

ACUERDO DE 29 DE SEPTIEMBRE DE 2020, DEL CONSEJO DE GOBIERNO, POR EL QUE SE TOMA CONOCIMIENTO DE LA ESTRATEGIA PARA LA ADOPCIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL Y PREVENCIÓN EN MUNICIPIOS O TERRITORIOS CON ALTO IMPACTO EN COVID-19 EN ANDALUCÍA

El Estatuto de Autonomía para Andalucía establece, en su artículo 22, que se garantiza el derecho constitucional previsto en el artículo 43 de la Constitución Española a la protección de la salud. El artículo 36 establece la obligación de todas las personas de colaborar en situaciones de emergencia. En su artículo 55.2, establece que corresponde a la Comunidad Autónoma la competencia compartida en la ordenación y la ejecución de las medidas destinadas a preservar, proteger y promover la salud pública en todos los ámbitos.

La Organización Mundial de la Salud, en adelante OMS, declaró la emergencia en salud pública de importancia internacional y la pandemia global ante la situación del coronavirus COVID-19, con fechas 30 de enero y 11 de marzo de 2020, respectivamente. Hacer frente a esta emergencia requiere adoptar una serie de medidas orientadas a proteger la salud y seguridad de la ciudadanía, contener la progresión de la enfermedad y reforzar el sistema de salud pública.

En el ámbito autonómico, la Consejería de Salud y Familias dictó la Orden de 19 de junio 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), una vez superado el estado de alarma, Orden que ha sido objeto de diversas modificaciones para incluir nuevas medidas.

Mediante 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, se estableció la delegación en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de las medidas preventivas de salud pública que consistan en imponer restricciones a la movilidad de la población de una localidad o parte de la misma, o en la suspensión de la actividad docente presencial en un centro docente no universitario, incluidas las escuelas infantiles, ubicados dentro de su ámbito territorial, cuando dichas medidas sean necesarias ante la existencia de un riesgo sanitario de carácter transmisible inminente y extraordinario.

Asimismo mediante el Acuerdo de 30 de junio de 2020, el Consejo de Gobierno, tomó conocimiento del protocolo para aplicación de medidas especiales en materia de salud pública en caso de infección por SARS-CoV-2, el cual recoge las medidas que se adoptarán ante casos individuales de rechazo a las medidas de aislamiento o de imposibilidad de localización de una persona, así como las medidas

ante agrupaciones de casos con repercusión social y/o ante la presencia de un brote con dificultades sobreenvenidas para su control , derivadas de situaciones sociales o de casos secundarios de contactos no identificados

Desde la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Salud y Familias de Andalucía se lleva realizando la vigilancia epidemiológica de la pandemia de COVID-19 desde sus inicios a través del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía.

En este contexto y debido al aumento de los contagios en toda Andalucía, desde la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica se ha elaborado un documento estratégico para la adopción de medidas de control y prevención en municipios con alto impacto en COVID-19.

Por tanto, teniendo en cuenta la situación de emergencia sanitaria declarada por la OMS y la repercusión que el contenido del referido documento tiene en la ciudadanía andaluza, se considera oportuno y conveniente que el mismo sea conocido por parte del Consejo de Gobierno.

En su virtud, de conformidad con el artículo 27.23 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, a propuesta del Consejero de Salud y Familias, y previa deliberación, el Consejo de Gobierno en su reunión del día 29 de septiembre de 2020,

### **ACUERDA**

Tomar conocimiento la Estrategia para la adopción de medidas de control y prevención en municipios o territorios con alto impacto en COVID-19 en Andalucía.

Sevilla, a 29 de septiembre de 2020

Juan Manuel Moreno Bonilla

PRESIDENTE DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA

Jesús Ramón Aguirre Muñoz  
CONSEJERO DE SALUD Y FAMILIAS

## **ESTRATEGIA PARA LA ADOPCIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL Y PREVENCIÓN EN MUNICIPIOS O TERRITORIOS CON ALTO IMPACTO EN COVID-19 EN ANDALUCÍA**

### **MARCO NORMATIVO:**

Mediante la Orden de la Consejería de Salud y Familias, de 19 de junio de 2020, se adoptaron medidas preventivas de salud pública en la Comunidad Autónoma de Andalucía para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el coronavirus (COVID-19), cuya última modificación se ha producido el 11 de Septiembre, fue dictada como consecuencia del [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.

La mencionada orden establece que las medidas preventivas surtirán efectos desde el día 21 de junio de 2020, y que tendrán vigencia hasta que el Gobierno de la Nación declare la finalización de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, en los términos previstos en el [artículo 2.3 del Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio](#), sin perjuicio de la eventual revisión según la evolución de la situación sanitaria y epidemiológica.

Mediante 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, se estableció la delegación en las personas titulares de las Delegaciones Provinciales o Territoriales competentes en materia de salud la adopción de las medidas preventivas de salud pública que consistan en imponer restricciones



a la movilidad de la población de una localidad o parte de la misma, o en la suspensión de la actividad docente presencial en un centro docente no universitario, incluidas las escuelas infantiles, ubicados dentro de su ámbito territorial, cuando dichas medidas sean necesarias ante la existencia de un riesgo sanitario de carácter transmisible inminente y extraordinario.

Asimismo mediante el Acuerdo de 30 de junio de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se toma conocimiento del protocolo para aplicación de medidas especiales en materia de salud pública en caso de infección por SARS-CoV-2, el cual recoge las medidas que se adoptarán ante casos individuales de rechazo a las medidas de aislamiento o de imposibilidad de localización de una persona, así como las medidas ante agrupaciones de casos con repercusión social y/o ante la presencia de un brote con dificultades sobrevenidas para su control, derivadas de situaciones sociales o de casos secundarios de contactos no identificados.

## **MARCO EPIDEMIOLÓGICO**

Desde la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Salud y Familias de Andalucía se lleva realizando la vigilancia epidemiológica de la pandemia de COVID-19 desde sus inicios.

A finales de febrero de 2020, el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía (SVEA), en coordinación con el Servicio Andaluz de Salud (SAS), detectó y notificó el primer caso de transmisión comunitaria de COVID-19 en España, ingresado en el Hospital Virgen del Rocío de Sevilla. Tras el exhaustivo estudio de este primer caso, se logró determinar la cadena de transmisión del virus asociada al mismo, ligado a un acontecimiento multitudinario de ámbito laboral en la ciudad de Málaga, que culminó con la identificación del “paciente cero” de Andalucía.

Esta fue una de las primeras demostraciones de la fortaleza del SVEA que está compuesta por profesionales de Salud Pública: epidemiólogos de Atención Primaria, especializados en Medicina Preventiva y Salud Pública en su mayoría, preventivistas hospitalarios y enfermeras, además de contar con profesionales de

Protección de la Salud (veterinarios y farmacéuticos). Esta red de profesionales es transversal a todo el Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) cubriendo la atención primaria, hospitalaria, Delegaciones Territoriales de Salud, a nivel provincial, y la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Salud y Familias, a nivel central.

Los profesionales de salud pública, dedicados de forma específica a la vigilancia epidemiológica, mantienen una coordinación e interacción eficaz que posibilita la transmisión de la información, la evaluación de riesgos para la salud y la detección de las alertas de salud pública que supera el ámbito local y facilita el la intervención precoz y el control del riesgo. La proximidad real entre los profesionales sanitarios asistenciales y de salud pública en los Centros sanitarios de Servicio Andaluz de Salud, organismo principal de la gestión de la asistencia sanitaria pública en la comunidad andaluza, permite la detección precoz de riesgos, la movilización inicial de recursos sanitarios y la atención de afectados inicialmente. La notificación a los responsables sanitarios y autoridad sanitaria es ágil, permitiendo que la toma de decisiones de alto nivel sea oportuna. No podemos olvidar la implicación y colaboración de los centros asistenciales privados cuya coordinación se establece desde las 8 delegaciones territoriales de salud.

En la actual pandemia Covid-19, el SVEA lidera con eficacia la adopción de medidas preventivas y planes de contingencia), así como las actividades de control, el rastreo comunitario de contactos y la contención de brotes, con especial cuidado en centros socio-sanitarios, que está siendo clave para proteger a aquellos colectivos más vulnerables como son, por ejemplo, las personas mayores.

El SVEA posee una estructura en red y descentralizada apoyada en un consolidado sistema de información (Red Alerta). La respuesta a la cambiante necesidad de indicadores de la estrategia de vigilancia nacional de la COVID-19, conlleva, la adaptación constante de los datos recogidos en la aplicación Este trabajo de vigilancia, está permitiendo ofrecer **indicadores epidemiológico con actualización diaria**, sobre la evolución de la pandemia, a nivel de provincias, distritos de AP, zonas básicas y municipios, a

través. Además esta información es accesible en la página web del Portal COVID-19 del Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía a toda la población, cumpliendo nuestro compromiso de transparencia.

La Consejería de Salud y Familias es ambiciosa respecto a las necesidades de información y a la calidad de los datos recogidos, integrando la evaluación de la capacidad diagnóstica, la adherencia de la comunidad a las medidas de salud pública y la identificación de factores sociales y económicos, que están influyendo directamente e indirectamente los resultados de la estrategia y que deben ser mitigados. Entre otras necesidades de información se encuentra la evaluación continua de la progresión de la pandemia en función de las actualizaciones estratégicas adoptadas en cada territorio andaluz, identificando diferencias entre ellos a nivel local.

Por todo ello, para establecer **medidas de control adicionales a las actualmente establecidas en ese ámbito local**, los **municipios o territorios de Andalucía** con peor situación epidemiológica serán sujetos de evaluaciones epidemiológicas específicas que nos aporten evidencias sobre el nivel de saturación de sus capacidades de salud pública y asistenciales, como se recoge 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**.

La evaluación de riesgo específica se realizará **inicialmente** en aquellos municipios o territorios que superen los **500 casos por 100 mil habitantes en los últimos 14 días** y con **tendencia al alza en los últimos 7 días**. En los territorios con menor población (menos de 5 mil habitantes), se tendrá en cuenta también el número de casos.

Otras áreas susceptibles de la evaluación de riesgo específica, se podrán identificar mediante la **revisión continua de otros indicadores de vigilancia epidemiológica**, especialmente útil en las grandes ciudades (de más de 100 mil habitantes), donde las dinámicas de transmisión son distintas, con un mayor riesgo de difusión de forma rápida.

Desde la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica se informará periódicamente a los Comités Territoriales de Alerta de Salud Pública de Alto Impacto los municipios o territorios susceptibles de una evaluación específica de riesgo.

En el seno de este Comité, se llevará a cabo la evaluación cuyo **resultado** determinará si la situación en la que se encuentra el área afectada, se corresponde a un escenario de mayor riesgo con respecto al resto del territorio y determinará la necesidad de aplicar **medidas adicionales** para contenerlo, desde medidas generales a medidas excepcionales, incluyendo la pertinencia de realizar cribados poblacionales.

Esta decisión deberá ser notificada, mediante resolución motivada, a las autoridades locales dándose cuenta de la misma al Consejo de Alertas de Salud Pública de Alto Impacto y al Gabinete Jurídico de la Junta de Andalucía.

**Estas medidas deben ser impulsadas e implementadas por las autoridades del ámbito local de forma coordinada con la autoridad sanitaria, y, de forma progresiva, hasta ámbitos territoriales superiores, cuando no surtan efecto.**

En este sentido, 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. Sin embargo, hay que tener en cuenta que este tipo de medidas suponen un elevado coste social y económico, por lo que conviene implementarlas estudiando la situación caso por caso. Por lo que se deben necesariamente **agotar todas las intervenciones previas posibles y de forma escalada.**

La adopción de estas medidas tendrá una duración mínima de 14 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.

Entre las medidas de prevención y protección de la salud, adicionales a las actualmente establecidas para todo el territorio de Andalucía, se deberán adoptar las siguientes u otras que se estimen oportunas:

## **MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN COLECTIVA**

- Permanecer en el domicilio y buscar asistencia médica en presencia de síntomas compatibles.
- Permanecer en el domicilio si se tiene una condición de especial vulnerabilidad a padecer formas graves de la enfermedad.
- Asegurar la efectividad de la restricción de las visitas familiares a centros sanitarios y sociales de tipo residencial.
- Adoptar medidas de control para asegurar el cumplimiento de las medidas de prevención y restrictivas ya establecidas y aquellas adicionales que se adopten.
- Reforzar la limpieza y desinfección en edificios de uso público y en mobiliario de espacios públicos.
- Reforzar las medidas preventivas en edificios de uso público, con sectorizaciones, flujos de personas, aforos etc.
- Cierre parcial o total de los centros pertenecientes a los ámbitos afectados ( socio sanitarios, comerciales, laborales etc..).
- Cierre de establecimientos tales como peñas, asociaciones gastronómicas, asociaciones recreativo-culturales o clubes.
- No apertura de los Mercadillos públicos y/o privados.
- Reducir los horarios en hostelería, supresión/reducción terrazas en vía pública, prohibición del consumo en barra en estos establecimientos, reducción de los aforos al 50 % y agrupaciones en mesas de un máximo de 6 personas., etc ).
- Reducir el aforo en salones de celebraciones, celebraciones , velatorios, funerales y comitivas a un 50 % del actualmente establecido.
- Aplazar, reorganizar o restringir aquellos eventos con una elevada concentración de personas.
- Limitar los horarios de atención al público en establecimientos comerciales.
- Establecer franjas horarias preferentes para la atención a grupos vulnerables.



- Recomendación general de relacionarse en grupos reducidos (< 6 personas no convivientes), incluso en el ámbito privado.

## **MEDIDAS DE COMUNICACIÓN**

### **Actuaciones continuas:**

- Promover las medidas generales de: higiene de manos, higiene respiratoria, distancia interpersonal y uso obligatorio de mascarillas.
- Informar sobre la situación epidemiológica y el riesgo asociado.
- Informar sobre el riesgo asociado a desplazamientos y transporte público.
- Monitorizar la opinión de la población sobre la comprensión de las medidas adicionales aplicadas.
- Implicar e informar a corporaciones locales, órganos vecinales, centros docentes, etc.

### **Medidas adicionales**

- Reforzar los mensajes sobre las medidas de prevención, higiene y distanciamiento físico.
- Informar de las nuevas medidas y su temporalidad.
- Aumentar la concienciación sobre la responsabilidad individual y colectiva.
- Explicar las razones para limitar los aforos y el cierre de establecimientos.
- Fomentar la transparencia y los mensajes alineados entre instituciones.

## **MEDIDAS DE SEGURIDAD Y COORDINACIÓN**

- Asegurar el efectivo cumplimiento de las medidas adicionales aplicadas.
- Asegurar el efectivo cumplimiento de las medidas de aislamiento y cuarentena de casos y contactos de la población.
- Coordinación con los representantes locales del ámbito sanitarios, representantes sociales, fuerzas y cuerpos de seguridad, etc. para el seguimiento de la situación y reportar información a los respectivos niveles superiores.

- Dar cumplimiento a la normativa en materia de Salud Pública en Andalucía y Ley 5/2010, de 11 de junio, de autonomía local de Andalucía, con relevancia a lo indicado en su artículo 9, apartados 13, 14 y 15.

En Sevilla, a 28 de septiembre de 2020.

**DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y  
ORDENACIÓN FARMACÉUTICA**