

**Actuaciones de respuesta
coordinada para el control de la
transmisión de COVID-19**

Cámara
Cáceres

Síntomas del Covid-19

Los síntomas más habituales son los siguientes:

- Fiebre
- Tos seca
- Cansancio

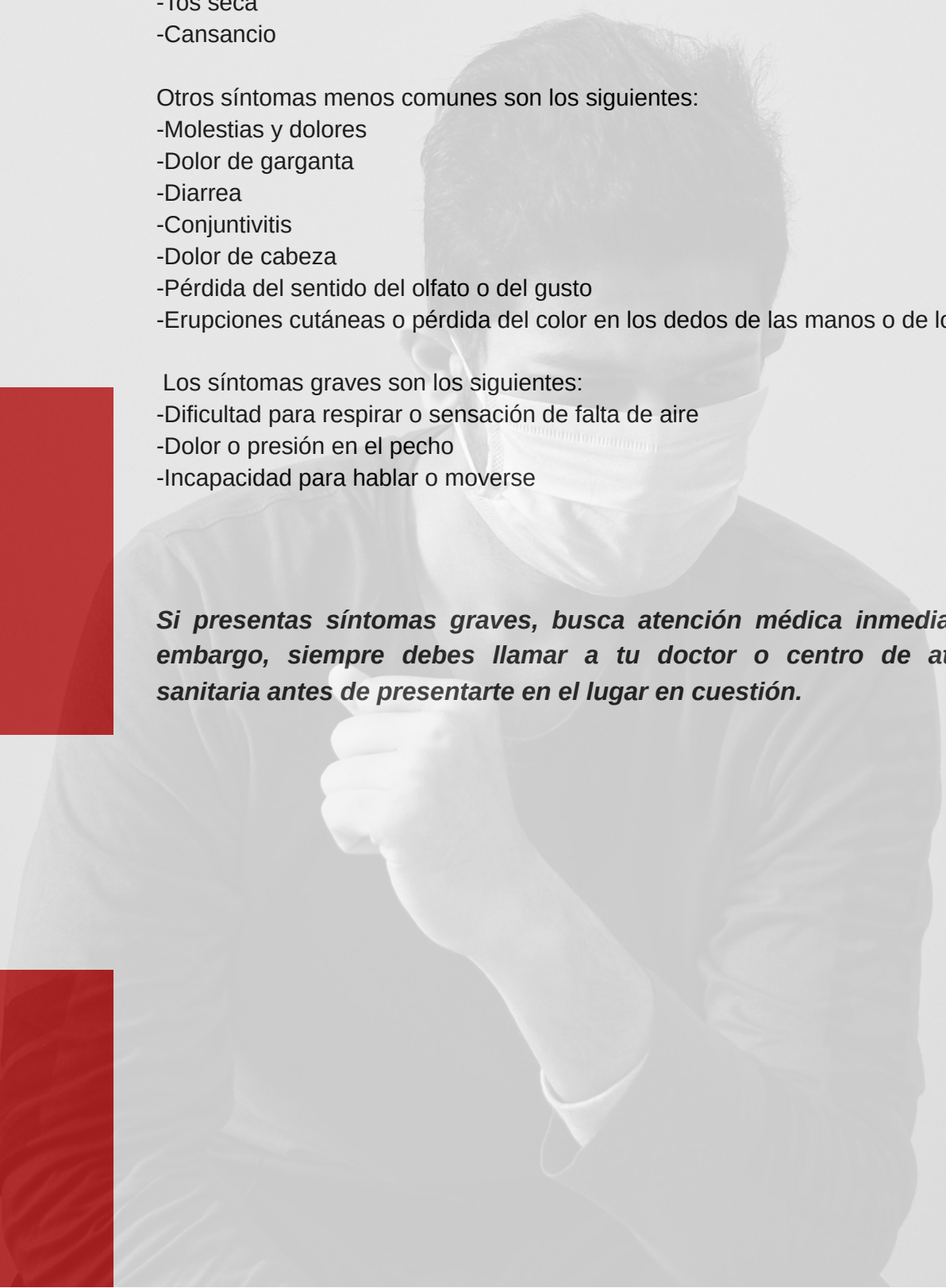
Otros síntomas menos comunes son los siguientes:

- Molestias y dolores
- Dolor de garganta
- Diarrea
- Conjuntivitis
- Dolor de cabeza
- Pérdida del sentido del olfato o del gusto
- Erupciones cutáneas o pérdida del color en los dedos de las manos o de los pies

Los síntomas graves son los siguientes:

- Dificultad para respirar o sensación de falta de aire
- Dolor o presión en el pecho
- Incapacidad para hablar o moverse

Si presentas síntomas graves, busca atención médica inmediata. Sin embargo, siempre debes llamar a tu doctor o centro de atención sanitaria antes de presentarte en el lugar en cuestión.





El Ministerio de Sanidad y las comunidades autónomas han acordado este documento de medidas para dar una respuesta coordinada a la pandemia, teniendo en cuenta el nivel de alerta y las actuaciones proporcionales, adaptables a la situación y al contexto de cada territorio.



Actuaciones de respuesta coordinada para el control de la transmisión de COVID-19

La pandemia provocada por la COVID-19 ha sido y sigue siendo el mayor desafío para la salud que hemos conocido en el último siglo. Su dimensión ha obligado a una gran mayoría de países a adoptar medidas excepcionales, y ha provocado tensiones en los sistemas de salud y en los mercados de productos sanitarios a nivel mundial generando una importante crisis sociosanitaria con gran impacto económico.

En el escenario de transmisión actual se debe seguir observando el cumplimiento de las medidas básicas de higiene y prevención y el resto de medidas incluidas en el Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, así como en la normativa autonómica de desarrollo, para garantizar el control de la transmisión, y asegurar la respuesta compartida por parte del conjunto de las autoridades sanitarias.

Asimismo, el Plan de Respuesta Temprana en un escenario de control de la pandemia por COVID-19, aprobado por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud del 16 de julio, establece las capacidades de preparación y respuesta que se deben garantizar para actuar frente a un incremento de la transmisión del SARS-CoV-2. Dicho Plan indica que las comunidades autónomas deben disponer de planes de contingencia para reforzar las capacidades a nivel asistencial (primaria y hospitalaria) y de salud pública y prepararse para responder a cualquier escenario de aumento de transmisión, asumiendo que no existe un enfoque único en la gestión de los casos y los brotes de COVID-19 y que se deben evaluar los riesgos en cada territorio según sus particularidades.

En el marco del Plan, el Ministerio de Sanidad trabaja en coordinación con las comunidades autónomas realizando un seguimiento diario de la respuesta a la pandemia y su evolución, con el objetivo de asegurar las capacidades que nos permitan detectar y actuar ante nuevos brotes e incrementos de la transmisión. En este sentido, la situación epidemiológica es dinámica y difiere entre los distintos territorios, en los que conviven diferentes escenarios de transmisión que pueden requerir diferentes medidas de control. El presente documento de Actuaciones de respuesta coordinada para el control de la transmisión de COVID-19 se establece como desarrollo técnico de los indicadores recogidos en el Plan de Respuesta Temprana, y establece el marco de actuación para una respuesta proporcional a distintos niveles de alerta definidos por un proceso de evaluación del riesgo en base al conjunto de indicadores epidemiológicos y de capacidad asistencial y de salud pública.

TABLA 1. INDICADORES PARA LA VALORACIÓN DEL RIESGO

Indicadores		Fórmula de cálculo	Valoración de riesgo					Fuente de información
			Nueva normalidad	Bajo	Medio	Alto	Muy alto	
BLOQUE I: Evaluación del nivel de transmisión								
T1	Incidencia acumulada de casos diagnosticados en 14 días ¹	Casos confirmados (por fecha de diagnóstico) en 14 días *100.000 / número de habitantes	≤25	>25 a ≤50	>50 a ≤150	>150 a ≤250	>250	Declaración individualizada obligatoria (SIVIES)
T1'	Incidencia acumulada de casos diagnosticados en 7 días ²	Casos confirmados (por fecha de diagnóstico) en 7 días *100.000 / número de habitantes	≤10	>10 a ≤25	>25 a ≤75	>75 a ≤125	>125	Declaración individualizada obligatoria (SIVIES)
T2	Incidencia acumulada de casos con 65 o más años diagnosticados en 14 días ¹	Casos ≥ 65 años confirmados (por fecha de diagnóstico) en 14 días *100.000 / número de habitantes ≥ 65 años	≤20	>20 a ≤50	>50 a ≤100	>100 a ≤150	>150	Declaración individualizada obligatoria (SIVIES)
T2'	Incidencia acumulada de casos con 65 o más años diagnosticados en 7 días ¹	Casos ≥ 65 años confirmados (por fecha de diagnóstico) en 7 días *100.000 / número de habitantes ≥ 65 años	≤10	>10 a ≤25	>25 a ≤50	>50 a ≤75	>75	Declaración individualizada obligatoria (SIVIES)
T3	Positividad global de las PDIA ² por semana	Número de pruebas con resultado positivo en 7 días *100 / Número de pruebas realizadas en 7 días	≤4%	>4% a ≤7%	>7% a ≤10%	>10% a ≤15%	>15%	Notificación de laboratorios (SERLAB)
T4	Porcentaje de casos con trazabilidad ³	Número de casos diagnosticados con trazabilidad *100 / Número total de casos confirmados diagnosticados los últimos 7 días	>80%	≤80% a >65%	≤65% a >50%	≤50% a >30%	≤30%	Declaración individualizada obligatoria (SIVIES) e información de la CCAA
BLOQUE II: Nivel de utilización de servicios asistenciales por COVID-19								
A1	Ocupación de camas de hospitalización por casos de COVID-19 ⁴	Número de camas de hospitalización ocupadas por casos de COVID / Número total de camas de hospitalización en funcionamiento	≤2%	>2% a ≤5%	>5% a ≤10%	>10% a ≤15%	>15%	Declaración de datos de capacidad asistencial
A2	Ocupación de camas de cuidados críticos por casos de COVID-19 ⁴	Número de camas de cuidados críticos ocupadas por casos de COVID / Número de camas de cuidados críticos totales en funcionamiento	≤5%	>5% a ≤10%	>10% a ≤15%	>15% a ≤25%	>25%	Declaración de datos de capacidad asistencial

Estas IA deberán calcularse con datos consolidados, sustrayendo los días en los que dicha consolidación se considere insuficiente. Para la fecha de diagnóstico se utilizará la fecha del resultado positivo de la PDIA, tal y como se establece en la [Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19](#).

¹ Pruebas diagnósticas de infección activa, según se establece en la [Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19](#).

³ Casos con trazabilidad son aquellos que en SIVIES se recojan como contactos de casos confirmados, estén asociados a un brote o sean importados. Este porcentaje deberá calcularse con datos consolidados, sustrayendo los días en los que dicha consolidación se considere insuficiente. Las CCAA que dispongan de sistemas de información como go.data, para el seguimiento de contactos, podrán utilizarlos también para el cálculo de este indicador para adaptaciones geográficas más precisas.

⁴ La Unidad Territorial para este indicador será la provincia, isla o comunidad autónoma según se establezca en cada territorio. Para el cálculo de camas en funcionamiento se tendrán en cuenta exclusivamente las camas de hospitalización y UCI estructurales y operativas para uso inmediato por pacientes COVID-19 en el momento de la evaluación tal y como se comunican al Ministerio según la Resolución de 19 de junio de 2020 por la que se establece la información sobre capacidad asistencial y de necesidades de recursos materiales del sistema sanitario. El indicador A2, se modulará con la tasa de ocupación de camas de UCI por 100.000 del Anexo1.



En aquellas situaciones en las que se tengan que valorar unidades territoriales de menos de 10.000 habitantes, se podrán realizar agrupaciones de territorios, como pueden ser áreas de salud, gerencias de atención integrada, comarcas, etc., para la evaluación y toma de medidas conjuntas.

La valoración de municipios o territorios pequeños, especialmente de menos de 5.000 habitantes, debe hacerse siempre de forma muy local y basada en el contexto y la situación de cada lugar. En este sentido, más que establecer niveles de riesgo, se deben adoptar medidas muy adaptadas y dirigidas a las características de la situación epidemiológica y de riesgo en cada territorio.

En estos casos de territorios pequeños, además de los indicadores generales de la tabla 1, se tendrán en cuenta los siguientes y los que la comunidad autónoma estime necesarios para una mejor evaluación:

- El número, la tendencia y la velocidad de cambio de los casos diagnosticados en los últimos 7 y 14 días.
- La proporción de casos nuevos asociados a brotes.
- La tasa de ataque secundaria.
- La existencia de puntos calientes (debido al número de brotes, sus características y su situación de control; a la afectación de centros sociosanitarios o de poblaciones especialmente vulnerables...).

DEFINICIÓN DE LOS NIVELES DE ALERTA

La combinación del resultado de los indicadores de la tabla 1, valorando también los indicadores del anexo 1 y de forma especial la tendencia observada en las tasas de incidencia de los casos, posicionará al territorio evaluado en un nivel de riesgo que se corresponde con cuatro niveles de alerta de la siguiente manera:

Nivel de alerta 1: Cuando al menos dos indicadores del bloque I y uno del bloque II están en nivel bajo.

Nivel de alerta 2: Cuando al menos dos indicadores del bloque I y uno del bloque II están en nivel medio.

Nivel de alerta 3: Cuando al menos dos indicadores del bloque I y uno del bloque II están en nivel alto.

Nivel de alerta 4: Cuando al menos dos indicadores del bloque I y uno del bloque II están en nivel muy alto

La decisión final de qué nivel de alerta se asignará al territorio evaluado no solo se fundamentará en el nivel de riesgo resultante de los indicadores, sino que podrá modularse con la tendencia ascendente del indicador y su velocidad de cambio, así como con una evaluación cualitativa que incluya la capacidad de respuesta, las características socioeconómicas, demográficas y de movilidad del territorio evaluado. En el caso de que exista un conflicto por la coexistencia de indicadores de distintos niveles, se aplicará el nivel más restrictivo a la hora de establecer el nivel de alerta.

Las comunidades autónomas, en coordinación con el Ministerio, revisarán de manera periódica la evolución de los indicadores para valorar mantener o modificar el nivel de alerta. De forma general, se recomendará incrementar o reducir el nivel de alerta cuando tras considerar que la información está suficientemente consolidada, se cumplan las condiciones arriba definidas. En caso de que se considere la reducción del nivel de alerta será necesario que los indicadores permanezcan en un nivel de riesgo inferior durante un tiempo mínimo de 14 días.

En situaciones con un riesgo de transmisión elevado, en las que se detecte un empeoramiento brusco de la situación epidemiológica (ej. un aumento rápido de la tasa de incidencia en una semana) se podrá establecer el nivel de alerta valorando únicamente los indicadores de uno de los bloques, teniéndose en cuenta el valor más alto de cualquiera de ellos, valorando además la tendencia de la situación epidemiológica.



PROPUESTA DE ACTUACIONES DE RESPUESTA A VALORAR PARA LOS NIVELES DE ALERTA 1,2, 3 Y 4 BASADA EN LAS MEDIDAS QUE HAN MOSTRADO EFICACIA

		Nivel de alerta 1	Nivel de alerta 2	Nivel de alerta 3	Nivel de alerta 4
Resumen de la situación epidemiológica		<i>Brotos complejos o transmisión comunitaria limitada</i>	<i>Transmisión comunitaria sostenida generalizada con presión creciente sobre el sistema sanitario</i>	<i>Transmisión comunitaria sostenida y de difícil control con presión alta sobre el sistema sanitario</i>	<i>Transmisión comunitaria no controlada y sostenida y que puede exceder o excede las capacidades de respuesta del sistema sanitario.</i>
Consideraciones generales	Capacidades de salud pública y asistencia sanitaria y sociosanitaria	• Actividades dirigidas al fortalecimiento de capacidades ajustadas a las necesidades de cada momento para asegurar una adecuada vigilancia, control y seguimiento de los casos y contactos. • Garantizar el adecuado aislamiento de los casos y cuarentena de contactos incluyendo los recursos sociales necesarios y la disponibilidad de plazas en lugares habilitados al efecto. • Valorar procedimientos que permitan la reubicación y reasignación de tareas profesionales del personal. • Actividades dirigidas al fortalecimiento de capacidades asistenciales en atención primaria y atención hospitalaria. • Garantizar la revisión y actualización de la operatividad de los planes de contingencia ante incrementos rápidos de casos. • En todos los niveles deben incorporarse medidas de soporte social, acciones intersectoriales y debe reforzarse la comunicación y las acciones dirigidas a conseguir la implicación de la ciudadanía para lograr la puesta en marcha de las medidas recomendadas (carteles e infografías en lugares públicos con las medidas recomendadas en cada momento). En todos los ámbitos interiores se debe garantizar una ventilación adecuada.			
	Medidas de carácter general sobre relaciones sociales y familiares (se podrán ver modificadas por lo especificado en alguno de los ámbitos desarrollados más adelante)	• Recomendar relacionarse en burbujas sociales estructuradas en grupos de convivencia estable (GCE). • Reuniones hasta un máximo de 10 personas, salvo para los GCE, e insistir en que se mantengan las medidas	• Recomendar relacionarse en burbujas sociales estructuradas en GCE. • Reuniones hasta un máximo de 6 personas, salvo para los GCE, e insistir en que se mantengan las medidas de distanciamiento e higiene y prevención.	• Limitar al máximo los contactos sociales fuera de los GCE. • Reuniones hasta un máximo de 4 personas, salvo para los GCE, e insistir en que se mantengan las medidas de distanciamiento e higiene y prevención.	• Reuniones en el ámbito público de máximo de 4 personas (salvo para los grupos de convivencia). • Reuniones en el ámbito privado (domicilios) se limitarán solo a convivientes.

		Nivel de alerta 1	Nivel de alerta 2	Nivel de alerta 3	Nivel de alerta 4
		de distanciamiento e higiene y prevención.	Recomendación de permanecer en el domicilio.	Recomendación de permanecer en el domicilio.	
		- Mantener distancia interpersonal y el uso obligatorio de mascarilla en el espacio público salvo las excepciones previstas en el RD-Ley 21/2020. - Prohibición de fumar en la vía pública cuando no sea posible mantener la distancia de seguridad. - Prohibición de fumar en terrazas. - Prohibición de comer y beber en espacios públicos cuando no sea posible mantener la distancia de seguridad y fuera del GCE. - Recomendar a la población descargar la aplicación Radar-COVID y, si es posible, o mantener un registro de las personas con las que se ha estado para facilitar el rastreo de contactos.			
	Movilidad	Recomendar limitación de los viajes no esenciales fuera de la unidad territorial evaluada.	- Recomendar a la población salir del domicilio sólo lo necesario, evitando los espacios cerrados en los que se desarrollan actividades incompatibles con el uso de mascarillas y concurren muchas personas. - Limitar las entradas y salidas del área territorial evaluada excepto para actividades esenciales.		
	Trabajo	- Fomentar el teletrabajo. Especialmente el niveles 3 y 4 evitar reunirse para comer o beber - Las reuniones en espacios comunes de los lugares de trabajo se regirán por las indicaciones establecidas en el nivel correspondiente - En trabajos que requieren actividad presencial se debe garantizar que se cumplen las medidas de prevención (distancia física, uso correcto de la mascarilla y ventilación adecuada). - Favorecer turnos escalonados de los trabajadores y la entrada escalonada del público en aquellos ámbitos laborales en los que se realice atención directa al público. - Desarrollar carteles e infografías con información sobre las medidas de prevención e higiene.			
	Transporte público y colectivo	- Promover el transporte en bicicleta o caminando. - Aumentar la frecuencia de horarios al máximo para garantizar una ocupación lo más baja posible. - Garantizar una adecuada ventilación y/o renovación del aire. - No más de 2 pasajeros por fila de asientos en taxis y VTC, salvo que sean GCE y sin			Intensificar las medidas referidas a aforos y frecuencias.

		Nivel de alerta 1	Nivel de alerta 2	Nivel de alerta 3	Nivel de alerta 4
		ocupar el asiento contiguo al conductor. • Evitar viajar en horas punta salvo para realizar actividades esenciales, acudir al puesto de trabajo o al centro educativo.			
RIESGO ALTO Situaciones que implican: – contacto estrecho y prolongado – espacios cerrados – ventilación escasa o deficiente – concurrencia de muchas personas – actividades incompatibles con el uso de mascarilla	Velatorios, entierros y ceremonias fúnebres	• Limitar aforo a 50% en espacios cerrados (máximo 50 personas) siempre que se pueda garantizar la distancia de seguridad y una ventilación adecuada. • Sin limitaciones en espacios abiertos siempre que se pueda garantizar la distancia de seguridad.	• Ceremonias: no podrá superar el 1/3 del aforo en espacios cerrados (con un máximo de 30 personas). • Lugares de culto: no podrá superar el 1/3 de aforo en espacios cerrados. Ofrecer servicios telemáticos o por televisión. • Sin limitaciones al aire libre siempre que se pueda garantizar la distancia de seguridad.	• Limitar aforo a 1/3 en espacios cerrados (máximo 10 personas) siempre que se pueda garantizar la distancia de seguridad y una ventilación adecuada. • Limitar asistentes a 20 personas en espacios abiertos siempre que se pueda garantizar la distancia de seguridad.	
	Otras ceremonias (nupciales, bautizos...) y lugares de culto	• Ceremonias: no podrá superar el 50% de aforo en espacios cerrados (con un máximo de 50 personas) • Lugares de culto: no podrá superar el 50% de aforo en espacios cerrados. • Sin limitaciones al aire libre siempre que se pueda garantizar la distancia de seguridad. • Reducir las actividades	• Ceremonias: no podrá superar el 1/3 del aforo en espacios cerrados (con un máximo de 30 personas). • Lugares de culto: no podrá superar el 1/3 de aforo en espacios cerrados. Ofrecer servicios telemáticos o por televisión. • Sin limitaciones al aire libre siempre que se pueda garantizar la	• Ceremonias: Si es posible, aplazar su celebración hasta la mejora de la situación epidemiológica. Aforo al 1/3 en espacios cerrados (máximo 10 personas) siempre que se pueda garantizar la distancia de seguridad y una ventilación adecuada. • Lugares de culto: no podrá superar el 1/3	• Recomendar aplazar cualquier tipo de ceremonia



Plaza Dr. Durán, 2
10003, Cáceres (Cáceres)
+34 927 627 108
www.camaracaceres.com

#CuidarteEsCuidarnos