

Consejo Interterritorial
SISTEMA NACIONAL DE SALUD

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

Actualización de 23 de noviembre de 2021

redacción médica

Este documento ha sido elaborado por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta, aprobado por la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud

Índice

1.	Introducción	3
2.	Objetivos	4
3.	Evaluación del riesgo	4
4.	Definición de los niveles de alerta.....	7
5.	Actuaciones de respuesta	8
6.	Anexos	10

Motivación de la revisión de este documento

La situación epidemiológica actual, con un marcado descenso de la proporción de casos graves y de la letalidad, en un contexto con altas coberturas de vacunación, ha motivado la revisión de este documento y justifica una revisión al alza de los umbrales de los indicadores de incidencia de la enfermedad, así como una flexibilización de las medidas no farmacológicas recomendadas, especialmente en el caso de los niveles de alerta 1 y 2.

1. Introducción

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 una importante crisis sociosanitaria con gran impacto económico.

En España, la mejoría de la situación epidemiológica debida, en buena parte, a las altas coberturas de vacunación en los grupos más vulnerables, llevó a la finalización del Estado de Alarma, decretado mediante Real Decreto 926/2020 de 25 de octubre y prorrogado por Real Decreto 956/2020 de 3 de noviembre, el 9 de mayo de 2021. A partir de ese momento, las medidas necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria y prevenir posibles rebrotes se encuentran recogidas en la Ley 2/2021, de 29 de marzo, que seguirá en vigor hasta que el Gobierno declare la finalización de la situación de crisis, de acuerdo con la evidencia científica disponible y previo informe de Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias. En dicha ley, se especifica que será a través de la figura de las “actuaciones coordinadas en salud pública” como se elaboren y se activen planes y estrategias de actuación para afrontar emergencias sanitarias, garantizando la adecuada coordinación entre las autoridades sanitarias y reforzando el funcionamiento del conjunto del sistema nacional de salud ante crisis sanitarias.

El documento de **Actuaciones de respuesta coordinada para el control de la transmisión de COVID-19 constituye el desarrollo técnico** de algunos de los indicadores recogidos en el *Plan de Respuesta Temprana ante incrementos de la transmisión*, 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.

Las características de los casos han cambiado desde que se inició la vacunación, situación epidemiológica actual es muy favorable, con un marcado descenso de la proporción de casos graves y de la letalidad. Esto, junto con las altas coberturas de vacunación, hace necesario una revisión de los indicadores utilizados para la vigilancia de la evolución de la pandemia y de las medidas no farmacológicas recomendadas para cada uno de los niveles de riesgo establecidos.

Los indicadores, niveles y medidas propuestas en el presente documento serán de referencia tanto en escenarios de aumento de riesgo de transmisión como en escenarios de reducción del mismo, garantizando una coordinación suficiente entre territorios sin que obste, en ningún caso, a las comunidades autónomas a tomar las medidas complementarias que consideren adecuadas.

Las comunidades autónomas que se encuentren por debajo de los niveles de alerta contemplados en este documento deberán seguir observando el cumplimiento de las medidas básicas de higiene y prevención y el resto de medidas incluidas en la Ley 2/2021, de 29 de marzo, 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.



Las medidas recomendadas en este documento establecen el marco de actuación de referencia para ofrecer una respuesta proporcional a distintos niveles de alerta, teniendo en cuenta que deben adaptarse y contextualizarse a cada comunidad autónoma y territorio mediante un proceso de evaluación del riesgo en base al conjunto de indicadores epidemiológicos y de capacidad asistencial y de salud pública.

Este documento está en permanente revisión, adaptándose al conocimiento y experiencia adquirida a lo largo de la pandemia y a la nueva información y evidencia científica sobre el comportamiento del virus y a la situación epidemiológica.

2. Objetivos

- Proponer indicadores comunes y los criterios para su interpretación en el Sistema Nacional de Salud que permitan realizar una evaluación en cada territorio, dirigida a detectar niveles de alerta para la población.
- Establecer unos niveles de alerta que determinen actuaciones proporcionales al nivel de riesgo de transmisión de SARS-CoV-2 y su impacto en la salud de la población y en el Sistema Sanitario, adaptables según la situación y el contexto de cada territorio.

3. Evaluación del riesgo

La decisión de escalar o desescalar en la intensidad de las actuaciones de respuesta debe venir guiada por una evaluación del riesgo en el contexto del Sistema de Alerta Precoz y Respuesta Rápida. Esta evaluación de riesgo debe ser un proceso continuo que determine en qué escenario se encuentra el territorio evaluado y detecte de forma temprana señales de que el escenario puede estar cambiando. Del mismo modo, la evaluación del riesgo permitirá también afrontar procesos de desescalada en la intensidad de las medidas cuando la evolución de los indicadores así lo posibilite.

La evaluación de riesgo debe considerar las características específicas de la **unidad territorial** que se está evaluando: comunidad autónoma, provincia, isla, municipio, departamento, área de salud, zona básica de salud o equivalente, teniendo en cuenta la concurrencia de circunstancias específicas, como por ejemplo las que se dan en términos de movilidad en las grandes conurbaciones. En dicha evaluación se tendrán en cuenta los indicadores relativos a la **situación epidemiológica**, la **capacidad asistencial** y la **capacidad de salud pública**, las características y vulnerabilidad de la **población susceptible** expuesta y la posibilidad de adoptar **medidas de prevención y control**, como son las medidas no farmacológicas con intervenciones parciales o completas que afecten a parte o todo el territorio evaluado. Las altas coberturas de vacunación que se están alcanzando deben, además, ayudar a definir con más precisión el nivel de riesgo, sobre todo en periodos en que la tendencia es descendente.

En la tabla 1 se definen los indicadores principales para la **evaluación del riesgo** y se establecen umbrales para determinar si el riesgo es bajo, medio, alto o muy alto en base a cada uno de ellos. Es importante recalcar que ningún indicador por sí solo es capaz de dar una visión completa de la situación. Además de estos indicadores, las comunidades autónomas utilizarán todos aquellos que en su contexto consideren relevantes para realizar esta evaluación. Es



fundamental poner estos indicadores en contexto dependiendo del territorio y las características de la población que se está evaluando, así como disponer de información detallada de los casos que permita interpretar las dinámicas de transmisión. En este sentido, en el anexo 1 se incluyen un grupo de indicadores complementarios a los principales de la tabla 1 que ayudan a valorar y caracterizar la situación de la epidemia y las capacidades de gestión y respuesta con más detalle. Igualmente, aunque no sean indicadores que estén incluidos en la Tabla 1, en la evaluación del nivel de transmisión y diagnóstico precoz se recomienda monitorizar e incluir algún indicador de los incluidos en el anexo 1 relacionado con el funcionamiento y la capacidad de respuesta de Atención Primaria.

Los indicadores de seguimiento se han seleccionado por su utilidad para capturar los aspectos más importantes de la situación epidemiológica y las capacidades de respuesta en base a la evidencia científica, los estándares internacionales y la experiencia acumulada por las administraciones sanitarias de nuestro país en la evolución de cada uno de ellos. Igualmente, los indicadores y la determinación del nivel de alerta deben ser adaptados a la actual situación de altas coberturas de vacunación en la población, ya que es previsible que el comportamiento de la epidemia sea diferente al de momentos anteriores.

Además de los indicadores planteados, se hará una valoración individualizada de la situación del territorio y se tendrán en cuenta otros posibles indicadores, incluidos aspectos cualitativos y referentes a equidad en salud y vulnerabilidad social. Para determinar el nivel de riesgo de un territorio los indicadores deben interpretarse siempre de forma dinámica y tanto la **tendencia** como la **velocidad de cambio** deben tener un peso específico en esta valoración.

En situaciones en las que el nivel de transmisión se incremente, será importante hacer la evaluación del riesgo utilizando indicadores más sensibles, que permitan detectar de forma rápida cambios en la tendencia para poder escalar las medidas de control de forma proporcional al riesgo. En este sentido, se priorizará la consideración de la incidencia en los últimos 7 días frente a la de 14 días, siempre que no exista un retraso importante en la notificación de casos. También, en ocasiones en que el porcentaje de ocupación de camas de UCI sea bajo pero otro indicador relacionado, como la tasa de ocupación de camas de UCI por 100.000 habitantes sea elevado, se recomienda la utilización preferente de este último indicador.

Esta evaluación debe llevarse a cabo en el ámbito de cada comunidad autónoma, provincia y territorio ya que la situación puede diferir entre ellos, de forma que las medidas se adapten a la situación epidemiológica del territorio evaluado.



Tabla 1. Indicadores para la valoración del riesgo

Indicadores	Fórmula de cálculo	Valoración de riesgo					Fuente de información	
		Circulación controlada	Bajo	Medio	Alto	Muy alto		
BLOQUE I: Evaluación del nivel de transmisión								
T1	Incendencia acumulada de casos diagnosticados en 14 días ¹	Casos confirmados (por fecha de diagnóstico) en 14 días *100.000 / número de habitantes	≤50	>50 a ≤100	>100 a ≤300	>300 a ≤500	>500	Declaración individualizada obligatoria (SIVIES)
T2	Incendencia 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	≤25	>25 a ≤50	>50 a ≤150	>150 a ≤250	>250	Declaración individualizada obligatoria (SIVIES)
T3	Incendencia acumulada de casos diagnosticados en 7 días ¹	Casos confirmados (por fecha de diagnóstico) en 7 días *100.000 / número de habitantes	≤25	>25 a ≤50	>50 a ≤150	>150 a ≤250	>250	Declaración individualizada obligatoria (SIVIES)
T4	Incendencia 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 ≤75	>75 a ≤125	>125	Declaración individualizada obligatoria (SIVIES)
T5	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)
BLOQUE II: Nivel de utilización de servicios asistenciales por COVID-19								
A1	Ocupación de camas de hospitalización por casos de COVID-19 ³	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
A1'	Tasa de nuevas hospitalizaciones por COVID, por 100.000 habitantes en 7 días	Número de nuevos ingresos hospitalarios por COVID en 7 días *100.000/ Número de habitantes en el territorio	≤5	>5 a ≤15	>15 a ≤30	>30 a ≤50	>50	Declaración al Ministerio de Sanidad por las CC.AA.
A2	Ocupación de camas de cuidados críticos por casos de COVID-19 ³	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
A2'	Tasa de nuevas hospitalizaciones en UCI por COVID, por 100.000 habitantes en 7 días	Número de nuevos ingresos en UCI por COVID en 7 días *100.000/ Número de habitantes en el territorio	≤1	>1 a ≤2	>2 a ≤3	>3 a ≤4	>4	Declaración al Ministerio de Sanidad por las CC.AA.

¹Estas 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](#).

²Pruebas diagnósticas de infección activa, según se establece en la [Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19](#).

³La 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.



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 realizar medidas muy adaptadas y dirigidas a las características de la situación epidemiológica y de riesgo en cada territorio.

En los 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 y la tendencia de casos diagnosticados en los últimos 7 y 14 días.
- La proporción de casos nuevos asociados a brotes o la detección de brotes sospechosos de estar asociados a variantes distintas de las habituales.
- La tasa de ataque secundario.
- 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...).
- Cobertura vacunal y existencia de bolsas de población susceptible

4. Definición de los niveles de alerta

La combinación del resultado de los indicadores de la tabla 1, valorando también los indicadores del anexo 1, posicionará al territorio evaluado en un nivel de alerta del uno (más bajo) al cuatro (más alto) o lo situará fuera de los niveles de alerta.

Se establecerán 4 niveles de alerta (Nivel de alerta 1, 2, 3 y 4).

Se clasificará un territorio en el máximo nivel de alerta en que se cumplan las siguientes condiciones:

- Al menos 2 indicadores del bloque I están en ese nivel de riesgo o superior **Y**
- Al menos uno de los indicadores del bloque II* están en ese nivel de riesgo o superior

**El bloque II está compuesto por dos indicadores de hospitalización general, por un lado, y por dos indicadores de UCI por el otro. Se tomará el máximo nivel de los indicadores de hospitalización general por un lado y de los indicadores de UCI por el otro, de cara a aplicar el criterio.*

El nivel resultante no puede estar más de 1 nivel por debajo del riesgo marcado por el indicador de ocupación de UCI, ni más de 2 niveles por debajo del riesgo marcado por el bloque I en su conjunto.

Se establece además que para bajar del nivel de alerta 1 al nivel de circulación controlada es necesario **que al menos 4 de los 5 indicadores del Bloque I y todos los del Bloque II** estén por debajo del valor mínimo.

La decisión final de qué nivel de alerta se asignará al territorio evaluado se fundamentará en el resultado de aplicar la propuesta del recuadro previo, modulado con el resto de indicadores del anexo 1 y con una evaluación cualitativa que incluya la capacidad de respuesta, las características socioeconómicas, demográficas y de movilidad del territorio evaluado.

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.

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. Asimismo, ante situaciones especiales en las que se detecte un riesgo específico, las CC.AA podrán tomar la decisión de elevar de forma rápida el nivel de alerta para un determinado territorio.

5. Actuaciones de respuesta

Se proponen en este apartado las principales Intervenciones No Farmacológicas¹ (INFs) teniendo en cuenta la experiencia adquirida en el curso de la pandemia a nivel nacional y la evidencia obtenida a partir de los resultados de estudios internacionales.

Los resultados de diferentes estudios sobre INFs apoyan la efectividad y eficiencia de las medidas de control enfocadas en sectores de mayor riesgo, frente a medidas más generalizadas².

De igual forma, la información procedente de los estudios epidemiológicos sobre el comportamiento de la enfermedad, indica que la mayoría de las infecciones se producen principalmente por exposiciones prolongadas a las secreciones respiratorias que se emiten en forma de aerosoles³ y que contienen el virus. Por ello, las actividades de más riesgo son aquellas que se realizan en los interiores, especialmente en aquellos lugares en los que no se puede hacer un uso continuo de la mascarilla.

En la tabla 3 se recogen las principales actuaciones de respuesta según los distintos niveles de alerta. En los ámbitos socio-sanitario, educativo y deportivo, para los que existen protocolos de

¹ Guidelines for the implementation of non-pharmaceutical interventions against COVID-19. European Centre for Disease Prevention and Control. 24 de septiembre 2020. Disponible en:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-guidelines-non-pharmaceutical-interventions>

²https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Documento_MEDIDAS.pdf

³ Evaluación del riesgo de transmisión de SARS-CoV-2 por aerosoles. Medidas de prevención y recomendaciones. Ministerio de Sanidad.

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19_Aerosoles.pdf



medidas y actuaciones específicos en función del nivel de alerta se aplicarán las actuaciones en ellos recogidos.

Es fundamental tener en cuenta de forma constante lo siguiente:

- Las medidas básicas de higiene y prevención y el resto de medidas incluidas en la Ley 2/2021, de 29 de marzo, continúan siendo de obligado cumplimiento mientras siga vigente, así como aquellas recogidas en normativa autonómica vigente. La utilización de mascarilla en interiores y la distancia física son dos de los elementos clave en la prevención. Estas medidas se deben aplicar independientemente del nivel de alerta en el que se encuentre un territorio, incluso cuando se encuentre en un nivel de circulación controlada de la transmisión. En particular, es importante mantener el uso de la mascarilla.
- Se debe tener en cuenta, en relación con los riesgos en espacios cerrados y mal ventilados las recomendaciones de ventilación en cada uno de los diferentes sectores.

Además, deberá tenerse en cuenta lo siguiente:

- En los procesos de desescalada se recomienda ser especialmente prudente a la hora de ir disminuyendo las recomendaciones y las medidas de control aplicadas. Es importante que la situación epidemiológica esté consolidada antes de rebajarlas y dar el tiempo suficiente, en general de dos semanas, para evaluar el impacto que sobre la incidencia tiene la nueva estrategia adoptada antes de continuar.
- Los establecimientos y servicios considerados esenciales permanecerán abiertos u operativos en todos los niveles de alerta.
- Las actuaciones para los eventos multitudinarios se incluyen en el Anexo 2 de este documento, que también serán tenidas en cuenta para los eventos de menos de 1.000 asistentes. Para valorar el riesgo asociado a los distintos eventos se seguirá lo establecido en el documento de *Recomendaciones para eventos y actividades multitudinarias en el contexto de nueva normalidad por COVID-19 en España*.

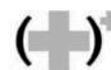
Las comunidades autónomas, en coordinación con el Ministerio, revisarán de manera periódica la situación epidemiológica para valorar, mantener o modificar el nivel de alerta y las medidas aplicadas. Cada comunidad autónoma deberá vigilar con especial atención los indicadores de sus territorios en entornos de especial vulnerabilidad como los socio-sanitarios y fortalecer las capacidades de respuesta en la zona afectada, incluyendo protocolos de vigilancia y de atención en estos ámbitos.



Consejo Interterritorial
SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Tabla 3: Propuesta de actuaciones de respuesta para los niveles de alerta

	Circulación controlada	Nivel de alerta 1	Nivel de alerta 2	Nivel de alerta 3	Nivel de alerta 4
Resumen de la situación epidemiológica	<i>Transmisión comunitaria controlada</i>	<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 excede las capacidades de respuesta del sistema sanitario.</i>
Capacidades de salud pública y asistencia sanitaria y sociosanitaria	<ul style="list-style-type: none"> - 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). 				
Medidas de carácter general	<ul style="list-style-type: none"> - 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 terrazas. - Prohibición de comer y beber en espacios públicos cuando no sea posible mantener la distancia de seguridad y fuera del GCE. - En todos los ámbitos interiores se debe garantizar una ventilación adecuada. 				
Trabajo	<ul style="list-style-type: none"> - Fomentar el teletrabajo. Especialmente en los niveles 3 y 4 evitar reunirse para comer o beber - 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). 				



Consejo Interterritorial
SISTEMA NACIONAL DE SALUD

<p>En los ámbitos en los que se desarrollen actividades en interior⁴ y pueda garantizarse un uso continuado de la mascarilla</p>	<p>Se garantizarán las medidas acordadas en la Ley 2/2021 de 29 de marzo.</p>	<p>No se establecerá reducción de aforos - En todo momento se hará uso de la mascarilla - En aquellos espacios en que las personas permanezcan sentados se garantizará una distancia mínima de 1,5m entre personas o grupos de personas de una misma unidad de convivencia En cines y otros espacios cerrados donde se permita el consumo de bebidas y comida, el aforo será de un máximo de 50% y la distancia interpersonal de 1,5 metros</p>	<p>- Limitar el aforo al 75% - En todo momento se hará uso de la mascarilla - En aquellos espacios en que las personas permanezcan sentados se garantizará una distancia mínima de 1,5m entre personas o grupos de personas de una misma unidad de convivencia. - No se permitirá beber ni comer durante los espectáculos</p>	<p>- Limitar el aforo al 50% - En todo momento se hará uso de la mascarilla - En aquellos espacios en que las personas permanezcan sentados se garantizará una distancia mínima de 1,5m entre personas o grupos de personas de una misma unidad de convivencia - No se permitirá beber ni comer durante los espectáculos</p>	<p>En el nivel 4, en función de la evolución de la situación epidemiológica se podrá valorar el cierre de locales o establecimientos</p>
<p>ZONAS INTERIORES de establecimientos de restauración y hostelería (bares, cafeterías y restaurantes -incluidos los de los hoteles- y salones de celebraciones), establecimientos como salas de bingo, casinos, salones recreativos y de juegos y locales específicos de apuestas.</p>		<p>- Apertura máxima de 80% de aforo. - Garantizar la distancia entre mesas de al menos 1,5 metros entre las sillas de diferentes mesas. - Consumo en barra sentado con distancia de seguridad - El uso de mascarilla será necesario cuando no se esté consumiendo.</p>	<p>- Apertura máxima de 50% de aforo. - Garantizar la distancia entre mesas de al menos 1,5 metros entre sillas de diferentes mesas. - Ocupación máxima de 10 personas por mesa o agrupación de mesas. - Prohibición de consumo en barra - Valorar la limitación de horario - Limitación horaria con cierre a las 23:00</p>	<p>- Apertura máxima de 25% de aforo. - Garantizar la distancia entre mesas de al menos 1,5 metros entre sillas de diferentes mesas. - Ocupación máxima de 6 personas por mesa o agrupación de mesas. - Prohibición de consumo en barra - Limitación horaria de cierre a las 23:00</p>	<p>Supresión del servicio en zonas interiores de los establecimientos⁵. Únicamente podrán dar servicio de recogida en local y envío a domicilio.</p>

⁴ Esta recomendación hace referencia al menos a los siguientes ámbitos: Academias, autoescuelas, otros centros de formación no reglada (incluidas actividades promovidas por las administraciones); Lugares en los que se realicen procesos selectivos presenciales o celebración de exámenes oficiales; Residencias de estudiantes; Congresos, encuentros, reuniones de negocio, conferencias, seminarios y otros eventos profesionales; Cines, teatros, auditorios, circos de carpa y espacios similares, así como locales y establecimientos destinados a actos y espectáculos culturales; Zonas comunes de hoteles, albergues turísticos y otros alojamientos; Locales comerciales y prestación de servicios y mercadillos que se desarrollen en interiores;

⁵ Para considerar en el ámbito de la hostelería si un espacio es interior o exterior se seguirá la normativa incluida en Ley 42/2010, de 30 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco, (<https://www.boe.es/buscar/pdf/2010/BOE-A-2010-20138-consolidado.pdf>)



Consejo Interterritorial
SISTEMA NACIONAL DE SALUD

<p>ZONAS INTERIORES de discotecas, locales de ocio nocturno</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Limitar el aforo al 75%. - El consumo de alimentos y bebidas se hará sentado en mesas, debiendo asegurarse el mantenimiento de la debida distancia de seguridad un mínimo 1,5 metros entre las sillas de diferentes mesas. - Consumo en barra sentado con distancia de seguridad. - El uso de mascarilla será necesario cuando no se esté consumiendo. - Canto y baile con mascarilla 	<ul style="list-style-type: none"> - Limitar el aforo al 50%. - El consumo de alimentos y bebidas se hará sentado en mesas, debiendo asegurarse el mantenimiento de la debida distancia de seguridad un mínimo 1,5 metros entre las sillas de diferentes mesas. - El uso de mascarilla será necesario cuando no se esté consumiendo. - Canto y baile con mascarilla - Limitación horaria con cierre a la 1:00 	<p>No se permitirá la apertura de locales de ocio nocturno.</p>	
<p>ZONAS INTERIORES de instalaciones, centros deportivos y gimnasios (fuera del ámbito regulado por el Consejo Superior de Deportes)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Instalaciones y centros deportivos: máximo de 7580% aforo garantizando distancia de seguridad y ventilación. - Mascarilla obligatoria en espacios cerrados siempre que la intensidad del ejercicio lo permita. - Vestuarios: mascarilla obligatoria. 	<p>Instalaciones y centros deportivos: máximo de 50% aforo garantizando distancia de seguridad y ventilación. En las actividades grupales un máximo de 15 personas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Cierre de duchas y vestuarios - Instalaciones y centros deportivos (excepto gimnasios): 30% de aforo garantizando distancia de seguridad y ventilación. Cerrados si no se puede garantizar. - No actividades grupales 	<ul style="list-style-type: none"> - Suspensión de actividades deportivas no profesionales y no federadas
<p>Ceremonias nupciales, bautizos y otros eventos en lugares de culto</p> <p>Velatorios, entierros y ceremonias fúnebres</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Limitar aforo a 7580% en espacios cerrados siempre que se pueda garantizar una ventilación adecuada. - Sin limitaciones en espacios abiertos. - Mascarilla obligatoria en espacios cerrados. - Las actividades que impliquen el canto, baile y contacto físico siempre con mascarilla. 	<ul style="list-style-type: none"> - Limitar aforo a 50% en espacios cerrados siempre que se pueda garantizar una ventilación adecuada. - Sin limitaciones en espacios abiertos siempre que se pueda garantizar la distancia de seguridad. - Reducir las actividades que impliquen el canto, baile y contacto físico. Estas actividades se realizarán siempre con mascarilla 	<ul style="list-style-type: none"> - Limitar aforo a 1/3 en espacios cerrados (máximo 10 personas). - Limitar asistentes a 20 personas en espacios abiertos. - En ceremonias nupciales o bautizos: Si es posible aplazarlos. - No realizar actividades que impliquen canto, baile y contacto físico 	



Consejo Interterritorial
SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Centros recreativos de mayores (hogares del jubilado)	- Apertura a un máximo del 7580 % de su aforo interior. - Actividad permitida únicamente en mesas garantizando la distancia entre mesas de al menos 1.5 metros entre las sillas de diferentes mesas. - En todo momento se hará uso de la mascarilla cuando no se esté comiendo ni bebiendo. - Canto y baile con mascarilla	- Apertura a un máximo de 50% de su aforo interior. - Actividad permitida únicamente en mesas garantizando la distancia entre mesas de al menos 1.5 metros entre las sillas de diferentes mesas. - Ocupación máxima de 15 personas por mesa o agrupación de mesas.	- Suspender la actividad salvo necesidad justificada de mantenerla.
ZONAS EXTERIORES de establecimientos de restauración, de hostelería (bares, cafeterías y restaurantes-incluidos los de los hoteles) y de locales de ocio nocturno ⁶	- Aforo completo (100%) - En todo momento se hará uso de la mascarilla cuando no se esté comiendo ni bebiendo y no se pueda garantizar la distancia de 1,5 metros	- Aforo del exterior a un máximo de 7580% con grupos de clientes separados (máximo 15 personas por mesa).	- Aforo al 75% (máximo 8 personas por mesa). - Aforo al 50% (máximo 6 personas por mesa).
Centros educativos	<ul style="list-style-type: none">- Aplicar la guía de <i>Medidas de Prevención, Higiene y Promoción de la Salud frente a COVID-19 para centros educativos en el curso 2021-2022</i>.- Aplicar las <i>Recomendaciones referidas a centros educativos en cuyas instalaciones se desarrollan actividades de carácter práctico en enseñanzas de formación profesional con personas ajenas a los centros educativos, durante el curso 2020-2021 frente al COVID-19</i>.- Educación presencial según declaración de actuaciones coordinadas en salud pública frente al COVID-19 para centros educativos durante el curso 2021-22.- Los centros educativos se mantendrán abiertos durante todo el curso escolar asegurando los servicios de comedor, así como apoyo lectivo a menores con necesidades especiales o pertenecientes a familias socialmente vulnerables.- En caso de brotes o transmisión descontrolada y antes de cerrar el centro educativo, se valorará una educación semipresencial o bien la adaptación horaria que permita una mayor limitación de contactos.		
Centros universitarios	<ul style="list-style-type: none">• Aplicar las recomendaciones referidas a las <i>Medidas de Prevención, Higiene y Promoción de la Salud frente a COVID-19 para centros universitarios en el curso 2021-2022</i>		<ul style="list-style-type: none">• Educación universitaria a distancia en la medida de lo posible.

⁶ En el ámbito de la hostelería, se entiende por espacio al aire libre todo espacio no cubierto o todo espacio que estando cubierto esté rodeado lateralmente por un máximo de dos paredes, muros o paramentos
(<https://www.boe.es/buscar/pdf/2010/BOE-A-2010-20138-consolidado.pdf>)



Consejo Interterritorial
SISTEMA NACIONAL DE SALUD

--	--	--	--

redacción médica



Anexo 1. Otros indicadores epidemiológicos y de capacidad (Estos indicadores y sus umbrales se irán actualizando según avance el conocimiento y el análisis de la situación epidemiológica así lo requiera).

Indicador	Fórmula de cálculo	Valoración de riesgo					Fuente de información
		Circulación controlada	Bajo	Medio	Alto	Muy alto	
Evaluación del nivel de transmisión							
Tendencia de casos diagnosticados (interpretar siempre en el contexto de la incidencia en el territorio)	Número de casos confirmados en los días 1 a 7 antes de la fecha - número de casos confirmados en los días 8 al 14 antes de la fecha * 100 / Número de casos confirmados los días 8 al 14 antes de la fecha	Descendente o estable las últimas 4 semanas	Oscila sin incrementos sostenidos	Incrementos sostenidos de bajo nivel (<20%)	Incrementos sostenidos intermedios (20-40%) o incremento puntual importante (>50%)	Incrementos sostenidos elevados (>40%) o incremento puntual muy importante (>100%)	Declaración individualizada obligatoria (SIVIES)
Positividad de pruebas* en casos sospechosos en atención primaria (AP) por semana	Casos sospechosos en AP (consulta última semana) con prueba positiva*100 / casos sospechosos en AP (consulta última semana) con resultado de prueba disponible	≤6%	>6 a ≤10%	>10 a ≤20%	>20 a ≤30%	>30%	Declaración agregada semanal al Ministerio de Sanidad
Número de reproducción instantáneo (R _i)	Promedio de casos secundarios por cada caso detectado, calculado usando la serie de casos por fecha de inicio de síntomas, en promedio los días 5 a 15 antes de la fecha	≤ 1	>1 a ≤1,1	>1,1 a ≤1,5	> 1,5 a ≤2	>2	Declaración individualizada obligatoria (SIVIES). Información elaborada en las CCAA
Evaluación de la capacidad de diagnóstico precoz de casos							
Número de casos sospechosos por caso confirmado en 7 días	Número de casos sospechosos (AP y hospitales) en 7 días / Número de casos confirmados en esos 7 días	≥10	<10 a ≥7	<7 a ≥ 4	<4 a ≥2	<2	Declaración al Ministerio de Sanidad por las CC.AA. y SIVIES
Proporción de casos sospechosos en atención primaria (AP) con prueba diagnóstica realizada	Nuevos casos sospechosos en AP con prueba realizada x 100 / nuevos casos sospechosos en AP en 7 días (por fecha de	>90%	<90 a ≥85%	<85 a ≥80%	<70 a ≥80%	<70%	Declaración agregada semanal al Ministerio de Sanidad



Consejo Interterritorial
SISTEMA NACIONAL DE SALUD

	consulta)						
Tasa de pruebas* realizadas	Número total de pruebas realizadas *100.000 / Número total de habitantes	≥1.500	<1.500 a ≥1.000	<1.000 a ≥800	<800 a ≥600	<600	Notificación de laboratorios (SERLAB)
Número de pruebas* realizadas por caso confirmado en 7 días	Número total de pruebas realizadas en 7 días/ Número total de casos confirmados en 7 días	≥30	<30 a ≥20	<20 a ≥10	<10 a ≥5	<5	Notificación de laboratorios (SERLAB), declaración individualizada obligatoria (SIVIES)
Retraso diagnóstico	Mediana en días entre la inicio de síntomas en casos confirmados y la fecha de diagnóstico	≤1día	>1 a ≤2 días	>2 a ≤5 días	>5 a ≤8días	>8 días	Declaración individualizada obligatoria (SIVIES)
Tiempo de diagnóstico	Mediana en días entre la fecha de consulta y la de diagnóstico	≤1día	>1 a ≤2 días	>2 a ≤3 días	>3 a ≤4 días	>4 días	Declaración individualizada obligatoria (SIVIES)
Evaluación del nivel de gravedad							
Proporción de ingresos debidos a COVID	Número de ingresos hospitalarios debidos a COVID en 7 días*100/Total de ingresos hospitalarios en 7 días	≤1%	>1 a ≤5%	>5 a ≤10%	>10 a ≤20%	≥20%	Declaración al Ministerio de Sanidad por las CC.AA.
Porcentaje de casos hospitalizados que ingresan en UCI	Número de casos confirmados que han ingresado en UCI *100/ total de casos hospitalizados por COVID (valorada a los 7 días)	≤5%	> 5 a ≤10%	>10 a ≤20%	>20 a ≤30%	≥30%	Declaración individualizada obligatoria (SIVIES). Información de las CC.AA.
Tasa de ocupación de camas de UCI por 100.000 habitantes	Número de camas de UCI ocupadas por pacientes COVID-19*100.000/Número de habitantes en el territorio	≤1	>1 a ≤2	>2 a ≤3	>3 a ≤5	>5	Declaración al Ministerio de Sanidad por las CC.AA.
Letalidad en casos confirmados	Porcentaje de fallecidos por cohorte semanal (valorado a las 3 semanas del diagnóstico)	≤0.5%	>0.5 a ≤1%	>1 a ≤3%	>3 a ≤5%	≥5%	Declaración individualizada obligatoria (SIVIES)
Tasa de mortalidad acumulada en 7 días por millón de habitantes	Casos de COVID confirmados por PCR que han fallecido en 7 días * 1.000.000 / Número de habitantes en el territorio	≤5	>5 a ≤10	>10 a ≤30	>30 a ≤50	>50	Declaración individualizada obligatoria (SIVIES)
Exceso mortalidad por	*Se considera cualquier día de	≤1%	>1 a ≤3%	>3 a ≤13%	>13 a ≤25%	>25%	Sistema de monitorización de



Consejo Interterritorial
SISTEMA NACIONAL DE SALUD

todas las causas en las últimas 2 semanas*	exceso de mortalidad por todas las causas identificado en las últimas 2 semanas, que pueda estar incluido en un periodo de exceso de mortalidad según los criterios MoMo						la mortalidad diaria (MoMo)
Capacidad para el control de la transmisión							
Plazas de aislamiento o cuarentena en dispositivos no sanitarios	Plazas de aislamiento o cuarentena en dispositivos no sanitarios*100 / nuevos casos diagnosticados en los días 5 a 18 antes de la fecha	≥7%	<7 a ≥5%	<5 a ≥3%	<3 a ≥1%	<1%	Necesidad de recoger ad hoc
Ocupación de plazas de aislamiento o cuarentena en dispositivos no sanitarios	Número de plazas de aislamiento o cuarentena en dispositivos no sanitarios ocupadas en la fecha / Número de plazas disponibles en estos dispositivos	≤25%	>25 a ≤50%	>50 a ≤70%	>70 a ≤90%	>90%	Necesidad de recoger ad hoc
Proporción de casos con estudio de contactos en los primeros 3 días	Número de casos diagnosticados los últimos 3 días con contactos estudiados*100 / total de casos diagnosticados en los últimos 3 días	≥ 90%	<90 a ≥80%	<80 a ≥70%	<70 - ≥60%	<60%	Declaración individualizada obligatoria (SIVIES)
Centros sociosanitarios							
Centros sociosanitarios con brotes nuevos los últimos 7 días	Centros sociosanitarios con brotes nuevos en los últimos 7 días *100/ número de centros sociosanitarios	≤1%	>1 a ≤3%	>3 a ≤5%	>5 a ≤10%	>10%	Información semanal de brotes, información ad hoc
Casos por brote en centros socio-sanitario últimos 7 días	Número de casos confirmados de residentes / número de brotes en centros sociosanitarios últimos 7 días	≤5	>5 a ≤10	> 10 a ≤15	> 15 a ≤20	>20	Información semanal de brotes, información ad hoc

* Pruebas para el diagnóstico de infección activa (PDIA), incluidas en estrategia diagnóstico) como PCR o pruebas de antígenos.

Anexo 2. Recomendaciones para la organización de eventos y actividades multitudinarias en condiciones de seguridad

La reactivación progresiva de eventos y actividades multitudinarias debe acompañarse de medidas preventivas y de control a fin de garantizar que se realicen en las máximas condiciones de seguridad, que disminuyan el riesgo de contagio y propagación de la COVID-19 hasta que mejore la situación epidemiológica y mientras ésta no se sitúe en niveles de normalidad.

A efectos de este documento y de las recomendaciones que en él se incluyen, se entiende por **eventos multitudinarios** aquellas actividades o espectáculos no ordinarios que cuentan con la participación de más de 1000 asistentes, implican aglomeración de personas, se celebran en un espacio acotado, ya sean establecimientos, recintos, locales o similares, tanto al aire libre como en interiores y disponen de una organización que permita la aplicación de medidas de control de la transmisión de virus respiratorios. No se incluye la realización de celebraciones populares, desfiles o espectáculos itinerantes.

En general, se trata de reuniones en el interior o al aire libre que pueden tener diversas motivaciones o características como **actividades culturales, religiosas, festivas, conferencias o cualquier otro tipo de evento** donde se agrupan un elevado número de personas, que pueden proceder de múltiples territorios con diferentes situaciones epidemiológicas y que, por tanto, pueden contribuir a la transmisión de la COVID-19 si no se toman las medidas oportunas.

La gestión de este tipo de eventos requiere un abordaje en el que se deben tener en cuenta la **situación epidemiológica**, las **características del evento** y la posibilidad de adoptar medidas para mitigar los riesgos, fundamentalmente sobre aspectos organizativos como son los **aforos**, posibilidad de mantener la distancia entre asistentes, **accesos, aglomeraciones, prevención, control del comportamiento del público asistente**. Por ello, es necesario que las empresas o entidades responsables de la organización del evento dispongan de un Plan de Actuación o de contingencia en contexto COVID-19 que incluya los aspectos mencionados, así como la autoevaluación del riesgo propuesta por la empresa que podrá ser requerido por la autoridad competente.

El Ministerio de Sanidad publicó el 17 de junio de 2020 la primera versión del documento de **Recomendaciones para eventos y actividades multitudinarias en el contexto de nueva normalidad por COVID-19 en España**, tras ser revisado por la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Este documento proporciona un marco general para evaluar los riesgos de transmisión de SARS-CoV-2 asociados con eventos o actividades multitudinarias y reducir su posible impacto mediante la adopción de medidas oportunas.

Aun vacunado, no se puede descartar la posibilidad de infección y las personas vacunadas pueden transmitir la infección a otros individuos. Por ello, la actitud ante el desarrollo de este tipo de eventos debe ser de prudencia.

En función del nivel de alerta de la provincia evaluada donde se vaya a realizar el evento o actividad, se establecen, en la tabla de este documento, las directrices para garantizar la seguridad sanitaria en relación a la distancia de seguridad, uso de mascarilla, escalonamiento de entradas y salidas, control de desplazamientos internos y acondicionamiento ambiental y ventilación (en espacios cerrados), sectorización, trazabilidad, entrega de hojas informativas y de señalización, así como medidas de limpieza, higiene y desinfección. Además de las directrices que se incluyen en la tabla, en determinados eventos y tras acuerdo de la autoridad sanitaria, se podrá plantear la solicitud de certificados de vacunación, de recuperación o de estar libre de la infección activa. No se aconseja la toma de temperatura y ni los arcos de descontaminación.

Todas las recomendaciones se podrán complementar con las que se decidan tras una evaluación específica del riesgo que deben realizar los organizadores del evento en coordinación con las autoridades municipales. En función de esta evaluación, se deberán implementar las medidas específicas adicionales de reducción de riesgos de transmisión, si fuera necesario.

Ante eventos puntuales en los que la capacidad de público sea excepcionalmente alta, la Comunidad Autónoma donde se celebre, podrá hacer una evaluación específica del riesgo y modificar el criterio sobre el número de personas máximas admitidas que se refleja en la tabla 1 de este Anexo, siempre manteniendo un porcentaje máximo de aforo del 30% y manteniendo el resto de medidas de reducción de riesgos indicadas en dicha tabla.

Las recomendaciones propuestas se podrán revisar por la autoridad sanitaria de acuerdo a la evolución de la pandemia, el impacto de las campañas de vacunación en la situación epidemiológica y cualquier nuevo conocimiento que se genere sobre el control de la transmisión de SARS-CoV-2.

Tabla 1. Recomendaciones de organización de eventos y actividades multitudinarios en los diferentes niveles de alerta

Recomendaciones generales			Nivel de alerta 1	Nivel de alerta 2	Nivel de alerta 3	Nivel de alerta 4
Sectorización			<ul style="list-style-type: none"> - Se establecerán sectores independientes de máximo 1000 personas respetando en todo momento las normas de seguridad y evacuación. - Se designará un punto de acceso a cada sector con servicios independientes (hostelería, aseos, etc.) - Las zonas de paso entre los sectores serán de al menos 2 metros de ancho. - En la zona de aseos se debe garantizar la distancia interpersonal en todos los sectores, incluidos aseos y accesos. - En la zona de aseos se debe garantizar el uso de mascarilla. 	<ul style="list-style-type: none"> - Si es posible, se establecerán sectores independientes de máximo 500. - Se designará un punto de acceso por cada sector con servicios independientes (aseos, etc.). - Las zonas de paso entre sectores serán de al menos 2 metros de ancho. - En la zona de aseos se debe garantizar la distancia interpersonal en todos los sectores, incluidos aseos y accesos. 	No se celebrarán eventos multitudinarios	
Aforos	Espacios al aire libre	De pie	<ul style="list-style-type: none"> - Aforo máximo del 75% (garantizando una superficie útil por cada persona usuaria de 2,25 m²) - Solo se permitirá el consumo en 	<ul style="list-style-type: none"> - Aforo máximo del 50 % (garantizando una superficie útil por cada persona usuaria de 3 m² no permitiendo el consumo de bebida y comida. 		

Recomendaciones generales		Nivel de alerta 1	Nivel de alerta 2	Nivel de alerta 3	Nivel de alerta 4
		<p>áreas específicas habilitadas para ello, acotadas y separadas del área destinada al público.</p>			
			- En cualquier caso, el máximo de personas permitidas será de 2.500 personas.		
			<ul style="list-style-type: none"> - No se permitirá fumar, consumir otros productos del tabaco, ni consumir cigarrillos electrónicos el área destinada al público. - Solo se permitirá el consumo en áreas específicas habilitadas para ello, acotadas y separadas del área destinada al público. - Uso de mascarilla según Real Decreto-Ley 13/2021 de 24 de junio 		
	Sentado	<ul style="list-style-type: none"> • Aforo máximo del 100 %. No se permite el consumo de bebida o comida en la zona de público. • Si se permite el consumo de bebidas y comida el aforo será de un máximo de 75% y la distancia interpersonal de 1,5 metros. • En todo momento se hará uso de la mascarilla cuando no se esté comiendo ni bebiendo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Aforo máximo del 75 % si se garantiza una separación entre los asistentes o grupos de asistentes que forma unidad de convivencia de al menos 1 metro y no se permite el consumo de bebida o comida en la zona de público. <p>Si se permite el consumo de bebidas y comida el aforo será de un máximo de 50% y la distancia interpersonal de 1,5 metros.</p>		

Recomendaciones generales			Nivel de alerta 1	Nivel de alerta 2	Nivel de alerta 3	Nivel de alerta 4
				-		
			- Podrá haber modalidades mixtas , con público sentado y de pie, que no superarán en cada uno de ellos el aforo indicado más arriba. Se establecerán barreras físicas de separación que delimiten el espacio entre cada una de las dos modalidades.	- Podrá haber modalidades mixtas , con público sentado y de pie, que no superarán en cada uno de ellos el aforo indicado más arriba. Se establecerán barreras físicas de separación que delimiten el espacio entre cada una de las dos modalidades.		

redacción

Recomendaciones generales			Nivel de alerta 1	Nivel de alerta 2	Nivel de alerta 3	Nivel de alerta 4
	Espacios cerrados	Solo se permitirá público sentado	<ul style="list-style-type: none"> - Aforo máximo del 75 % si se garantiza una separación entre los asistentes o grupos de asistentes que forma unidad de convivencia de al menos 1,5 metros - Si se permite el consumo de bebidas y comida el aforo será de un máximo de 50% y la distancia interpersonal de 1,5 metros. 	<ul style="list-style-type: none"> - Aforo máximo del 50 % si se garantiza una separación entre los asistentes o grupos de asistentes que forma unidad de convivencia de al menos 1,5 metros no permitiendo el consumo de bebida o comida. 	No se celebrarán eventos multitudinarios	

redacción médica

Recomendaciones generales		Nivel de alerta 1	Nivel de alerta 2	Nivel de alerta 3	Nivel de alerta 4
	Ventilación	<ul style="list-style-type: none"> - Se recomienda la ventilación natural de forma permanente, para favorecer la circulación de aire y garantizar un barrido eficaz por todo el espacio. - Si ésta no es posible, se utilizará ventilación forzada (mecánica), debiendo aumentarse el suministro de aire exterior y disminuir la fracción de aire recirculado al máximo, con el fin de obtener una adecuada renovación de aire. - La instalación, revisión y mantenimiento de los sistemas de ventilación mecánica se realizarán por técnicos profesionales cualificados para adaptar el sistema de ventilación forzada o mecánica a las especificaciones del establecimiento. Estos deben aplicar las buenas prácticas que el Ministerio de Sanidad recoge en su documento técnico. 			
	Uso de mascarilla	<ul style="list-style-type: none"> - Se reforzará la vigilancia del cumplimiento de la obligatoriedad del uso de mascarilla durante la permanencia en el evento (incluida área de aseos), así como en los momentos de entrada y salida del mismo en los que se comprometa la distancia de seguridad. 			
	Registro asistentes	<ul style="list-style-type: none"> - Se establecerán registros para garantizar la trazabilidad de todos los asistentes ante la posible detección de un caso. Esta información estará a disposición de las autoridades de salud pública desde las primeras 24 horas tras el inicio del evento o actividad multitudinaria y durante los 30 días siguientes al evento. - Este registro deberá presentarse en formato digital, txt, csv o xls, no en formato pdf. En él se debe incluir al menos información sobre: nombre, apellidos, teléfono, correo electrónico, municipio y comunidad de residencia, fecha del evento, número de asiento y sector. - Para el público sentado se establecerán localidades preasignadas mediante registro previo, aunque el evento sea de acceso gratuito. 			
	Consumo de alimentos o bebidas	<ul style="list-style-type: none"> - Con carácter general, en el área destinada al público no se permitirá la venta ni 			

Recomendaciones generales	Nivel de alerta 1	Nivel de alerta 2	Nivel de alerta 3	Nivel de alerta 4
	<p>el consumo de alimentos y bebidas (excepto agua que se facilitará en distintos puntos del recinto) durante el evento en base a lo indicado en los apartados anteriores.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se podrán habilitar áreas específicas para la venta y el consumo de bebidas y comida, acotadas y separadas del área destinada al público. Deben ser áreas diferenciadas, debidamente dimensionadas para el público que reciba el evento en la que se debe garantizar que no se producen aglomeraciones y en las que se deben cumplir las medidas propias de los establecimientos de hostelería y restauración. - Excepcionalmente se podrá permitir el consumo de bebida y alimentos a través de un sistema itinerante para los asistentes solo cuando el público permanezca sentado en las condiciones mencionadas en el apartado "Aforos". 			
Medidas de Información y Señalización	<ul style="list-style-type: none"> - Se dispondrá de carteles u otros medios informativos en los accesos principales y demás dependencias sobre las medidas preventivas y de seguridad sanitarias. - Se realizarán avisos mediante megafonía y/o pantallas - Se comunicarán previamente los detalles de acceso, franjas horarias, medidas de seguridad sanitaria y condiciones de admisión - Se expondrá el aforo máximo y se establecerán sistemas de control del mismo 			
Medidas de Escalonamiento para entradas y Salidas	<ul style="list-style-type: none"> - Los organizadores deben garantizar el personal suficiente de seguridad dentro y fuera del sitio donde se desarrolle el evento para evitar las aglomeraciones. - Se fijarán franjas horarias para el acceso escalonado por zonas y sectores, comenzando por aquellos más alejados de la salida y viceversa para la salida del público - Se señalarán las rutas para mantener los distanciamientos y evitar aglomeraciones. - Habrá un uso controlado de los espacios comunes bajo estricto control del personal del evento. 			
Desplazamientos Internos	<ul style="list-style-type: none"> - Se adoptarán medidas para evitar posibles aglomeraciones 			

Recomendaciones generales	Nivel de alerta 1	Nivel de alerta 2	Nivel de alerta 3	Nivel de alerta 4
	<ul style="list-style-type: none"> - La zona de baños y hostelería debe estar delimitada y tener un margen de separación con la zona de realización del evento. - Se señalarán claramente los accesos a zonas de aseos, garantizándose que se cumplen en ellos las medidas de distanciamiento, higiene y prevención y el uso adecuado de la mascarilla 			
Medidas de Higiene, limpieza y Desinfección.	Disposición de un protocolo de limpieza y desinfección			
Indicaciones sanitarias	Se recordará la obligación de respetar las indicaciones sanitarias que tiene las personas con sintomatología compatible y aquellas que estén realizando cuarentena, quienes, no debe asistir al evento. Se debe reforzar la transmisión de este mensaje a los potenciales asistentes.			
Salud de los trabajadores	Los responsables de la empresa organizadora del evento deben poner en marcha los mecanismos necesarios para la protección de los trabajadores y asegurarse de que todo el personal trabajador y todas las personas que ingresen en el recinto sean conocedoras de las normas de prevención.			

redacción médica