter urgente y extraordinario vía telemática el Comité Territorial de Alerta de Salud Pública de Alto Impacto de Jaén, al objeto de informar sobre la evolución de la situación en Quesada, así como sobre la oportunidad de la adopción de nuevas medidas de prevención y protección de la salud, previa evaluación del riesgo sanitario y de la proporcionalidad de las mismas.

Segundo. Vistos los datos contenidos en el informe de la evaluación específica de riesgo para COVID-19 Municipio o Territorio: Quesada de fecha 21 de octubre en el que se expone que:

«(...) Según la Incidencia acumulada en los 7 y 14 días anteriores la tendencia de los nuevos casos y de la actividad viral en el municipio:

- La incidencia acumulada en los 14 días (Tasa por 100.000 h): 1.267,04.
- La incidencia acumulada en los 7 días (Tasa por 100.000 h): 287,96.
- La razón de la incidencia acumulada de los 7 días entre la de los 14 días es de 0,23 (valor decreciente).»

CONCLUSIONES

Con esta evaluación, se propone al Comité Territorial de Alertas de Salud Pública de Alto impacto en la provincia de Jaén la conclusión de que el riesgo de expansión y pérdida de control de la situación de COVID-19 en el municipio de Quesada es intermedio.

El Comité Territorial de Alerta de Salud Pública de Alto Impacto, previa evaluación del riesgo existente afirma que:

«A la vista de los datos arriba expuestos, teniendo en cuenta la situación de partida del municipio de Quesada, y dado que la situación en la que se encuentra corresponde a un escenario de mayor riesgo con respecto al resto del territorio, se considera adecuado proponer por parte de este Comité Territorial de Alertas de Salud Pública de Alto Impacto de la provincia de Jaén, la adopción de las medidas relacionadas en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la Covid-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas, siendo las siguientes:

a) No se permitirán visitas ni salidas a los usuarios en los centros socio-sanitarios de carácter residencial.

b) La asistencia a velatorios se limitará a un máximo de quince personas en espacios al aire libre o diez en espacios cerrados, sean o no convivientes. La participación en la comitiva para el enterramiento o despedida para la cremación de la persona fallecida se restringe a un máximo de quince personas, entre familiares y allegados, además de, en su caso, el ministro de culto o persona asimilada de la confesión respectiva para la práctica de los ritos funerarios de despedida del difunto.

c) Todos los establecimientos, locales comerciales y servicios abiertos al público no podrán superar el cincuenta por ciento del aforo permitido y tendrán como hora de cierre la legalmente autorizada, no pudiendo superarse en ningún caso las 22:00 horas, a excepción de los establecimientos farmacéuticos, médicos, veterinarios, de combustible para la automoción y otros considerados esenciales.

d) Los establecimientos de hostelería y restauración limitarán el aforo al cincuenta por ciento, tanto en espacios interiores como exteriores, no estando permitido el consumo en barra. Las mesas o agrupaciones de mesas, deberán guardar una distancia de, al menos, 1,5 metros respecto a las sillas asignadas a las demás mesas o agrupaciones de mesas con el objeto de asegurar el mantenimiento de la debida distancia física de, al menos 1,5 metros entre las personas sentadas en diferentes mesas o, en su caso, agrupaciones de mesas. La ocupación máxima será de seis personas por mesa o agrupación de mesas tendrán como hora de cierre la legalmente autorizada, no pudiendo superarse en ningún caso las 22:00 horas, a excepción de servicios de entrega de comida a domicilio. Estas mismas limitaciones de aforo y horario son aplicables a los establecimientos y locales en donde se desarrollen actividades de juegos y apuestas.

e) Se dispone el cierre de peñas, asociaciones gastronómicas, asociaciones recreativo-culturales y clubes, o establecimientos similares.

f) En el caso de celebraciones nupciales y de otras ceremonias civiles y religiosas, el número máximo de participantes será de treinta personas, tanto en espacios cerrados como al aire libre, que deberán permanecer sentados.

g) No se permitirá la apertura de mercadillos públicos o privados.

h) Podrá realizarse práctica deportiva en instalaciones deportivas, tanto al aire libre como de interior, siempre que no se supere el cincuenta por ciento del aforo máximo permitido de la instalación. La práctica deportiva en grupos se limita a un máximo de seis personas.

i) Con carácter general y sin perjuicio de lo dispuesto en la Orden de 19 de junio de 2020, de medidas preventivas de salud pública en la Comunidad Autónoma de Andalucía para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el coronavirus (COVID-19), una vez superado el estado de alarma, los aforos de las actividades servicios e instalaciones se reducen al cincuenta por ciento, salvo que tuvieran previsto uno inferior.

j) Se suspende temporalmente la actividad en los parques y jardines públicos, así como parques infantiles de uso público.

k) Se reforzarán las medidas preventivas en edificios de uso público, con sectorizaciones, flujos de personas y aforos.

Estas medidas se proponen por un periodo de 14 días naturales con seguimiento continuo de la situación epidemiológica por parte de este Comité.

A los anteriores antecedentes de hecho son de aplicación los siguientes:

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero. Esta Delegación Territorial de Salud y Familias es competente para resolver el presente procedimiento de conformidad con lo dispuesto en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la Covid-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas.

Segundo. El artículo 1 de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública dispone que: al objeto de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, las autoridades sanitarias de las distintas administraciones

públicas podrán, dentro del ámbito de sus competencias, adoptar las medidas previstas en la misma cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad.

Y el artículo 3, para el caso específico del control de las enfermedades transmisibles, recoge expresamente que 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 transmisible.

Tercero. El artículo 21.2 de la Ley 2/1998 de 15 de junio, de Salud de Andalucía, dispone que las Administraciones Públicas de Andalucía, en el marco de sus respectivas competencias, adoptarán cuantas limitaciones, prohibiciones, requisitos y medidas preventivas sean exigibles en las actividades públicas y privadas que directa o indirectamente puedan suponer riesgo inminente y extraordinario para la salud. En este sentido, podrán decretar la suspensión del ejercicio de actividades, cierre de empresas o sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales que tengan una repercusión extraordinaria y negativa para la salud de los ciudadanos, siempre que exista o se sospeche razonablemente la existencia de este riesgo.

Cuarto. El artículo 62.6 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, dispone que corresponderán a la Consejería de Salud, en el marco de las competencias de la Junta de Andalucía, entre otras, la adopción de medidas preventivas de protección de la salud cuando exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud.

Quinto. El artículo 71.2 c) de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía de Salud Pública de Andalucía establece que La Administración de la Junta de Andalucía promoverá un alto nivel de protección de la salud de la población y, con esta finalidad, desarrollará las siguientes actuaciones, establecerá las medidas cautelares necesarias cuando se observen incumplimientos de la legislación sanitaria vigente o la detección de cualquier riesgo para la salud colectiva.

Sexto. El artículo 83.3 de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, establece que cuando se produzca un riesgo para la salud pública derivado de la situación sanitaria de una persona o grupo de personas, las autoridades sanitarias competentes para garantizar la salud pública adoptarán las medidas necesarias para limitar esos riesgos, de las previstas en la legislación, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública.

Séptimo. El artículo 10.8 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa señala que las Salas de lo Contencioso-Administrativo de los Tribunales Superiores de Justicia conocerán de la autorización o ratificación judicial de las medidas adoptadas con arreglo a la legislación sanitaria que las autoridades sanitarias de ámbito distinto al estatal consideren urgentes y necesarias para la salud pública e impliquen la limitación o restricción de derechos fundamentales cuando sus destinatarios no estén identificados individualmente.

De conformidad con lo dispuesto en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la Covid-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en

materia de salud la adopción de dichas medidas, con los preceptos legales invocados anteriormente, y demás de general y pertinente aplicación.

RESUELVO

Primero. Adoptar las siguientes medidas específicas, temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la Covid-19, en el municipio de Quesada:

a) No se permitirán visitas ni salidas a los usuarios en los centros socio-sanitarios de carácter residencial.

b) La asistencia a velatorios se limitará a un máximo de quince personas en espacios al aire libre o diez en espacios cerrados, sean o no convivientes. La participación en la comitiva para el enterramiento o despedida para la cremación de la persona fallecida se restringe a un máximo de quince personas, entre familiares y allegados, además de, en su caso, el ministro de culto o persona asimilada de la confesión respectiva para la práctica de los ritos funerarios de despedida del difunto.

c) Todos los establecimientos, locales comerciales y servicios abiertos al público no podrán superar el cincuenta por ciento del aforo permitido y tendrán como hora de cierre la legalmente autorizada, no pudiendo superarse en ningún caso las 22:00 horas, a excepción de los establecimientos farmacéuticos, médicos, veterinarios, de combustible para la automoción y otros considerados esenciales.

d) Los establecimientos de hostelería y restauración limitarán el aforo al cincuenta por ciento, tanto en espacios interiores como exteriores, no estando permitido el consumo en barra. Las mesas o agrupaciones de mesas, deberán guardar una distancia de, al menos, 1,5 metros respecto a las sillas asignadas a las demás mesas o agrupaciones de mesas con el objeto de asegurar el mantenimiento de la debida distancia física de, al menos 1,5 metros entre las personas sentadas en diferentes mesas o, en su caso, agrupaciones de mesas. La ocupación máxima será de seis personas por mesa o agrupación de mesas y tendrán como hora de cierre la legalmente autorizada, no pudiendo superarse en ningún caso las 22:00 horas, a excepción de servicios de entrega de comida a domicilio. Estas mismas limitaciones de aforo y horario son aplicables a los establecimientos y locales en donde se desarrollen actividades de juegos y apuestas.

e) Se dispone el cierre de peñas, asociaciones gastronómicas, asociaciones recreativo-culturales y clubes, o establecimientos similares.

f) En el caso de celebraciones nupciales y de otras ceremonias civiles y religiosas, el número máximo de participantes será de treinta personas, tanto en espacios cerrados como al aire libre, que deberán permanecer sentados.

g) No se permitirá la apertura de mercadillos públicos o privados.

h) Podrá realizarse práctica deportiva en instalaciones deportivas, tanto al aire libre como de interior, siempre que no se supere el cincuenta por ciento del aforo máximo permitido de la instalación. La práctica deportiva en grupos se limita a un máximo de seis personas.

i) Con carácter general y sin perjuicio de lo dispuesto en la Orden de 19 de junio de 2020, de medidas preventivas de salud pública en la Comunidad Autónoma de Andalucía para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el coronavirus (COVID-19), una vez superado el estado de alarma, los aforos de las actividades servicios e instalaciones se reducen al cincuenta por ciento, salvo que tuvieran previsto uno inferior.

j) Se suspende temporalmente la actividad en los parques y jardines públicos, así como parques infantiles de uso público.

k) Se reforzarán las medidas preventivas en edificios de uso público, con sectorizaciones, flujos de personas y aforos.

Segundo. Comunicar de inmediato dentro de las 24 horas siguientes al dictado de esta resolución, a la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía, por conducto del Servicio Provincial del Gabinete Jurídico, las medidas adoptadas para su ratificación judicial, adjuntándose informes que lo sustentan y demás antecedentes sanitarios.

Tercero. Dar traslado de esta resolución tanto a la Delegación del Gobierno de España en Andalucía, como al Ayuntamiento de Quesada, con el objeto de recabar su cooperación y colaboración, en su caso, a través de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado y de la Policía Local, para el control y aplicación de las medidas adoptadas.

Cuarto. La presente resolución surtirá efectos desde las 00:00 horas del día 25 de octubre de 2020 por un período inicial de 14 días naturales, pudiendo ser revisado si así lo requiriese la evolución de la situación epidemiológica, de conformidad con lo establecido en la citada Orden de 14 de octubre de 2020.

Contra la presente resolución, que pone fin a la vía administrativa, se podrá interponer recurso potestativo de reposición ante el mismo órgano que los hubiera dictado, en el plazo de un mes contado desde el día siguiente al de su notificación, de conformidad con lo establecido en los artículos 123 y 124 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, o ser impugnados directamente ante el orden jurisdiccional contencioso-administrativo, de conformidad con lo establecido en la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

Jaén, 23 de octubre de 2020.- El Consejero de Salud y Familias, P.D. (Orden de 14.10.2020, BOJA extraordinario núm. 65, de 14.10.2020), la Delegada, Trinidad Rus Molina.

1. Disposiciones generales

CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

Resolución de 23 de octubre de 2020, de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Sevilla, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales en Estepa (Sevilla), por razón de salud pública para la contención de la COVID-19.

ANTECEDENTES DE HECHO

Primero. El miércoles el 21 de octubre de 2020 a las 11:30 horas se reunió el Comité Territorial de Alertas de Salud Pública de Alto Impacto de la provincia de Sevilla, al objeto de informar sobre la medida de restricción a la movilidad de la población de Estepa, previa evaluación del riesgo sanitario y la proporcionalidad de la misma.

Segundo. Vistos los datos contenidos en el Informe de la Evaluación específica de riesgo para COVID-19, en el municipio de Estepa, emitido por el Servicio de Salud Pública, Sección de Epidemiología de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Sevilla el 21 de octubre, en el que se expone que:

«(...) 1. Según la incidencia notificada en los 7 y 14 días anteriores (de dd/mm a dd/mm) la tendencia de los nuevos casos y de la actividad viral en el municipio:

- La incidencia acumulada en los 14 días (Tasa por 100.000 h): 1335,5.
- La incidencia acumulada en los 7 días (Tasa por 100.000 h): 791,68.
- La razón de la incidencia acumulada (IA) entre la IA7 días y IA14 días es de 0,59___, siendo así su tendencia_creciente.

2. La difusión de la actividad viral y afectación en personas de 65 años o más, como expresión de la población vulnerable del territorio, en los 14 días anteriores:

- Los casos nuevos de 65 años o más han sido 15 que corresponde con una incidencia de 793 casos por 100.000 h mayores de 65 años.
- En los últimos 14 días el número de casos confirmados institucionalizados ha sido 0 lo que supone el ___% de los casos detectados en dichas instituciones.

3. La proporción de hospitalizados, como expresión de la afectación y gravedad de la enfermedad, en los 14 días anteriores:

- Los casos confirmados que han precisado hospitalización han sido lo que supone un % del total de casos confirmados en los 14 días posteriores.

4. La evolución de la magnitud de casos nuevos diarios hospitalizados, ingresados en UCI y defunciones en este municipio en 28 días: (gráfica) (fecha de hospitalización, ingreso en UCI y defunción).

En este período se ha producido _ ingresos hospitalarios, _ ingresos en UCI y ____ defunciones.

5. La proporción de casos identificados a través de un contacto estrecho, como expresión de la capacidad de identificación de posibles cadenas de transmisión y brotes (por identificación de contactos) en los 14 días anteriores:

- El % de contacto estrecho ha sido _

6. La evolución de la notificación de los casos nuevos diarios, los últimos 28 días, como expresión de la tendencia de la evolución de los casos diagnosticados (según fecha de inicio de síntomas y fecha de diagnóstico) (gráfico).

7. La tasa de PDIA positivas en el municipio, como expresión del nivel de circulación del virus y medida de la sensibilidad del circuito diagnóstico:

PDIA	realizadas	Tasa poblacional * 100000	positivas	% positivas
14 días	581	4646,14	182	31,33
7 días	241	1927,23	83	34,44

Valor de referencia > 10%.

8. El número de brotes declarados en los 28 días anteriores ha sido 3 Ámbitos y núm. de Casos: 18 casos.

Familiar: 3 con 18 casos (6/7/5).

Colectivo (especificar si es Centro Mayores, Hospital, Centro Educativo, ...):

Poblacional:

Público Alimentario:

Público no Alimentario:

9. En el municipio, NO existen zonas necesitadas de transformación social.

10. El municipio _NO (SÍ/NO) está llevando a cabo labores de control de aislamientos y cuarentenas por parte de la Policía Local.

11. El Hospital de referencia: Hospital de La Merced en Osuna_.

núm. camas de agudos: 196

núm camas de UCI: 13

- La presión hospitalaria por patología no COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas hospitalarias de agudos por no COVID-19 es del 54,59%.
- La presión hospitalaria crítica por patología no COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas UCI por no COVID-19 es del 23,08%.
- La presión hospitalaria por patología COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas hospitalarias de agudos por COVID-19 es del 35,71%.
- La presión hospitalaria crítica por patología COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas UCI por COVID-19 es del 23,08%.

12. A continuación, si se estima oportuno, incluir el resto de indicadores del Anexo 1 de la Estrategia para la adopción de medidas de control y prevención en municipios o territorios con alto impacto en COVID-19 en Andalucía u otro que se consideren para completar la evaluación.

Cuadro comparador:

(Se utiliza como comparador de un territorio la Unidad Territorial Superior)

Indicador	Municipio:	Distrito	Provincia	Valoración
SE-Incidencia acumulada 14 días	1335,5	883,7	351,2	
SE-incidencia acumulada 7 días	791,68	484,91	162,63	
SE-Razón incidencias 7 días / 14 días	0,59	0,55	0,46	
SE-% casos ≥ 65 años				
SE/CA-% hospitalización 14 días				
CE-% de contacto estrecho (identificación de contactos)				
SE-% PDIA positivas 14 días	31,33			
SE-% PDIA positivas 7 días	34,44			
CA-% ocupación camas no COVID-19		54,59		
CA-% ocupación camas UCI por COVID-19		69,23		

SE= situación epidemiológica

CA= capacidad asistencial

CE= Control epidemiológico

Resumen de la Evaluación del Riesgo: (*)

CRITERIO	VALORACIÓN (aspectos clave)	NIVEL DE AMENAZA (bajo, medio, alto)	ESCENARIO (Figura 1)
Situación epidemiológica	Se detecta 50 % casos por contacto estrecho	ALTO	Difusión comunitaria esporádica
Capacidad de salud pública	Necesidad recursos adicionales	ALTO	Presión sobre servicios Salud Pública
Capacidad asistencial	Refuerzo Rastreadores	ALTO	Presión sobre AP y AH

(*) Según "Plan de respuesta temprana en un escenario de control de la pandemia por COVID-19", 16/07/2020, Ministerio de Sanidad.

CONCLUSIONES:

Con esta evaluación, se propone al Comité Territorial de Alertas de Salud Pública de Alto impacto en la provincia de SEVILLA_ la conclusión de que el riesgo de expansión y pérdida de control de la situación de COVID-19 en el municipio de Estepa es ALTO (alto/intermedio/bajo).

Con esta información y tras su valoración, se proponen nuevas medidas de salud pública adicionales.

Se propone la adopción de las medidas específicas temporales y excepcionales recogidas en la Orden de 14 de octubre de 2020.

Tercero. La Dirección Asistencial del Área de Gestión Sanitaria de Osuna emite informe, en el que se afirma lo siguiente:

A) Situación actual.

I) IA14días – casos /100.000 habitantes (datos del 20/10/2020):

- España: 332.
- Andalucía: 284.
- AGSO: 960 (3,4 veces superior a Andalucía).
- ZBS Estepa: 1.450 (5,1 veces superior a Andalucía):
 - Municipios AGSO con IA14d >500/100.000 habitantes: 15 (ver Anexo 1).
 - Municipios AGSO con IA14d >1.000/100.000 habitantes: 8 (ver Anexo 1). 5 de los 8 municipios pertenecen a la ZBS Estepa: Estepa, Herrera, Gilena, Pedrera, Lora de Estepa y Marinaleda.

En el Anexo 1 se muestra la evolución de la IA14d de los municipios agrupados por ZBS del AGSO, donde puede verse la evolución desfavorable de las ZBS de Écija desde el 01/10/2020 (1.469/100.000 habitantes), y de Estepa desde finales de septiembre (1.450/100.000 habitantes) que, en un mes, ha triplicado la IA14d a pesar de las restricciones de movilidad aplicadas en Casariche.

II) Brotes en el AGSO.

En el AGSO se declaró 98 brotes desde julio 2020 hasta el 01/10/2020. Más del 75% de esos brotes seguían activos a fecha del 01/10/2020. A partir de esa fecha, la saturación del equipo de rastreadores del AGSO, apoyados por el Call Center del HUV Macarena, ha tenido muchas dificultades para seguir identificando y estudiando los brotes familiares de menos de 5 casos por el gran volumen de brotes que han ido surgiendo desde inicios del mes de octubre. Los municipios con mayor número de brotes hasta entonces eran Casariche, Estepa, Écija y Marchena. Más del 50% de los brotes declarados hasta el 01/10/2020, lo hicieron desde mediados de septiembre. Si bien hasta octubre, el porcentaje de contactos que se detectaban asintomáticos el día 1 por nuestros rastreadores era del 82%, desde entonces ha descendido al 61%. Muy probablemente, este porcentaje ha disminuido, indicando también la saturación del sistema de rastreo, especialmente en las ZBS de Écija y Estepa.

III) Positividad de PCR.

Durante las 4 semanas del mes de septiembre (semanas 36, 37, 38 y 39) se han realizado 4647 PCR, siendo 733 de ellas positivas. Durante las 3 primeras semanas de octubre (semanas 40, 41 y 42) se han realizado un total de 6.658 PCR de las que 1.411 han resultado positivas.

En el siguiente gráfico se muestra el % de positividad de las PCR desde la semana 23 (inicio del mes de junio). La positividad se ha incrementado progresivamente, desde el 7,2% (semana 36) al 21,1% (semana 39) y hasta el 27,4% la semana pasada (número 42):

IV) Presión hospitalaria.

El Hospital La Merced cuenta con un total de 240 camas de las que 196 son hábiles para las hospitalizaciones en planta y 16 en UCI (en la actualidad: 12 camas de UCI COVID-19 y 4 de UCI no COVID-19). El resto son camas de salud mental, CMA, Observación y Pediatría.

En la actualidad la presión hospitalaria por casos COVID-19 hospitalizados es la siguiente:

- Planta: 67 confirmados + 4 sospechas= 71 (36,2% pacientes COVID-19 sobre las 196 camas de hospitalización). En el hospital tenemos ocupadas a día de hoy 181 camas de las 196 camas disponibles entre pacientes COVID-19 y no COVID-19, sin contar con los puestos de UCI (92,3% de ocupación).

UCI: 9 confirmados en UCI COVID-19 y 2 en UCI no COVID-19= 75,0% de puestos COVID-19 de UCI ocupados y 68,7% de todos los puestos de UCI ocupados (11 pacientes de 16 puestos de UCI entre ambas UCIs).»

Por lo anterior, el Comité Territorial de Alerta de Salud Pública de Alto Impacto, previa evaluación del alto riesgo existente propone:

«(...) La adopción de las medidas relacionadas en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad.

Medidas que se adoptan por unanimidad de los asistentes.»

A los anteriores antecedentes de hecho son de aplicación los siguientes:

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero. Esta Delegación Territorial de Salud y Familias es competente para resolver el presente procedimiento de conformidad con lo dispuesto en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas.

Segundo. El artículo 1 de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, dispone que: al objeto de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, las autoridades sanitarias de las distintas administraciones públicas podrán, dentro del ámbito de sus competencias, adoptar las medidas previstas en la misma cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad.

Y el artículo 3, para el caso específico del control de las enfermedades transmisibles, recoge expresamente que 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 transmisible.

Tercero. El artículo 21.2 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, dispone que las Administraciones Públicas de Andalucía, en el marco de sus respectivas competencias, adoptarán cuantas limitaciones, prohibiciones, requisitos y medidas preventivas sean exigibles en las actividades públicas y privadas que directa o indirectamente puedan suponer riesgo inminente y extraordinario para la salud. En este sentido, podrán decretar la suspensión del ejercicio de actividades, cierre de empresas o sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales que tengan una repercusión extraordinaria y negativa para la salud de los ciudadanos, siempre que exista o se sospeche razonablemente la existencia de este riesgo.

Cuarto. El artículo 62.6 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, dispone que corresponderán a la Consejería de Salud, en el marco de las competencias de la Junta de Andalucía, entre otras, la adopción de medidas preventivas de protección de la salud cuando exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud.

Quinto. El artículo 71.2.c) de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía establece que la Administración de la Junta de Andalucía promoverá un alto nivel de protección de la salud de la población y, con esta finalidad, desarrollará las siguientes actuaciones, establecerá las medidas cautelares necesarias cuando se observen incumplimientos de la legislación sanitaria vigente o la detección de cualquier riesgo para la salud colectiva.

Sexto. El artículo 83.3 de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, establece que cuando se produzca un riesgo para la salud pública derivado de la situación sanitaria de una persona o grupo de personas, las autoridades sanitarias competentes para garantizar la salud pública adoptarán las medidas necesarias para limitar esos riesgos, de las previstas en la legislación, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública.

Séptimo. El artículo 10.8 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa señala que las Salas de lo Contencioso-Administrativo de los Tribunales Superiores de Justicia conocerán de la autorización o ratificación judicial de las medidas adoptadas con arreglo a la legislación sanitaria que las autoridades sanitarias de ámbito distinto al estatal consideren urgentes y necesarias para la salud pública e impliquen la limitación o restricción de derechos fundamentales cuando sus destinatarios no estén identificados individualmente.

De conformidad con lo dispuesto en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas, con los preceptos legales invocados anteriormente, y demás de general y pertinente aplicación,

RESUELVO

Primero. Adoptar en el término municipal de Estepa (Sevilla) las medidas específicas, temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, previstas en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas.

Segundo. Comunicar de inmediato dentro de las 24 horas siguientes al dictado de esta resolución, a la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía (sede de Sevilla), las medidas adoptadas para su ratificación judicial, adjuntándose informes que lo sustentan y demás antecedentes sanitarios.

Tercero. Dar traslado de esta resolución tanto a la Delegación del Gobierno de España en Andalucía, como al Ayuntamiento de Estepa, con el objeto de recabar su cooperación y colaboración, en su caso, a través de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado y de la Policía Local, para el control y aplicación de las medidas adoptadas.

Cuarto. Las presentes medidas surtirán efectos desde las 00:00 horas del día 25 de octubre de 2020, por un período inicial de 14 días naturales, pudiendo ser revisadas si así lo requiriese la evolución de la situación epidemiológica, de conformidad con lo establecido en la citada Orden de 14 de octubre de 2020.

Contra la presente resolución, que pone fin a la vía administrativa, se podrá interponer recurso potestativo de reposición ante el mismo órgano que los hubiera dictado, en el plazo de un mes contado desde el día siguiente al de su notificación, de conformidad con lo establecido en los artículos 123 y 124 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, o ser impugnados directamente ante el orden jurisdiccional contencioso-administrativo, de conformidad con lo establecido en la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

Sevilla, 23 de octubre de 2020.- El Consejero de Salud y Familias, P.D. (Orden de 14.10.2020, BOJA extraordinario núm. 65, de 14.10.2020), la Delegada, Regina Serrano Ferrero.

1. Disposiciones generales

CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

Resolución de 23 de octubre de 2020, de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Sevilla, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales en Lora de Estepa (Sevilla), por razón de salud pública para la contención de la COVID-19.

ANTECEDENTES DE HECHO

Primero. El miércoles el 21 de octubre de 2020 a las 11:30 horas se convoca el Comité Territorial de Alertas de Salud Pública de Alto Impacto de la provincia de Sevilla, al objeto de informar sobre la medida de restricción a la movilidad de la población de Lora de Estepa, previa evaluación del riesgo sanitario y la proporcionalidad de la misma.

Segundo. Vistos los datos contenidos en el Informe de la Evaluación específica de riesgo para COVID-19 en el municipio de Lora de Estepa emitido por el Servicio de Salud Pública, Sección de Epidemiología de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Sevilla el 21 de octubre, en el que se expone que:

«(...) 1. Según la Incidencia notificada en los 7 y 14 días anteriores la tendencia de los nuevos casos y de la actividad viral en el municipio:

- La incidencia acumulada en los 14 días (Tasa por 100.000 h): 1508,1.
- La incidencia acumulada en los 7 días (Tasa por 100.000 h): 1044,08.
- La razón de la incidencia acumulada (IA) entre la IA7 días y IA14 días es de 0,69, siendo así su tendencia creciente.

2. La difusión de la actividad viral y afectación en personas de 65 años o más, como expresión de la población vulnerable del territorio, en los 14 días anteriores:

- Los casos nuevos de 65 años o más han sido 2, que corresponde con una incidencia de 1.205 casos por 100.000 h mayores de 65 años.
- En los últimos 14 días el número de casos confirmados institucionalizados ha sido 0 lo que supone el% de los casos detectados en dichas instituciones.

3. La proporción de hospitalizados, como expresión de la afectación y gravedad de la enfermedad, en los 14 días anteriores:

- Los casos confirmados que han precisado hospitalización han sido, lo que supone un% del total de casos confirmados en los 14 días posteriores.

4. La evolución de la magnitud de casos nuevos diarios hospitalizados, ingresados en UCI y defunciones en este municipio en 28 días: (gráfica) (fecha de hospitalización, ingreso en UCI y defunción)

En este período se ha producido ingresos hospitalarios, ingresos en UCI y defunciones.

5. La proporción de casos identificados a través de un contacto estrecho, como expresión de la capacidad de identificación de posibles cadenas de transmisión y brotes (por identificación de contactos) en los 14 días anteriores:

- El % de contacto estrecho ha sido

6. La evolución de la notificación de los casos nuevos diarios, los últimos 28 días, como expresión de la tendencia de la evolución de los casos diagnosticados (según fecha de inicio de síntomas y fecha de diagnóstico) (gráfica).

7. La tasa de PDIA positivas en el municipio, como expresión del nivel de circulación del virus y medida de la sensibilidad del circuito diagnóstico:

PDIA	realizadas	Tasa poblacional %	positivas	% positivas
14 días	39	4524,36	20	51,28
7 días	19	2204,18	7	36,84

Valor de referencia > 10%.

8. El número de brotes declarados en los 28 días anteriores ha sido 0. Ámbitos y núm. de Casos:

Familiar:

Colectivo (especificar si es Centro Mayores, Hospital, Centro Educativo,...):

Poblacional:

Público Alimentario:

Público No Alimentario:

9. En el municipio, NO existen zonas necesitadas de transformación social.

10. El municipio NO (SÍ/NO) está llevando a cabo labores de control de aislamientos y cuarentenas por parte de la Policía local.

11. El Hospital de referencia: Hospital de la Merced.

núm. camas de agudos: 196

núm. camas de UCI: 13.

- La presión hospitalaria por patología no COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas hospitalarias de agudos por no COVID-19 es del 54,59%.

- La presión hospitalaria crítica por patología no COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas UCI por no COVID-19 es del 23,08%.

- La presión hospitalaria por patología COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas hospitalarias de agudos por COVID-19 es del 35,71%.

- La presión hospitalaria crítica por patología COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas UCI por COVID-19 es del 23,08%.

12. A continuación, si se estima oportuno, incluir el resto de indicadores del Anexo 1 de la Estrategia para la adopción de medidas de control y prevención en municipios o territorios con alto impacto en COVID-19 en Andalucía u otro que se consideren para completar la evaluación.

Cuadro comparador:

(Se utiliza como comparador de un territorio la Unidad Territorial Superior)

Indicador	Municipio:	Distrito	Provincia	Valoración
SE-Incidencia acumulada 14 días	1508,1	883,7	351,2	
SE-incidencia acumulada 7 días	1044,08	484,91	162,63	
SE-Razón incidencias 7 días / 14 días	0,69	0,55	0,46	
SE-% casos ≥ 65 años				
SE/CA-% hospitalización 14 días				
CE-% de contacto estrecho (identificación de contactos)				
SE-% PDIA positivas 14 días	51,28			
SE-% PDIA positivas 7 días	36,84			
CA-% ocupación camas no COVID-19		54,59		
CA-% ocupación camas UCI por COVID-19		69,23		

SE= situación epidemiológica.

CA= capacidad asistencial.

CE= Control epidemiológico.

Resumen de la Evaluación del Riesgo: (*).

CRITERIO	VALORACIÓN (aspectos clave)	NIVEL DE AMENAZA (bajo, medio, alto)	ESCENARIO (Figura 1)
Situación epidemiológica	Se detecta % casos por contacto estrecho	ALTO	Difusión comunitaria esporádica
Capacidad de salud pública	Necesidad recursos adicionales	ALTO	Presión sobre servicios Salud Pública
Capacidad asistencial	Refuerzo Rastreadores	ALTO	Presión sobre AP y AH

(*) Según "Plan de respuesta temprana en un escenario de control de la pandemia por COVID-19", 16/07/2020, Ministerio de Sanidad.

CONCLUSIONES:

Con esta evaluación, se propone al Comité Territorial de Alertas de Salud Pública de Alto impacto en la provincia de Sevilla la conclusión de que el riesgo de expansión y pérdida de control de la situación de COVID-19 en el municipio de __Lora de Estepa__ es Alto (alto/intermedio/bajo).

Con esta información y tras su valoración, se proponen nuevas medidas de salud pública adicionales.

Se propone la adopción de las medidas específicas temporales y excepcionales recogidas en la Orden de 14 de octubre de 2020.

Tercero. La Dirección Asistencial del Área de Gestión Sanitaria de Osuna emite informe, en el que se afirma lo siguiente:

A) SITUACIÓN ACTUAL

I) IA14días-casos /100.000 habitantes (datos del 20/10/2020):

- España..... 332.
- Andalucía:..... 284.
- AGSO:.....960 (3,4 veces superior a Andalucía).
- ZBS Estepa.....1.450 (5,1 veces superior a Andalucía):
 - Municipios AGSO con IA14d >500/100.000 habitantes: 15 (ver anexo 1).
 - Municipios AGSO con IA14d >1.000/100.000 habitantes: 8 (ver anexo 1). 5 de los 8 municipios pertenecen a la ZBS Estepa: Estepa, Herrera, Gilena, Pedrera, Lora de Estepa y Marinaleda.

En el anexo 1 se muestra la evolución de la IA14d de los municipios agrupados por ZBS del AGSO, donde puede verse la evolución desfavorable de las ZBS de Écija desde el 01/10/2020 (1.469/100.000 habitantes), y de Estepa desde finales de septiembre (1.450/100.000 habitantes) que, en un mes, ha triplicado la IA14d a pesar de las restricciones de movilidad aplicadas en Casariche.

II) Brotes en el AGSO.

En el AGSO se declaró 98 brotes desde julio 2020 hasta el 01/10/2020. Más del 75% de esos brotes seguían activos a fecha del 01/10/2020. A partir de esa fecha, la saturación del equipo de rastreadores del AGSO, apoyados por el Call Center del HUVMacarena, ha tenido muchas dificultades para seguir identificando y estudiando los brotes familiares de menos de 5 casos por el gran volumen de brotes que han ido surgiendo desde inicios del mes de octubre. Los municipios con mayor número de brotes hasta entonces eran Casariche, Estepa, Écija y Marchena. Más del 50% de los brotes declarados hasta el 01/10/2020, lo hicieron desde mediados de septiembre. Si bien hasta octubre, el porcentaje de contactos que se detectaban asintomáticos el día 1 por nuestros rastreadores era del 82%, desde entonces ha descendido al 61%. Muy probablemente, este porcentaje ha disminuido, indicando también la saturación del sistema de rastreo, especialmente en las ZBS de Écija y Estepa.

III) Positividad de PCR:

Durante las 4 semanas del mes de septiembre (semanas 36, 37, 38 y 39) se han realizado 4647 PCR, siendo 733 de ellas positivas. Durante las 3 primeras semanas de octubre (semanas 40, 41 y 42) se han realizado un total de 6.658 PCR de las que 1.411 han resultado positivas.

En el siguiente gráfico se muestra el % de positividad de las PCR desde la semana 23 (inicio del mes de junio). La positividad se ha incrementado progresivamente, desde el 7,2% (semana 36) al 21,1% (semana 39) y hasta el 27,4% la semana pasada (número 42):

IV) Presión hospitalaria:

El Hospital La Merced cuenta con un total de 240 camas de las que 196 son hábiles para las hospitalizaciones en planta y 16 en UCI (en la actualidad: 12 camas de UCI COVID19 y 4 de UCI no COVID19). El resto son camas de salud mental, CMA, Observación y Pediatría.

En la actualidad la presión hospitalaria por casos COVID19 hospitalizados es la siguiente:

- Planta: 67 confirmados + 4 sospechas= 71 (36,2% pacientes COVID19 sobre las 196 camas de hospitalización). En el hospital tenemos ocupadas a día de hoy 181 camas de las 196 camas disponibles entre pacientes COVID19 y no COVID19, sin contar con los puestos de UCI (92,3% de ocupación).

- UCI: 9 confirmados en UCI COVID19 y 2 en UCI no COVID19= 75,0% de puestos COVID19 de UCI ocupados y 68,7% de todos los puestos de UCI ocupados (11 pacientes de 16 puestos de UCI entre ambas UCIs)».

Por lo anterior, el Comité Territorial de Alerta de Salud Pública de Alto Impacto, previa evaluación del alto riesgo existente propone:

«(...) La adopción de las medidas relacionadas en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad.

Medidas que se adoptan por unanimidad de los asistentes.»

A los anteriores antecedentes de hecho son de aplicación los siguientes:

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero. Esta Delegación Territorial de Salud y Familias es competente para resolver el presente procedimiento de conformidad con lo dispuesto en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas.

Segundo. El artículo 1 de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, dispone que: al objeto de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, las autoridades sanitarias de las distintas administraciones públicas podrán, dentro del ámbito de sus competencias, adoptar las medidas previstas en la misma cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad.

Y el artículo 3, para el caso específico del control de las enfermedades transmisibles, recoge expresamente que 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 transmisible

Tercero. El artículo 21.2 de la Ley 2/1998 de 15 de junio, de Salud de Andalucía, dispone que las Administraciones Públicas de Andalucía, en el marco de sus respectivas competencias, adoptarán cuantas limitaciones, prohibiciones, requisitos y medidas preventivas sean exigibles en las actividades públicas y privadas que directa o indirectamente puedan suponer riesgo inminente y extraordinario para la salud. En este sentido, podrán decretar la suspensión del ejercicio de actividades, cierre de empresas o sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales que tengan una repercusión extraordinaria y negativa para la salud de los ciudadanos, siempre que exista o se sospeche razonablemente la existencia de este riesgo.

Cuarto. El artículo 62.6 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, dispone que corresponderán a la Consejería de Salud, en el marco de las competencias de la Junta de Andalucía, entre otras, la adopción de medidas preventivas de protección de la salud cuando exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud.

Quinto. El artículo 71.2.c) de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, establece que La Administración de la Junta de Andalucía promoverá un alto nivel de protección de la salud de la población y, con esta finalidad, desarrollará las siguientes actuaciones, establecerá las medidas cautelares necesarias cuando se observen incumplimientos de la legislación sanitaria vigente o la detección de cualquier riesgo para la salud colectiva.

Sexto. El artículo 83.3 de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, establece que cuando se produzca un riesgo para la salud pública derivado de la situación sanitaria de una persona o grupo de personas, las autoridades sanitarias competentes para garantizar la salud pública adoptarán las medidas necesarias para limitar esos riesgos, de las previstas en la legislación, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública.

Séptimo. El artículo 10.8 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa, señala que las Salas de lo Contencioso-Administrativo de los Tribunales Superiores de Justicia conocerán de la autorización o ratificación judicial de las medidas adoptadas con arreglo a la legislación sanitaria que las autoridades sanitarias de ámbito distinto al estatal consideren urgentes y necesarias para la salud pública e impliquen la limitación o restricción de derechos fundamentales cuando sus destinatarios no estén identificados individualmente.

De conformidad con lo dispuesto en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas, con los preceptos legales invocados anteriormente, y demás de general y pertinente aplicación.

R E S U E L V O

Primero. Adoptar en el término municipal de Lora de Estepa (Sevilla) las medidas específicas, temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la Covid-19, previstas en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas.

Segundo. Comunicar de inmediato dentro de las 24 horas siguientes al dictado de esta resolución, a la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía (sede de Sevilla), las medidas adoptadas para su ratificación judicial, adjuntándose informes que lo sustentan y demás antecedentes sanitarios.

Tercero. Dar traslado de esta resolución tanto a la Delegación del Gobierno de España en Andalucía como al Ayuntamiento de Lora de Estepa, con el objeto de recabar su cooperación y colaboración, en su caso, a través de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado y de la Policía Local, para el control y aplicación de las medidas adoptadas.

Cuarto. Las presentes medidas surtirán efectos desde las 00:00 horas del día 25 de octubre de 2020, por un período inicial de 14 días naturales, pudiendo ser revisadas si así lo requiriese la evolución de la situación epidemiológica, de conformidad con lo establecido en la citada Orden de 14 de octubre de 2020.

Contra la presente resolución, que pone fin a la vía administrativa, se podrá interponer recurso potestativo de reposición ante el mismo órgano que los hubiera dictado, en el plazo de un mes contado desde el día siguiente al de su notificación, de conformidad con lo establecido en los artículos 123 y 124 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, o ser impugnados directamente ante el orden jurisdiccional contencioso-administrativo, de conformidad con lo establecido en la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

Sevilla, 23 de octubre de 2020.- El Consejero de Salud y Familias, P.D. (Orden de 14.10.2020, BOJA extraordinario núm. 65, de 14.10.2020), la Delegada, Regina Serrano Ferrero.

1. Disposiciones generales

CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

Resolución de 23 de octubre de 2020, de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Sevilla, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales en Gilena (Sevilla), por razón de salud pública para la contención de la COVID-19.

ANTECEDENTES DE HECHO

Primero. El miércoles el 21 de octubre de 2020 a las 11:30 horas se convoca el Comité Territorial de Alertas de Salud Pública de Alto Impacto de la provincia de Sevilla, al objeto de informar sobre la medida de restricción a la movilidad de la población de Gilena, previa evaluación del riesgo sanitario y la proporcionalidad de la misma.

Segundo. Vistos los datos contenidos en el Informe de la Evaluación específica de riesgo para COVID-19, en el municipio de Gilena, emitido por el Servicio de Salud Pública, Sección de Epidemiología de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Sevilla el 21 de octubre, en el que se expone que:

«1. Según la Incidencia notificada en los 7 y 14 días anteriores la tendencia de los nuevos casos y de la actividad viral en el municipio:

- La incidencia acumulada en los 14 días (tasa por 100.000 h): 939,1.
- La incidencia acumulada en los 7 días (tasa por 100.000 h): 751,27.
- La razón de la incidencia acumulada (IA) entre la IA7 días y IA14 días es de 0,80__, siendo así su tendencia creciente.

2. La difusión de la actividad viral y afectación en personas de 65 años o más, como expresión de la población vulnerable del territorio, en los 14 días anteriores:

- Los casos nuevos de 65 años o más han sido 4, que corresponde con una incidencia de 612 casos por 100.000h mayores de 65 años.
- En los últimos 14 días el número de casos confirmados institucionalizados ha sido 0__ lo que supone el ____% de los casos detectados en dichas instituciones.

3. La proporción de hospitalizados, como expresión de la afectación y gravedad de la enfermedad, en los 14 días anteriores:

- Los casos confirmados que han precisado hospitalización han sido ____, lo que supone un ____% del total de casos confirmados en los 14 días posteriores.

4. La evolución de la magnitud de casos nuevos diarios hospitalizados, ingresados en UCI y defunciones en este municipio en 28 días: (gráfica) (fecha de hospitalización, ingreso en UCI y defunción)

En este período se ha producido ____ ingresos hospitalarios, ____ ingresos en UCI y ____ defunciones.

5. La proporción de casos identificados a través de un contacto estrecho, como expresión de la capacidad de identificación de posibles cadenas de transmisión y brotes (por identificación de contactos) en los 14 días anteriores:

- El % de contacto estrecho ha sido ____

6. La evolución de la notificación de los casos nuevos diarios, los últimos 28 días, como expresión de la tendencia de la evolución de los casos diagnosticados (según fecha de inicio de síntomas y fecha de diagnóstico) (gráfico).

(Insertar gráfico)

7. La tasa de PDIA positivas en el municipio, como expresión del nivel de circulación del virus y medida de la sensibilidad del circuito diagnóstico:

PDIA	Realizadas	Tasa poblacional %	Positivas	% positivas
14 días	139	3729,54	44	31,65
7 días	96	2575,8	32	33,33

Valor de referencia > 10%.

8. El número de brotes declarados en los 28 días anteriores ha sido 0. Ámbitos y núm. de casos:

Familiar:

Colectivo (especificar si es Centro Mayores, Hospital, Centro Educativo,...):

Poblacional:

Público Alimentario:

Público no Alimentario:

9. En el municipio, no existen zonas necesitadas de transformación social.

10. El municipio _NO (SÍ/NO) está llevando a cabo labores de control de aislamientos y cuarentenas por parte de la Policía local.

11. El hospital de referencia: Hospital de la Merced.

Núm. camas de agudos: 196 núm. camas de UCI: 13.

- La presión hospitalaria por patología no COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas hospitalarias de agudos por no COVID-19 es del 54,59%.

- La presión hospitalaria crítica por patología no COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas UCI por no COVID-19 es del 23,08%.

- La presión hospitalaria por patología COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas hospitalarias de agudos por COVID-19 es del 35,71%.

- La presión hospitalaria crítica por patología COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas UCI por COVID-19 es del 23,08%.

12. A continuación, si se estima oportuno, incluir el resto de indicadores del Anexo 1 de la Estrategia para la adopción de medidas de control y prevención en municipios o territorios con alto impacto en COVID-19 en Andalucía u otro que se consideren para completar la evaluación.

Cuadro comparador:

(Se utiliza como comparador de un territorio la Unidad Territorial Superior)

Indicador	Municipio:	Distrito	Provincia	Valoración
SE-Incidencia acumulada 14 días	939,1	883,7	351,2	
SE-incidencia acumulada 7 días	751,27	484,91	162,63	
SE-Razón incidencias 7 días / 14 días	0,80	0,55	0,46	
SE-% casos ≥ 65 años				
SE/CA-% hospitalización 14 días				
CE-% de contacto estrecho (identificación de contactos)				
SE-% PDIA positivas 14 días	31,65			
SE-% PDIA positivas 7 días	33,33			
CA-% ocupación camas no COVID-19		54,59		
CA-% ocupación camas UCI por COVID-19		69,23		

SE= Situación epidemiológica.

CA= Capacidad asistencial.

CE= Control epidemiológico.

Resumen de la Evaluación del Riesgo: (*).

CRITERIO	VALORACIÓN (aspectos clave)	NIVEL DE AMENAZA (bajo, medio, alto)	ESCENARIO (Figura 1)
Situación epidemiológica	Se detecta % casos por contacto estrecho	ALTO	Difusión comunitaria esporádica
Capacidad de salud pública	Necesidad recursos adicionales	ALTO	Presión sobre servicios Salud Pública
Capacidad asistencial	Refuerzo Rastreadores	ALTO	Presión sobre AP y AH

(*) Según "Plan de respuesta temprana en un escenario de control de la pandemia por COVID-19", 16/07/2020, Ministerio de Sanidad.

CONCLUSIONES

Con esta evaluación, se propone al Comité Territorial de Alertas de Salud Pública de Alto impacto en la provincia de Sevilla la conclusión de que el riesgo de expansión y pérdida de control de la situación de COVID-19 en el municipio de __Gilena __ es ALTO (alto/intermedio/bajo).

Con esta información y tras su valoración, se proponen nuevas medidas de salud pública adicionales.

Se propone la adopción de las medidas específicas temporales y excepcionales recogidas en la Orden de 14 de octubre de 2020.

Tercero. La Dirección Asistencial del Área de Gestión Sanitaria de Osuna emite informe, en el que se afirma lo siguiente:

A) Situación actual.

I) IA14días – casos /100.000 habitantes (datos del 20/10/2020):

- España: 332.
- Andalucía: 284.
- AGSO: 960 (3,4 veces superior a Andalucía).
- ZBS Estepa: 1.450 (5,1 veces superior a Andalucía):
 - Municipios AGSO con IA14d >500/100.000 habitantes: 15 (ver Anexo 1).
 - Municipios AGSO con IA14d >1.000/100.000 habitantes: 8 (ver Anexo 1). 5 de los 8 municipios pertenecen a la ZBS Estepa: Estepa, Herrera, Gilena, Pedrera, Lora de Estepa y Marinaleda.

En el Anexo 1 se muestra la evolución de la IA14d de los municipios agrupados por ZBS del AGSO, donde puede verse la evolución desfavorable de las ZBS de Écija desde el 1.10.2020 (1.469/100.000 habitantes), y de Estepa desde finales de septiembre (1.450/100.000 habitantes) que, en un mes, ha triplicado la IA14d a pesar de las restricciones de movilidad aplicadas en Casariche.

II) Brotes en el AGSO.

En el AGSO se declaró 98 brotes desde julio 2020 hasta el 01/10/2020. Más del 75% de esos brotes seguían activos a fecha del 1/10/2020. A partir de esa fecha, la saturación del equipo de rastreadores del AGSO, apoyados por el Call Center del HUV Macarena, ha tenido muchas dificultades para seguir identificando y estudiando los brotes familiares de menos de 5 casos por el gran volumen de brotes que han ido surgiendo desde inicios del mes de octubre. Los municipios con mayor número de brotes hasta entonces eran Casariche, Estepa, Écija y Marchena. Más del 50% de los brotes declarados hasta el 1/10/2020, lo hicieron desde mediados de septiembre. Si bien hasta octubre, el porcentaje de contactos que se detectaban asintomáticos el día 1 por nuestros rastreadores era del 82%, desde entonces ha descendido al 61%. Muy probablemente, este porcentaje ha

disminuido, indicando también la saturación del sistema de rastreo, especialmente en las ZBS de Écija y Estepa.

III) Positividad de PCR.

Durante las 4 semanas del mes de septiembre (semanas 36, 37, 38 y 39) se han realizado 4647 PCR, siendo 733 de ellas positivas. Durante las 3 primeras semanas de octubre (semanas 40, 41 y 42) se han realizado un total de 6.658 PCR de las que 1.411 han resultado positivas.

En el siguiente gráfico se muestra el % de positividad de las PCR desde la semana 23 (inicio del mes de junio). La positividad se ha incrementado progresivamente, desde el 7,2% (semana 36) al 21,1% (semana 39) y hasta el 27,4% la semana pasada (número 42):

IV) Presión hospitalaria:

El Hospital La Merced cuenta con un total de 240 camas de las que 196 son hábiles para las hospitalizaciones en planta y 16 en UCI (en la actualidad: 12 camas de UCI COVID-19 y 4 de UCI no COVID-19). El resto son camas de salud mental, CMA, Observación y Pediatría.

En la actualidad la presión hospitalaria por casos COVID-19 hospitalizados es la siguiente:

- Planta: 67 confirmados + 4 sospechas= 71 (36,2% pacientes COVID19 sobre las 196 camas de hospitalización). En el hospital tenemos ocupadas a día de hoy 181 camas de las 196 camas disponibles entre pacientes COVID-19 y no COVID-19, sin contar con los puestos de UCI (92,3% de ocupación).

UCI: 9 confirmados en UCI COVID-19 y 2 en UCI no COVID-19= 75,0% de puestos COVID-19 de UCI ocupados y 68,7% de todos los puestos de UCI ocupados (11 pacientes de 16 puestos de UCI entre ambas UCIs).»

Por lo anterior, el Comité Territorial de Alerta de Salud Pública de Alto Impacto, previa evaluación del alto riesgo existente propone:

«(...) La adopción de las medidas relacionadas en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad.

Medidas que se adoptan por unanimidad de los asistentes.»

A los anteriores antecedentes de hecho son de aplicación los siguientes:

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero. Esta Delegación Territorial de Salud y Familias es competente para resolver el presente procedimiento de conformidad con lo dispuesto en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas.

Segundo. El artículo 1 de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en materia de salud pública dispone que: al objeto de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, las autoridades sanitarias de las distintas administraciones públicas podrán, dentro del ámbito de sus competencias, adoptar las medidas previstas en la misma cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad.

Y el artículo 3, para el caso específico del control de las enfermedades transmisibles, recoge expresamente que 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 transmisible.

Tercero. El artículo 21.2 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, dispone que las Administraciones Públicas de Andalucía, en el marco de sus respectivas competencias, adoptarán cuantas limitaciones, prohibiciones, requisitos y medidas preventivas sean exigibles en las actividades públicas y privadas que directa o indirectamente puedan suponer riesgo inminente y extraordinario para la salud. En este sentido, podrán decretar la suspensión del ejercicio de actividades, cierre de empresas o sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales que tengan una repercusión extraordinaria y negativa para la salud de los ciudadanos, siempre que exista o se sospeche razonablemente la existencia de este riesgo.

Cuarto. El artículo 62.6 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, dispone que corresponderán a la Consejería de Salud, en el marco de las competencias de la Junta de Andalucía, entre otras, la adopción de medidas preventivas de protección de la salud cuando exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud.

Quinto. El artículo 71.2.c) de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, establece que la Administración de la Junta de Andalucía promoverá un alto nivel de protección de la salud de la población y, con esta finalidad, desarrollará las siguientes actuaciones, establecerá las medidas cautelares necesarias cuando se observen incumplimientos de la legislación sanitaria vigente o la detección de cualquier riesgo para la salud colectiva.

Sexto. El artículo 83.3 de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, establece que cuando se produzca un riesgo para la salud pública derivado de la situación sanitaria de una persona o grupo de personas, las autoridades sanitarias competentes para garantizar la salud pública adoptarán las medidas necesarias para limitar esos riesgos, de las previstas en la legislación, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública.

Séptimo. El artículo 10.8 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa señala que las Salas de lo Contencioso-Administrativo de los Tribunales Superiores de Justicia conocerán de la autorización o ratificación judicial de las medidas adoptadas con arreglo a la legislación sanitaria que las autoridades sanitarias de ámbito distinto al estatal consideren urgentes y necesarias para la salud pública e impliquen la limitación o restricción de derechos fundamentales cuando sus destinatarios no estén identificados individualmente.

De conformidad con lo dispuesto en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas, con los preceptos legales invocados anteriormente, y demás de general y pertinente aplicación,

R E S U E L V O

Primero. Adoptar en el término municipal de Gilena (Sevilla) las medidas específicas, temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, previstas en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas.

Segundo. Comunicar de inmediato dentro de las 24 horas siguientes al dictado de esta resolución, a la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía (sede de Sevilla), las medidas adoptadas para su ratificación judicial, adjuntándose informes que lo sustentan y demás antecedentes sanitarios.

Tercero. Dar traslado de esta resolución tanto a la Delegación del Gobierno de España en Andalucía, como al Ayuntamiento de Gilena, con el objeto de recabar su cooperación y colaboración, en su caso, a través de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado y de la Policía Local, para el control y aplicación de las medidas adoptadas.

Cuarto. Las presentes medidas surtirán efectos desde las 00:00 horas del día 25 de octubre de 2020, por un período inicial de 14 días naturales, pudiendo ser revisadas si así lo requiriese la evolución de la situación epidemiológica, de conformidad con lo establecido en la citada Orden de 14 de octubre de 2020.

Contra la presente resolución, que pone fin a la vía administrativa, se podrá interponer recurso potestativo de reposición ante el mismo órgano que los hubiera dictado, en el plazo de un mes contado desde el día siguiente al de su notificación, de conformidad con lo establecido en los artículos 123 y 124 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, o ser impugnados directamente ante el orden jurisdiccional contencioso-administrativo, de conformidad con lo establecido en la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa.

Sevilla, 23 de octubre de 2020.- El Consejero de Salud y Familias, P.D. (Orden de 14.10.2020, BOJA extraordinario núm. 65, de 14.10.2020), la Delegada, Regina Serrano Ferrero.

1. Disposiciones generales

CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

Resolución de 23 de octubre de 2020, de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Sevilla, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales en Marinaleda (Sevilla), por razón de salud pública para la contención de la COVID-19.

ANTECEDENTES DE HECHO

Primero. El miércoles el 21 de octubre de 2020 a las 11:30 horas se reunió el Comité Territorial de Alertas de Salud Pública de Alto Impacto de la provincia de Sevilla, al objeto de informar sobre la medida de restricción a la movilidad de la población de Marinaleda, previa evaluación del riesgo sanitario y la proporcionalidad de la misma.

Segundo. Vistos los datos contenidos en el Informe de la Evaluación específica de riesgo para COVID-19, en el municipio de Marinaleda, emitido por el Servicio de Salud Pública, Sección de Epidemiología de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Sevilla el 21 de octubre, en el que se expone que:

«1. Según la Incidencia notificada en los 7 y 14 días anteriores la tendencia de los nuevos casos y de la actividad viral en el municipio:

- La incidencia acumulada en los 14 días (Tasa por 100.000 h): 494,9.
- La incidencia acumulada en los 7 días (Tasa por 100.000 h): 418,73.
- La Razón de la incidencia acumulada (IA) entre la IA7 días y IA14 días es de 0,85_, siendo así su tendencia creciente

2. La difusión de la actividad viral y afectación en personas de 65 años o más, como expresión de la población vulnerable del territorio, en los 14 días anteriores:

- Los casos nuevos de 65 años o más han sido 2, que corresponde con una incidencia de 450 casos por 100.000 h mayores de 65 años.
- En los últimos 14 días el número de casos confirmados institucionalizados ha sido 0_ lo que supone el _____% de los casos detectados en dichas instituciones.

3. La proporción de hospitalizados, como expresión de la afectación y gravedad de la enfermedad, en los 14 días anteriores:

- Los casos confirmados que han precisado hospitalización han sido _____, lo que supone un _____% del total de casos confirmados en los 14 días posteriores.

4. La evolución de la magnitud de casos nuevos diarios hospitalizados, ingresados en UCI y defunciones en este municipio en 28 días: (gráfica) (fecha de hospitalización, ingreso en UCI y defunción)

En este período se ha producido _____ ingresos hospitalarios, _____ ingresos en UCI y _____ defunciones.

5. La proporción de casos identificados a través de un contacto estrecho, como expresión de la capacidad de identificación de posibles cadenas de transmisión y brotes (por identificación de contactos) en los 14 días anteriores:

- El % de contacto estrecho ha sido _____

6. La evolución de la notificación de los casos nuevos diarios, los últimos 28 días, como expresión de la tendencia de la evolución de los casos diagnosticados (según fecha de inicio de síntomas y fecha de diagnóstico) (gráfico).

(Insertar gráfico)

7. La tasa de PDIA positivas en el municipio, como expresión del nivel de circulación del virus y medida de la sensibilidad del circuito diagnóstico:

PDIA	Realizadas	Tasa poblacional %	Positivas	% positivas
14 días	30	1.441,99	12	40
7 días	18	685,19	6	33,33

Valor de referencia > 10%.

8. El número de brotes declarados en los 28 días anteriores ha sido 0. Ámbitos y núm. de Casos:

Familiar:

Colectivo (especificar si es Centro Mayores, Hospital, Centro Educativo,...):

Poblacional:

Público Alimentario:

Público No Alimentario:

9. En el municipio, NO existen zonas necesitadas de transformación social.

10. El municipio _ NO (SÍ/NO) está llevando a cabo labores de control de aislamientos y cuarentenas por parte de la Policía local.

11. El Hospital de referencia: Hospital de la Merced.

Núm. camas de agudos: 196

Núm camas de UCI: 13

- La presión hospitalaria por patología no COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas hospitalarias de agudos por no COVID-19 es del 54,59%.

- La presión hospitalaria crítica por patología no COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas UCI por no COVID-19 es del 23,08%

- La presión hospitalaria por patología COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas hospitalarias de agudos por COVID-19 es del 35,71%

- La presión hospitalaria crítica por patología COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas UCI por COVID-19 es del 23,08%

12. A continuación, si se estima oportuno, incluir el resto de indicadores del Anexo 1 de la Estrategia para la adopción de medidas de control y prevención en municipios o territorios con alto impacto en COVID-19 en Andalucía u otro que se consideren para completar la evaluación.

Cuadro comparador:

(Se utiliza como comparador de un territorio la Unidad Territorial Superior)

Indicador	Municipio	Distrito	Provincia	Valoración
SE-Incidencia acumulada 14 días	494,9	883,7	351,2	
SE-incidencia acumulada 7 días	418,73	484,91	162,63	
SE-Razón incidencias 7 días/14 días	0,85	0,55	0,46	
SE-% casos ≥ 65 años				
SE/CA-% hospitalización 14 días				
CE-% de contacto estrecho (identificación de contactos)				
SE-% PDIA positivas 14 días	40			
SE-% PDIA positivas 7 días	33,33			
CA-% ocupación camas no COVID-19		54,59		

Indicador	Municipio	Distrito	Provincia	Valoración
CA-% ocupación camas UCI por COVID-19		69,23		

SE = Situación epidemiológica

CA = Capacidad asistencial

CE = Control epidemiológico

Resumen de la Evaluación del Riesgo: (*)

CRITERIO	VALORACIÓN (aspectos clave)	NIVEL DE AMENAZA (bajo, medio, alto)	ESCENARIO (Figura 1)
Situación epidemiológica	Se detecta % casos por contacto estrecho	ALTO	Difusión comunitaria esporádica
Capacidad de salud pública	Necesidad recursos adicionales	ALTO	Presión sobre servicios Salud Pública
Capacidad asistencial	Refuerzo Rastreadores	ALTO	Presión sobre AP y AH
(*) Según «Plan de respuesta temprana en un escenario de control de la pandemia por COVID-19», 16.7.2020, Ministerio de Sanidad.			

CONCLUSIONES:

Con esta evaluación, se propone al Comité Territorial de Alertas de Salud Pública de Alto impacto en la provincia de Sevilla la conclusión de que el riesgo de expansión y pérdida de control de la situación de COVID-19 en el municipio de Marinaleda es ALTO (alto/intermedio/bajo).

Con esta información y tras su valoración, se proponen nuevas medidas de salud pública adicionales.

Se propone la adopción de las medidas específicas temporales y excepcionales recogidas en la Orden de 14 de octubre de 2020.

Tercero. La Dirección Asistencial del Área de Gestión Sanitaria de Osuna emite informe, en el que se afirma lo siguiente:

A) Situación actual

I) IA 14días-casos/100.000 habitantes (datos del 20.10.2020):

- España: 332.
- Andalucía: 284.
- AGSO: 960 (3,4 veces superior a Andalucía).
- ZBS Estepa: 1.450 (5,1 veces superior a Andalucía):
 - Municipios AGSO con IA14d > 500/100.000 habitantes: 15 (ver Anexo 1).
 - Municipios AGSO con IA14d > 1.000/100.000 habitantes: 8 (ver Anexo 1). 5 de los 8 municipios pertenecen a la ZBS Estepa: Estepa, Herrera, Gilena, Pedrera, Lora de Estepa y Marinaleda.

En el Anexo 1 se muestra la evolución de la IA14d de los municipios agrupados por ZBS del AGSO, donde puede verse la evolución desfavorable de las ZBS de Écija desde el 01/10/2020 (1.469/100.000 habitantes), y de Estepa desde finales de septiembre (1.450/100.000 habitantes) que, en un mes, ha triplicado la IA14d a pesar de las restricciones de movilidad aplicadas en Casariche.

II) Brotes en el AGSO.

En el AGSO se declaró 98 brotes desde julio 2020 hasta el 1.10.2020. Más del 75% de esos brotes seguían activos a fecha del 1.10.2020. A partir de esa fecha, la saturación del equipo de rastreadores del AGSO, apoyados por el Call

Center del HUVMacarena, ha tenido muchas dificultades para seguir identificando y estudiando los brotes familiares de menos de 5 casos por el gran volumen de brotes que han ido surgiendo desde inicios del mes de octubre. Los municipios con mayor número de brotes hasta entonces eran Casariche, Estepa, Écija y Marchena. Más del 50% de los brotes declarados hasta el 1.10.2020, lo hicieron desde mediados de septiembre. Si bien hasta octubre, el porcentaje de contactos que se detectaban asintomáticos el día 1 por nuestros rastreadores era del 82%, desde entonces ha descendido al 61%. Muy probablemente, este porcentaje ha disminuido, indicando también la saturación del sistema de rastreo, especialmente en las ZBS de Écija y Estepa.

III) Positividad de PCR:

Durante las 4 semanas del mes de septiembre (semanas 36, 37, 38 y 39) se han realizado 4647 PCR, siendo 733 de ellas positivas. Durante las 3 primeras semanas de octubre (semanas 40, 41 y 42) se han realizado un total de 6.658 PCR de las que 1.411 han resultado positivas.

En el siguiente gráfico se muestra el % de positividad de las PCR desde la semana 23 (inicio del mes de junio). La positividad se ha incrementado progresivamente, desde el 7,2% (semana 36) al 21,1% (semana 39) y hasta el 27,4% la semana pasada (número 42):

IV) Presión hospitalaria:

El Hospital La Merced cuenta con un total de 240 camas de las que 196 son hábiles para las hospitalizaciones en planta y 16 en UCI (en la actualidad: 12 camas de UCI COVID19 y 4 de UCI no COVID19). El resto son camas de salud mental, CMA, Observación y Pediatría.

En la actualidad la presión hospitalaria por casos COVID19 hospitalizados es la siguiente:

- Planta: 67 confirmados + 4 sospechas= 71 (36,2% pacientes COVID19 sobre las 196 camas de hospitalización). En el hospital tenemos ocupadas a día de hoy 181 camas de las 196 camas disponibles entre pacientes COVID19 y no COVID19, sin contar con los puestos de UCI (92,3% de ocupación).

- UCI: 9 confirmados en UCI COVID19 y 2 en UCI no COVID19= 75,0% de puestos COVID19 de UCI ocupados y 68,7% de todos los puestos de UCI ocupados (11 pacientes de 16 puestos de UCI entre ambas UCIs).»

Por lo anterior, el Comité Territorial de Alerta de Salud Pública de Alto Impacto, previa evaluación del alto riesgo existente propone:

«(...) La adopción de las medidas relacionadas en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad.

Medidas que se adoptan por unanimidad de los asistentes.»

A los anteriores antecedentes de hecho son de aplicación los siguientes

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero. Esta Delegación Territorial de Salud y Familias es competente para resolver el presente procedimiento de conformidad con lo dispuesto en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la

que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas.

Segundo. El artículo 1 de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, dispone que: al objeto de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, las autoridades sanitarias de las distintas administraciones públicas podrán, dentro del ámbito de sus competencias, adoptar las medidas previstas en la misma cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad.

Y el artículo 3, para el caso específico del control de las enfermedades transmisibles, recoge expresamente que 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 transmisible.

Tercero. El artículo 21.2 de la Ley 2/1998 de 15 de junio, de Salud de Andalucía, dispone que las Administraciones Públicas de Andalucía, en el marco de sus respectivas competencias, adoptarán cuantas limitaciones, prohibiciones, requisitos y medidas preventivas sean exigibles en las actividades públicas y privadas que directa o indirectamente puedan suponer riesgo inminente y extraordinario para la salud. En este sentido, podrán decretar la suspensión del ejercicio de actividades, cierre de empresas o sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales que tengan una repercusión extraordinaria y negativa para la salud de los ciudadanos, siempre que exista o se sospeche razonablemente la existencia de este riesgo.

Cuarto. El artículo 62.6 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, dispone que corresponderán a la Consejería de Salud, en el marco de las competencias de la Junta de Andalucía, entre otras, la adopción de medidas preventivas de protección de la salud cuando exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud.

Quinto. El artículo 71.2.c) de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, establece que la Administración de la Junta de Andalucía promoverá un alto nivel de protección de la salud de la población y, con esta finalidad, desarrollará las siguientes actuaciones, establecerá las medidas cautelares necesarias cuando se observen incumplimientos de la legislación sanitaria vigente o la detección de cualquier riesgo para la salud colectiva.

Sexto. El artículo 83.3 de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, establece que cuando se produzca un riesgo para la salud pública derivado de la situación sanitaria de una persona o grupo de personas, las autoridades sanitarias competentes para garantizar la salud pública adoptarán las medidas necesarias para limitar esos riesgos, de las previstas en la legislación, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública.

Séptimo. El artículo 10.8 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa señala que las Salas de lo Contencioso-Administrativo de los Tribunales Superiores de Justicia conocerán de la autorización o ratificación judicial de las medidas adoptadas con arreglo a la legislación sanitaria que las autoridades sanitarias de ámbito distinto al estatal consideren urgentes y necesarias para la salud pública e impliquen la limitación o restricción de derechos fundamentales cuando sus destinatarios no estén identificados individualmente.

De conformidad con lo dispuesto en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas, con los preceptos legales invocados anteriormente, y demás de general y pertinente aplicación,

RESUELVO

Primero. Adoptar en el término municipal de Marinaleda las medidas específicas, temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, previstas en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas.

Segundo Comunicar de inmediato dentro de las 24 horas siguientes al dictado de esta resolución, a la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía (Sede de Sevilla), las medidas adoptadas para su ratificación judicial, adjuntándose informes que lo sustentan y demás antecedentes sanitarios.

Tercero. Dar traslado de esta resolución tanto a la Delegación del Gobierno de España en Andalucía, como al Ayuntamiento de Marinaleda, con el objeto de recabar su cooperación y colaboración, en su caso, a través de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado y de la Policía Local, para el control y aplicación de las medidas adoptadas.

Cuarto. Las presentes medidas surtirán efectos desde las 00:00 horas del día 25 de octubre de 2020, por un periodo inicial de 14 días naturales, pudiendo ser revisadas si así lo requiriese la evolución de la situación epidemiológica, de conformidad con lo establecido en la citada Orden de 14 de octubre de 2020.

Contra la presente resolución, que pone fin a la vía administrativa, se podrá interponer recurso potestativo de reposición ante el mismo órgano que los hubiera dictado, en el plazo de un mes contado desde el día siguiente al de su notificación, de conformidad con lo establecido en los artículos 123 y 124 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, o ser impugnados directamente ante el orden jurisdiccional contencioso-administrativo, de conformidad con lo establecido en la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

Sevilla, 23 de octubre de 2020.- El Consejero de Salud y Familias, P.D. (Orden de 14.10. 2020, BOJA extraordinario núm. 65, de 14.10.2020), la Delegada, Regina Serrano Ferrero.

1. Disposiciones generales

CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

Resolución de 23 de octubre de 2020, de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Sevilla, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales en Herrera (Sevilla), por razón de salud pública para la contención de la COVID-19.

ANTECEDENTES DE HECHO

Primero. El miércoles el 21 de octubre de 2020, a las 11:30 horas, se reunió el Comité Territorial de Alertas de Salud Pública de Alto Impacto de la provincia de Sevilla, al objeto de informar sobre la medida de restricción a la movilidad de la población de Herrera, previa evaluación del riesgo sanitario y la proporcionalidad de la misma.

Segundo. Vistos los datos contenidos en el Informe de la Evaluación específica de riesgo para COVID-19, en el municipio de Herrera, emitido por el Servicio de Salud Pública, Sección de Epidemiología de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Sevilla el 21 de octubre, en el que se expone que:

«(...) 1. Según la Incidencia notificada en los 7 y 14 días anteriores (de dd/mm a dd/mm) la tendencia de los nuevos casos y de la actividad viral en el municipio:

- La incidencia acumulada en los 14 días (Tasa por 100.000 h): 1702,5.
- La incidencia acumulada en los 7 días (Tasa por 100.000 h): 557,19.
- La Ratio de la incidencia acumulada (IA) entre la IA7 días y IA14 días es de 0,33 siendo así su tendencia decreciente en los últimos 7 días.

2. La difusión de la actividad viral y afectación en personas de 65 años o más, como expresión de la población vulnerable del territorio, en los 14 días anteriores:

- Los casos nuevos de 65 años o más han sido 33, que corresponde con una incidencia de 2860 casos por 100.000 h mayores de 65 años.
- En los últimos 14 días el número de casos confirmados institucionalizados ha sido 28 lo que supone el % de los casos detectados en dichas instituciones.

3. La proporción de hospitalizados, como expresión de la afectación y gravedad de la enfermedad, en los 14 días anteriores:

- Los casos confirmados que han precisado hospitalización han sido , lo que supone un % del total de casos confirmados en los 14 días posteriores.

4. La evolución de la magnitud de casos nuevos diarios hospitalizados, ingresados en UCI y defunciones en este municipio en 28 días: (gráfica) (fecha de hospitalización, ingreso en UCI y defunción).

En este período se ha producido ingresos hospitalarios, ingresos en UCI y defunciones.

5. La proporción de casos identificados a través de un contacto estrecho, como expresión de la capacidad de identificación de posibles cadenas de transmisión y brotes (por identificación de contactos) en los 14 días anteriores:

- El % de contacto estrecho ha sido ...

6. La evolución de la notificación de los casos nuevos diarios, los últimos 28 días, como expresión de la tendencia de la evolución de los casos diagnosticados (según fecha de inicio de síntomas y fecha de diagnóstico) (gráfico).

7. La tasa de PDIA positivas en el municipio, como expresión del nivel de circulación del virus y medida de la sensibilidad del circuito diagnóstico:

PDIA	realizadas	Tasa poblacional* 100000	positivas	% positivas
14 días	417	6454,11	83	19,90
7 días	123	1903,73	36	29,27

Valor de referencia > 10%.

8. El número de brotes declarados en los 28 días anteriores ha sido 3. Ámbitos y núm. de Casos: 46.

Familiar: 2 con 10 casos (5/5).

Colectivo (especificar si es Centro Mayores, Hospital, Centro Educativo, ...):

1 en RRMM con 36 casos: 28 residentes y 8 trabajadores.

Poblacional:

Público Alimentario:

Público no Alimentario:

9. En el municipio, NO (Sí/NO) existen zonas necesitadas de transformación social.

10. El municipio lo desconozco (Sí/NO) está llevando a cabo labores de control de aislamientos y cuarentenas por parte de la Policía Local.

11. El Hospital de referencia: Hospital de la Merced.

Núm. camas de agudos: 196 núm. camas de UCI: 13.

- La presión hospitalaria por patología no COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas hospitalarias de agudos por no COVID-19 es del 54,59%.

- La presión hospitalaria crítica por patología no COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas UCI por no COVID-19 es del 23,08%.

- La presión hospitalaria por patología COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas hospitalarias de agudos por COVID-19 es del 35,71%.

- La presión hospitalaria crítica por patología COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas UCI por COVID-19 es del 23,08%.

12. A continuación incluir el resto de indicadores del Anexo 1 de la Estrategia para la adopción de medidas de control y prevención en municipios o territorios con alto impacto en COVID-19 en Andalucía u otro que se consideren oportunos para completar la evaluación.

Cuadro comparador:

(Se utiliza como comparador de un territorio la Unidad Territorial Superior)

Indicador	Municipio: _____	Distrito	Provincia	Valoración
1. SE-Incidencia acumulada 14 días	1702,5	883,7	351,2	
1. SE-incidencia acumulada 7 días	557,19	484,91	162,63	
1. SE-ratio incidencia acumulada 7 días	0,33	0,55	0,46	
2. SE-% casos ≥ 60 años				
3. SE/CA-% hospitalización 14 días				
5. CE-% de contacto estrecho (identificación de contactos)				
7. SE-% PDIA positivas 14 días	19,90			
7. SE-% PDIA positivas 7 días	29,27			
12. CA-% ocupación camas no COVID-19		54,59		
12. CA-% ocupación camas UCI por COVID-19		69,23		

SE= Situación epidemiológica.

CA= Capacidad asistencial.

CE= Control epidemiológico.

Resumen de la Evaluación del Riesgo: (*).

CRITERIO	VALORACIÓN (aspectos clave)	NIVEL DE AMENAZA (bajo, medio, alto)	ESCENARIO (Figura 1)
Situación epidemiológica	Se detecta 51,22% casos por contacto estrecho	ALTO	Difusión comunitaria esporádica
Capacidad de salud pública	Necesidad recursos adicionales	ALTO	Presión sobre servicios Salud Pública
Capacidad asistencial	Refuerzo Rastreadores	ALTO	Presión sobre AP y AH

(*) Según "Plan de respuesta temprana en un escenario de control de la pandemia por COVID-19", 16/07/2020, Ministerio de Sanidad.

CONCLUSIONES:

Con esta evaluación, se expone al Comité Territorial de Alertas de Salud Pública de Alto impacto en la provincia de Sevilla la conclusión de que el riesgo de expansión y pérdida de control de la situación de COVID-19 en el municipio de Herrera es ALTO (alto/intermedio/bajo).

Con esta información y tras su valoración, se proponen nuevas medidas de salud pública adicionales.

Se propone la adopción de las medidas específicas temporales y excepcionales recogidas en la Orden de 14 de octubre de 2020.

Tercero. La Dirección Asistencial del Área de Gestión Sanitaria de Osuna emite informe, en el que se afirma lo siguiente:

A) Situación actual

I) IA14días – casos /100.000 habitantes (datos del 20/10/2020):

- España: 332.
- Andalucía: 284.
- AGSO: 960 (3,4 veces superior a Andalucía).
- ZBS Estepa: 1.450 (5,1 veces superior a Andalucía):
 - Municipios AGSO con IA14d >500/100.000 habitantes: 15 (ver Anexo 1).
 - Municipios AGSO con IA14d >1.000/100.000 habitantes: 8 (ver Anexo 1). 5 de los 8 municipios pertenecen a la ZBS Estepa: Estepa, Herrera, Gilena, Pedrera, Lora de Estepa y Marinaleda.

En el Anexo 1 se muestra la evolución de la IA14d de los municipios agrupados por ZBS del AGSO, donde puede verse la evolución desfavorable de las ZBS de Écija desde el 01/10/2020 (1.469/100.000 habitantes), y de Estepa desde finales de septiembre (1.450/100.000 habitantes) que, en un mes, ha triplicado la IA14d a pesar de las restricciones de movilidad aplicadas en Casariche.

II) Brotes en el AGSO.

En el AGSO se declaró 98 brotes desde julio 2020 hasta el 01/10/2020. Más del 75% de esos brotes seguían activos a fecha del 01/10/2020. A partir de esa fecha, la saturación del equipo de rastreadores del AGSO, apoyados por el Call Center del HUV Macarena, ha tenido muchas dificultades para seguir identificando y estudiando los brotes familiares de menos de 5 casos por el gran volumen de brotes que han ido surgiendo desde inicios del mes de octubre. Los municipios con mayor número de brotes hasta entonces eran Casariche, Estepa, Écija y Marchena. Más del 50% de los brotes declarados hasta el 01/10/2020, lo hicieron desde mediados de septiembre. Si bien hasta octubre, el porcentaje de contactos que se detectaban asintomáticos el día 1 por nuestros rastreadores era del 82%, desde entonces ha descendido al 61%. Muy probablemente, este porcentaje ha

disminuido, indicando también la saturación del sistema de rastreo, especialmente en las ZBS de Écija y Estepa.

III) Positividad de PCR:

Durante las 4 semanas del mes de septiembre (semanas 36, 37, 38 y 39) se han realizado 4647 PCR, siendo 733 de ellas positivas. Durante las 3 primeras semanas de octubre (semanas 40, 41 y 42) se han realizado un total de 6.658 PCR de las que 1.411 han resultado positivas.

En el siguiente gráfico se muestra el % de positividad de las PCR desde la semana 23 (inicio del mes de junio). La positividad se ha incrementado progresivamente, desde el 7,2% (semana 36) al 21,1% (semana 39) y hasta el 27,4% la semana pasada (número 42):

IV) Presión hospitalaria.

El Hospital La Merced cuenta con un total de 240 camas de las que 196 son hábiles para las hospitalizaciones en planta y 16 en UCI (en la actualidad: 12 camas de UCI COVID-19 y 4 de UCI no COVID-19). El resto son camas de salud mental, CMA, Observación y Pediatría.

En la actualidad la presión hospitalaria por casos COVID-19 hospitalizados es la siguiente:

- Planta: 67 confirmados + 4 sospechas= 71 (36,2% pacientes COVID-19 sobre las 196 camas de hospitalización). En el hospital tenemos ocupadas a día de hoy 181 camas de las 196 camas disponibles entre pacientes COVID-19 y no COVID-19, sin contar con los puestos de UCI (92,3% de ocupación).

UCI: 9 confirmados en UCI COVID-19 y 2 en UCI no COVID-19= 75,0% de puestos COVID-19 de UCI ocupados y 68,7% de todos los puestos de UCI ocupados (11 pacientes de 16 puestos de UCI entre ambas UCIs).»

Por lo anterior, el Comité Territorial de Alerta de Salud Pública de Alto Impacto, previa evaluación del alto riesgo existente propone:

«(...) La adopción de las medidas relacionadas en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad.

Medidas que se adoptan por unanimidad de los asistentes.»

A los anteriores antecedentes de hecho son de aplicación los siguientes:

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero. Esta Delegación Territorial de Salud y Familias es competente para resolver el presente procedimiento de conformidad con lo dispuesto en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas.

Segundo. El artículo 1 de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en materia de salud pública dispone que: al objeto de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, las autoridades sanitarias de las distintas administraciones públicas podrán, dentro del ámbito de sus competencias, adoptar las medidas previstas en la misma cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad.

Y el artículo 3, para el caso específico del control de las enfermedades transmisibles, recoge expresamente que 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 transmisible.

Tercero. El artículo 21.2 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, dispone que las Administraciones Públicas de Andalucía, en el marco de sus respectivas competencias, adoptarán cuantas limitaciones, prohibiciones, requisitos y medidas preventivas sean exigibles en las actividades públicas y privadas que directa o indirectamente puedan suponer riesgo inminente y extraordinario para la salud. En este sentido, podrán decretar la suspensión del ejercicio de actividades, cierre de empresas o sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales que tengan una repercusión extraordinaria y negativa para la salud de los ciudadanos, siempre que exista o se sospeche razonablemente la existencia de este riesgo.

Cuarto. El artículo 62.6 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, dispone que corresponderán a la Consejería de Salud, en el marco de las competencias de la Junta de Andalucía, entre otras, la adopción de medidas preventivas de protección de la salud cuando exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud.

Quinto. El artículo 71.2.c) de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, establece que la Administración de la Junta de Andalucía promoverá un alto nivel de protección de la salud de la población y, con esta finalidad, desarrollará las siguientes actuaciones, establecerá las medidas cautelares necesarias cuando se observen incumplimientos de la legislación sanitaria vigente o la detección de cualquier riesgo para la salud colectiva.

Sexto. El artículo 83.3 de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, establece que cuando se produzca un riesgo para la salud pública derivado de la situación sanitaria de una persona o grupo de personas, las autoridades sanitarias competentes para garantizar la salud pública adoptarán las medidas necesarias para limitar esos riesgos, de las previstas en la legislación, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública.

Séptimo. El artículo 10.8 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa señala que las Salas de lo Contencioso-Administrativo de los Tribunales Superiores de Justicia conocerán de la autorización o ratificación judicial de las medidas adoptadas con arreglo a la legislación sanitaria que las autoridades sanitarias de ámbito distinto al estatal consideren urgentes y necesarias para la salud pública e impliquen la limitación o restricción de derechos fundamentales cuando sus destinatarios no estén identificados individualmente.

De conformidad con lo dispuesto en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas, con los preceptos legales invocados anteriormente, y demás de general y pertinente aplicación.

R E S U E L V O

Primero. Adoptar en el término municipal de Herrera (Sevilla) las medidas específicas, temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, previstas en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas.

Segundo. Comunicar de inmediato dentro de las 24 horas siguientes al dictado de esta resolución, a la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía (sede de Sevilla), las medidas adoptadas para su ratificación judicial, adjuntándose informes que lo sustentan y demás antecedentes sanitarios.

Tercero. Dar traslado de esta resolución tanto a la Delegación del Gobierno de España en Andalucía, como al Ayuntamiento de Herrera, con el objeto de recabar su cooperación y colaboración, en su caso, a través de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado y de la Policía Local, para el control y aplicación de las medidas adoptadas.

Cuarto. Las presentes medidas surtirán efectos desde las 00:00 horas del día 25 de octubre de 2020, por un período inicial de 14 días naturales, pudiendo ser revisadas si así lo requiriese la evolución de la situación epidemiológica, de conformidad con lo establecido en la citada Orden de 14 de octubre de 2020.

Contra la presente resolución, que pone fin a la vía administrativa, se podrá interponer recurso potestativo de reposición ante el mismo órgano que los hubiera dictado, en el plazo de un mes contado desde el día siguiente al de su notificación, de conformidad con lo establecido en los artículos 123 y 124 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, o ser impugnados directamente ante el orden jurisdiccional contencioso-administrativo, de conformidad con lo establecido en la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

Sevilla, 23 de octubre de 2020.- El Consejero de Salud y Familias, P.D. (Orden de 14.10.2020, BOJA extraordinario núm. 65, de 14.10.2020), la Delegada, Regina Serrano Ferrero.

1. Disposiciones generales

CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

Resolución de 23 de octubre de 2020, de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Sevilla, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales en La Roda de Andalucía (Sevilla), por razón de salud pública para la contención de la COVID-19.

ANTECEDENTES DE HECHO

Primero. El miércoles el 21 de octubre de 2020 a las 11:30 horas se reunió el Comité Territorial de Alertas de Salud Pública de Alto Impacto de la provincia de Sevilla, al objeto de informar sobre la medida de restricción a la movilidad de la población de La Roda de Andalucía, previa evaluación del riesgo sanitario y la proporcionalidad de la misma.

Segundo. Vistos los datos contenidos en el Informe de la Evaluación específica de riesgo para COVID-19, en el municipio de La Roda de Andalucía, emitido por el Servicio de Salud Pública, Sección de Epidemiología de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Sevilla el 21 de octubre, en el que se expone que:

«(...) 1. Según la Incidencia notificada en los 7 y 14 días anteriores la tendencia de los nuevos casos y de la actividad viral en el municipio:

- La incidencia acumulada en los 14 días (Tasa por 100.000 h): 454,2.
- La incidencia acumulada en los 7 días (Tasa por 100.000 h): 406,41.
- La Razón de la incidencia acumulada (IA) entre la IA7 días y IA14 días es de 0,89__, siendo así su tendencia creciente.

2. La difusión de la actividad viral y afectación en personas de 65 años o más, como expresión de la población vulnerable del territorio, en los 14 días anteriores:

- Los casos nuevos de 65 años o más han sido 3, que corresponde con una incidencia de 400__ casos por 100.000h mayores de 65 años.
- En los últimos 14 días el número de casos confirmados institucionalizados ha sido 0__ lo que supone el ____% de los casos detectados en dichas instituciones.

3. La proporción de hospitalizados, como expresión de la afectación y gravedad de la enfermedad, en los 14 días anteriores:

- Los casos confirmados que han precisado hospitalización han sido ____, lo que supone un ____% del total de casos confirmados en los 14 días posteriores.

4. La evolución de la magnitud de casos nuevos diarios hospitalizados, ingresados en UCI y defunciones en este municipio en 28 días: (gráfica) (fecha de hospitalización, ingreso en UCI y defunción)

En este período se ha producido ____ ingresos hospitalarios, ____ ingresos en UCI y ____ defunciones.

5. La proporción de casos identificados a través de un contacto estrecho, como expresión de la capacidad de identificación de posibles cadenas de transmisión y brotes (por identificación de contactos) en los 14 días anteriores:

- El % de contacto estrecho ha sido ____

6. La evolución de la notificación de los casos nuevos diarios, los últimos 28 días, como expresión de la tendencia de la evolución de los casos diagnosticados (según fecha de inicio de síntomas y fecha de diagnóstico) (gráfico).

(Insertar gráfico)

7. La tasa de PDIA positivas en el municipio, como expresión del nivel de circulación del virus y medida de la sensibilidad del circuito diagnóstico:

PDIA	Realizadas	Tasa poblacional %	positivas	% positivas
14 días	203	4.852,97	33	16,26
7 días	98	2.342,81	18	18,37

Valor de referencia > 10%.

8. El número de brotes declarados en los 28 días anteriores ha sido 0. Ámbitos y núm. de Casos:

Familiar:

Colectivo (especificar si es Centro Mayores, Hospital, Centro Educativo,...):

Poblacional:

Público Alimentario:

Público No Alimentario:

9. En el municipio, NO existen zonas necesitadas de transformación social.

10. El municipio SI (SÍ/NO) está llevando a cabo labores de control de aislamientos y cuarentenas por parte de la Policía local.

11. El Hospital de referencia: HOSPITAL DE LA MERCED.

Núm. camas de agudos: 196.

Núm. camas de UCI: 13

- La presión hospitalaria por patología no COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas hospitalarias de agudos por no COVID-19 es del 54,59 %
- La presión hospitalaria crítica por patología no COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas UCI por no COVID-19 es del 23,08%
- La presión hospitalaria por patología COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas hospitalarias de agudos por COVID-19 es del 35,71%
- La presión hospitalaria crítica por patología COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas UCI por COVID-19 es del 23,08%

12. A continuación, si se estima oportuno, incluir el resto de indicadores del Anexo 1 de la Estrategia para la adopción de medidas de control y prevención en municipios o territorios con alto impacto en COVID-19 en Andalucía u otro que se consideren para completar la evaluación.

Cuadro comparador:

(Se utiliza como comparador de un territorio la Unidad Territorial Superior)

Indicador	Municipio	Distrito	Provincia	Valoración
SE-Incidencia acumulada 14 días	454,2	883,7	351,2	
SE-incidencia acumulada 7 días	406,41	484,91	162,63	
SE-Razón incidencias 7 días / 14 días	0,89	0,55	0,46	
SE-% casos ≥ 65 años				
SE/CA-% hospitalización 14 días				
CE-% de contacto estrecho (identificación de contactos)				
SE-% PDIA positivas 14 días	16,26			
SE-% PDIA positivas 7 días	18,37			
CA-% ocupación camas no COVID-19		54,59		
CA-% ocupación camas UCI por COVID-19		69,23		

SE = Situación epidemiológica

CA = capacidad asistencial

CE = Control epidemiológico

Resumen de la Evaluación del Riesgo: (*)

CRITERIO	VALORACIÓN (aspectos clave)	NIVEL DE AMENAZA (bajo, medio, alto)	ESCENARIO (Figura 1)
Situación epidemiológica	Se detecta % casos por contacto estrecho	ALTO	Difusión comunitaria esporádica
Capacidad de salud pública	Necesidad recursos adicionales	ALTO	Presión sobre servicios Salud Pública
Capacidad asistencial	Refuerzo Rastreadores	ALTO	Presión sobre AP y AH

(*) Según "Plan de respuesta temprana en un escenario de control de la pandemia por COVID-19", 16.7.2020, Ministerio de Sanidad

CONCLUSIONES:

Con esta evaluación, se propone al Comité Territorial de Alertas de Salud Pública de Alto impacto en la provincia de Sevilla la conclusión de que el riesgo de expansión y pérdida de control de la situación de COVID-19 en el municipio de La Roda de Andalucía es ALTO (alto/intermedio/bajo).

Con esta información y tras su valoración, se proponen nuevas medidas de salud pública adicionales.

Se propone la adopción de las medidas específicas temporales y excepcionales recogidas en la Orden de 14 de octubre de 2020.»

Tercero. La Dirección Asistencial del Área de Gestión Sanitaria de Osuna emite informe, en el que se afirma lo siguiente:

A) Situación Actual.

I) IA14días-casos /100.000 habitantes (datos del 20.10.2020):

- España: 332.
- Andalucía: 284.
- AGSO:960 (3,4 veces superior a Andalucía).
- ZBS Estepa: 1.450 (5,1 veces superior a Andalucía):
 - Municipios AGSO con IA14d >500/100.000 habitantes: 15 (ver Anexo 1).
 - Municipios AGSO con IA14d >1.000/100.000 habitantes: 8 (ver Anexo 1). 5 de los 8 municipios pertenecen a la ZBS Estepa: Estepa, Herrera, Gilena, Pedrera, Lora de Estepa y Marinaleda.

En el Anexo 1 se muestra la evolución de la IA14d de los municipios agrupados por ZBS del AGSO, donde puede verse la evolución desfavorable de las ZBS de Écija desde el 01/10/2020 (1.469/100.000 habitantes), y de Estepa desde finales de septiembre (1.450/100.000 habitantes) que, en un mes, ha triplicado la IA14d a pesar de las restricciones de movilidad aplicadas en Casariche.

II) Brotes en el AGSO

En el AGSO se declaró 98 brotes desde julio 2020 hasta el 01/10/2020. Más del 75% de esos brotes seguían activos a fecha del 01/10/2020. A partir de esa fecha, la saturación del equipo de rastreadores del AGSO, apoyados por el Call Center del HUVMacarena, ha tenido muchas dificultades para seguir identificando y estudiando los brotes familiares de menos de 5 casos por el gran volumen de brotes que han ido surgiendo desde inicios del mes de octubre. Los municipios con mayor número de brotes hasta entonces eran Casariche, Estepa, Écija y Marchena. Más del 50% de los brotes declarados hasta el 01/10/2020, lo hicieron desde mediados de septiembre. Si bien hasta octubre, el porcentaje de contactos que se detectaban asintomáticos el día 1 por nuestros rastreadores era del 82%, desde entonces ha descendido al 61%. Muy probablemente, este porcentaje ha disminuido, indicando también la saturación del sistema de rastreo, especialmente en las ZBS de Écija y Estepa.

III) Positividad de PCR:

Durante las 4 semanas del mes de septiembre (semanas 36, 37, 38 y 39) se han realizado 4647 PCR, siendo 733 de ellas positivas. Durante las 3 primeras semanas de octubre (semanas 40, 41 y 42) se han realizado un total de 6.658 PCR de las que 1.411 han resultado positivas.

En el siguiente gráfico se muestra el % de positividad de las PCR desde la semana 23 (inicio del mes de junio). La positividad se ha incrementado progresivamente, desde el 7,2% (semana 36) al 21,1% (semana 39) y hasta el 27,4% la semana pasada (número 42):

IV) Presión hospitalaria:

El Hospital La Merced cuenta con un total de 240 camas de las que 196 son hábiles para las hospitalizaciones en planta y 16 en UCI (en la actualidad: 12 camas de UCI COVID19 y 4 de UCI no COVID19). El resto son camas de salud mental, CMA, Observación y Pediatría.

En la actualidad la presión hospitalaria por casos COVID19 hospitalizados es la siguiente:

- Planta: 67 confirmados + 4 sospechas= 71 (36,2% pacientes COVID19 sobre las 196 camas de hospitalización). En el hospital tenemos ocupadas a día de hoy 181 camas de las 196 camas disponibles entre pacientes COVID19 y no COVID19, sin contar con los puestos de UCI (92,3% de ocupación).

UCI: 9 confirmados en UCI COVID19 y 2 en UCI no COVID19 = 75,0% de puestos COVID19 de UCI ocupados y 68,7% de todos los puestos de UCI ocupados (11 pacientes de 16 puestos de UCI entre ambas UCIs)».

Por lo anterior, el Comité Territorial de Alerta de Salud Pública de Alto Impacto, previa evaluación del alto riesgo existente propone:

«(...) La adopción de las medidas relacionadas en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad.

Medidas que se adoptan por unanimidad de los asistentes.»

A los anteriores antecedentes de hecho son de aplicación los siguientes:

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero. Esta Delegación Territorial de Salud y Familias es competente para resolver el presente procedimiento de conformidad con lo dispuesto en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas.

Segundo. El artículo 1 de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, dispone que: al objeto de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, las autoridades sanitarias de las distintas administraciones públicas podrán, dentro del ámbito de sus competencias, adoptar las medidas previstas en la misma cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad.

Y el artículo 3, para el caso específico del control de las enfermedades transmisibles, recoge expresamente que 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 transmisible.

Tercero. El artículo 21.2 de la Ley 2/1998 de 15 de junio, de Salud de Andalucía, dispone que las Administraciones Públicas de Andalucía, en el marco de sus respectivas competencias, adoptarán cuantas limitaciones, prohibiciones, requisitos y medidas preventivas sean exigibles en las actividades públicas y privadas que directa o indirectamente puedan suponer riesgo inminente y extraordinario para la salud. En este sentido, podrán decretar la suspensión del ejercicio de actividades, cierre de empresas o sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales que tengan una repercusión extraordinaria y negativa para la salud de los ciudadanos, siempre que exista o se sospeche razonablemente la existencia de este riesgo.

Cuarto. El artículo 62.6 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, dispone que corresponderán a la Consejería de Salud, en el marco de las competencias de la Junta de Andalucía, entre otras, la adopción de medidas preventivas de protección de la salud cuando exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud.

Quinto. El artículo 71.2 c) de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, establece que la Administración de la Junta de Andalucía promoverá un alto nivel de protección de la salud de la población y, con esta finalidad, desarrollará las siguientes actuaciones, establecerá las medidas cautelares necesarias cuando se observen incumplimientos de la legislación sanitaria vigente o la detección de cualquier riesgo para la salud colectiva.

Sexto. El artículo 83.3 de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, establece que cuando se produzca un riesgo para la salud pública derivado de la situación sanitaria de una persona o grupo de personas, las autoridades sanitarias competentes para garantizar la salud pública adoptarán las medidas necesarias para limitar esos riesgos, de las previstas en la legislación, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública.

Séptimo. El artículo 10.8 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa señala que las Salas de lo Contencioso -Administrativo de los Tribunales Superiores de Justicia conocerán de la autorización o ratificación judicial de las medidas adoptadas con arreglo a la legislación sanitaria que las autoridades sanitarias de ámbito distinto al estatal consideren urgentes y necesarias para la salud pública e impliquen la limitación o restricción de derechos fundamentales cuando sus destinatarios no estén identificados individualmente.

De conformidad con lo dispuesto en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas, con los preceptos legales invocados anteriormente, y demás de general y pertinente aplicación,

RESUELVO

Primero. Adoptar en el término municipal de La Roda de Andalucía (Sevilla) las medidas específicas, temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, previstas en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas.

Segundo. Comunicar de inmediato dentro de las 24 horas siguientes al dictado de esta Resolución, a la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía (Sede de Sevilla), las medidas adoptadas para su ratificación judicial, adjuntándose informes que lo sustentan y demás antecedentes sanitarios.

Tercero. Dar traslado de esta resolución tanto a la Delegación del Gobierno de España en Andalucía, como al Ayuntamiento de La Roda de Andalucía, con el objeto de recabar su cooperación y colaboración, en su caso, a través de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado y de la Policía Local, para el control y aplicación de las medidas adoptadas.

Cuarto. Las presentes medidas surtirán efectos desde las 00:00 horas del día 25 de octubre de 2020, por un período inicial de 14 días naturales, pudiendo ser revisadas si así lo requiriese la evolución de la situación epidemiológica, de conformidad con lo establecido en la citada Orden de 14 de octubre de 2020.

Contra la presente resolución, que pone fin a la vía administrativa, se podrá interponer recurso potestativo de reposición ante el mismo órgano que los hubiera dictado, en el plazo de un mes contado desde el día siguiente al de su notificación, de conformidad con lo establecido en los artículos 123 y 124 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, o ser impugnados directamente ante el orden jurisdiccional contencioso-administrativo, de conformidad con lo establecido en la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

Sevilla, 23 de octubre de 2020.- El Consejero de Salud y Familias, P.D. (Orden de 14.10.2020, BOJA extraordinario núm. 65, de 14.10.2020), la Delegada, Regina Serrano Ferrero.

1. Disposiciones generales

CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

Resolución de 23 de octubre de 2020, de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Sevilla, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales en Badolatosa (Sevilla), por razón de salud pública para la contención de la COVID-19.

ANTECEDENTES DE HECHO

Primero. El miércoles el 21 de octubre de 2020, a las 11:30 horas se reunió el Comité Territorial de Alertas de Salud Pública de Alto Impacto de la provincia de Sevilla, al objeto de informar sobre la medida de restricción a la movilidad de la población de Badolatosa, previa evaluación del riesgo sanitario y la proporcionalidad de la misma.

Segundo. Vistos los datos contenidos en el Informe de la Evaluación específica de riesgo para COVID-19, en el municipio de Badolatosa, emitido por el Servicio de Salud Pública, Sección de Epidemiología de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Sevilla el 21 de octubre, en el que se expone que:

«1. Según la Incidencia notificada en los 7 y 14 días anteriores (de dd/mm a dd/mm) la tendencia de los nuevos casos y de la actividad viral en el municipio:

- La incidencia acumulada en los 14 días (Tasa por 100.000 h): 812,2.
- La incidencia acumulada en los 7 días (Tasa por 100.000 h): 259,91.
- La Ratio de la incidencia acumulada en los 7 días es de 0,32, siendo así su tendencia decreciente en los últimos 7 días.

2. La difusión de la actividad viral y afectación en personas de 65 años o más, como expresión de la población vulnerable del territorio, en los 14 días anteriores:

- Los casos nuevos de 65 años o más han sido 4, que corresponde con una incidencia de 833_ casos por 100.000h mayores de 65 años.
- En los últimos 14 días el número de casos confirmados institucionalizados ha sido 0 lo que supone el% de los casos detectados en dichas instituciones.

3. La proporción de hospitalizados, como expresión de la afectación y gravedad de la enfermedad, en los 14 días anteriores:

- Los casos confirmados que han precisado hospitalización han sido ..., lo que supone un ...% del total de casos confirmados en los 14 días posteriores.

4. La evolución de la magnitud de casos nuevos diarios hospitalizados, ingresados en UCI y defunciones en este municipio en 28 días: (gráfica) (fecha de hospitalización, ingreso en UCI y defunción).

En este período se ha producido ingresos hospitalarios, ingresos en UCI y defunciones.

5. La proporción de casos identificados a través de un contacto estrecho, como expresión de la capacidad de identificación de posibles cadenas de transmisión y brotes (por identificación de contactos) en los 14 días anteriores:

- El ...% de contacto estrecho ha sido ...

6. La evolución de la notificación de los casos nuevos diarios, los últimos 28 días, como expresión de la tendencia de la evolución de los casos diagnosticados (según fecha de inicio de síntomas y fecha de diagnóstico) (gráfico).

7. La tasa de PDIA positivas en el municipio, como expresión del nivel de circulación del virus y medida de la sensibilidad del circuito diagnóstico:

PDIA	realizadas	Tasa poblacional %	positivas	% positivas
14 días	130	4223,52	29	22,31
7 días	40	1299,55	14	35

Valor de referencia > 10%.

8. El número de brotes declarados en los 28 días anteriores ha sido 0. Ámbitos y núm. de Casos: 0.

Familiar:

Colectivo (especificar si es Centro Mayores, Hospital, Centro Educativo,...):

Poblacional:

Público Alimentario:

Público No Alimentario:

10. En el municipio, NO (Sí/NO) existen zonas de transformación social.

11. El municipio SI (Sí/NO) está llevando a cabo labores de control de aislamientos y cuarentenas por parte de la Policía local.

12. El Hospital de referencia: Hospital de la Merced.

núm. camas de agudos: 196

núm. camas de UCI: 13.

- La presión hospitalaria por patología no COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas hospitalarias de agudos por no COVID-19 es del 54,59%.

- La presión hospitalaria crítica por patología no COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas UCI por no COVID-19 es del 23,08%.

- La presión hospitalaria por patología COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas hospitalarias de agudos por COVID-19 es del 35,71%.

- La presión hospitalaria crítica por patología COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas UCI por COVID-19 es del 23,08%.

A continuación incluir el resto de indicadores del Anexo 1 de la Estrategia para la adopción de medidas de control y prevención en municipios o territorios con alto impacto en COVID-19 en Andalucía u otro que se consideren oportunos.

Cuadro comparador:

(Se utiliza como comparador de un territorio la Unidad Territorial Superior)

Indicador	Municipio: BADOLATOSA	Distrito AGS OSUNA	Provincia SEVILLA	Valoración
1.SE-Incidencia acumulada 14 días	812,2	883,7	351,2	
1.SE-incidencia acumulada 7 días	259,91	484,91	162,63	
1.SE-ratio incidencia acumulada 7 días	0,32	0,55	0,46	
2.SE-% casos ≥ 65 años				
3.SE/CA-% hospitalización 14 días				
5. CE-% de contacto estrecho (identificación de contactos)				
7. SE-% PDIA positivas 14 días	22,31			
7. SE-% PDIA positivas 7 días	35			
12. CA-% ocupación camas no COVID-19		54,59		
12. CA-% ocupación camas UCI por COVID-19		69,23		

SE= Situación epidemiológica.

CA= Capacidad asistencial.

CE= Control epidemiológico.

Resumen de la Evaluación del Riesgo: (*)

CRITERIO	VALORACIÓN (aspectos clave)	NIVEL DE AMENAZA (bajo, medio, alto)	ESCENARIO (Figura 1)
Situación epidemiológica	Se detecta % casos por contacto estrecho	ALTO	Difusión comunitaria esporádica
Capacidad de salud pública	Necesidad recursos adicionales	ALTO	Presión sobre servicios Salud Pública
Capacidad asistencial	Refuerzo Rastreadores	ALTO	Presión sobre AP y AH

(*) Según "Plan de respuesta temprana en un escenario de control de la pandemia por COVID-19", 16/07/2020, Ministerio de Sanidad.

CONCLUSIONES:

Con esta evaluación, se propone al Comité Territorial de Alertas de Salud Pública de Alto impacto en la provincia de _Sevilla_ la conclusión de que el riesgo de expansión y pérdida de control de la situación de COVID-19 en el municipio de _Badolatosa_es _Alto_ (alto/intermedio/bajo).

Con esta información y tras su valoración, se proponen nuevas medidas de salud pública adicionales.

Se propone la adopción de las medidas específicas temporales y excepcionales recogidas en la Orden de 14 de octubre de 2020».

Tercero. La Dirección Asistencial del Área de Gestión Sanitaria de Osuna emite informe, en el que se afirma lo siguiente:

A) SITUACIÓN ACTUAL

I) IA14días – casos /100.000 habitantes (datos del 20/10/2020):

- España..... 332.
- Andalucía:..... 284.
- AGSO:.....960 (3,4 veces superior a Andalucía).
- ZBS Estepa.....1.450 (5,1 veces superior a Andalucía):
 - Municipios AGSO con IA14d >500/100.000 habitantes: 15 (ver anexo 1).
 - Municipios AGSO con IA14d >1.000/100.000 habitantes: 8 (ver anexo 1). 5 de los 8 municipios pertenecen a la ZBS Estepa: Estepa, Herrera, Gilena, Pedrera, Lora de Estepa y Marinaleda.

En el anexo 1 se muestra la evolución de la IA14d de los municipios agrupados por ZBS del AGSO, donde puede verse la evolución desfavorable de las ZBS de Écija desde el 01/10/2020 (1.469/100.000 habitantes), y de Estepa desde finales de septiembre (1.450/100.000 habitantes) que, en un mes, ha triplicado la IA14d a pesar de las restricciones de movilidad aplicadas en Casariche.

II) Brotes en el AGSO.

En el AGSO se declaró 98 brotes desde julio 2020 hasta el 01/10/2020. Más del 75% de esos brotes seguían activos a fecha del 01/10/2020. A partir de esa fecha, la saturación del equipo de rastreadores del AGSO, apoyados por el Call Center del HUVMacarena, ha tenido muchas dificultades para seguir identificando y estudiando los brotes familiares de menos de 5 casos por el gran volumen de brotes que han ido surgiendo desde inicios del mes de octubre. Los municipios con mayor número de brotes hasta entonces eran Casariche, Estepa, Écija y Marchena. Más del 50% de los brotes declarados hasta el 01/10/2020, lo hicieron desde mediados de septiembre. Si bien hasta octubre, el porcentaje de contactos que se detectaban asintomáticos el día 1 por nuestros rastreadores era del 82%, desde entonces ha descendido al 61%. Muy probablemente, este porcentaje ha disminuido, indicando también la saturación del sistema de rastreo, especialmente en las ZBS de Écija y Estepa.

III) Positividad de PCR:

Durante las 4 semanas del mes de septiembre (semanas 36, 37, 38 y 39) se han realizado 4647 PCR, siendo 733 de ellas positivas. Durante las 3 primeras semanas de octubre (semanas 40, 41 y 42) se han realizado un total de 6.658 PCR de las que 1.411 han resultado positivas.

En el siguiente gráfico se muestra el % de positividad de las PCR desde la semana 23 (inicio del mes de junio). La positividad se ha incrementado progresivamente, desde el 7,2% (semana 36) al 21,1% (semana 39) y hasta el 27,4% la semana pasada (número 42):

IV) Presión hospitalaria:

El Hospital La Merced cuenta con un total de 240 camas de las que 196 son hábiles para las hospitalizaciones en planta y 16 en UCI (en la actualidad: 12 camas de UCI COVID19 y 4 de UCI no COVID19). El resto son camas de salud mental, CMA, Observación y Pediatría.

En la actualidad la presión hospitalaria por casos COVID19 hospitalizados es la siguiente:

- Planta: 67 confirmados + 4 sospechas= 71 (36,2% pacientes COVID19 sobre las 196 camas de hospitalización). En el hospital tenemos ocupadas a día de hoy 181 camas de las 196 camas disponibles entre pacientes COVID19 y no COVID19, sin contar con los puestos de UCI (92,3% de ocupación).

UCI: 9 confirmados en UCI COVID19 y 2 en UCI no COVID19= 75,0% de puestos COVID19 de UCI ocupados y 68,7% de todos los puestos de UCI ocupados (11 pacientes de 16 puestos de UCI entre ambas UCIs)».

Por lo anterior, el Comité Territorial de Alerta de Salud Pública de Alto Impacto, previa evaluación del alto riesgo existente propone:

«(...) La adopción de las medidas relacionadas en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad.

Medidas que se adoptan por unanimidad de los asistentes.».

A los anteriores antecedentes de hecho son de aplicación los siguientes:

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero. Esta Delegación Territorial de Salud y Familias es competente para resolver el presente procedimiento de conformidad con lo dispuesto en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la covid-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas.

Segundo. El artículo 1 de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública dispone que: al objeto de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, las autoridades sanitarias de las distintas administraciones públicas podrán, dentro del ámbito de sus competencias, adoptar las medidas previstas en la misma cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad.

Y el artículo 3, para el caso específico del control de las enfermedades transmisibles, recoge expresamente que 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 transmisible

Tercero. El artículo 21.2 de la Ley 2/1998 de 15 de junio, de Salud de Andalucía, dispone que las Administraciones Públicas de Andalucía, en el marco de sus respectivas competencias, adoptarán cuantas limitaciones, prohibiciones, requisitos y medidas preventivas sean exigibles en las actividades públicas y privadas que directa o indirectamente puedan suponer riesgo inminente y extraordinario para la salud. En este sentido, podrán decretar la suspensión del ejercicio de actividades, cierre de empresas o sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales que tengan una repercusión extraordinaria y negativa para la salud de los ciudadanos, siempre que exista o se sospeche razonablemente la existencia de este riesgo.

Cuarto. El artículo 62.6 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, dispone que corresponderán a la Consejería de Salud, en el marco de las competencias de la Junta de Andalucía, entre otras, la adopción de medidas preventivas de protección de la salud cuando exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud.

Quinto. El artículo 71.2.c) de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía establece que la Administración de la Junta de Andalucía promoverá un alto nivel de protección de la salud de la población y, con esta finalidad, desarrollará las siguientes actuaciones, establecerá las medidas cautelares necesarias cuando se observen incumplimientos de la legislación sanitaria vigente o la detección de cualquier riesgo para la salud colectiva.

Sexto. El artículo 83.3 de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, establece que cuando se produzca un riesgo para la salud pública derivado de la situación sanitaria de una persona o grupo de personas, las autoridades sanitarias competentes para garantizar la salud pública adoptarán las medidas necesarias para limitar esos riesgos, de las previstas en la legislación, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública.

Séptimo. El artículo 10.8 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa señala que las Salas de lo Contencioso-Administrativo de los Tribunales Superiores de Justicia conocerán de la autorización o ratificación judicial de las medidas adoptadas con arreglo a la legislación sanitaria que las autoridades sanitarias de ámbito distinto al estatal consideren urgentes y necesarias para la salud pública e impliquen la limitación o restricción de derechos fundamentales cuando sus destinatarios no estén identificados individualmente.

De conformidad con lo dispuesto en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas, con los preceptos legales invocados anteriormente, y demás de general y pertinente aplicación.

R E S U E L V O

Primero. Adoptar en el término municipal de Badolatosa (Sevilla) las medidas específicas, temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, previstas en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas.

Segundo. Comunicar de inmediato dentro de las 24 horas siguientes al dictado de esta Resolución, a la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía (Sede de Sevilla), las medidas adoptadas para su ratificación judicial, adjuntándose informes que lo sustentan y demás antecedentes sanitarios.

Tercero. Dar traslado de esta resolución tanto a la Delegación del Gobierno de España en Andalucía, como al Ayuntamiento de Badolatosa, con el objeto de recabar su cooperación y colaboración, en su caso, a través de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado y de la Policía Local, para el control y aplicación de las medidas adoptadas.

Cuarto. Las presentes medidas surtirán efectos desde las 00:00 horas del día 25 de octubre de 2020, por un período inicial de 14 días naturales, pudiendo ser revisadas si así lo requiriese la evolución de la situación epidemiológica, de conformidad con lo establecido en la citada Orden de 14 de octubre de 2020.

Contra la presente resolución, que pone fin a la vía administrativa, se podrá interponer recurso potestativo de reposición ante el mismo órgano que los hubiera dictado, en el plazo de un mes contado desde el día siguiente al de su notificación, de conformidad con lo establecido en los artículos 123 y 124 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, o ser impugnados directamente ante el orden jurisdiccional contencioso-administrativo, de conformidad con lo establecido en la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa.

Sevilla, 23 de octubre de 2020.- El Consejero de Salud y Familias, P.D. (Orden de 14.10.2020, BOJA extraordinario núm. 65, de 14.10.2020), la Delegada, Regina Serrano Ferrero.

1. Disposiciones generales

CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

Resolución de 23 de octubre de 2020, de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Sevilla, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales en Utrera (Sevilla), por razón de salud pública para la contención de la COVID-19.

ANTECEDENTES DE HECHO

Primero. El miércoles el 21 de octubre de 2020 a las 11:30 horas se convoca el Comité Territorial de Alertas de Salud Pública de Alto Impacto de la provincia de Sevilla, al objeto de informar sobre la medida de restricción a la movilidad de la población de Utrera, previa evaluación del riesgo sanitario y la proporcionalidad de la misma.

Segundo. Vistos los datos contenidos en el Informe de la Evaluación específica de riesgo para COVID-19, en el municipio de Utrera, emitido por el Servicio de Salud Pública, Sección de Epidemiología de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Sevilla el 21 de octubre, en el que se expone que:

«1. Según la Incidencia notificada en los 7 y 14 días anteriores (de 22/09 a 06/10) la tendencia de los nuevos casos y de la actividad viral en el municipio:

- La incidencia acumulada en los 14 días (Tasa por 100.000h): 414,00.
- La incidencia acumulada en los 7 días (Tasa por 100.000h): 155,73.
- La Ratio de la incidencia acumulada (IA) entre la IA7 días y IA14 días es de 0,38, siendo así su tendencia decreciente (creciente/decreciente) en los últimos 7 días.

2. La difusión de la actividad viral y afectación en personas de 65 años o más, como expresión de la población vulnerable del territorio, en los 14 días anteriores:

- Los casos nuevos de 65 años o más han sido 40, que corresponde con una incidencia 514 de casos por 100.000h mayores de 65 años.
- En los últimos 14 días el número de casos confirmados institucionalizados ha sido 0, lo que supone el % de los casos detectados en dichas instituciones.

3. La proporción de hospitalizados, como expresión de la afectación y gravedad de la enfermedad, en los 14 días anteriores:

- Los casos confirmados que han precisado hospitalización han sido , lo que supone un % del total de casos confirmados en los 14 días posteriores.

4. La evolución de la magnitud de casos nuevos diarios hospitalizados, ingresados en UCI y defunciones en este municipio en 28 días: (gráfica) (fecha de hospitalización, ingreso en UCI y defunción). En este período se ha producido ingresos hospitalarios, ingresos en UCI y defunciones.

5. La proporción de casos identificados a través de un contacto estrecho, como expresión de la capacidad de identificación de posibles cadenas de transmisión y brotes (por identificación de contactos) en los 14 días anteriores:

- El % de contacto estrecho ha sido %.

6. La evolución de la notificación de los casos nuevos diarios, los últimos 28 días, como expresión de la tendencia de la evolución de los casos diagnosticados (según fecha de inicio de síntomas y fecha de diagnóstico).

7. La tasa de PDIA positivas en el municipio, como expresión del nivel de circulación del virus y medida de la sensibilidad del circuito diagnóstico:

PDIA	realizadas	Tasa poblacional %	positivas	% positivas
14 días	1154	2274,88	216	18,72
7 días	261	514,51	43	16,48

Valor de referencia > 10%.

8 El número de brotes declarados en los 28 días anteriores ha sido 0

Ámbitos y núm. de Casos:

Familiar:

Colectivo (especificar si es Centro Mayores, Hospital, Centro Educativo, ...):

Poblacional:

Público Alimentario:

Público No Alimentario:

9. En el municipio, No (Sí/No) existen zonas necesitadas de transformación social.

10. El municipio No está llevando a cabo labores de control de aislamientos y cuarentenas por parte de la Policía Local.

11. El Hospital de referencia: Hospital U. V. del Rocío y HAR de Utrera.

núm. camas de agudos: núm. camas de UCI:

- La presión hospitalaria por patología no COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas hospitalarias de agudos por no COVID-19 es del%

- La presión hospitalaria crítica por patología no COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas UCI por no COVID-19 es del %

- La presión hospitalaria por patología COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas hospitalarias de agudos por COVID-19 es del%

- La presión hospitalaria crítica por patología COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas UCI por COVID-19 es del %

12. A continuación incluir el resto de indicadores del ANEXO 1 de la Estrategia para la adopción de medidas de control y prevención en municipios o territorios con alto impacto en COVID-19 en Andalucía u otro que se consideren oportunos para completar la evaluación.

Cuadro comparador:

(Se utiliza como comparador de un territorio la Unidad Territorial Superior)

Indicador	Municipio: Utrera	Distrito	Provincia	Valoración
1. SE-Incidencia acumulada 14 días	414,00	294,3	351,2	
1. SE-incidencia acumulada 7 días	155,73	117,02	162,63	
1. SE-ratio incidencia acumulada 7 días	0,38	0,40	0,46	
2. SE-% casos ≥ 60 años				
3. SE/CA-% hospitalización 14 días				
5. CE-% de contacto estrecho (identificación de contactos)				
7. SE-% PDIA positivas 14 días	18,72			
7. SE-% PDIA positivas 7 días	16,48			
12. CA-% ocupación camas no COVID-19				
12. CA-% ocupación camas UCI por COVID-19				

SE= situación epidemiológica

CA= capacidad asistencial

CE= Control epidemiológico

Resumen de la Evaluación del Riesgo: (*)

CRITERIO	VALORACIÓN (aspectos clave)	NIVEL DE AMENAZA (bajo, medio, alto)	ESCENARIO (Figura 1)
Situación epidemiológica	Se detecta 50% casos por contacto estrecho	ALTO	Difusión comunitaria esporádica
Capacidad de salud pública	Necesidad recursos adicionales	ALTO	Presión sobre servicios Salud Pública
Capacidad asistencial	Refuerzo Rastreadores	ALTO	Presión sobre AP y A

(*) Según "Plan de respuesta temprana en un escenario de control de la pandemia por COVID-19", 16/07/2020, Ministerio de Sanidad.

CONCLUSIONES:

Con esta evaluación, se propone al Comité Territorial de Alertas de Salud Pública de Alto impacto en la provincia de Sevilla_ la conclusión de que el riesgo de expansión y pérdida de control de la situación de COVID-19 en el municipio de Utrera es Alto (alto/intermedio/bajo).

Con esta información y tras su valoración, se proponen nuevas medidas de salud pública adicionales.

Se propone la adopción de las medidas específicas temporales y excepcionales recogidas en la Orden de 14 de octubre de 2020.»

Tercero. El Hospital Universitario Virgen del Rocío emite informe en el que expone:

«(...) Situación actual de la pandemia en el HUVR.

En el Hospital Universitario Virgen del Rocío tenemos a fecha 21.10.2020 un total de 144 pacientes ingresados con infección por SARS-CoV2, de los cuales:

- 128 pacientes se encuentran en plantas de hospitalización: 123 en el Hospital General; 4 Hospital de la Mujer.

- 16 pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos

En términos de ocupación, estos ingresos suponen un 35% de pacientes COVID en UCI y casi un 23% en plantas de hospitalización. En este sentido, y acorde al plan de alta frecuentación, nuestro hospital estaría en situación de Fase II para estancias en UCI (porcentaje de pacientes COVID en UCI entre el 25 y el 50%), lo que ha provocado la ejecución de prácticamente la totalidad de los circuitos que se han establecido para controlar la ocupación del hospital, tanto por parte de pacientes con infección con SARS-CoV2, como para otras patologías, presión que no ha cedido en los últimos meses, a pesar de la situación de pandemia en la que nos encontramos inmersos. Caben destacar las medidas relacionadas con la ubicación de las camas destinadas a la atención de pacientes COVID y que en la actualidad ya ha superado todas las fases previstas de ocupación, quedando la hospitalización distribuida de la siguiente manera:

El Hospital General tiene en la actualidad 4 plantas dedicadas en exclusividad a la atención de pacientes COVID (desde la 5.^a a la 8.^a planta) y un ala de la 4.^a planta. De superar esta ocupación, ya habríamos superado la previsión contemplada en el Plan de Contingencia del hospital y habríamos alcanzado la Fase III del Plan de Alta frecuentación, lo que implicaría que el hospital tendría que dedicarse prácticamente en exclusividad a la atención de estos pacientes.

Como consecuencia de lo anterior, las especialidades que ocupaban de la 4.^a a la 8.^a planta, unas han tenido que redistribuirse en plantas del mismo Hospital (Cirugía Vascular, Torácica, Neumología, Urología) y otras ser trasladadas a otros hospitales como el de Traumatología y Rehabilitación y el de la Mujer (Cuidados Paliativos, Enfs Infecciosas, Oncología Médica y Digestivo). Estos traslados han afectado, indefectiblemente, a la gestión de camas y actividad programada de todos los hospitales, con especial impacto en el Hospital General y el de Traumatología y Rehabilitación, que han tenido que reducir drásticamente su actividad quirúrgica.

(...)

Por todo lo anterior, si la incidencia de casos de infección por SARS-CoV2 continúa en ascenso, estaremos ante una situación no vivida previamente en todo el periodo de la pandemia y que supera las medidas contempladas, tanto en el Plan de Contingencia como en el de Alta Frecuentación, con todo lo que ello supone en términos de actividad asistencial. Es importante tener en cuenta que este hospital tenemos 4 unidades de referencia europea, 20 de referencia nacional y 26 de referencia autonómica, por lo que determinadas patologías no podrán ser tratadas en otros centros hospitalarios, de no poder atenderse en el nuestro. Consideramos, por tanto, que en el área de la ciudad de Sevilla, deben tomarse medidas adicionales capaces de controlar la expansión del SARS-CoV2.

Por lo tanto, aunque las tasas de incidencia no sean excesivamente elevadas, en comparación con otras áreas, sí somos la provincia con mayor número de casos declarados en el conjunto de la Comunidad Autónoma Andaluza, por lo que quedan plenamente justificada la implementación de medidas dirigidas a disminuir la presión asistencial para poder mantener una asistencia sanitaria acorde a un centro de tercer nivel y no poner en riesgo a las población especialmente sensible.»

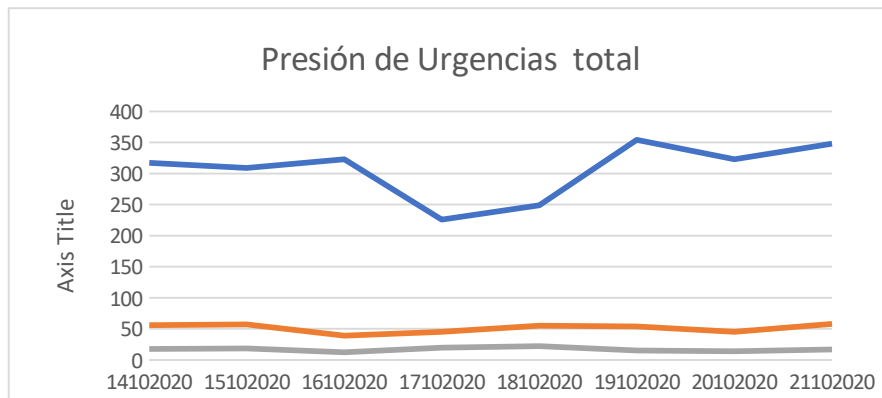
Y por su parte El Hospital de Valme emite informe en el que expone:

«El Hospital de Valme cuenta con 4 plantas dedicadas en exclusividad a la atención de pacientes COVID (9ª derecha, 8ª izquierda y las dos alas de la 7.ª planta) y dos habitaciones reservadas en la planta de Obstetricia para mujeres que ingresen en el hospital para periodo perinatal y presenten PCR frente al SARS-Cov-2 positiva. En cuanto a la Unidad de Cuidados Críticos, actualmente tiene dos zonas diferenciadas habilitadas con 14 y 9 camas respectivamente, de las cuales 21 están dotadas con respiradores. El número de camas podría ser ampliado a 7 camas más utilizando las dependencias del Hospital de Día Quirúrgico (HDQ). Además, se podría habilitar, en caso de necesidad, 12 camas de URPA.

Datos de ocupación Covid.

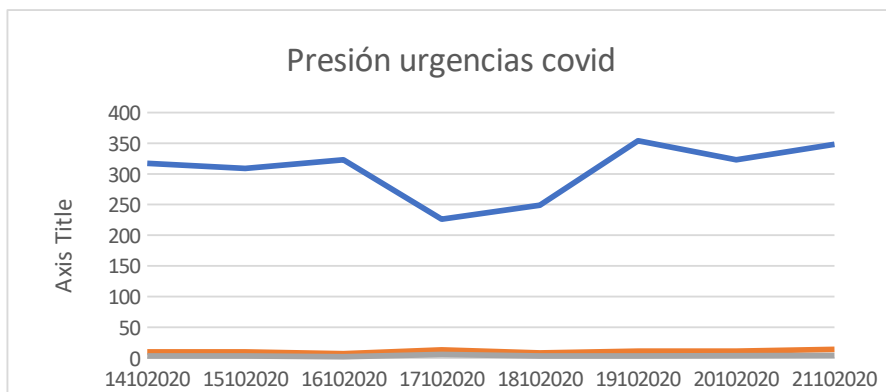
Durante el mes de octubre, se ha producido un incremento en el número de casos de pacientes covid, llegando, a día de hoy, a alcanzar la cifra máxima de ingresos que tuvimos durante la primera ola de la pandemia. De los 100 pacientes con infección por SARS-CoV2 ingresados actualmente, 12 se encuentran en la Unidad de Cuidados Intensivos y 88 en las plantas de hospitalización. En términos de ocupación, estos ingresos suponen un 52% de pacientes COVID en UCI y un 17,4% en plantas de hospitalización. Según el plan de alta frecuentación, nuestro hospital estaría en situación de Fase I para camas de hospitalización (entre el 5% y el 25% de camas disponibles) y en Fase III para estancias en UCI (porcentaje de pacientes COVID en UCI > 50%). En la siguiente gráfica se muestra la evolución de la ocupación hospitalaria en esta 2.ª ola, con el último dato del 22.10.2020 en el corte de las 8:00 horas.

A este incremento de casos, se suma la coexistencia de pacientes COVID con pacientes que ingresan por otras patologías. A diferencia de la primera oleada de la pandemia, la presión asistencial asociada a otras patologías no se ha visto mermada. En el siguiente gráfico se muestran los datos de la presión de urgencias en la última semana:



4.

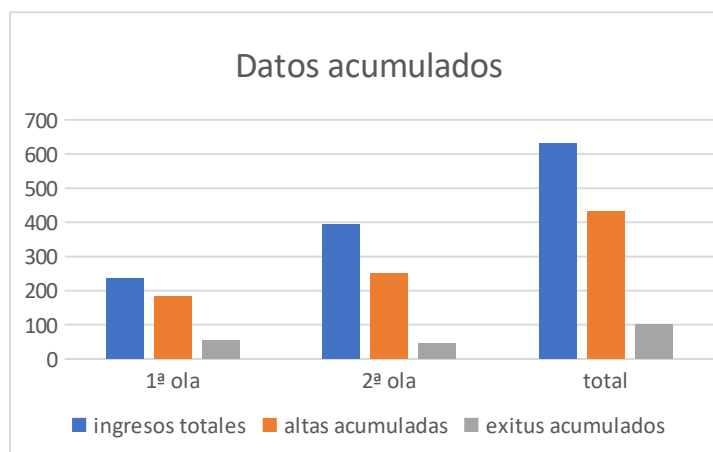
Presión de urgencias total:



5.

Presión de urgencias covid:

Por último, en la siguiente gráfica se muestran los datos acumulados a día de hoy, desagregados por oleada, en cuanto a ingresos, altas y exitus:»



Datos acumulados			
	1.ª ola	2.ª ola	Total
ingresos totales	237	393	630
altas acumuladas	182	251	433
exitus acumulados	55	45	100

Por lo anterior, el Comité Territorial de Alerta de Salud Pública de Alto Impacto, previa evaluación del alto riesgo existente informa que:

«(...) Por lo que se propone la adopción de las medidas relacionadas en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad.

Medida que se adopta por unanimidad de los asistentes.»

A los anteriores antecedentes de hecho son de aplicación los siguientes:

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero. Esta Delegación Territorial de Salud y Familias es competente para resolver el presente procedimiento de conformidad con lo dispuesto en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas.

Segundo. El artículo 1 de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, dispone que: al objeto de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, las autoridades sanitarias de las distintas administraciones públicas podrán, dentro del ámbito de sus competencias, adoptar las medidas previstas en la misma cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad.

Y el artículo 3, para el caso específico del control de las enfermedades transmisibles, recoge expresamente que 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 transmisible

Tercero. El artículo 21.2 de la Ley 2/1998 de 15 de junio, de Salud de Andalucía, dispone que las Administraciones Públicas de Andalucía, en el marco de sus respectivas competencias, adoptarán cuantas limitaciones, prohibiciones, requisitos y medidas preventivas sean exigibles en las actividades públicas y privadas que directa o indirectamente puedan suponer riesgo inminente y extraordinario para la salud. En este sentido, podrán decretar la suspensión del ejercicio de actividades, cierre de empresas o sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales que tengan una repercusión extraordinaria y negativa para la salud de los ciudadanos, siempre que exista o se sospeche razonablemente la existencia de este riesgo.

Cuarto. El artículo 62.6 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, dispone que corresponderán a la Consejería de Salud, en el marco de las competencias de la Junta de Andalucía, entre otras, la adopción de medidas preventivas de protección de la salud cuando exista

o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud.

Quinto. El artículo 71.2.c) de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, establece que la Administración de la Junta de Andalucía promoverá un alto nivel de protección de la salud de la población y, con esta finalidad, desarrollará las siguientes actuaciones, establecerá las medidas cautelares necesarias cuando se observen incumplimientos de la legislación sanitaria vigente o la detección de cualquier riesgo para la salud colectiva.

Sexto. El artículo 83.3 de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, establece que cuando se produzca un riesgo para la salud pública derivado de la situación sanitaria de una persona o grupo de personas, las autoridades sanitarias competentes para garantizar la salud pública adoptarán las medidas necesarias para limitar esos riesgos, de las previstas en la legislación, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública.

Séptimo. El artículo 10.8 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa señala que las Salas de lo Contencioso-Administrativo de los Tribunales Superiores de Justicia conocerán de la autorización o ratificación judicial de las medidas adoptadas con arreglo a la legislación sanitaria que las autoridades sanitarias de ámbito distinto al estatal consideren urgentes y necesarias para la salud pública e impliquen la limitación o restricción de derechos fundamentales cuando sus destinatarios no estén identificados individualmente.

De conformidad con lo dispuesto en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas, con los preceptos legales invocados anteriormente, y demás de general y pertinente aplicación.

RESUELVO

Primero. Adoptar en el término municipal de Utrera las medidas específicas, temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, previstas en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas.

Segundo. Comunicar de inmediato dentro de las 24 horas siguientes al dictado de esta resolución, a la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía (sede de Sevilla), las medidas adoptadas para su ratificación judicial, adjuntándose informes que lo sustentan y demás antecedentes sanitarios.

Tercero. Dar traslado de esta resolución tanto a la Delegación del Gobierno de España en Andalucía, como al Ayuntamiento de Utrera, con el objeto de recabar su cooperación

y colaboración, en su caso, a través de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado y de la Policía Local, para el control y aplicación de las medidas adoptadas.

Cuarto. Las presentes medidas surtirán efectos desde las 00:00 horas del día 25 de octubre de 2020, por un período inicial de 14 días naturales, pudiendo ser revisadas si así lo requiriese la evolución de la situación epidemiológica, de conformidad con lo establecido en la citada Orden de 14 de octubre de 2020.

Contra la presente resolución, que pone fin a la vía administrativa, se podrá interponer recurso potestativo de reposición ante el mismo órgano que los hubiera dictado, en el plazo de un mes contado desde el día siguiente al de su notificación, de conformidad con lo establecido en los artículos 123 y 124 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, o ser impugnados directamente ante el orden jurisdiccional contencioso-administrativo, de conformidad con lo establecido en la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa.

Sevilla, 23 de octubre de 2020.- El Consejero de Salud y Familias, P.D. (Orden de 14.10.2020, BOJA extraordinario núm. 65, 14.10.2020), la Delegada, Regina Serrano Ferrero.

1. Disposiciones generales

CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

Resolución de 23 de octubre de 2020, de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Sevilla, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales en Sevilla, por razón de salud pública para la contención de la COVID-19.

ANTECEDENTES DE HECHO

Primero. El miércoles el 21 de octubre de 2020 a las 11:30 horas se reunió el Comité Territorial de Alertas de Salud Pública de Alto Impacto de la provincia de Sevilla, al objeto de informar sobre la medida de restricción a la movilidad de la población de Sevilla, previa evaluación del riesgo sanitario y la proporcionalidad de la misma.

Segundo. Vistos los datos contenidos en el Informe de la Evaluación específica de riesgo para COVID-19, en el municipio de Sevilla, emitido por el Servicio de Salud Pública, Sección de Epidemiología de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Sevilla el 21 de octubre, en el que se expone que:

«...» 1. Según la Incidencia notificada en los 7 y 14 días anteriores (de dd/mm a dd/mm) la tendencia de los nuevos casos y de la actividad viral en el municipio:

- La incidencia acumulada en los 14 días (Tasa por 100.000 h): 340,3.
- La incidencia acumulada en los 7 días (Tasa por 100.000 h): 148,85.
- La razón de la incidencia acumulada (IA) entre la IA7 días y IA14 días es de 0,44_, siendo así su tendencia _decreciente.

2. La difusión de la actividad viral y afectación en personas de 65 años o más, como expresión de la población vulnerable del territorio, en los 14 días anteriores:

- Los casos nuevos de 65 años o más han sido 357 que corresponde con una incidencia de 268 casos por 100.000 h mayores de 65 años.
- En los últimos 14 días el número de casos confirmados institucionalizados ha sido 102_ lo que supone el _% de los casos detectados en dichas instituciones.

3. La proporción de hospitalizados, como expresión de la afectación y gravedad de la enfermedad, en los 14 días anteriores:

- Los casos confirmados que han precisado hospitalización han sido lo que supone un _% del total de casos confirmados en los 14 días posteriores.

4. La evolución de la magnitud de casos nuevos diarios hospitalizados, ingresados en UCI y defunciones en este municipio en 28 días: (gráfica) (fecha de hospitalización, ingreso en UCI y defunción).

En este período se ha producido ingresos hospitalarios, ingresos en UCI y __ defunciones.

5. La proporción de casos identificados a través de un contacto estrecho, como expresión de la capacidad de identificación de posibles cadenas de transmisión y brotes (por identificación de contactos) en los 14 días anteriores:

- El _% de contacto estrecho ha sido _

6. La evolución de la notificación de los casos nuevos diarios, los últimos 28 días, como expresión de la tendencia de la evolución de los casos diagnosticados (según fecha de inicio de síntomas y fecha de diagnóstico) (gráfico).

7. La tasa de PDIA positivas en el municipio, como expresión del nivel de circulación del virus y medida de la sensibilidad del circuito diagnóstico:

PDIA	realizadas	Tasa poblacional * 100000	positivas	% positivas
14 días	17486	2539,38	2923	16,72
7 días	8408	1221,04	1482	17,63

Valor de referencia > 10%.

8. El número de brotes declarados en los 28 días anteriores ha sido 12 ámbitos y núm. de casos: 217 casos.

Familiar: 1 con 9 casos

Colectivo (especificar si es Centro Mayores, Hospital, Centro Educativo,...):

2 en Instituciones Religiosas con 15 casos (1/14)

3 en RRMM con 105 casos (101/3/1)

2 Laborales con 18 casos (15/3)

1 en RR Estudiantes con 4 casos

3 en C. Sociosanitario con 42 casos (1/15/26)

Poblacional:

Público Alimentario:

Público No Alimentario:

9. En el municipio, SI existen zonas necesitadas de transformación social. (Existe 11 ZTS).

10. El municipio NO (SÍ/NO) está llevando a cabo labores de control de aislamientos y cuarentenas por parte de la Policía local.

11. El Hospital de referencia: _H. Universitario Virgen del Rocío y H. Universitario Virgen Macarena.

núm. camas de agudos: _núm. camas de UCI: _____

- La presión hospitalaria por patología no COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas hospitalarias de agudos por no COVID-19 es del 66,53%.
- La presión hospitalaria crítica por patología no COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas UCI por no COVID-19 es del _63,56 %.
- La presión hospitalaria por patología COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas hospitalarias de agudos por COVID-19 es del 16,47_%.
- La presión hospitalaria crítica por patología COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas UCI por COVID-19 es del _13,56_ %.

12. A continuación, si se estima oportuno, incluir el resto de indicadores del Anexo 1 de la Estrategia para la adopción de medidas de control y prevención en municipios o territorios con alto impacto en COVID-19 en Andalucía u otro que se consideren para completar la evaluación.

Cuadro comparador:

(Se utiliza como comparador de un territorio la Unidad Territorial Superior)

Indicador	Municipio:	Distrito	Provincia	Valoración
SE-Incidencia acumulada 14 días	340,3	340,3	351,2	
SE-incidencia acumulada 7 días	148,85	148,85	162,63	
SE-Razón incidencias 7 días / 14 días	0,44	0,44	0,46	
SE-% casos ≥ 65 años				
SE/CA-% hospitalización 14 días				
CE-% de contacto estrecho (identificación de contactos)				
SE-% PDIA positivas 14 días	16,72			
SE-% PDIA positivas 7 días	17,63			

Indicador	Municipio:	Distrito	Provincia	Valoración
CA-% ocupación camas no COVID-19				
CA-% ocupación camas UCI por COVID-19				

SE= Situación epidemiológica
CA= Capacidad asistencial
CE= Control epidemiológico

Resumen de la Evaluación del Riesgo: (*)

CRITERIO	VALORACIÓN (aspectos clave)	NIVEL DE AMENAZA (bajo, medio, alto)	ESCENARIO (Figura 1)
Situación epidemiológica	Se detecta % casos por contacto estrecho	ALTO	Difusión comunitaria esporádica
Capacidad de salud pública	Necesidad recursos adicionales	ALTO	Presión sobre servicios Salud Pública
Capacidad asistencial	Refuerzo Rastreadores	ALTO	Presión sobre AP y AH

(*) Según "Plan de respuesta temprana en un escenario de control de la pandemia por COVID-19", 16/07/2020, Ministerio de Sanidad.

CONCLUSIONES:

Con esta evaluación, se propone al Comité Territorial de Alertas de Salud Pública de Alto impacto en la provincia de SEVILLA_ la conclusión de que el riesgo de expansión y pérdida de control de la situación de COVID-19 en el municipio de Sevilla es ALTO (alto/intermedio/bajo).

Con esta información y tras su valoración, se proponen nuevas medidas de salud pública adicionales.

Se propone la adopción de las medidas específicas temporales y excepcionales recogidas en la Orden de 14 de octubre de 2020.

Tercero. El Hospital Universitario Virgen Macarena emite informe, en el que se afirma que:

«Análisis de ingresos en el HUVVM y previsión de prevalencia de ingresos

Existe una correlación temporal entre la incidencia de casos diagnosticados en el área y la prevalencia de ingresos; sin embargo, esta correlación no es lineal, estando influida por la estancia media de los pacientes, que va aumentando al aumentar la edad media de los pacientes (a mediados de septiembre, el 20% tenían más de 70 años; actualmente es el 50%), y solo recientemente (últimos 4 días) además por el aumento en el número de ingresos nuevos diarios (hemos pasado de una media de 7 ingresos diarios a 10).

Si continua el ritmo de ingresos nuevos diarios de los últimos 5 días, en base a la estancia media de los pacientes de la última semana, se espera un aumento de la prevalencia media de ingresados de entre 1 y 8 paciente diarios.

Tablas: Estimación de aumento de prevalencia de pacientes, con estimaciones de mínimos y máximos

PLANTAS CONVENCIONALES

Día	Incremento semanal de ingresados por COVID-19 en planta (estimación mínima)	Total de ingresados en planta por COVID-19 (prevalencia) con estimación mínima	Porcentaje del total de camas por COVID-19
28 Octubre	7	95	12,6%
4 Noviembre	14	102	13,6%

Día	Incremento semanal de ingresados por COVID-19 en planta (estimación mínima)	Total de ingresados en planta por COVID-19 (prevalencia) con estimación mínima	Porcentaje del total de camas por COVID-19
11 Noviembre	21	109	14,5%
18 Noviembre	28	116	15,4%

Día	Incremento semanal de ingresados por COVID-19 en planta (estimación alta)	Total de ingresados en planta por COVID-19 (prevalencia) con estimación mínima	Porcentaje del total de camas ocupadas por COVID-19
28 Octubre	56	143	19.0%
4 Noviembre	112	199	26,5%
11 Noviembre	158	256	34,3%
18 Noviembre	214	360	48.0%

UCI

Día	Incremento semanal de ingresados por COVID-19 en UCI (estimación mínima)	Total de ingresados en UCI por COVID-19 (prevalencia) con estimación mínima	Porcentaje del total de camas ocupadas por COVID-19
28 Octubre	2	9	30%
4 Noviembre	4	11	36%
11 Noviembre	6	13	43%
18 Noviembre	8	15	50%

Día	Incremento semanal de ingresados por COVID-19 en UCI (estimación alta)	Total de ingresados en UCI por COVID-19 (prevalencia) con estimación alta	Porcentaje del total de camas ocupadas por COVID-19
28 Octubre	7	14	46,6%
4 Noviembre	14	21	70%
11 Noviembre	21	28	93,3%
18 Noviembre	28	35	>100%

*La capacidad de camas de UCI puede incrementarse de 30 a 43 (camas de Unidad Coronarias y URP)"

Y por su parte el Hospital Universitario Virgen del Rocío emite informe en el que expone:

«(...) Situación actual de la pandemia en el HUVR

En el Hospital Universitario Virgen del Rocío tenemos a fecha 21/10/2020 un total de 144 pacientes ingresados con infección por SARS-CoV2, de los cuales:

128 pacientes se encuentran en plantas de hospitalización: 123 en el Hospital General; 4 Hospital de la Mujer.

16 pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos

En términos de ocupación, estos ingresos suponen un 35% de pacientes COVID en UCI y casi un 23% en plantas de hospitalización. En este sentido, y acorde al plan de alta frecuentación, nuestro hospital estaría en situación de Fase II para estancias en UCI (porcentaje de pacientes COVID en UCI entre el 25 y el 50%), lo que ha provocado la ejecución de prácticamente la totalidad de los circuitos que se han establecido para controlar la ocupación del hospital, tanto por parte de pacientes con infección con SARS-CoV2, como para otras patologías, presión que no ha cedido en los últimos meses, a pesar de la situación de pandemia en la que nos encontramos inmersos. Caben destacar las medidas relacionadas con la ubicación de las camas destinadas a la atención de pacientes COVID

y que en la actualidad ya ha superado todas las fases previstas de ocupación, quedando la hospitalización distribuida de la siguiente manera:

El Hospital General tiene en la actualidad 4 plantas dedicadas en exclusividad a la atención de pacientes COVID (desde la 5.^a a la 8.^a planta) y un ala de la 4.^a planta. De superar esta ocupación, ya habríamos superado la previsión contemplada en el Plan de Contingencia del hospital y habríamos alcanzado la Fase III del Plan de Alta frecuentación, lo que implicaría que el hospital tendría que dedicarse prácticamente en exclusividad a la atención de estos pacientes. .

Como consecuencia de lo anterior, las especialidades que ocupaban de la 4.^a a la 8.^a planta, unas han tenido que redistribuirse en plantas del mismo Hospital (Cirugía Vascular, Torácica, Neumología, Urología) y otras ser trasladadas a otros hospitales como el de Traumatología y Rehabilitación y el de la Mujer (Cuidados Paliativos, Enfs Infecciosas, Oncología Médica y Digestivo). Estos traslados han afectado, indefectiblemente, a la gestión de camas y actividad programada de todos los hospitales, con especial impacto en el Hospital General y el de Traumatología y Rehabilitación, que han tenido que reducir drásticamente su actividad quirúrgica.

(...)

Por todo lo anterior, si la incidencia de casos de infección por SARS-CoV2 continúa en ascenso, estaremos ante una situación no vivida previamente en todo el periodo de la pandemia y que supera las medidas contempladas, tanto en el Plan de Contingencia como en el de Alta Frecuentación, con todo lo que ello supone en términos de actividad asistencial. Es importante tener en cuenta que este hospital tenemos 4 unidades de referencia europea, 20 de referencia nacional y 26 de referencia autonómica, por lo que determinadas patologías no podrán ser tratadas en otros centros hospitalarios, de no poder atenderse en el nuestro. Consideramos, por tanto, que en el área de la ciudad de Sevilla, deben tomarse medidas adicionales capaces de controlar la expansión del SARS-CoV2.

Por lo tanto, aunque las tasas de incidencia no sean excesivamente elevadas, en comparación con otras áreas, sí somos la provincia con mayor número de casos declarados en el conjunto de la Comunidad Autónoma Andaluza, por lo que quedan plenamente justificada la implementación de medidas dirigidas a disminuir la presión asistencial para poder mantener una asistencia sanitaria acorde a un centro de tercer nivel y no poner en riesgo a las población especialmente sensible».

Por lo anterior, el Comité Territorial de Alerta de Salud Pública de Alto Impacto, previa evaluación del alto riesgo existente informa que:

«(...) Así como la adopción de las medidas relacionadas en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad.

Medidas que se adoptan por unanimidad de los asistentes».

A los anteriores antecedentes de hecho son de aplicación los siguientes:

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero. Esta Delegación Territorial de Salud y Familias es competente para resolver el presente procedimiento de conformidad con lo dispuesto en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la

que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas.

Segundo. El artículo 1 de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública dispone que: al objeto de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, las autoridades sanitarias de las distintas administraciones públicas podrán, dentro del ámbito de sus competencias, adoptar las medidas previstas en la misma cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad.

Y el artículo 3, para el caso específico del control de las enfermedades transmisibles, recoge expresamente que 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 transmisible.

Tercero. El artículo 21.2 de la Ley 2/1998 de 15 de junio, de Salud de Andalucía, dispone que las Administraciones Públicas de Andalucía, en el marco de sus respectivas competencias, adoptarán cuantas limitaciones, prohibiciones, requisitos y medidas preventivas sean exigibles en las actividades públicas y privadas que directa o indirectamente puedan suponer riesgo inminente y extraordinario para la salud. En este sentido, podrán decretar la suspensión del ejercicio de actividades, cierre de empresas o sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales que tengan una repercusión extraordinaria y negativa para la salud de los ciudadanos, siempre que exista o se sospeche razonablemente la existencia de este riesgo.

Cuarto. El artículo 62.6 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, dispone que corresponderán a la Consejería de Salud, en el marco de las competencias de la Junta de Andalucía, entre otras, la adopción de medidas preventivas de protección de la salud cuando exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud.

Quinto. El artículo 71.2.c) de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, establece que la Administración de la Junta de Andalucía promoverá un alto nivel de protección de la salud de la población y, con esta finalidad, desarrollará las siguientes actuaciones, establecerá las medidas cautelares necesarias cuando se observen incumplimientos de la legislación sanitaria vigente o la detección de cualquier riesgo para la salud colectiva.

Sexto. El artículo 83.3 de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, establece que cuando se produzca un riesgo para la salud pública derivado de la situación sanitaria de una persona o grupo de personas, las autoridades sanitarias competentes para garantizar la salud pública adoptarán las medidas necesarias para limitar esos riesgos, de las previstas en la legislación, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública.

Séptimo. El artículo 10.8 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa señala que las Salas de lo Contencioso-Administrativo de los Tribunales Superiores de Justicia conocerán de la autorización o ratificación judicial de las medidas adoptadas con arreglo a la legislación sanitaria que las autoridades sanitarias de ámbito distinto al estatal consideren urgentes y necesarias para la salud pública e impliquen la limitación o restricción de derechos fundamentales cuando sus destinatarios no estén identificados individualmente.

De conformidad con lo dispuesto en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas, con los preceptos legales invocados anteriormente, y demás de general y pertinente aplicación,

RESUELVO

Primero. Adoptar en el término municipal de Sevilla las medidas específicas, temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, previstas en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la Covid-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas.

Segundo. Comunicar de inmediato dentro de las 24 horas siguientes al dictado de esta resolución, a la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía (Sede de Sevilla), las medidas adoptadas para su ratificación judicial, adjuntándose informes que lo sustentan y demás antecedentes sanitarios.

Tercero. Dar traslado de esta resolución tanto a la Delegación del Gobierno de España en Andalucía, como al Ayuntamiento de Sevilla, con el objeto de recabar su cooperación y colaboración, en su caso, a través de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado y de la Policía Local, para el control y aplicación de las medidas adoptadas.

Cuarto. Las presentes medidas surtirán efectos desde las 00:00 horas del día 25 de octubre de 2020, por un período inicial de 14 días naturales, pudiendo ser revisadas si así lo requiriese la evolución de la situación epidemiológica, de conformidad con lo establecido en la citada Orden de 14 de octubre de 2020.

Contra la presente resolución, que pone fin a la vía administrativa, se podrá interponer recurso potestativo de reposición ante el mismo órgano que los hubiera dictado, en el plazo de un mes contado desde el día siguiente al de su notificación, de conformidad con lo establecido en los artículos 123 y 124 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, o ser impugnados directamente ante el orden jurisdiccional contencioso-administrativo, de conformidad con lo establecido en la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

Sevilla, 23 de octubre de 2020.- El Consejero de Salud y Familias, P.D. (Orden de 14.10.2020, BOJA extraordinario núm. 65, de 14.10.2020), la Delegada, Regina Serrano Ferrero.

1. Disposiciones generales

CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

Resolución de 23 de octubre de 2020, de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Sevilla, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales en El Castillo de las Guardas por razón de salud pública para la contención de la COVID-19.

ANTECEDENTES DE HECHO

Primero. El miércoles el 21 de octubre de 2020, a las 11:30 horas se reunió el Comité Territorial de Alertas de Salud Pública de Alto Impacto de la provincia de Sevilla, al objeto de informar sobre la medida de restricción a la movilidad de la población de Castillo de las Guardas, previa evaluación del riesgo sanitario y la proporcionalidad de la misma.

Segundo. Vistos los datos contenidos en el Informe de la Evaluación específica de riesgo para COVID-19, en el municipio de Castillo de las Guardas, emitido por el Servicio de Salud Pública, Sección de Epidemiología de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Sevilla el 21 de octubre, en el que se expone que:

«1. Según la Incidencia notificada en los 7 y 14 días anteriores (de dd/mm a dd/mm) la tendencia de los nuevos casos y de la actividad viral en el municipio:

- La incidencia acumulada en los 14 días (Tasa por 100.000 h): 1940,4.
- La incidencia acumulada en los 7 días (Tasa por 100.000 h): 69,30.
- La Razón de la incidencia acumulada (IA) entre la IA7 días y IA14 días es de 0,04, siendo así su tendencia decreciente en los últimos 7 días. ($IA\ 7\ días / IA\ 14\ días = 0,94$; valor = 0,5 estable; valor > 0,5 creciente; valor < 0,5 decreciente).

2. La difusión de la actividad viral y afectación en personas de 65 años o más, como expresión de la población vulnerable del territorio, en los 14 días anteriores:

- Los casos nuevos de 60 años o más han sido 3, que corresponde con una incidencia de 901 casos por 100.000 h mayores de 60 años.
- En los últimos 14 días el número de casos confirmados institucionalizados ha sido 0 lo que supone el 0% de los casos detectados en dichas instituciones.

3. La proporción de hospitalizados, como expresión de la afectación y gravedad de la enfermedad, en los 14 días anteriores:

- Los casos confirmados que han precisado hospitalización han sido , lo que supone un 0% del total de casos confirmados en los 14 días posteriores.

4. La evolución de la magnitud de casos nuevos diarios hospitalizados, ingresados en UCI y defunciones en este municipio en 28 días: (gráfica) (fecha de hospitalización, ingreso en UCI y defunción)

En este período se ha producido ingresos hospitalarios, ingresos en UCI y defunciones.

5. La proporción de casos identificados a través de un contacto estrecho, como expresión de la capacidad de identificación de posibles cadenas de transmisión y brotes (por identificación de contactos) en los 14 días anteriores:

- El ... % de contacto estrecho ha sido ...

6. La evolución de la notificación de los casos nuevos diarios, los últimos 28 días, como expresión de la tendencia de la evolución de los casos diagnosticados (según fecha de inicio de síntomas y fecha de diagnóstico) (gráfico).

(Insertar gráfico)

7. La tasa de PDIA positivas en el municipio, como expresión del nivel de circulación del virus y medida de la sensibilidad del circuito diagnóstico:

PDIA	realizadas	Tasa poblacional %	positivas	% positivas
14 días	275	19057,51	18	6,55
7 días	201	13929,3	6	4,99

Valor de referencia > 10%.

8. El número de brotes declarados en los 28 días anteriores ha sido 0 . Ámbitos y núm. de Casos:

Familiar:

Colectivo (especificar si es Centro Mayores, Hospital, Centro Educativo,...):

Poblacional:

Público Alimentario:

Público No Alimentario.

9. En el municipio, NO (Sí/NO) existen zonas necesitadas de transformación social.

10. El municipio NO (Sí/NO) está llevando a cabo labores de control de aislamientos y cuarentenas por parte de la Policía local.

11. El Hospital de referencia: Hospital V. Macarena.

núm. camas de agudos: 710

núm. camas de UCI: 60

- La presión hospitalaria por patología no COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas hospitalarias de agudos por no COVID-19 es del ...

- La presión hospitalaria crítica por patología no COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas UCI por no COVID-19 es del ...

- La presión hospitalaria por patología COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas hospitalarias de agudos por COVID-19 es del ...

- La presión hospitalaria crítica por patología COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas UCI por COVID-19 es del

12. A continuación, si se estima oportuno, incluir el resto de indicadores del Anexo 1 de la Estrategia para la adopción de medidas de control y prevención en municipios o territorios con alto impacto en COVID-19 en Andalucía u otro que se consideren para completar la evaluación.

Cuadro comparador:

(Se utiliza como comparador de un territorio la Unidad Territorial Superior)

Indicador	Municipio: Castillo de las Guardas	Distrito Sevilla Norte	Provincia Sevilla	Valoración
SE-Incidencia acumulada 14 días	1940,4	256,5	351,2	
SE-incidencia acumulada 7 días	69,30	102,25	162,63	
SE-Razón incidencias 7 días / 14 días	0,04	0,40	0,46	
SE-% casos ≥ 65 años				
SE/CA-% hospitalización 14 días				
CE-% de contacto estrecho (identificación de contactos)				
SE-% PDIA positivas 14 días	6,55			
SE-% PDIA positivas 7 días	4,99			
CA-% ocupación camas no COVID-19				
CA-% ocupación camas UCI por COVID-19				

SE= Situación epidemiológica.

CA= Capacidad asistencial.

CE= Control epidemiológico.

Resumen de la Evaluación del Riesgo: (*)

CRITERIO	VALORACIÓN (aspectos clave)	NIVEL DE AMENAZA (bajo, medio, alto)	ESCENARIO (Figura 1)
Situación epidemiológica	Se detecta % casos por contacto estrecho	ALTO	Difusión comunitaria esporádica
Capacidad de salud pública	Necesidad recursos adicionales	ALTO	Presión sobre servicios Salud Pública
Capacidad asistencial	Refuerzo Rastreadores	ALTO	Presión sobre AP y AH

(*) Según "Plan de respuesta temprana en un escenario de control de la pandemia por COVID-19", 16/07/2020, Ministerio de Sanidad.

CONCLUSIONES:

Con esta evaluación, se propone al Comité Territorial de Alertas de Salud Pública de Alto impacto en la provincia de Sevilla la conclusión de que el riesgo de expansión y pérdida de control de la situación de COVID-19 en el municipio de El Castillo de las Guardas es Alto (alto/intermedio/bajo).

Con esta información y tras su valoración, se proponen nuevas medidas de salud pública adicionales.

Se propone la adopción de las medidas específicas temporales y excepcionales recogidas en la Orden de 14 de octubre de 2020.»

Tercero. El Hospital Universitario Virgen Macarena emite informe, en el que se afirma que:

«Análisis de ingresos en el HUVVM y previsión de prevalencia de ingresos.

Existe una correlación temporal entre la incidencia de casos diagnosticados en el área y la prevalencia de ingresos; sin embargo, esta correlación no es lineal, estando influida por la estancia media de los pacientes, que va aumentando al aumentar la edad media de los pacientes (a mediados de septiembre, el 20% tenían más de 70 años; actualmente es el 50%), y solo recientemente (últimos 4 días) además por el aumento en el número de ingresos nuevos diarios (hemos pasado de una media de 7 ingresos diarios a 10).

Si continua el ritmo de ingresos nuevos diarios de los últimos 5 días, en base a la estancia media de los pacientes de la última semana, se espera un aumento de la prevalencia media de ingresados de entre 1 y 8 paciente diarios.

Tablas: Estimación de aumento de prevalencia de pacientes, con estimaciones de mínimos y máximos.

PLANTAS CONVENCIONALES

Día	Incremento semanal de ingresados por COVID-19 en planta (estimación mínima)	Total de ingresados en planta por COVID-19 (prevalencia) con estimación mínima	Porcentaje del total de camas por COVID-19
28 Octubre	7	95	12,6%
4 Noviembre	14	102	13,6%
11 Noviembre	21	109	14,5%
18 Noviembre	28	116	15,4%

Día	Incremento semanal de ingresados por COVID-19 en planta (estimación alta)	Total de ingresados en planta por COVID-19 (prevalencia) con estimación mínima	Porcentaje del total de camas ocupadas por COVID-19
28 Octubre	56	143	19.0%
4 Noviembre	112	199	26,5%
11 Noviembre	158	256	34,3%
18 Noviembre	214	360	48.0%

UCI

Día	Incremento semanal de ingresados por COVID-19 en UCI (estimación mínima)	Total de ingresados en UCI por COVID-19 (prevalencia) con estimación mínima	Porcentaje del total de camas ocupadas por COVID-19
28 Octubre	2	9	30%
4 Noviembre	4	11	36%
11 Noviembre	6	13	43%
18 Noviembre	8	15	50%

Día	Incremento semanal de ingresados por COVID-19 en UCI (estimación alta)	Total de ingresados en UCI por COVID-19 (prevalencia) con estimación alta	Porcentaje del total de camas ocupadas por COVID-19
28 Octubre	7	14	46,6%
4 Noviembre	14	21	70%
11 Noviembre	21	28	93,3%
18 Noviembre	28	35	>100%

*La capacidad de camas de UCI puede incrementarse de 30 a 43 (camas de Unidad Coronarias y URP).»

Y por su parte el Hospital Universitario Virgen del Rocío emite informe en el que expone:

«(...) Situación actual de la pandemia en el HUVR.

En el Hospital Universitario Virgen del Rocío tenemos a fecha 21/10/2020 un total de 144 pacientes ingresados con infección por SARS-CoV2, de los cuales:

128 pacientes se encuentran en plantas de hospitalización: 123 en el Hospital General; 4 Hospital de la Mujer.

16 pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos

En términos de ocupación, estos ingresos suponen un 35% de pacientes COVID en UCI y casi un 23% en plantas de hospitalización. En este sentido, y acorde al plan de alta frecuentación, nuestro hospital estaría en situación de Fase II para estancias en UCI (porcentaje de pacientes COVID en UCI entre el 25 y el 50%), lo que ha provocado la ejecución de prácticamente la totalidad de los circuitos que se han establecido para controlar la ocupación del hospital, tanto por parte de pacientes con infección con SARS-CoV2, como para otras patologías, presión que no ha cedido en los últimos meses, a pesar de la situación de pandemia en la que nos encontramos inmersos. Caben destacar las medidas relacionadas con la ubicación de las camas destinadas a la atención de pacientes COVID y que en la actualidad ya ha superado todas las fases previstas de ocupación, quedando la hospitalización distribuida de la siguiente manera:

El Hospital General tiene en la actualidad 4 plantas dedicadas en exclusividad a la atención de pacientes COVID (desde la 5.^a a la 8.^a planta) y un ala de la 4.^a planta. De superar esta ocupación, ya habríamos superado la previsión contemplada en el Plan de Contingencia del hospital y habríamos alcanzado la Fase III del Plan de Alta frecuentación, lo que implicaría que el hospital tendría que dedicarse prácticamente en exclusividad a la atención de estos pacientes.

Como consecuencia de lo anterior, las especialidades que ocupaban de la 4.^a a la 8.^a planta, unas han tenido que redistribuirse en plantas del mismo Hospital (Cirugía Vascular, Torácica, Neumología, Urología) y otras ser trasladadas a otros hospitales como el de Traumatología y Rehabilitación y el de la Mujer (Cuidados Paliativos, Enfs Infecciosas, Oncología Médica y Digestivo). Estos traslados han afectado, indefectiblemente, a la gestión de camas y actividad programada de todos los hospitales, con especial impacto en el Hospital General y el de Traumatología y Rehabilitación, que han tenido que reducir drásticamente su actividad quirúrgica.

(...)

Por todo lo anterior, si la incidencia de casos de infección por SARS-CoV2 continúa en ascenso, estaremos ante una situación no vivida previamente en todo el periodo de la pandemia y que supera las medidas contempladas, tanto en el Plan de Contingencia como en el de Alta Frecuentación, con todo lo que ello supone en términos de actividad asistencial. Es importante tener en cuenta que este hospital tenemos 4 unidades de referencia europea, 20 de referencia nacional y 26 de referencia autonómica, por lo que determinadas patologías no podrán ser tratadas en otros centros hospitalarios, de no poder atenderse en el nuestro. Consideramos, por tanto, que en el área de la ciudad de Sevilla, deben tomarse medidas adicionales capaces de controlar la expansión del SARS-CoV2.

Por lo tanto, aunque las tasas de incidencia no sean excesivamente elevadas, en comparación con otras áreas, sí somos la provincia con mayor número de casos declarados en el conjunto de la Comunidad Autónoma Andaluza, por lo que quedan plenamente justificada la implementación de medidas dirigidas a disminuir la presión asistencial para poder mantener una asistencia sanitaria acorde a un centro de tercer nivel y no poner en riesgo a las población especialmente sensible».

Por lo anterior, el Comité Territorial de Alerta de Salud Pública de Alto Impacto, previa evaluación del alto riesgo existente propone:

«(...) la adopción de las medidas relacionadas en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad.

Medida que se adopta por unanimidad de los asistentes.»

A los anteriores antecedentes de hecho son de aplicación los siguientes:

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero. Esta Delegación Territorial de Salud y Familias es competente para resolver el presente procedimiento de conformidad con lo dispuesto en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conlleven restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas.

Segundo. El artículo 1 de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública dispone que: al objeto de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, las autoridades sanitarias de las distintas administraciones públicas podrán, dentro del ámbito de sus competencias, adoptar las medidas previstas en la misma cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad.

Y el artículo 3, para el caso específico del control de las enfermedades transmisibles, recoge expresamente que 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 transmisible

Tercero. El artículo 21.2 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, dispone que las Administraciones Públicas de Andalucía, en el marco de sus respectivas competencias, adoptarán cuantas limitaciones, prohibiciones, requisitos y medidas preventivas sean exigibles en las actividades públicas y privadas que directa o

indirectamente puedan suponer riesgo inminente y extraordinario para la salud. En este sentido, podrán decretar la suspensión del ejercicio de actividades, cierre de empresas o sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales que tengan una repercusión extraordinaria y negativa para la salud de los ciudadanos, siempre que exista o se sospeche razonablemente la existencia de este riesgo.

Cuarto. El artículo 62.6 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, dispone que corresponderán a la Consejería de Salud, en el marco de las competencias de la Junta de Andalucía, entre otras, la adopción de medidas preventivas de protección de la salud cuando exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud.

Quinto. El artículo 71.2.c) de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, establece que la Administración de la Junta de Andalucía promoverá un alto nivel de protección de la salud de la población y, con esta finalidad, desarrollará las siguientes actuaciones, establecerá las medidas cautelares necesarias cuando se observen incumplimientos de la legislación sanitaria vigente o la detección de cualquier riesgo para la salud colectiva.

Sexto. El artículo 83.3 de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, establece que cuando se produzca un riesgo para la salud pública derivado de la situación sanitaria de una persona o grupo de personas, las autoridades sanitarias competentes para garantizar la salud pública adoptarán las medidas necesarias para limitar esos riesgos, de las previstas en la legislación, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública.

Séptimo. El artículo 10.8 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa señala que las Salas de lo Contencioso -Administrativo de los Tribunales Superiores de Justicia conocerán de la autorización o ratificación judicial de las medidas adoptadas con arreglo a la legislación sanitaria que las autoridades sanitarias de ámbito distinto al estatal consideren urgentes y necesarias para la salud pública e impliquen la limitación o restricción de derechos fundamentales cuando sus destinatarios no estén identificados individualmente.

De conformidad con lo dispuesto en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conllevan restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas, con los preceptos legales invocados anteriormente, y demás de general y pertinente aplicación.

RESUELVO

Primero. Adoptar en el término municipal de el Castillo de las Guardas las medidas específicas, temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, previstas en la Orden de 14 de octubre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde es necesario adoptar medidas que no conllevan restricción a la movilidad, y por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de dichas medidas.

Segundo. Comunicar de inmediato dentro de las 24 horas siguientes al dictado de esta Resolución, a la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía (sede de Sevilla), las medidas adoptadas para su ratificación judicial, adjuntándose informes que lo sustentan y demás antecedentes sanitarios.

Tercero. Dar traslado de esta resolución tanto a la Delegación del Gobierno de España en Andalucía, como al Ayuntamiento de el Castillo de las Guardas, con el objeto de recabar su cooperación y colaboración, en su caso, a través de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado y de la Policía Local, para el control y aplicación de las medidas adoptadas.

Cuarto. Las presentes medidas surtirán efectos desde las 00:00 horas del día 25 de octubre de 2020, por un período inicial de 14 días naturales, pudiendo ser revisadas si así lo requiriese la evolución de la situación epidemiológica, de conformidad con lo establecido en la citada Orden de 14 de octubre de 2020.

Contra la presente resolución, que pone fin a la vía administrativa, se podrá interponer recurso potestativo de reposición ante el mismo órgano que los hubiera dictado, en el plazo de un mes contado desde el día siguiente al de su notificación, de conformidad con lo establecido en los artículos 123 y 124 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, o ser impugnados directamente ante el orden jurisdiccional contencioso-administrativo, de conformidad con lo establecido en la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa.

Sevilla, 23 de octubre de 2020.- El Consejero de Salud y Familias, P.D. (Orden de 14.10.2020, BOJA extraordinario núm. 65, de 14.10.2020), la Delegada, Regina Serrano Ferrero.

1. Disposiciones generales

CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

Resolución de 23 de octubre de 2020, de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Sevilla, por la que se adopta la medida de restricción a la movilidad de la población de Pedrera (Sevilla) como consecuencia de la situación epidemiológica por COVID-19.

ANTECEDENTES DE HECHO

Primero. El miércoles el 21 de octubre de 2020 a las 11:30 horas se reunió el Comité Territorial de Alertas de Salud Pública de Alto Impacto de la provincia de Sevilla, al objeto de informar sobre la medida de restricción a la movilidad de la población de Pedrera, previa evaluación del riesgo sanitario y la proporcionalidad de la misma.

Segundo. Vistos los datos contenidos en el Informe de la Evaluación específica de riesgo para COVID-19, en el municipio de Pedrera, emitido por el Servicio de Salud Pública, Sección de Epidemiología de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Sevilla el 21 de octubre, en el que se expone que:

«Según la Incidencia notificada en los 7 y 14 días anteriores la tendencia de los nuevos casos y de la actividad viral en el municipio:

- La incidencia acumulada en los 14 días (Tasa por 100.000 h): 3812,1.
- La incidencia acumulada en los 7 días (Tasa por 100.000 h): 2579,9.
- La Ratio de la incidencia acumulada en los 7 días es de 0,68, siendo así su tendencia creciente en los últimos 7 días.

2. La difusión de la actividad viral y afectación en personas de 65 años o más, como expresión de la población vulnerable del territorio, en los 14 días anteriores:

- Los casos nuevos de 65 años o más han sido 19, que corresponde con una incidencia 2255 de casos por 100.000h mayores de 65 años.
- En los últimos 14 días el número de casos confirmados institucionalizados ha sido 0 lo que supone el _____% de los casos detectados en dichas instituciones.

3. La proporción de hospitalizados, como expresión de la afectación y gravedad de la enfermedad, en los 14 días anteriores:

- Los casos confirmados que han precisado hospitalización han sido , lo que supone un % del total de casos confirmados en los 14 días posteriores.

4. La evolución de la magnitud de casos nuevos diarios hospitalizados, ingresados en UCI y defunciones en este municipio en 28 días: (gráfica) (fecha de hospitalización, ingreso en UCI y defunción)

En este período se ha producido ingresos hospitalarios, ingresos en UCI y defunciones.

5. La proporción de casos identificados a través de un contacto estrecho, como expresión de la capacidad de identificación de posibles cadenas de transmisión y brotes (por identificación de contactos) en los 14 días anteriores:

- El % de contacto estrecho ha sido_____.

6. La evolución de la notificación de los casos nuevos diarios, los últimos 28 días, como expresión de la tendencia de la evolución de los casos diagnosticados (según fecha de inicio de síntomas y fecha de diagnóstico) (gráfico).

(Insertar gráfico)

7. La tasa de PDIA positivas en el municipio, como expresión del nivel de circulación del virus y medida de la sensibilidad del circuito diagnóstico:

PDIA	realizadas	Tasa poblacional %	positivas	% positivas
14 días	669	12880,25	255	38,12
7 días	258	4967,27	84	32,56

Valor de referencia > 10%.

8. El número de brotes declarados en los 28 días anteriores ha sido 2. Ámbitos y núm. de casos: 16.

Familiar: 2/16 afectados (7/9).

Colectivo:

Poblacional:

Público Alimentario:

Público No Alimentario:

10. En el municipio, NO (Sí/NO) existen zonas de transformación social.

11. El municipio SI (Sí/NO) está llevando a cabo labores de control de aislamientos y cuarentenas por parte de la Policía Local.

12. El Hospital de referencia: Hospital de La Merced.

Núm. camas de agudos: 196 núm. camas de UCI: 13.

- La presión hospitalaria por patología no COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas hospitalarias de agudos por no COVID-19 es del 54,59%.

- La presión hospitalaria crítica por patología no COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas UCI por no COVID-19 es del 23,08%.

- La presión hospitalaria por patología COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas hospitalarias de agudos por COVID-19 es del 35,71%.

- La presión hospitalaria crítica por patología COVID-19, expresada como la proporción de ocupación de camas UCI por COVID-19 es del 23,08%.

A continuación incluir el resto de indicadores del Anexo 1 de la Estrategia para la adopción de medidas de control y prevención en municipios o territorios con alto impacto en COVID-19 en Andalucía u otro que se consideren oportunos.

Cuadro comparador:

(Se utiliza como comparador de un territorio la Unidad Territorial Superior)

Indicador	Municipio: PEDRERA	Distrito AGS OSUNA	Provincia SEVILLA	Valoración
1. SE-Incidencia acumulada 14 días	3812,1	883,7	351,2	
1. SE-incidencia acumulada 7 días	2579,9	484,91	162,63	
1. SE-ratio incidencia acumulada 7 días	0,68	0,55	0,46	
2. SE-% casos ≥ 65 años				
3. SE/CA-% hospitalización 14 días				
5. CE-% de contacto estrecho (identificación de contactos)				
7. SE-% PDIA positivas 14 días	38,12			
7. SE-% PDIA positivas 7 días	32,56			
12. CA-% ocupación camas no COVID-19		54,59		
12. CA-% ocupación camas UCI por COVID-19		69,23		

SE= Situación epidemiológica.

CA= Capacidad asistencial.

CE= Control epidemiológico.

Resumen de la Evaluación del Riesgo:

CRITERIO	VALORACIÓN (aspectos clave)	NIVEL DE AMENAZA (bajo, medio, alto)	ESCENARIO (Figura 1)
Situación epidemiológica	Se detecta 44,83% casos por contacto estrecho	ALTO	Difusión comunitaria esporádica
Capacidad de salud pública	Necesidad recursos adicionales	ALTO	Presión sobre servicios Salud Pública
Capacidad asistencial	Refuerzo Rastreadores	ALTO	Presión sobre AP y AH

CONCLUSIONES:

Con esta evaluación, se expone al Comité Territorial de Alertas de Salud Pública de Alto impacto en la provincia de Sevilla la conclusión de que el riesgo de expansión y pérdida de control de la situación de COVID-19 en el municipio de Pedrera es Alto (alto/intermedio/bajo).

Con esta información y tras su valoración, se proponen nuevas medidas de salud pública adicionales.

Se propone adoptar la medida preventiva de salud pública consistente en la restricción de la entrada y salida de personas del término municipal, salvo para aquellos desplazamientos adecuadamente justificados.»

El Comité Territorial de Alerta de Salud Pública de Alto Impacto, previa evaluación del alto riesgo existente informa que:

«(...)

A la vista de los datos arriba expuestos, se propone la adopción de la medida de restricción de la movilidad en el municipio de Pedrera, prevista en la Orden de 11 de septiembre de 2020, por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de las medidas preventivas de salud pública de restricciones a la movilidad de las personas en una localidad o parte de la misma, así como la suspensión de la actividad docente presencial en un centro docente no universitario como consecuencia de la situación epidemiológica por COVID-19 y se establecen las instrucciones para la adopción de dichas medidas.

Dicha medida conlleva, además la aplicación de la Orden de 29 de septiembre de 2020, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en localidades o parte de las mismas donde se haya acordado restricción a la movilidad de la población de una localidad o parte de la misma.

A los anteriores antecedentes de hecho son de aplicación los siguientes:

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero Esta Delegación Territorial de Salud y Familias es competente para resolver el presente procedimiento de conformidad con lo dispuesto en la Orden de 11 de septiembre de 2020, por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de las medidas preventivas de salud pública de restricciones a la movilidad de las personas en una localidad o parte de la misma, así como la suspensión de la actividad docente presencial en un centro docente no universitario como consecuencia de la situación epidemiológica por COVID-19 y se establecen las instrucciones para la adopción de dichas medidas.

Segundo. El artículo 1 de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública dispone que: al objeto de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, las autoridades sanitarias de las distintas administraciones

públicas podrán, dentro del ámbito de sus competencias, adoptar las medidas previstas en la misma cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad.

Y el artículo 3, para el caso específico del control de las enfermedades transmisibles, recoge expresamente que 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 transmisible.

Tercero. El artículo 21.2 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, dispone que las Administraciones Públicas de Andalucía, en el marco de sus respectivas competencias, adoptarán cuantas limitaciones, prohibiciones, requisitos y medidas preventivas sean exigibles en las actividades públicas y privadas que directa o indirectamente puedan suponer riesgo inminente y extraordinario para la salud. En este sentido, podrán decretar la suspensión del ejercicio de actividades, cierre de empresas o sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales que tengan una repercusión extraordinaria y negativa para la salud de los ciudadanos, siempre que exista o se sospeche razonablemente la existencia de este riesgo.

Cuarto. El artículo 62.6 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, dispone que corresponderán a la Consejería de Salud, en el marco de las competencias de la Junta de Andalucía, entre otras, la adopción de medidas preventivas de protección de la salud cuando exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud.

Quinto. El artículo 71.2.c) de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, establece que la Administración de la Junta de Andalucía promoverá un alto nivel de protección de la salud de la población y, con esta finalidad, desarrollará las siguientes actuaciones, establecerá las medidas cautelares necesarias cuando se observen incumplimientos de la legislación sanitaria vigente o la detección de cualquier riesgo para la salud colectiva.

Sexto. El artículo 83.3 de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, establece que cuando se produzca un riesgo para la salud pública derivado de la situación sanitaria de una persona o grupo de personas, las autoridades sanitarias competentes para garantizar la salud pública adoptarán las medidas necesarias para limitar esos riesgos, de las previstas en la legislación, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública.

Séptimo. El artículo 10.8 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa señala que las Salas de lo Contencioso-Administrativo de los Tribunales Superiores de Justicia conocerán de la autorización o ratificación judicial de las medidas adoptadas con arreglo a la legislación sanitaria que las autoridades sanitarias de ámbito distinto al estatal consideren urgentes y necesarias para la salud pública e impliquen la limitación o restricción de derechos fundamentales cuando sus destinatarios no estén identificados individualmente.

Octavo. En aplicación de las «Instrucciones para la adopción de las medidas preventivas de salud pública de restricciones a la movilidad de la población de una localidad o parte de la misma, o de suspensión de la actividad docente presencial en un centro docente no universitario», contenidas en el Anexo de la Orden de 11 de septiembre de 2020, por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales

o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de las medidas preventivas de salud pública de restricciones a la movilidad de las personas en una localidad o parte de la misma, así como la suspensión de la actividad docente presencial en un centro docente no universitario como consecuencia de la situación epidemiológica por COVID-19 y se establecen las instrucciones para la adopción de dichas medidas.

Y de conformidad con los preceptos legales invocados anteriormente, y demás de general y pertinente aplicación,

R E S U E L V O

Primero. Adoptar la medida preventiva de salud pública, consistente en la restricción de la entrada y salida de personas que se encuentren o circulen en el término municipal de Pedrera, así como aquellas personas que sean titulares de cualquier actividad económica, empresarial o establecimiento de uso público o abierto al público ubicado en dicho 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 o legales.
- c) Asistencia a centros docentes y educativos, incluidas las escuelas de educación infantil.
- d) Retorno al lugar de residencia habitual.
- e) Asistencia y cuidado a mayores, menores, dependientes, personas con discapacidad o personas especialmente vulnerables.
- f) Para desplazarse a entidades financieras y de seguros.
- g) Para realizar actuaciones requeridas o urgentes ante los órganos públicos, judiciales o notariales.
- h) Para realizar renovaciones de permisos y documentación oficial, así como otros trámites administrativos inaplazables.
- i) Para realizar exámenes o pruebas oficiales inaplazables.
- j) Por causa de fuerza mayor o situación de necesidad.
- k) Cualquier otra actividad de análoga naturaleza, debidamente justificada y acreditada.

La circulación por carretera y viales que transcurran o atraviesen los ámbitos territoriales que constituyen el objeto de la presente Resolución estará permitida siempre y cuando tengan origen y destino fuera del mismo.

Se permite la circulación de personas residentes dentro de los ámbitos territoriales afectados, siempre respetando las medidas de protección individual y colectiva establecidas por las autoridades sanitarias competentes, si bien se desaconseja a la población los desplazamientos y realización de actividades no imprescindibles.

Segundo. Comunicar de inmediato dentro de las 24 horas siguientes al dictado de esta resolución, a la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía (sede de Sevilla), las medidas adoptadas para su ratificación judicial, adjuntándose informes que lo sustentan y demás antecedentes sanitarios. dictado de esta resolución, al Juzgado de lo Contencioso-Administrativo de la misma sede de la autoridad sanitaria, la medida adoptada para su ratificación judicial, adjuntándose informes que lo sustentan y demás antecedentes sanitarios.

Tercero. Dar traslado de esta resolución tanto a la Delegación del Gobierno de España en Andalucía, como al Ayuntamiento de Pedrera, con el objeto de recabar su cooperación y colaboración, en su caso, a través de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado y de la Policía Local, para el control y aplicación de las medidas adoptadas.

Cuarto. Las medidas contempladas en la presente resolución surtirán efectos desde las 00:00 horas del día 25 de octubre de 2020, por un período inicial de 10 días naturales, pudiendo ser revisado si así lo requiriese la evolución de la situación epidemiológica.

Contra la presente resolución, que pone fin a la vía administrativa, se podrá interponer recurso potestativo de reposición ante el mismo órgano que los hubiera dictado, en el plazo de un mes contado desde el día siguiente al de su notificación, de conformidad con lo establecido en los artículos 123 y 124 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, o ser impugnados directamente ante el orden jurisdiccional contencioso-administrativo, de conformidad con lo establecido en la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

Sevilla, 23 de octubre de 2020.- El Consejero de Salud y Familias, P.D. (Orden de 14.10.2020, BOJA extraordinario núm. 65, de 14.10.2020), la Delegada, Regina Serrano Ferrero.

1. Disposiciones generales

CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

Resolución de 23 de octubre de 2020, de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Sevilla, por la que se prorroga por diez días adicionales la medida de restricción a la movilidad de la población de Écija (Sevilla) adoptada mediante Resolución de 13 de octubre de 2020 como consecuencia de la situación epidemiológica por COVID-19.

ANTECEDENTES DE HECHO

Primero. El 13 de octubre de 2020, la Delegación Territorial de Salud y Familias en Sevilla, dictó Resolución por la que se adopta la medida de restricción a la movilidad de la población de Écija (Sevilla) como consecuencia de la situación epidemiológica por COVID-19 (medida cuya vigencia estaba prevista, inicialmente, desde el 15 de octubre hasta el 25 de octubre de 2020).

La citada medida ha sido ratificada mediante auto de 14 de octubre de 2020, del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía (sede de Sevilla) Sala de lo Contencioso-Administrativo. Sección Primera Procedimiento Ordinario número 496/2020.

Segundo. El miércoles el 21 de octubre de 2020 a las 11:30 horas se reunió el Comité Territorial de Alertas de Salud Pública de Alto Impacto de la provincia de Sevilla, al objeto de informar sobre la medida a adoptar en el municipio de Écija previa evaluación del riesgo sanitario y la proporcionalidad de la misma.

Tercero. Vistos los datos contenidos en el informe de Evaluación Específica de Riesgo para Covid-19, en el Municipio o Territorio: Écija emitido el 21 de octubre de 2020 por el Servicio de Salud Pública, Sección de Epidemiología, de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Sevilla, en el que se expone que:

«(...) Municipio: Écija Distrito Sanitario: Sevilla Este (AGS Osuna).

Total de habitantes: 39.259 hab. Habitantes $\geq$ 60 años: 7.454

Confirmados últimos 14 días: 527 Confirmados últimos 7 días: 256 Defunciones últimos 14 días: 0.

Según la Incidencia notificada en los 7 y 14 días anteriores (de dd/mm a dd/mm) la tendencia de los nuevos casos y de la actividad viral en el municipio:

- La incidencia acumulada en los 14 días (Tasa por 100.000h): 1.321

- La incidencia acumulada en los 7 días (Tasa por 100.000h): 641,70

- La Ratio de la incidencia acumulada (IA) entre la IA7 días y IA14 días es de 0,49, siendo así su tendencia levemente decreciente en los últimos 7 días.

CONCLUSIONES:

Con esta evaluación, se propone al Comité Territorial de Alertas de Salud Pública de Alto impacto en la provincia de Sevilla la conclusión de que el riesgo de expansión y pérdida de control de la situación de COVID-19 en el municipio de Écija es ALTO (alto/intermedio/bajo).

La tasa de incidencia acumulada en el municipio de Écija es hoy levemente decreciente.

Se propone ampliar la medida de restricción de la movilidad adoptada mediante resolución de 13 de octubre durante 10 días naturales más.

El Comité Territorial de Alerta de Salud Pública de Alto Impacto, previa evaluación del alto riesgo existente informa que:

“(…)

Y dado que la tasa de incidencia acumulada en el municipio de Écija es hoy levemente decreciente, no habiéndose obtenido el resultado esperado con la aplicación de la medida de restricción de la movilidad vigente desde el 15 de octubre de 2020, se propone la ampliación de la medida de restricción de la movilidad en la población de Écija adoptada mediante Resolución de 13 de octubre de 2020, durante otros 10 días naturales más, a contar desde la publicación en BOJA de la correspondiente Resolución de ampliación de la citada medida.

Medida adoptada por unanimidad de los asistentes».

A los anteriores antecedentes de hecho son de aplicación los siguientes:

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero. Esta Delegación Territorial de Salud y Familias es competente para resolver el presente procedimiento de conformidad con lo dispuesto en la Orden de 11 de septiembre de 2020, por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de las medidas preventivas de salud pública de restricciones a la movilidad de las personas en una localidad o parte de la misma, así como la suspensión de la actividad docente presencial en un centro docente no universitario como consecuencia de la situación epidemiológica por COVID-19 y se establecen las instrucciones para la adopción de dichas medidas.

Segundo. El artículo 1 de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública dispone que: al objeto de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, las autoridades sanitarias de las distintas administraciones públicas podrán, dentro del ámbito de sus competencias, adoptar las medidas previstas en la misma cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad.

Y el artículo 3, para el caso específico del control de las enfermedades transmisibles, recoge expresamente que 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 transmissible

Tercero. El artículo 21.2 de la Ley 2/1998 de 15 de junio, de Salud de Andalucía, dispone que las Administraciones Públicas de Andalucía, en el marco de sus respectivas competencias, adoptarán cuantas limitaciones, prohibiciones, requisitos y medidas preventivas sean exigibles en las actividades públicas y privadas que directa o indirectamente puedan suponer riesgo inminente y extraordinario para la salud. En este sentido, podrán decretar la suspensión del ejercicio de actividades, cierre de empresas o sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales que tengan una repercusión extraordinaria y negativa para la salud de los ciudadanos, siempre que exista o se sospeche razonablemente la existencia de este riesgo.

Cuarto. El artículo 62.6 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, dispone que corresponderán a la Consejería de Salud, en el marco de las competencias de la Junta de Andalucía, entre otras, la adopción de medidas preventivas de protección de la salud cuando exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud.

Quinto. El artículo 71.2.c) de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, establece que la Administración de la Junta de Andalucía promoverá un

alto nivel de protección de la salud de la población y, con esta finalidad, desarrollará las siguientes actuaciones, establecerá las medidas cautelares necesarias cuando se observen incumplimientos de la legislación sanitaria vigente o la detección de cualquier riesgo para la salud colectiva.

Sexto. El artículo 83.3 de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, establece que cuando se produzca un riesgo para la salud pública derivado de la situación sanitaria de una persona o grupo de personas, las autoridades sanitarias competentes para garantizar la salud pública adoptarán las medidas necesarias para limitar esos riesgos, de las previstas en la legislación, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública.

Séptimo. El artículo 10.8 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa señala que las Salas de lo Contencioso-Administrativo de los Tribunales Superiores de Justicia conocerán de la autorización o ratificación judicial de las medidas adoptadas con arreglo a la legislación sanitaria que las autoridades sanitarias de ámbito distinto al estatal consideren urgentes y necesarias para la salud pública e impliquen la limitación o restricción de derechos fundamentales cuando sus destinatarios no estén identificados individualmente .

Octavo. En aplicación de las «Instrucciones para la adopción de las medidas preventivas de salud pública de restricciones a la movilidad de la población de una localidad o parte de la misma, o de suspensión de la actividad docente presencial en un centro docente no universitario», contenidas en el Anexo de la Orden de 11 de septiembre de 2020, por la que se delega en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de las medidas preventivas de salud pública de restricciones a la movilidad de las personas en una localidad o parte de la misma, así como la suspensión de la actividad docente presencial en un centro docente no universitario como consecuencia de la situación epidemiológica por COVID-19 y se establecen las instrucciones para la adopción de dichas medidas.

Y de conformidad con los preceptos legales invocados anteriormente, y demás de general y pertinente aplicación,

RESUELVO

Primero. Prorrogar durante otro periodo de diez días naturales (a contar desde las 08:01 horas del día 25 de octubre) la medida de restricción a la movilidad de la población de Écija (Sevilla) como consecuencia de la situación epidemiológica por covid-19 adoptada mediante resolución de 13 de octubre de 2020.

Dicha medida, vigente en la actualidad, supone la restricción de la entrada y salida de personas que se encuentren o circulen en el término municipal de Écija, así como aquellas personas que sean titulares de cualquier actividad económica, empresarial o establecimiento de uso público o abierto al público ubicado en dicho 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 o legales.
- c) Asistencia a centros docentes y educativos, incluidas las escuelas de educación infantil.
- d) Retorno al lugar de residencia habitual.
- e) Asistencia y cuidado a mayores, menores, dependientes, personas con discapacidad o personas especialmente vulnerables.

- f) Para desplazarse a entidades financieras y de seguros.
- g) Para realizar actuaciones requeridas o urgentes ante los órganos públicos, judiciales o notariales.
- h) Para realizar renovaciones de permisos y documentación oficial, así como otros trámites administrativos inaplazables.
- i) Para realizar exámenes o pruebas oficiales inaplazables.
- j) Por causa de fuerza mayor o situación de necesidad.
- k) Cualquier otra actividad de análoga naturaleza, debidamente justificada y acreditada.

La circulación por carretera y viales que transcurran o atraviesen los ámbitos territoriales que constituyen el objeto de la presente Resolución estará permitida siempre y cuando tengan origen y destino fuera del mismo.

Se permite la circulación de personas residentes dentro de los ámbitos territoriales afectados, siempre respetando las medidas de protección individual y colectiva establecidas por las autoridades sanitarias competentes, si bien se desaconseja a la población los desplazamientos y realización de actividades no imprescindibles.

Segundo. Comunicar de inmediato dentro de las 24 horas siguientes al dictado de esta resolución, a la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía (Sede de Sevilla), las medidas adoptadas para su ratificación judicial, adjuntándose informes que lo sustentan y demás antecedentes sanitarios.

Tercero. Dar traslado de esta resolución tanto a la Delegación del Gobierno de España en Andalucía, como al Ayuntamiento de Écija, con el objeto de recabar su cooperación y colaboración, en su caso, a través de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado y de la Policía Local, para el control y aplicación de las medidas adoptadas.

Cuarto. Las medidas contempladas en la presente resolución entrarán en vigor a las 08:01 horas del día 25 de octubre de 2020 y mantendrán su vigencia durante otro periodo de 10 días naturales, pudiendo ser revisadas si así lo requiriese la evolución de la situación epidemiológica.

Contra la presente resolución, que pone fin a la vía administrativa, se podrá interponer recurso potestativo de reposición ante el mismo órgano que los hubiera dictado, en el plazo de un mes contado desde el día siguiente al de su notificación, de conformidad con lo establecido en los artículos 123 y 124 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, o ser impugnados directamente ante el orden jurisdiccional contencioso-administrativo, de conformidad con lo establecido en la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa.

Sevilla, 23 de octubre de 2020.- El Consejero de Salud y Familias, P.D. (Orden de 11.9.2020, BOJA extraordinario núm. 56, de 11.9.2020), la Delegada, Regina Serrano Ferrero.

1. Disposiciones generales

CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

Corrección de errores de la Resolución de 22 de octubre de 2020, de la Delegación Territorial de Salud y Familias en Almería, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19 en Los Gallardos (Almería) (BOJA extraordinario núm. 68, de 23.10.2020).

Advertido error material en el punto cuarto del resuelto de la referida resolución y en aplicación de lo previsto en el artículo 109.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, que establece que «las Administraciones Públicas podrán, asimismo, rectificar en cualquier momento, de oficio o a instancia de los interesados, los errores materiales, de hecho o aritméticos existentes en sus actos», se procede a su corrección.

Donde dice:

«Cuarto. La presente resolución surtirá efectos desde las 8:00 horas del día siguiente al de publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía por un período inicial de 14 días naturales, pudiendo ser revisado si así lo requiriese la evolución de la situación epidemiológica de mantenerse las circunstancias que motivan su adopción, de conformidad con lo establecido en la citada Orden de 14 de octubre de 2020.»

Debe decir:

«Cuarto. Las presentes medidas surtirán efectos desde las 00:00 horas del día 25 de octubre de 2020, por un período inicial de 14 días naturales, pudiendo ser revisado si así lo requiriese la evolución de la situación epidemiológica, de conformidad con lo establecido en la citada Orden de 14 de octubre de 2020.»

Contra la presente resolución, que pone fin a la vía administrativa, se podrá interponer recurso potestativo de reposición ante el mismo órgano que la hubiera dictado, en el plazo de un mes contado desde el día siguiente al de su notificación, de conformidad con lo establecido en los artículos 123 y 124 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, o ser impugnada directamente ante el orden jurisdiccional contencioso-administrativo, de conformidad con lo establecido en la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.