

ACUERDO DE 9 DE JUNIO DE 2020, DEL CONSEJO DE GOBIERNO, POR EL QUE SE TOMA RAZÓN DEL PLAN ANDALUZ DE VIGILANCIA Y PREVENCIÓN DE BROTES DEL COVID-19.

El Estatuto de Autonomía para Andalucía establece como uno de los objetivos básicos de la Comunidad Autónoma, en su artículo 10, la consecución del pleno empleo estable y de calidad en todos los sectores de la producción, con singular incidencia en la salvaguarda de la seguridad y salud laboral, la conciliación de la vida familiar y laboral. Igualmente, en su artículo 22, 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. Por último, el artículo 61, dispone la competencia exclusiva de la Comunidad Autónoma en materia de servicios sociales, que en todo caso incluye, entre otras cuestiones, las prestaciones técnicas con finalidad asistencial.

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.

En virtud de ello, la Consejería de Salud y Familias empezó a tomar medidas de carácter extraordinario para prevenir contagios y centrar los esfuerzos en la lucha contra con la Pandemia, mediante instrucción, desde el día 3 de marzo.

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.

Iniciado el proceso de reducción gradual de las medidas extraordinarias de restricción de la movilidad y del contacto social establecidas mediante el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por Acuerdo del Consejo de Ministros de 28 de abril de 2020, se aprobó el Plan para la desescalada de las medidas extraordinarias adoptadas para hacer frente a la pandemia de COVID-19, en el que el proceso descrito se concibe de modo gradual, asimétrico, coordinado con las comunidades autónomas, y adaptable a los cambios de orientación necesarios en función de la evolución de los datos epidemiológicos y del impacto de las medidas adoptadas. Este proceso articulado en cuatro fases, fase 0 a fase 3, ha de ser gradual y adaptable a los cambios de orientación necesarios en función de la evolución de los datos epidemiológicos y del impacto de las medidas adoptadas.

En este momento, todas las provincias andaluzas se encuentran en la fase 2 del citado proceso, por tanto, se está a una fase de llegar a la denominada “nueva normalidad”. El actual contexto de pandemia por COVID-19 supone para cualquier territorio una amenaza de aparición de nuevos casos, incrementándose este riesgo en las estaciones del año más frías. Se espera que esto sea así, entre otras razones, debido al mayor tiempo y contacto entre personas en ámbitos y espacios cerrados.

En virtud de ello, la Consejería de Salud y Familias ha elaborado el Plan Andaluz de Vigilancia y Prevención de Brotes del COVID-19.

El ámbito de este Plan cubre todo territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía y durante el periodo en el que se considere que existe un alto riesgo de aparición de esto eventos.

Así pues, el Plan tiene los siguientes objetivos:

1) Generales:

- a) Proteger la ciudadanía frente al COVID-19.
- b) Facilitar la actividad económica y social de forma segura.

2) Específicos:

- a) Vigilar y analizar la evolución del COVID-19 en Andalucía.
- b) Mantener el sistema sanitario preparado para dar respuesta al COVID-19.
- c) Proteger a la población general.
- d) Proteger a colectivos sociosanitarios vulnerables.
- e) Proteger a las personas durante su actividad económica y social en la nueva normalidad.
- f) Coordinar las actuaciones de la Junta de Andalucía frente a COVID-19.

Por tanto, teniendo en cuenta la situación de emergencia sanitaria declarada por la OMS y la necesidad de evitar que una vez que se llegue a la normalidad se den rebrotes de la enfermedad, se considera oportuno y conveniente que el Plan referido 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 9 de junio de 2020,

### **ACUERDA**

Tomar razón del Plan Andaluz de Vigilancia y Prevención de Brotes del COVID-19, que se adjunta como anexo al presente Acuerdo.

Sevilla, a 9 de junio de 2020

Juan Manuel Moreno Bonilla

PRESIDENTE DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA

Jesús Ramón Aguirre Muñoz  
CONSEJERO DE SALUD Y FAMILIAS

# PLAN DE VIGILANCIA Y PREVENCIÓN DE BROTES DE COVID-19 EN ANDALUCÍA



**Junta de Andalucía**

Consejería de Salud y Familias



## ÍNDICE DE CONTENIDOS

<b>1</b>	<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS DE SALUD PÚBLICA.....</b>	<b>2</b>
2.1	OBJETIVO GENERAL.....	2
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	2
<b>3</b>	<b>VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, CONTROL DE BROTES Y RESPUESTA ASISTENCIAL ...</b>	<b>2</b>
3.1	ORGANIZACIÓN Y ESTRUCTURA DE LA RED DE VIGILANCIA EN ANDALUCÍA.....	2
3.2	ESTRATEGIA DE VIGILANCIA Y RESPUESTA ASISTENCIAL FRENTE AL COVID-19 ..	4
	EL DIAGNÓSTICO TEMPRANO DE CASOS COVID-19.....	4
	EL SEGUIMIENTO CLÍNICO DE LOS PACIENTES CON COVID-19.....	5
	LA TRAZABILIDAD Y CUARENTENA DE CONTACTOS DE CASOS DE COVID-19.....	6
	EL AISLAMIENTO DE CASOS.....	7
3.3	DESARROLLO DE LA RED DE VIGILANCIA CENTINELA DE COVID-19.....	8
<b>4</b>	<b>TRANSPARENCIA Y COMPROMISO CON LA CIUDADANÍA.....</b>	<b>8</b>
<b>5</b>	<b>PROTECCIÓN DE ANDALUCÍA FRENTE AL COVID-19.....</b>	<b>10</b>
5.1	PROTECCIÓN DE LA POBLACIÓN GENERAL.....	10
	RECOMENDACIONES GENERALES.....	11
	ACTUACIONES DE SENSIBILIZACIÓN.....	11
5.2	PROTECCIÓN DE COLECTIVOS VULNERABLES.....	12
	ESTRATEGIA DE ACTUACIÓN EN RESIDENCIAS DE MAYORES Y CENTROS SOCIOSANITARIOS.....	12
	RECOMENDACIONES PARA OTROS COLECTIVOS VULNERABLES.....	13
5.3	PROTECCIÓN EN ACTIVIDADES ECONÓMICAS y SOCIALES.....	14
	RECOMENDACIONES PARA LOS SECTORES ECONÓMICOS Y SOCIALES.....	14
<b>6</b>	<b>COORDINACIÓN DEL PLAN.....</b>	<b>15</b>
6.1	COORDINACIÓN CON LAS ENTIDADES LOCALES: DIPUTACIONES Y AYUNTAMIENTOS.....	15
6.2	COORDINACIÓN ENTRE CONSEJERÍAS.....	15
	COMISIÓN DE COORDINACIÓN.....	15
	COMITÉ TÉCNICO DE REDACCIÓN DE RECOMENDACIONES.....	16
6.3	PROCEDIMIENTO PARA LA REDACCIÓN DE RECOMENDACIONES.....	16
<b>7</b>	<b>EVALUACIÓN Y REVISIÓN DEL PLAN.....</b>	<b>16</b>
	<b>ANEXO A): ELABORACIÓN y PUBLICACIÓN DE RECOMENDACIONES.....</b>	<b>18</b>
	CONTENIDOS MÍNIMOS DE UNA RECOMENDACIÓN.....	18
	MODELO DE RECOMENDACIÓN.....	19
	APROBACIÓN Y PUBLICACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL.....	19
	<b>ANEXO B): LISTADO RECOMENDACIONES DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA.....</b>	<b>20</b>
	RECOMENDACIONES PARA SECTORES SOCIOSANITARIOS VULNERABLES.....	20
	RECOMENDACIONES PARA LOS SECTORES ECONÓMICOS Y SOCIALES.....	20

---



## **1** INTRODUCCIÓN

El presente documento tiene como objetivo presentar el Plan para la vigilancia y la prevención de brotes de COVID-19 en Andalucía.

El actual contexto de pandemia de COVID-19 supone para cualquier territorio una amenaza de aparición de nuevos casos y brotes especialmente en esta nueva fase de transición, entre otras razones, debido al mayor tiempo y contacto entre personas y el aumento de la movilidad.

La Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica, en su conocimiento de que la Salud Pública es el esfuerzo organizado por la sociedad para proteger y promover la salud de las personas y prevenir la enfermedad mediante acciones colectivas, tendrá la función, entre otras, de coordinar y seleccionar aquellos aportes y recomendaciones de instituciones y organismos para tal fin.

Entre las funciones de la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica se encuentran la protección, prevención y vigilancia de la salud, especialmente en momentos de crisis sanitarias como la presente.

Dentro de estas funciones se enmarca el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía (SVEA), que cuenta con una rápida capacidad de detección e intervención ante este tipo de eventos, considerados de alto riesgo.

Igualmente se enmarca la capacidad de emitir instrucciones y recomendaciones que faciliten la prevención y control de la COVID-19, como autoridad sanitaria, contando con la colaboración de las Consejerías competentes que conocen sus respectivos sectores.

Debido a la importancia de esta coordinación entre las Consejerías, se les solicita la realización de las recomendaciones necesarias en su ámbito competencial desde una mirada transversal de Salud Pública, considerando sistemáticamente las implicaciones para la salud de las decisiones en todos los sectores, como prerrogativa de la Salud en Todas las Políticas. A tal efecto, se espera que se establezcan alianzas de colaboración y se formulen recomendaciones conjuntas.

### ÁMBITO DEL PLAN

El ámbito de este Plan cubre todo territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía y durante el periodo en el que se considere que existe un alto riesgo de aparición de estos eventos.

## **2** OBJETIVOS DE SALUD PÚBLICA

### 2.1 OBJETIVO GENERAL

- Proteger la población frente al COVID-19.
- Prevenir y controlar rápidamente los nuevos brotes de COVID-19.
- Facilitar la actividad económica y social de forma segura.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Diagnosticar precozmente a los pacientes con infección por SARS-CoV-2.
- Buscar sin demora los contactos del caso índice para identificar y aislar todos los casos secundarios.
- Vigilar y analizar la evolución del COVID-19 en Andalucía.
- Mantener el sistema sanitario preparado para dar respuesta al COVID-19.
- Proteger a la población general.
- Proteger a colectivos sociosanitarios vulnerables.
- Proteger a las personas durante su actividad económica y social en la nueva normalidad.
- Coordinar las actuaciones de la Junta de Andalucía frente a COVID-19.

## **3** VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, CONTROL DE BROTES Y RESPUESTA ASISTENCIAL

### 3.1 ORGANIZACIÓN Y ESTRUCTURA DE LA RED DE VIGILANCIA EN ANDALUCÍA

En Andalucía, el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía (SVEA) está integrado por dispositivos de diferentes niveles que utilizan un mismo sistema de información (RedAlerta). Los niveles del SVEA son:

- En Atención Primaria: Epidemiólogos y enfermería de las Unidades de Epidemiología de AP
- En Atención Hospitalaria: especialistas en Medicina Preventiva y Salud Pública y enfermería de los Servicios de Medicina Preventiva.
- En las Delegaciones Provincias de Salud: Servicio de Salud Pública (Sección de Epidemiología y Seguridad Alimentaria)
- En la Dirección General de Salud Pública: Servicio Vigilancia y Salud Laboral y Protección de la Salud.



Además, en Andalucía, la Cartera de Servicios de Atención Primaria del Servicio Andaluz de Salud incluye las funciones de vigilancia epidemiológica que se vienen realizando a través de los equipos Médico-Enfermera de familia de los centros de atención primaria. En toda la Red de Atención Primaria de Andalucía se realiza la detección, notificación e investigación de riesgos y situaciones que requieren una intervención y respuesta inmediata, actuando de acuerdo con la normativa específica del SVEA. Esta tarea también se realiza en los hospitales cuya labor asistencial se integra con la epidemiológica a través de los Servicios de Medicina Preventiva.

Este SVEA dispone, además, de un Sistema Integral de Alertas (SIA) dependiente de la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica constituido por 8 equipos de intervención provincial (1 por cada provincia) más un equipo de coordinación central que permite detectar de forma temprana aquellas situaciones de riesgo dentro y fuera del horario laboral los 365 días del año.

El Sistema Integral de Alertas en Salud Pública integra a los dispositivos de vigilancia epidemiológica con capacidad de activación de recursos asistenciales y protocolos de actuación para la toma de decisiones en caso de detección de alertas de Salud Pública y gestión de casos, con el apoyo de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (EPES) - 061.

El Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía de Andalucía (SVEA) cuenta con un sistema de información llamado RedAlerta. Según la legislación vigente los profesionales sanitarios tienen la obligación de declarar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía, la sospecha de Alertas de Salud Pública, que incluyen:

- Aparición súbita de riesgos que requieran intervención inmediata de los servicios de salud pública.
- Aparición de brotes epidémicos o agrupaciones inusuales de casos, con independencia de su naturaleza y causa.
- Enfermedades de Declaración Obligatoria de declaración urgente
- También deben comunicarse al nivel superior:
- Enfermedades de Declaración obligatoria que afecten a más de una provincia.
- Enfermedades o situaciones consideradas por la Administración como alertas.

RedAlerta es la herramienta informática para la recogida sistemática de información en vigilancia epidemiológica. La aplicación permite además una explotación y exportación de datos. El conocimiento en profundidad de la misma por parte de los profesionales de Salud Pública es necesario para un buen manejo de la misma. Funciones de RedAlerta:

- Vigilancia y registro de eventos epidemiológicos
- Actualizaciones de información
- Búsqueda de eventos
- Comunicación entre las diferentes unidades
- Elaboración de listados de consultas
- Ejecución de consultas cruzadas
- Exportación y análisis de datos

## 3.2 ESTRATEGIA DE VIGILANCIA Y RESPUESTA ASISTENCIAL FRENTE AL COVID-19

### EL DIAGNÓSTICO TEMPRANO DE CASOS COVID-19

Conseguir el diagnóstico inmediato de casos de COVID-19 requiere aunar la sospecha diagnóstica y la realización de las pruebas diagnósticas oportunas. Hay varias formas para la detección de los casos a través de la atención primaria, atención hospitalaria y a través de llamadas telefónicas al 061 y Salud Responde.

El diagnóstico de sospecha es la clave para evitar los brotes de COVID-19 al establecer la detección temprana del virus. Para conseguirlo es imprescindible:

- La población tiene que seguir sensibilizados para consultar, de forma apropiada, ante la aparición de síntomas compatibles de COVID-19 utilizando los recursos disponibles a su disposición (incluyéndose como primera línea las consultas telefónicas y app móvil).
- Los sanitarios de atención primaria y hospitalaria tienen que seguir sensibilizados para detectar precozmente la sospecha clínica y actuar en consecuencia de acuerdo a los protocolos establecidos.

En los pacientes que consulten de forma presencial se realizará inmediatamente en los centros de atención primaria dedicadas al circuito respiratorio-sospecha COVID-19 y de las urgencias hospitalarias.

En los pacientes que consulten de forma telemática o telefónica, el médico que atiende al usuario, tras la valoración del posible caso derivará al usuario para la recogida de PCR:

- A una de las estaciones de AUTOCOVID. Se disponen de 36 puntos de recogida de muestra en coche: Almería (3), Cádiz (4), Córdoba (5), Granada (2) Huelva (2), Jaén (9), Málaga (6), Sevilla (5).
- A domicilio a través de los Trasportes Móviles de Recogida de Muestras.
- Consulta en el centro de atención primaria en menos de 24 horas.

A nivel de Atención Hospitalaria se cuenta con la experiencia del triaje específico de pacientes respiratorios y entrada en el circuito respiratorio-sospecha COVID-19 para la realización de pruebas el mismo día de la consulta al cumplir criterio de caso sospechoso.

Se ha establecido el asesoramiento sobre el manejo de pacientes mediante el uso de teleconsulta con los servicios hospitalarios (Medicina Interna, Enfermedades Infecciosas, Neumología, Rehabilitación, Salud Mental y Medicina Preventiva) y de atención primaria (Epidemiología) para la valoración conjunta de pacientes y la aplicación de las medidas de prevención y protección oportunas, cada uno con su propio ámbito de competencia. Además de protocolos de actuación entre urgencias, medicina interna, neumología y medicina preventiva para los circuitos y ubicación de los pacientes con las zonas destinadas a esclusas.

## EL SEGUIMIENTO CLÍNICO DE LOS PACIENTES CON COVID-19

- Seguimiento proactivo de los pacientes domiciliarios con sospecha o casos confirmados y de los pacientes con mayor vulnerabilidad (experiencia de realización de 240.075 llamadas de seguimiento 101.503 pacientes).
- Priorización de actuaciones coordinadas por Enfermeras Gestoras de Casos para la detección y abordaje de casos o sospechas en centros residenciales de mayores y otros centros sociosanitarios asimilados.
- Seguimiento proactivo (telefónico – presencial) de las situaciones en residencias y otros centros sociosanitarios asimilados (experiencia de 1107 centros en seguimiento en los que se realizan 20.429 valoraciones para verificar la capacidad de abordaje y planes de contingencia y se llevan a cabo 52.613 visitas de seguimiento posterior).
- Aplicación de Salud Andalucía; Se trata de una APP, que se ha desarrollado por el Servicio Andaluz de Salud, y que está a disposición de la Consejería de Salud y Familias. En una versión inicial, en uso, se ha puesto en marcha con un motor de autoevaluación siguiendo las directrices marcadas por el Ministerio de Sanidad. Los resultados de la evaluación se analizan en tres escalas o grupos fundamentales (A, B, C). Estas escalas se han desarrollado atendiendo igualmente las recomendaciones del Ministerio, así como las indicaciones de las Subdirecciones Generales Médicas del SAS.

Una vez realizado el autoanálisis si el ciudadano se encuentra en el grupo “A” , se determina que necesita de una acción más urgente y se le indica que debe ponerse en contacto con el 061, para que le atiendan directamente; si se encuentra en el grupo “B” , se le indica que se ponga en contacto con su médico de familia, (en realidad se envía un aviso al buzón del Centro de Salud de referencia, con los datos introducidos por el ciudadano para que el médico de familia se ponga en contacto con él); si se encuentra dentro de grupo “C” , se realizará un seguimiento automático robotizado, donde se pondrán en contacto con el ciudadano y se le pasara de nuevo un cuestionario más detallado, (atendiendo preferentemente a los síntomas más representativos que se pusieron de manifiesto en la primera autoevaluación). Este seguimiento se realiza cada 12 horas, (atendiendo a los tramos horarios para que no se realicen llamadas a horas no deseadas), durante un periodo de tiempo que se puede configurar (en días).

La evolución de este seguimiento finaliza o bien por mejoría de la sintomatología o bien porque a lo largo del propio seguimiento se pasa al grupo “A” o grupo “B” .

Todos los datos que se obtienen de la app se guardan en las bases de datos del SAS.

Esta App está disponible tanto en la app Store de sistema operativo IPHONE como en la Google Store para teléfonos con sistema operativo ANDROID.

## LA TRAZABILIDAD Y CUARENTENA DE CONTACTOS DE CASOS DE COVID-19

- En el centro de atención primaria los equipos EBAP (Médico-Enfermera de familia) y los médicos hospitalarios realizarán la identificación precoz de casos sospechosos y declaración urgente al SVEA de los casos confirmados de COVID-19.
- Solicitud de PCR en menos de 24 horas según lo especificado en el apartado de detección precoz de las sospechas de COVID-19 y valoración de resultados obtenidos.
- Aislamiento eficaz de los casos por criterios clínico-epidemiológicos hasta la recepción de resultados de PCR.
- A nivel de Atención Primaria, en caso de resultado positivo será el equipo EBAP (Médico-Enfermera de familia) el responsable de la realización de la encuesta al caso sobre los posibles contactos y del seguimiento clínico de los casos aislados, identificando la aparición de complicaciones. A nivel hospitalario, el seguimiento del caso corresponderá al facultativo referente del caso y la investigación epidemiológica a Medicina Preventiva.
- La identificación y seguimiento de los contactos estrechos en Atención Primaria se realiza por parte de los equipos EBAP en coordinación con el enfermero referente y en colaboración con el resto de los profesionales del centro de salud y bajo la coordinación de la Unidad de Epidemiología del Distrito de Atención Primaria.
- El sistema de vigilancia epidemiológica está dotado de un número de equipos suficientes que realiza estas tareas durante los días festivos y fines de semana, ya que es de vital importancia realizarlas de forma precoz para evitar contagios (8 equipos provinciales y 1 a nivel central compuesto por 1 médico Epidemiólogo y 1 técnicos de Protección de la Salud).
- En el seguimiento clínico de los pacientes confirmados de COVID-19 se facilitará la integración entre atención primaria y hospitalaria en los casos que así lo requieran, especialmente cuando afecten a personas vulnerables.
- En los casos epidemiológico de especial complejidad o que afecten a varios centros de salud o a centros sociosanitarios se realizarán con supervisión estrecha de Epidemiología de Atención Primaria.
- Para el seguimiento de los casos a nivel de los centros sociales y residenciales se cuenta con 294 enfermeras gestora de casos que a nivel provincial se distribuyen de la siguiente forma: Almería (25), Cádiz (38), Córdoba (38), Granada (28), Huelva (22), Jaén (29), Málaga (52), Sevilla (62). El seguimiento se realiza en coordinación con Epidemiología de Atención Primaria.
- En los centros privados el primer censo de contactos lo realizará el centro declarante de forma urgente a las Secciones de Epidemiología de las Delegaciones Territoriales y se encauzará en el circuito ordinario establecido en coordinación con Epidemiología AP para el seguimiento de los casos y contactos en Atención Primaria.

- Es necesario asegurar que los diferentes laboratorios de Microbiología cuentan con los recursos necesarios para realizar la PCR en tiempo y forma y establecidos en la estrategia de diagnóstico de la COVID-19 de acuerdo a los diferentes escenarios de riesgo.
- Los laboratorios de Microbiología que realizan pruebas diagnósticas para la detección de SARS-CoV-2 seguirán informando de los resultados de las mismas a la Autoridad competente y a los servicios de Salud Pública:
  - Ámbito hospitalario del Sistema Sanitario Público de Andalucía: a Medicina Preventiva, a las Delegaciones Territoriales de Salud y Familias (Sección de Epidemiología) y Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica (Servicio de Vigilancia y Salud Laboral).
  - Ámbito privado: a las Delegaciones Territoriales de Salud y Familias (Sección de Epidemiología) y Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica (Servicio de Vigilancia y Salud Laboral).
- Se han establecido una serie de indicadores a nivel local para la detección y seguimiento de casos que prevé informar a todos los niveles del SVEA la aparición de nuevos casos, agrupaciones por zona básicas, municipios (con posibilidad de geolocalización) y análisis de tendencias.
- Se ha desarrollado la formación continua de los profesionales sanitarios implicados en las tareas de Salud Pública frente al COVID-19 mediante cursos de formación en plataformas online (MOODLE) que se seguirán impulsando.

## EL AISLAMIENTO DE CASOS

Respecto a la capacidad de aislamiento de casos COVID-19 que por algún motivo social o personal no puedan aislarse de manera efectiva en su domicilio, la Junta de Andalucía dispone de la posibilidad de activación de 17 recursos para dicho alojamiento y aislamiento, con un total de 3.947 plazas. Además, existen 47 recursos no asistenciales (más la oferta de múltiples hoteles turísticos) que puede medicalizarse en caso de necesidad, con un total de 10.554 plazas, sin menoscabo que frente a situaciones puntuales será necesaria la coordinación con las entidades locales.

Respecto a las estructuras de nuestros hospitales, tras la experiencia previa trasladada en los planes de contingencia, estos están preparados para reordenar y asumir la capacidad de aislamiento de casos COVID-19 en hospitalización. Así se tienen establecidos los circuitos y flujo de pacientes en su asistencia, según necesidades de movilización y circulación en los centros hospitalarios y entre centros. Contemplando también, según previsión, el aumento de la capacidad de las Unidades de Cuidados Intensivos.

A tal efecto, se dispone de planes específicos de alta frecuentación acordes al actual contexto de pandemia de COVID-19 cuyo riesgo de extensión puede incrementarse en las estaciones del año más frías, entre otras razones, debido al mayor tiempo y contacto entre personas en ámbitos y espacios cerrados, además de la coexistencia con otros virus respiratorios (ej. gripe, neumococo, etc.).

### 3.3 DESARROLLO DE LA RED DE VIGILANCIA CENTINELA DE COVID-19

La vigilancia centinela de COVID-19 es un tipo de vigilancia basada en personal sanitario que son seleccionadas para declarar casos para tal fin. En el caso de la vigilancia centinela de la gripe, son médicos de familia de centros de salud los que declaran y reportan los casos de gripe que detectan.

Estos médicos centinelas tienen una alta probabilidad de ver casos de la enfermedad objetivo, pueden enviar muestras a los laboratorios y son profesionales altamente entrenados para tal fin.

Este sistema de vigilancia aporta datos más robustos y exhaustivos que los sistemas de vigilancia pasivos en los que todos los participantes de la red están obligados a declarar. Los datos producidos por estas declaraciones deben incluir detalles de laboratorio, tales como secuenciaciones genómicas, serotipados y/o resistencia a fármacos de acuerdo a los avances científicos que se vayan alcanzando sobre la COVID-19 con el paso del tiempo.

Además, estos médicos centinelas son de carácter voluntario, afianzándose su compromiso con tal fin, y en la mayoría de las ocasiones, durante múltiples años.

El fin de este tipo de vigilancia es conocer tendencias y comportamiento de la enfermedad en la población, intentando que sea de la manera más representativa posible, con la participación de médicos centinelas en distintas unidades territoriales.

## 4 TRANSPARENCIA Y COMPROMISO CON LA CIUDADANÍA

El Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía (IECA), dependiente de la Consejería de Economía, Conocimiento, Empresas y Universidad, y la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica de la Consejería de Salud y Familias han habilitado una página web en el que se dan a conocer los principales datos de la incidencia de la pandemia del coronavirus en la región. El objetivo de esta actuación es hacer accesibles los datos sobre la evolución del COVID-19, así como facilitar a los usuarios el tratamiento de dichos datos.

Con esta colaboración, el IECA contribuye a la accesibilidad y transparencia de la información, ya que aporta información estadística y cartográfica útil para contextualizar y contribuir al análisis y toma de decisiones.

La página web incluye un cuadro de mando con los principales indicadores para el seguimiento de la pandemia, así como gráficos y mapas que permiten, de una manera visual, conocer la evolución de la incidencia del virus. El portal está habilitado para ofrecer la posibilidad de descarga para cualquier usuario, si bien su utilidad está enfocada principalmente a investigadores y medios de comunicación (disponible en: <http://www.ieca.junta-andalucia.es/salud/COVID19.html>).

La información se aloja en el Banco de Datos Estadístico de Andalucía (BADEA) como repositorio de información y se actualizará diariamente por parte del Servicio de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía, de acuerdo con el protocolo de difusión establecido con el Ministerio de Sanidad.

El cuadro de mando realizado por el IECA a través de la herramienta de visualización facilita una difusión atractiva, dinámica e interactiva. Permite al usuario elegir la fecha de referencia de los datos (disponibles desde el pasado 26 de febrero), así como la provincia y los principales indicadores (números de confirmados, fallecimientos, curados, hospitalizados en régimen general y

en la UCI). En el caso de los gráficos, se ofrece la posibilidad de observar curvas en cada uno de los citados indicadores.

La web está estructurada de una manera sencilla. En primer término, se ofrece el cuadro de incidencia general del COVID-19 en Andalucía, siempre con la posibilidad de seleccionar datos provinciales y por indicadores. A continuación, se puede ver la curva de la evolución de los casos por fecha de notificación al Ministerio de Sanidad. Tras esta información, el usuario puede tener acceso a un cuadro resumen de la totalidad de indicadores en Andalucía.

Uno de los aspectos más novedosos del portal es la incorporación de un mapa interactivo, mediante el que el usuario puede desplazarse por un mapa de la región, en el que se va obteniendo información de relevancia, siempre con la posibilidad de seleccionar fechas.

## **5** PROTECCIÓN DE ANDALUCÍA FRENTE AL COVID-19

La protección de la población, se basa, junto a la vigilancia epidemiológica y la asistencia sanitaria, en el mantenimiento de unas recomendaciones generales dirigidas a la población.

El seguimiento de las mismas conlleva un ejercicio de auto responsabilidad en el que deben participar todos los operadores económicos, sociales y ciudadanos

El reto consiste en lograr un equilibrio adecuado en cada momento entre las medidas de prevención y el riesgo de contagio, habida cuenta que es una situación que cambia en el tiempo.

Se han abordado las recomendaciones distinguiendo entre recomendaciones generales para la protección de la población en general, recomendaciones para la protección de sectores vulnerables (ej centros residenciales) y finalmente con recomendaciones para la protección en actividades económicas y sociales (ej turismo).

Estas recomendaciones se desarrollan por parte de las Consejerías competentes en cada materia, contando con la colaboración de la Consejería de Salud y Familias como Autoridad Sanitaria.

### **5.1** PROTECCIÓN DE LA POBLACIÓN GENERAL

La protección de la población general se logra mediante el desarrollo de recomendaciones comunitarias de protección aplicables en cualquier contexto, junto con la difusión de las mismas y actuaciones recurrentes de sensibilización. Se basan en la colaboración de población y su compromiso por mantener una situación de nueva normalidad” , sin retrocesos.

Además, se deben añadir otras estrategias de prevención frente a la COVID-19, tales como la optimización de la prevención de otras infecciones prevenibles por vacunas, como la de la gripe y la del neumococo. Con respecto a la gripe, aunque no se tienen datos aún de los resultados finales de una posible coexistencia de la epidemia estacional de gripe y la posible nueva oleada de COVID-19 en invierno, la ocurrencia de ambas a la vez, podría ser perjudicial en personas de riesgo, sobre todo mayores de 65 años y/o con enfermedades de base. En cuanto al neumococo, ya hay publicaciones que constatan al neumococo en pacientes con COVID-19 como la coinfección más frecuente de las series.

Para ello, la Consejería de Salud y Familias, se ha propuesto intensificar la vacunación antineumocócica en las cohortes de nacidos en 1954 (para la que ya se tiene una cobertura media del 30% aproximadamente) y en 1955, así como personas con factores de riesgo, desde la emisión el día 18 de mayo 2020 de la instrucción DGSPyOF-2/2020, donde se insta a la captación activa de estas personas durante los próximos meses, continuando también durante la campaña de gripe, para aprovechar la oportunidad vacunal. Además, la Consejería se ha propuesto incrementar la disponibilidad de dosis de vacunas de gripe para la próxima campaña, con las mejores vacunas actualmente disponibles en Europa.



## RECOMENDACIONES GENERALES

Se han establecido unas recomendaciones generales para limitar la transmisión que deben estar presentes en todo momento y que en resumen son las siguientes.

- Distanciamiento físicos
- Uso de mascarillas.
- Lavado e higiene de manos.
- Higiene respiratoria.
- Refuerzo de limpieza y desinfección.

Estas medidas generales serán moduladas conforme avancen los distintos escenarios de la pandemia de COVID 19 y las evidencias científicas disponibles. Es imprescindible que estas medidas se transmitan de manera continua y muy pedagógica por todos los canales de comunicación a la población general. Sin la formación y la alerta de la población ninguna de las otras medidas será de utilidad pues no diagnosticaremos precozmente a los pacientes y por lo tanto la recirculación del virus, si no tardíamente cuando los pacientes con infecciones graves ingresen en los hospitales, y repetiremos lo sucedido.

## ACTUACIONES DE SENSIBILIZACIÓN

En Andalucía se han desarrollado e implementado una serie de medidas de sensibilización y promoción de la salud. Cabe destacar entre ellas:

- Generación de portal web con información y consejos para afrontar y tomar el control de la propia salud. El espacio "Cómo afrontar de manera saludable la crisis del Coronavirus" las recomendaciones de otros organismos e instituciones públicas para tal fin.
- La difusión de mensajes y recomendaciones a la ciudadanía y profesionales de la salud a través de: Ventana Abierta a la Familia, Grupos Socioeducativos de Atención Primaria de Salud (GRUSE), Red de Acción Local en Salud, Promoción de la Salud en el Lugar de Trabajo, En buena edad, Campaña corazones sin miedo, Programa de Promoción de hábitos de vida saludable en el ámbito educativo.
- Además, se están implementando una serie de actuaciones de difusión de medidas preventivas que han de mantenerse en el tiempo, cuyos mensajes están relacionados con la higiene de manos, uso de mascarillas en los lugares designados, diagnóstico en sospecha, uso adecuado de los servicios sanitarios, uso de la Radio y Televisión de Andalucía (RTVA) como medio de difusión y a través de espacios dedicados a tal fin, al igual que por redes sociales.

Gracias a la recolección de datos de movilidad y su sincronización con los indicadores epidemiológicos y sociodemográficos, el Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía (IECA), genera informes de movilidad a nivel de provincias, distritos sanitarios, pudiendo llegar incluso a nivel municipal, siendo en el caso de capitales de provincia intramunicipal.

## 5.2 PROTECCIÓN DE COLECTIVOS VULNERABLES

Durante las etapas iniciales de la pandemia se ha puesto de manifiesto que la gestión habitual de algunos colectivos con necesidades especiales por su vulnerabilidad debía modificarse para hacer frente al Covid19, siendo un caso especial las residencias de mayores.

Pero también existen otros colectivos en los cuales, las medidas de protección habituales no pueden implementarse de forma normal y necesitan un enfoque diferencial.

Por este motivo se ha desarrollado un bloque de recomendaciones dirigidas a estos colectivos vulnerables como residencias de mayores, centros de día, centro de atención temprana, centros de personas con discapacidad, centros de tratamiento de drogodependencias, etc.

### ESTRATEGIA DE ACTUACIÓN EN RESIDENCIAS DE MAYORES Y CENTROS SOCIOANITARIOS

En el caso paradigmático de las residencias de mayores hay que añadir su vulnerabilidad debido a la edad y sumarla a la brutal incidencia de la enfermedad sobre estas personas en entornos cerrados. Por la singularidad de este caso, se ha dado un paso más, diseñando no sólo unas recomendaciones sino una estrategia global que aborda de forma integral la gestión que debe realizarse en las residencias para prevenir la entrada del virus y minimizar sus efectos

La Consejería de Salud y Familias ha implementado un sistema de seguimiento y apoyo para los cuidados y prevención de COVID-19, en el caso de aquellas personas atendidas en sus domicilios y centros residenciales.

El objetivo ha sido mantener desde el sistema sanitario el seguimiento de las 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. Para ello, se han promovido desde el Servicio Andaluz de Salud medidas de seguimiento proactivo: telefónico y presencial para la atención de estos pacientes en sus domicilios y en centro residenciales.

Las Residencias de Mayores en su funcionamiento deben establecer procedimientos (documentos) que recojan las medidas que se realizarán en los diferentes escenarios posibles, tanto en su funcionamiento acorde a la nueva normalidad, como en aquellos casos que se detecten sospechas o brotes de enfermedad.

Estos procedimientos deben permitir a las Residencias monitorizar que las medidas y prácticas se ejecutan conforme a lo previsto y permitir poder corregir las desviaciones o fallos que se puedan producir, de tal forma que se evite o se reduzca la posibilidad de aparición de brotes y, en su caso, dar una respuesta rápida y eficaz ante su aparición.

Como todo procedimiento deberá contemplar varios apartados que respondan a las cuestiones de: objetivo, medidas, vigilancia de las medidas y registros adaptados al tamaño de la residencia.

1. PREVENCIÓN: Aquí se incluirán todos los procedimientos y medidas que la residencia debe contemplar y realizar en su funcionamiento dentro de la nueva normalidad con el objetivo de reducir al máximo posible la introducción del virus en la residencia además de evitar y reducir el impacto en caso de que se introdujera. La mejor medida de protección de estos centros y de sus residentes es el diagnóstico inmediato de caso y su aislamiento, y para ello la indicación de la PCR debe ser aún más inmediata en este colectivo ante la más mínima sospecha de infección por SARS-CoV-2.
2. DETECCIÓN Y NOTIFICACIÓN PRECOZ: Aquí se incluirían los procedimientos y las medidas que la residencia debe realizar para detectar precozmente los casos sospechosos de COVID-19 y las medidas previstas respecto a qué hacer con esos casos y realizar una notificación urgente a las autoridades sanitarias.
3. CONTROL O PLAN DE CONTINGENCIA: Aquí se recogerían todas las medidas que la residencia debe tener previstos para poner en marcha de forma inmediata ante el diagnóstico de un caso de COVID-19 y que serían complementarias a las medidas contempladas en la prevención.

Los objetivos de estos procedimientos deben enfocarse hacia tres apartados consecuentes y enlazados. En concreto: Prevención, Detección y Notificación Precoz y Control o Plan de Contingencia.

Dada la diversidad de tipos de Residencias de mayores existentes en Andalucía, cada una de ellas deberá elaborar un plan de actuación específico que recoja los procedimientos y medidas de los 3 apartados anteriores con designación de los responsables para asegurar su ejecución y objetivo.

Además, para facilitar su aplicación y posterior verificación, tanto por el responsable del Centro, como por la Administración, se elaborará una lista de chequeo e igualmente se podrán elaborar recomendaciones específicas para la elaboración de los diferentes procedimientos.

## RECOMENDACIONES PARA OTROS COLECTIVOS VULNERABLES

Con independencia de la estrategia elaborada para los centros residenciales de mayores, existe una gran variedad de centros de atención a colectivos sociosanitarios vulnerables que merecen una atención diferenciada y específica.

A estos efectos se han ido elaborando en cooperación con la Dirección General de Cuidados Sociosanitarios y la Consejería de Igualdad, Política Sociales y Conciliación, una serie de recomendaciones para dar respuesta a estas demandas, estando previsto el desarrollo y actualización de nuevas recomendaciones en conformidad con la evolución de la situación y las nuevas evidencias.

Los documentos que recogen las recomendaciones elaboradas en este ámbito hasta el momento se muestran en el ANEXO-B.

## 5.3 PROTECCIÓN EN ACTIVIDADES ECONÓMICAS Y SOCIALES

El desarrollo de las actividades económicas y sociales es un factor esencial para la reactivación económica y social de Andalucía. Su continuación debe realizarse en un marco de confianza y seguridad, no solo de los propios trabajadores sino de los participantes, usuarios, clientes y turistas. A estos efectos se han realizado notables esfuerzos por parte de las Consejerías competentes, para elaborar Recomendaciones que fueran dando respuesta a las necesidades de estos sectores ante la evolución del COVID-19

Se ha previsto el desarrollo de nuevas recomendaciones y la actualización en su caso de las ya realizadas con la cooperación entre las Consejerías competentes y la Consejería de Salud y Familias como autoridad sanitaria. El nivel de detalle y especificidad de las recomendaciones lo propondrá la Consejería promotora, decidiendo si quiere una recomendación más genérica para un sector más amplio o bien recomendaciones más detalladas para sectores más reducidos.

En este contexto hay que destacar las necesidades especiales que requiere el sector turístico, donde hay que garantizar unas prácticas seguras que den confianza a nuestros ciudadanos y visitantes, incluyendo recomendaciones para espacios de gran afluencia como playas, piscinas, etc.

### RECOMENDACIONES PARA LOS SECTORES ECONÓMICOS Y SOCIALES

Estas recomendaciones deben estar presididas por los mismos objetivos y criterios que las realizadas para el sistema sanitario. El objetivo principal de evitar nuevos brotes y la aplicación de medidas críticas para evitarlos como en diagnóstico precoz y la educación sanitaria en los diferentes ámbitos y colectivos implicados (ej. trabajadores, visitantes, turistas, etc.).

Los documentos que recogen las recomendaciones realizadas hasta el momento se recogen en el ANEXO-B, debiendo destacar por su relevancia la Guía Práctica de Recomendaciones dirigidas al sector turístico: Andalucía Segura elaborada por la Consejería de Turismo, Regeneración, Justicia y Administración Local.

## **6** COORDINACIÓN DEL PLAN

### 6.1 COORDINACIÓN CON LAS ENTIDADES LOCALES: DIPUTACIONES Y AYUNTAMIENTOS.

- Se establecerán los protocolos específicos de actuación en caso de detección de brotes o transmisión comunitaria, que necesitarán la adopción de medidas de contención en las diferentes espacios territoriales, bajo el principio de proporcionalidad tras evaluación de riesgos por parte de la autoridad sanitaria, que permitan mitigar y controlar la eventual transmisión de COVID-19 pudiendo llegar a sectorizaciones mínimas y concretas.
- Se promocionará la adopción por parte de las entidades locales de un sistema de vigilancia en aguas residuales para el seguimiento de material genético del SARS-CoV-2 como indicador temprano de transmisión de la COVID19, de conformidad con protocolos de muestreos, análisis y evaluación de resultados coordinados y conjuntados con la vigilancia epidemiológica.

### 6.2 COORDINACIÓN ENTRE CONSEJERÍAS

Cada consejería conoce sus sectores y puede establecer las prioridades y proponer las recomendaciones para la respuesta contra el COVID-19 que faciliten el mantenimiento de la actividad en la nueva normalidad con garantías y confianza.

La Consejería de Salud y Familias por su parte tiene asignada la competencia y responsabilidad en materia de salud pública como autoridad sanitaria.

La unión de ambas fortalezas, está permitiendo la elaboración de medidas y recomendaciones que a la vez que dan respuesta a las demandas económicas y sociales, permiten mantener la seguridad y protección de los ciudadanos.

Se definen unos órganos operativos y funcionales para facilitar la coordinación de la Junta de Andalucía en relación con la elaboración de recomendaciones, la vigilancia y el control del COVID-19.

### **COMISIÓN DE COORDINACIÓN**

Funciones:

- Coordinar la actuación de las distintas Consejerías en relación a este plan.
- Resolver discrepancias en la orientación de las Recomendaciones.

Miembros:

- Representante de cada Consejería con rango de Director General o bien la persona designada.
- Coordinado por la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica (DGSPyOF).

## COMITÉ TÉCNICO DE REDACCIÓN DE RECOMENDACIONES

Funciones:

- Revisar las propuestas de las Consejerías promotoras.
- Colaborar en la redacción de borradores si fuese requerido.
- Resolver dudas respecto a la redacción de recomendaciones.
- Remitir la redacción final de la recomendación a la DGSPyOF para su aprobación.
- Proponer a la Consejería promotora la actualización de recomendaciones.
- En casos excepcionales, redactar recomendaciones.

Miembros:

- Técnicos de la DGSPyOF.
- Persona de contacto designada por cada Consejería que presente una recomendación. (esta persona tendrá carácter permanente en cada Consejería)
- Persona de la D.Gral que promueve la recomendación (en caso necesario).

### 6.3 PROCEDIMIENTO PARA LA REDACCIÓN DE RECOMENDACIONES

Con el fin de canalizar la redacción de las recomendaciones y aprender de la experiencia, se adopta el siguiente procedimiento. Será válido para nuevas recomendaciones pero también para la modificación de recomendaciones ya vigentes.

- Borrador de recomendación: La Consejería competente de acuerdo al sector o actividad, redactará una propuesta de recomendación siguiendo lo indicado en el anexo A.
- Revisión conjunta y redacción final: La Consejería competente remitirá la propuesta al Comité Técnico de Redacción para su revisión a través del punto de contacto. El Comité estará a disposición de las Consejerías promotoras si así se considera para resolver dudas o para dar apoyo en las fases iniciales de los borradores. Una vez validada la redacción final se trasladará a la DGSPyOF para su aprobación.
- Aprobación por DGSPyOF: El titular de la D.Gral de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica aprobará la Recomendación como autoridad sanitaria. La remitirá al punto de contacto de la Consejería promotora.
- Presentación por la Consejería promotora: La Consejería promotora presentará, publicará y dará difusión a la recomendación de la forma que considere conveniente
- Publicación en la web Covid19: La DGSPyOF publicará la recomendación en la web Covid19, eliminando en su caso versiones anteriores.

## 7 EVALUACIÓN Y REVISIÓN DEL PLAN

La evaluación de este plan se realizará de forma continua mientras se mantenga su vigencia. La evaluación será realizada por la DGSPyOF con las aportaciones en su caso de las Consejerías participantes. La evaluación se remitirá para su conocimiento al comité de coordinación y se realizará teniendo en cuenta las actividades realizadas y las principales incidencias detectadas.

El plan se revisará y actualizará a medida que la situación y las evidencias científicas lo demanden. Se contará con las aportaciones recibidas de las Consejerías participantes, especialmente a través del Comité Técnico de Redacción de Recomendaciones. El Grupo Asesor de la Alerta por el Nuevo Coronavirus, evaluará y revisará de manera periódica el plan.

## ANEXO A): ELABORACIÓN y PUBLICACIÓN DE RECOMENDACIONES

Las recomendaciones constituyen el instrumento más relevante para llevar a cabo la actividad habitual en la nueva normalidad. Es conveniente establecer unos contenidos mínimos que den homogeneidad a las recomendaciones de la Junta de Andalucía y que a la vez sirvan para los sectores implicados.

Se pretende que las recomendaciones sean lo más sencillas posibles, de forma que personas sin experiencia en el ámbito de salud pública, puedan entenderlas y aplicarlas con efectividad.

### CONTENIDOS MÍNIMOS DE UNA RECOMENDACIÓN

Las recomendaciones deben tener unos contenidos mínimos que se faciliten su utilización por los destinatarios finales. La consejería proponente podrá añadir aquellos contenidos adicionales que considere necesarios según su actividad, pero se deberán respetar al menos los siguientes epígrafes.

- Título: Nombre de la recomendación, lo más descriptivo posible
- A quién va dirigida esta recomendación: Sector o actividad concreta a la que se dirige la recomendación. Si es necesario se definirá la actividad o sector en este apartado.
- Objetivos: Que se pretende conseguir aplicando esta recomendación:
- Consejería promotora: Consejería que promueve la Recomendación y en su caso a petición del sector/asociación correspondiente.
- Recomendaciones
  - Recomendaciones para trabajadores: recomendaciones que deben seguir los trabajadores en el lugar de trabajo para realizar su operación de forma segura.
  - Recomendaciones en locales y espacios de trabajo: recomendaciones generales que se deben seguir en los locales y espacios donde se realice la actividad.
  - Recomendaciones específicas para la actividad
  - Recomendaciones para los usuarios: recomendaciones que deben seguir los clientes, usuarios o visitantes.
- Protocolo de actuación ante aparición de síntomas y/o positivos: Instrucciones a seguir en caso de detectar una persona con síntomas o que haya resultado positivo. Debe recoger las medidas a adoptar sobre la persona afectada, su espacio de trabajo habitual y con las personas con las que ha tenido contacto cercano.
- Plan específico de centro/empresa: Modelo o lista de comprobación para que el centro pueda verificar que sigue las recomendaciones. Debe asignar además la responsabilidad de: Formación inicial de trabajadores, Adoptar medidas ante



síntomas/positivos, Gestión de elementos y equipos de protección individual, Limpieza y desinfección, Vigilancia de que se cumplen las recomendaciones.

- o Fecha de aprobación: Fecha en que se aprueba la recomendación por la autoridad sanitaria y desde la que se considera válida.

## MODELO DE RECOMENDACIÓN

A fin de facilitar la elaboración de propuestas por parte de la Consejerías promotoras, se desarrollarán un modelo base de recomendación frente al COVID-19 que pueda ser utilizada como punto de partida si así lo estiman conveniente.

## APROBACIÓN Y PUBLICACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL

Mientras dure la declaración del estado de alarma, posteriormente hasta que lo decida el órgano competente, la autoridad sanitaria será la competente de aprobar la versión final de cada recomendación, a través del titular de la DGSPyOF.

Una vez aprobada, la Consejería promotora será la encargada presentarla y difundirla por los medios que considere convenientes.

Independientemente de lo anterior, todas las Recomendaciones de la Junta de Andalucía respecto a esta pandemia, se alojarán también en la web COVID-19 para disponer de un acceso unificado por parte de las personas interesadas.

## ANEXO B): LISTADO RECOMENDACIONES DE LA JUNTA DE ANDALUCIA

Se recogen a continuación las recomendaciones aprobadas a fecha de 08/06/2020 por la Junta de Andalucía.

### RECOMENDACIONES PARA SECTORES SOCIOSANITARIOS VULNERABLES

- Estrategia de actuación en residencias de mayores y centros sociosanitarios de la Junta de Andalucía.
- Recomendaciones generales de protección de la salud para los centros de tratamiento ambulatorio de la red de drogas y adicciones de Andalucía.
- Recomendaciones generales de protección de la salud para los centros de atención infantil temprana.
- Recomendaciones generales para los centros de gestión de recursos – no residenciales – dependientes de la dirección general de infancia covid-19
- Recomendaciones generales para los centros de protección destinados al acogimiento residencial de menores covid-19

### RECOMENDACIONES PARA LOS SECTORES ECONÓMICOS Y SOCIALES

- Procedimiento de limpieza y desinfección de superficies y espacios para la prevención del coronavirus en la comunidad autónoma de Andalucía
- Nota informativa desinfecciones y desinfectantes autorizados frente a COVID-19
- Guía Práctica de Recomendaciones dirigidas al sector turístico: Andalucía Segura
- Recomendaciones prevención contra COVID-19 en buques pesqueros de la flota de arrastre o de cerco del día y de artes menores de Andalucía.
- Guía de protección de la salud para la puesta en funcionamiento de hoteles y alojamientos turísticos en Andalucía
- Recomendaciones de Protección de la Salud para apertura de piscinas en Andalucía COVID19.
- Nota informativa sobre desinfectantes viricidas, ozono y túneles desinfectantes de personas.
- Recomendaciones de protección de la salud para la apertura de zonas y aguas de baño en Andalucía.
- Recomendaciones de prevención e higiénico-sanitarias para la realización de Evaluación de Bachillerato para el acceso a la Universidad – PEVAU 2020 – en Andalucía.
- Recomendaciones para la protección de la salud en establecimientos de restauración colectiva. C.A. de Andalucía.

- Recomendaciones para industrias alimentarias durante el periodo de vigencia del real decreto 463/2020, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada de COVID-19.