

1. Disposiciones generales

CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

Orden de 28 de enero de 2022, por la que se prorrogan las medidas establecidas en la Orden de 17 de diciembre de 2021, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19 en Andalucía, en relación con los niveles de alerta sanitaria 1 y 2.

La Orden de 17 de diciembre de 2021, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19 en Andalucía, en relación con los niveles de alerta sanitaria 1 y 2, en su disposición final única, estableció los efectos de sus medidas de salud pública hasta las 00:00 horas del día 15 de enero de 2022.

La Orden de 14 de enero de 2022, por la que se prorrogan las medidas establecidas en la Orden de 17 de diciembre de 2021, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19 en Andalucía, en relación con los niveles de alerta sanitaria 1 y 2, amplió la vigencia de tales medidas hasta las 00:00 horas del día 1 de febrero de 2022.

El Consejo de Alertas de Salud Pública de Acto Impacto, en su reunión del día 26 de enero de 2022, ha propuesto que se prorroguen hasta el 1 de marzo de 2022 inclusive, las medidas adoptadas en la citada orden.

En estos momentos nos encontramos en una situación de estabilización de la incidencia con tendencia a la disminución de casos tras el aumento exponencial de casos ocurridos en las últimas semanas de 2021 de la sexta ola de la pandemia que comenzó con un aumento de casos de una forma lenta y sostenida en la semana 41 (11-17 de octubre). La cifra de incidencia acumulada en los últimos 14 días se sitúa en 1.316 casos por 100.000 habitantes. En la actualidad, correspondiendo con un nivel de riesgo muy alto, la tendencia es de paulatino descenso, con una incidencia acumulada a 7 días de 504 casos. La tasa en mayores de 64 años de los últimos 14 días presenta también una tendencia ascendente, situándose actualmente en 969, valor considerado de riesgo muy alto. Todas las provincias andaluzas, se encuentran en este nivel. La ocupación de camas de hospitalización y la ocupación de camas de UCI en el conjunto de Andalucía se sitúan en estos momentos en un nivel de riesgo alto (12,31%) aunque presentan una tendencia ligeramente ascendente no comparable a la pendiente de ascenso de anteriores ondas. Respecto a la ocupación de camas UCI el conjunto de Andalucía se sitúa en el nivel de riesgo alto (15,56%), siendo igualmente la pendiente ascendente aún más baja que la referida a la ocupación de camas convencionales. Respecto a la presión asistencial de urgencia, tanto primaria como hospitalaria, se encuentran, en general, por debajo de los niveles de presión de las mismas fechas pre-pandémicas.

Se sigue avanzando en la cobertura de vacunación en población general consiguiendo una cobertura del 93,8% de vacunación completa para la población mayor de 12 años. Ya se ha conseguido un porcentaje de vacunación completa muy importante en todos los grupos de edad. Los grupos de edad mayores de 50 años superan el 96% de cobertura de vacunación completa. Ya casi se ha alcanzado el 61,7% de la cobertura de primavacunación en la población de 5 a 11 años, así como una cobertura superior al 83% de dosis de refuerzo en la población mayor de 60 años, estando avanzada la dosis de refuerzo en la población de 50 a 59 años (58,2%), habiéndose iniciado la vacunación de refuerzo al resto de tramos etarios mayores de 18 años.

La situación de partida de esta denominada sexta onda, es comparativamente mucho más favorable que lo fue al inicio de las anteriores ondas. Así en las anteriores, los datos de presión asistencial fueron 970 hospitalizados (inicio tercera onda), 963 (inicio de la

cuarta onda) y 463 (inicio quinta onda), siendo actualmente (inicio sexta onda) de 153 casos. Las proyecciones realizadas por el Ministerio de Sanidad indican un pico de presión hospitalaria el próximo 6 de febrero, situando a nuestra Comunidad Autónoma con un porcentaje de presión asistencial en camas hospitalarias que no llegaría a alcanzar el nivel de riesgo muy alto. La disponibilidad de camas convencionales es del 31,96% y de camas UCI es del 59,44%. La evolución del número de fallecidos ha mantenido una clara disminución desde el inicio del año (1.336 en enero 2021) hasta el mes pasado, no obstante durante el mes de enero de 2022 hasta la fecha se sitúa en 622, resaltando que el mes de enero es habitualmente el mes de mayor decesos con carácter general por causas relacionadas con afecciones respiratorias.

A la vista de estos datos y teniendo en cuenta que a medida que avanza la epidemia, las medidas preventivas no farmacológicas deben revisarse y ajustarse periódicamente de acuerdo con la situación epidemiológica, cuando existe un alto nivel de inmunidad adquirida por la vacuna entre los grupos prioritarios, la epidemiología puede comenzar a cambiar. Puede producirse una disociación entre la incidencia y las tasas de hospitalización o mortalidad ya que las personas más propensas a la hospitalización y la muerte habrán sido inmunizadas. De acuerdo a la OMS, para orientar el ajuste de las medidas preventivas de salud pública es fundamental volver a medir los umbrales de incidencia, centrarse en las tasas de hospitalización y de ingresos en las UCI y analizar los datos de incidencia por grupo de edad, así como evaluar el número potencial de casos de COVID-19 no diagnosticados, con una finalidad de evaluar la presión asistencial en su conjunto, como elemento decisivo.

En este contexto, se propone continuar con las medidas de salud pública individualizadas, tales como las que se encuentran vigentes, referidas a la acreditación de inmunidad en entornos sanitarios y sociosanitarios, en los que es necesario alcanzar un alto nivel de protección de la salud de las personas residentes, así como en el ámbito respecto a los interiores de establecimientos que no siendo esenciales en su uso por parte de la población, sí son considerados como escenarios de mayor riesgo de transmisión, como son los establecimientos de hostelería y restauración.

En consecuencia, atendiendo a los parámetros de tasas de hospitalización y de ingresos en las UCI, su proyección, la aplicación del Plan de alta frecuentación, con un seguimiento continuo de indicadores de urgencias, observación e ingresos por COVID-19, que modulan la aplicación efectiva de los planes de contingencia hospitalaria permitiendo la adaptación de los centros a la demanda existente, a la alta cobertura vacunal y el avance de las dosis de refuerzo y de la vacunación en el grupo etario hasta ahora no vacunado (menores de 12 años), la menor gravedad en este escenario, asociada a la variante del virus actualmente predominante y la tendencia descendente observada en la incidencia de la enfermedad, sin olvidar la fatiga pandémica, se estima que, complementando las medidas anteriores referidas a «medidas de salud pública individualizadas», procede continuar con la flexibilización de las medidas preventivas de los niveles de alerta 1 y 2 de la Orden de 17 de diciembre de 2021 citada, hasta el próximo 2 de marzo. No obstante esta medida debe volver a tener una aplicación «temporal» pues es necesario una continua revisión de la situación de los indicadores señalados, fundamentalmente los referidos a presión hospitalaria y la evolución en nuestra Comunidad de la variante del SARS-Cov-2 (OMICRON) y posibles nuevas subvariantes, sobre todo que a la vista de los datos actuales, que indican una menor gravedad en su clínica y un porcentaje muy inferior en las tasas de hospitalización. A lo anterior hay que añadir que, con la necesaria prudencia, se manifiesta un descenso paulatino de la incidencia en las últimas dos semanas, que conllevará parejo, aunque con cierto retraso, el descenso de la presión asistencial, tal como ha acaecido en las otras ondas epidémicas. Siendo por tanto necesario su re-evaluación a final del mes de febrero, salvo que se la situación se modificara de forma repentina que necesitara de una nueva valoración urgente.

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

Artículo único. Prórroga de las medidas establecidas en la Orden de 17 de diciembre de 2021, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19 en Andalucía, en relación con los niveles de alerta sanitaria 1 y 2.

Se prorrogan, en los mismos términos, las medidas establecidas en la Orden de 17 de diciembre de 2021, por la que se adoptan medidas específicas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19 en Andalucía, en relación con los niveles de alerta sanitaria 1 y 2, desde las 00:00 horas del día 1 de febrero de 2022 hasta las 00:00 horas del día 2 de marzo de 2022.

Sevilla, 28 de enero de 2022

JESÚS RAMÓN AGUIRRE MUÑOZ
Consejero de Salud y Familias