

## 1. Disposiciones generales

### CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

*Acuerdo de 11 de mayo de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se toma conocimiento del informe sobre la respuesta del sistema sanitario ante los efectos de la infección por COVID-19 en centros residenciales y en domicilios de Andalucía a fecha 11 de mayo.*

El Estatuto de Autonomía para Andalucía dispone, en su artículo 19, que las personas mayores tienen derecho a recibir de los poderes públicos de Andalucía una protección y una atención integral para la promoción de su autonomía personal y del envejecimiento activo que les permita una vida digna e independiente y su bienestar social e individual, así como a acceder a una atención gerontológica adecuada, en el ámbito sanitario, social y asistencial.

Asimismo, el Estatuto de Autonomía para Andalucía determina, en su artículo 22.3, que las personas con enfermedad mental, las que padezcan enfermedades crónicas e invalidantes y las que pertenezcan a grupos específicos reconocidos sanitariamente como de riesgo, tendrán derecho a actuaciones y programas sanitarios especiales y preferentes. Asimismo, establece en su artículo 55.2, la competencia compartida en materia de sanidad interior y, en particular y sin perjuicio de la competencia exclusiva que le atribuye el artículo 61, entre otras, la ordenación, planificación, determinación, regulación y ejecución de los servicios y prestaciones sanitarias, sociosanitarias y de salud mental de carácter público en todos los niveles y para toda la población y 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, OMS en adelante, ha declarado 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. Se trata de medidas de contención extraordinarias que se establecen por las autoridades de salud pública. Andalucía cuenta con un sólido Sistema de Vigilancia Epidemiológica desde el que se realiza una monitorización exhaustiva y permanente de todos los casos. Se hace un llamamiento a la población para que sigan las recomendaciones que se vayan realizando, en revisión permanente, de acuerdo a como vaya evolucionando la enfermedad.

Con motivo de la situación de emergencia de salud pública relacionada en los párrafos anteriores, el Gobierno de la Nación acordó declarar, mediante Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria en todo el territorio nacional, con fundamento en las actuales circunstancias extraordinarias y que constituyen una crisis sanitaria sin precedentes y de enorme magnitud. En su artículo 6, se establece que cada Administración conservará las competencias que le otorga la legislación vigente en la gestión ordinaria de sus servicios para adoptar las medidas que estime necesarias en el marco de las órdenes directas de la autoridad competente a los efectos del estado de alarma.

Mediante Acuerdo de 26 de marzo de 2020, el Consejo de Gobierno tomó conocimiento de las medidas implementadas por la Dirección General de Cuidados Sociosanitarios en relación con la medicalización y dotación de recursos de los centros residenciales como consecuencia de la situación y evolución del coronavirus COVID-19. Igualmente, con fecha 8 de abril, el Consejo de Gobierno tomó conocimiento del informe que la Dirección General de Cuidados Sociosanitarios elaboró donde evaluaba la respuesta del

Sistema Sanitario ante los efectos de la infección por COVID-19 en centros residenciales y domicilios en Andalucía

No obstante, la pandemia sigue evolucionando y es necesario conocer los datos actualizados a fecha 11 de mayo sobre la respuesta del Sistema Sanitario ante los efectos del COVID-19 en los centros residenciales de la Comunidad Autónoma, por ello se adjunta al presente acuerdo el informe elaborado sobre ello por la Dirección General de Cuidados Sociosanitarios.

Por todo ello, teniendo en cuenta la situación de emergencia sanitaria declarada por la OMS y la repercusión que la enfermedad COVID-19 tiene en las personas mayores, así como en el sector económico de los centros residenciales de personas mayores, y de la vulnerabilidad de dicho colectivo, se considera oportuno y conveniente que dicho informe 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 11 de mayo de 2020

#### A C U E R D A

Tomar conocimiento del informe sobre la respuesta del sistema sanitario ante los efectos de la infección por COVID-19 en centros residenciales y en domicilios de Andalucía a fecha 11 de mayo.

Sevilla, 11 de mayo de 2020

JESÚS RAMÓN AGUIRRE MUÑOZ  
Consejero de Salud y Familias

JUAN MANUEL MORENO BONILLA  
Presidente de la Junta de Andalucía



**Informe de situación sobre las actuaciones realizadas en  
centros residenciales y atención al domicilio**

Fecha: (11.05.2020)



La Consejería de Salud y Familias ha implementado desde el inicio del estado de alerta un sistema de seguimiento, prevención y apoyo, en aquellas personas atendidas en sus domicilios y centros residenciales. El objetivo es mantener un seguimiento de personas en situaciones crónicas de mayor complejidad y situaciones de vulnerabilidad relacionadas con la dependencia para prevenir el agravamiento de problemas de salud previos y garantizar la no aparición de problemas colaterales, así como el seguimiento de casos y sospecha de casos de personas afectadas con COVID-19 en situación de confinamiento.

### INTERVENCIONES REALIZADAS EN LOS CENTROS RESIDENCIALES

En el ámbito residencial, se han puesto en marcha diferentes intervenciones:

- **Creación de la Red de trabajo autonómica de Enfermeras Gestoras de Casos (EGC)** se nombra una enfermera gestora de casos responsable en cada una de las provincias andaluzas que actúan coordinadamente con todas las EGC y Enfermeras de Familia de los diferentes Distritos-Áreas Sanitarias asignadas a cada residencia.
- **Seguimiento proactivo:** telefónico y presencial para la atención de estos pacientes en sus domicilios y en centros residenciales para monitorizar y detectar situaciones de alerta que permitan garantizar una adecuada atención.
- **Desarrollo de aplicativo telemático** para el registro y monitorización de los centros residenciales. Esta plataforma ha permitido conocer en todo momento, la situación y evolución de las residencias, respecto de nº de residentes y trabajadores afectados y tomar decisiones respecto de las incidencias detectadas.
- **Equipos de refuerzo para la atención residencial:** formados por Médicos y Enfermeras de familia, que en turnos diurnos han prestado apoyo ante cualquier situación clínica de inestabilidad o alerta. También se han reforzado los dispositivos de urgencias como apoyo para los cuidados en residencias para mantener la continuidad asistencial.
- **Medicalización centros residenciales de personas mayores:** Para aquellos casos que por su complejidad o condiciones clínicas requieran atención médica presencial, a través del desplazamiento de los Equipos de Salud del Centro Sanitario de referencia, de los Servicios de Urgencia y cuando sea necesario de los Servicios Hospitalarios. Para poner en marcha los tratamientos necesarios (administración de medicación parenteral, oxigenoterapia...) así como la vigilancia y control de síntomas durante el tratamiento y evolución de los pacientes, se han dotado a las residencias de las necesidades profesionales y materiales para dar respuesta a esta necesidad.



- **Evacuación de residentes:** La Consejería de Salud y Familia y el Servicio Andaluz de Salud, conjuntamente con los Distritos-AGS y Centros Hospitalarios de referencia han habilitado zonas de evacuación cuando en una residencia puedan existir dificultades estructurales para organizar los aislamientos, falta de personal para desarrollar los cuidados, y prevenir problemas de salud que puede mejorarse evacuando a los residentes.
- **Realización de Test rápidos** con el objetivo de identificar y diagnosticar posibles casos de residentes o trabajadores con sospecha de COVID19.
- **Formación:** se está trabajando en colaboración con la Escuela Andaluza de Salud Pública, en la elaboración de un plan formativo tanto con los trabajadores de residencias, cómo con los profesionales del Servicio Andaluz de Salud para ampliar los conocimientos y habilidades para la prevención y cuidados relacionados con el COVID19.



**Intervenciones realizadas en Andalucía para la prevención, seguimiento y apoyo a los centros residenciales durante la pandemia de COVID-19** (10.05.2020)





## INFORME DE RESULTADOS

### 1. SEGUIMIENTO PROACTIVO DE CENTROS RESIDENCIALES

El pasado 23 de marzo se habilitó una plataforma corporativa en la cual las enfermeras Gestoras de casos han registrado cada día la situación de todos los centros sociosanitarios que se encuentran en seguimiento proactivo.

Nº de centros sobre los que se realiza seguimiento proactivo	1.107
Nº de centros con casos confirmados	87
Nº de centros con casos confirmados o con síntomas de sospecha	192

Total, de centros que **NO** presentan casos confirmados o síntomas de sospecha: **915 lo que supone 82% de centros están limpios de COVID19**



**Gráfico 1:** Centros con y sin casos o sospecha de casos

Nº de Listas de Verificación realizadas	22.993
Nº de seguimientos (telemáticos y/o visitas presenciales)	62.699

### 2. EVOLUCIÓN Y SITUACIÓN ACTUAL DE LOS CENTROS RESIDENCIALES CON EXISTENCIA DE CASOS O SOSPECHA DE CASOS.

SITUACIÓN ACTUAL	Residentes	Trabajadores
Sin síntomas en aislamiento preventivo	1435	
Con síntomas de sospecha	178	52
Casos Confirmados	512	166

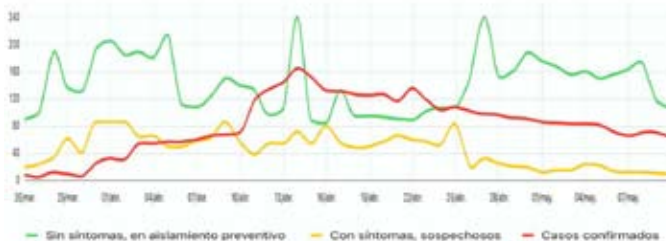


**Gráfico 2.** Evolución de la afectación por COVID-19 en las residencias en Andalucía



**Gráfico 3.** Evolución de la afectación por COVID-19 en las residencias en Almería

Situación Actual	Residentes	Trabajadores
Aislamiento preventivo	59	
Con síntomas de sospecha	3	0
Casos confirmados	19	10



**Gráfico 4.** Evolución de la afectación por COVID-19 en las residencias en Cádiz

Situación Actual	Residentes	Trabajadores
Aislamiento preventivo	120	
Con síntomas de sospecha	10	4
Casos confirmados	65	26



**Gráfico 5** Evolución de la afectación por COVID-19 en las residencias en Córdoba

Situación Actual	Residentes	Trabajadores
Aislamiento preventivo	177	
Con síntomas de sospecha	19	3
Casos confirmados	106	25



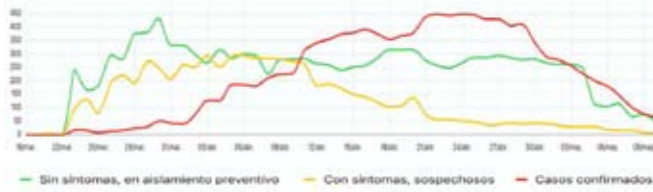


Gráfico 6 Evolución de la afectación por COVID-19 en las residencias en Granada

Situación Actual	Residentes	Trabajadores
Aislamiento preventivo	77	
Con síntomas de sospecha	9	3
Casos confirmados	84	31



Gráfico 7 Evolución de la afectación por COVID-19 en las residencias en Huelva

Situación Actual	Residentes	Trabajadores
Aislamiento preventivo	34	
Con síntomas de sospecha	3	1
Casos confirmados	1	3



Gráfico 8 Evolución de la afectación por COVID-19 en las residencias en Jaén

Situación Actual	Residentes	Trabajadores
Aislamiento preventivo	364	
Con síntomas de sospecha	50	16
Casos confirmados	56	22

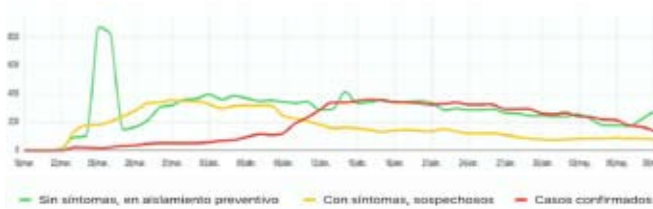


Gráfico 9 Evolución de la afectación por COVID-19 en las residencias en Málaga

Situación Actual	Residentes	Trabajadores
Aislamiento preventivo	212	
Con síntomas de sospecha	65	9
Casos confirmados	121	19

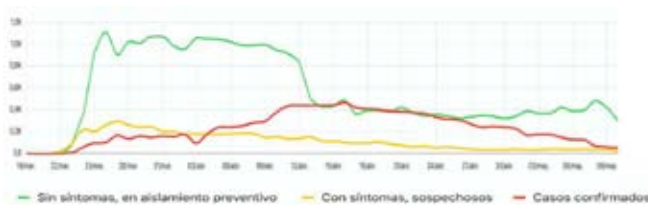


Gráfico 10 Evolución de la afectación por COVID-19 en las residencias en Sevilla

Situación Actual	Residentes	Trabajadores
Aislamiento preventivo	392	
Con síntomas de sospecha	19	16
Casos confirmados	60	30





### 3. MEDICALIZACIÓN DE CENTROS RESIDENCIALES:

En la actualidad se realiza la adaptación clínica del espacio residencial y la coordinación asistencial con servicios de Medicina Interna del hospital de referencia los siguientes centros residenciales:

Provincia	Residencias medicalizadas
Sevilla	Centro de Mayores FUNDOMAR/ Bermejales
	Centro de Mayores DOMUSVI Sta. Justa
	Centro de Mayores Joaquín Rosillo
	Centro de Mayores Hermanas de Ntra. Sra. de La Consolación
	Centro de Mayores Ferrusola
	Centro de Mayores Huerta Palacios (Dos Hermanas)
	Centro Residencial FUNDOMAR S. Isidro
Cádiz	Centro de Mayores La Caridad (Lebrija)
	Centro de Mayores Suite La Marquesa (Jerez)
	Centro Residencial Cruz Roja Española
Córdoba	Centro de Mayores Ntra. Sra. de Los Remedios (Ubrique)
	Centro Residencial para Personas Mayores Juan Crisóstomo Mangas (Rute)
Huelva	Centro Residencial San Rafael (Montilla)
Almería	Centro de Mayores Sierra de Aracena
	Centro de Mayores Ntra. Sra. del Rosario
	Centro de mayores Vallezuz (Illar)
Málaga	Centro de mayores Ballesol
	Centro de Mayores Geroclinic (Ronda)
Granada	Centro de Mayores Ballesol
	Centro Residencial Virgen de La Paz (Santa Fe)
	Centro residencial Santiago carrillo (Maracena)
	Centro de Mayores El Serrallo
	Centro residencial Oasis



#### 4.EVACUACIÓN DE CENTROS RESIDENCIALES:

En la actualidad se han habilitado los siguientes espacios de evacuación:

Provincia	Espacios de evacuación	Nº de residentes
Sevilla	Hotel Ilunion Alcora	0
	Hospital de FREMAP.	0
Cádiz	Residencia de tiempo libre "El Burgo", La Línea de la Concepción	0
	Málaga	Colegio Mayor ARUNDA
<b>Total</b>		<b>6</b>

El último residente del centro de evacuación Hotel Ilunion Alcora fue dado de alta el sábado 2 de mayo a las 15 h.

El último residente del centro de evacuación Hospital de FREMAP fue dado de alta el miércoles 6 de mayo a las 15 h.

El último residente del centro de evacuación residencia de tiempo libre de El Burgo, fue dado de alta día 11 de mayo.

#### 5.MEDIDAS PARA LA DETECCIÓN Y CONFIRMACIÓN DE LOS CASOS: REALIZACIÓN TEST RÁPIDOS

Test enviados:

Provincia	Total de test enviados por provincia
Almería	16.200
Cádiz	26.800
Córdoba	29.200
Granada	23.800
Huelva	11.700
Jaén	24.900
Málaga	44.500
Sevilla	58.700
<b>Total</b>	<b>235.800</b>

**Test realizados:**

**Primera Fase: Del 9 al 20 de abril:** Se realizaron test rápidos en todas las residencias de mayores y centros residenciales asimilados en seguimiento proactivo

	Test realizados	Positivos
<b>Residentes</b>	<b>49.766</b>	<b>761</b>
<b>Trabajadores</b>	<b>33.595</b>	<b>266</b>
<b>TOTAL</b>	<b>83.361</b>	<b>1.027</b>

Porcentaje de positivos en primera fase: **1,2%**

**Segunda Fase (del 21 de abril hasta la fecha):**

	Test realizados	Positivos
<b>Residentes</b>	<b>11.127</b>	<b>326</b>
<b>Trabajadores</b>	<b>8.932</b>	<b>75</b>
<b>TOTAL</b>	<b>20.059</b>	<b>401</b>

Porcentaje de positivos en segunda fase: **1,9%**



### Test rápidos realizados en CEAR, centros de acogida, viviendas supervisadas

	Test realizados	Positivos
Residentes	5.412	137
Trabajadores	7093	62
<b>TOTAL</b>	<b>12.505</b>	<b>199</b>

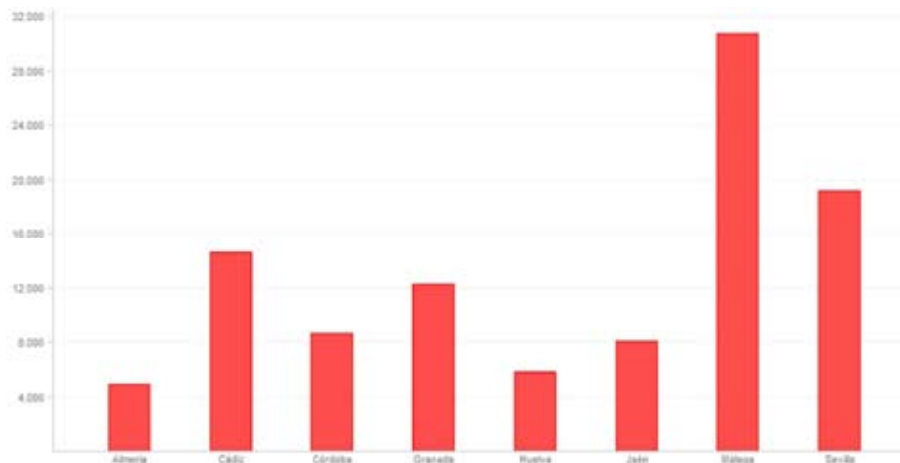
Porcentaje de positivos en CEAR, centros de acogida, viviendas supervisadas **1,6%**

#### Servicio de ayuda a domicilio:

Total, de test realizados a 28 de abril: **20.450 y 110 positivos**

#### 5.SEGUIMIENTO PROACTIVO EN PACIENTES DOMICILIARIOS

Se han realizado más **253.405** contactos telefónicos por parte de las enfermeras a **106.708** pacientes distintos



**Gráfico 5:** Contactos telefónicos. Seguimiento proactivo en domicilio por parte de enfermeras por provincias.