

## ACUERDO DEL CONSEJO INTERTERRITORIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD SOBRE LA DECLARACIÓN DE ACTUACIONES COORDINADAS FRENTE A LA COVID-19 CON MOTIVO DE LA FESTIVIDAD DE SAN JOSÉ Y DE LA SEMANA SANTA 2021

---

El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud aprobó en julio de 2020 el ***Plan de respuesta temprana en un escenario de control de la pandemia por COVID-19***, que establece las capacidades de preparación y respuesta que se deben garantizar en nuestro país para actuar frente a un incremento de la transmisión del SARS-CoV-2. El documento de ***Actuaciones de respuesta coordinada para el control de la transmisión de COVID-19*** se estableció como desarrollo de los indicadores y actuaciones propuestas en el Plan de Respuesta Temprana, y establece el marco de actuación para una respuesta proporcional a distintos niveles de alerta definidos mediante la evaluación del riesgo según el conjunto de indicadores epidemiológicos, de capacidad asistencial, y de salud pública.

Ante la tendencia ascendente en el número de casos que se observó en octubre en España y la mayoría de países europeos, el Gobierno declaró ***el Estado de Alarma mediante el Real Decreto 926/2020***, de 25 de octubre, que se prolongará hasta el 9 de mayo de 2021.

En los últimos días, la situación en España en cuanto a datos de incidencia acumulada (IA) ha mejorado en comparación a los meses de enero y febrero, pero a fecha de 8 de marzo continuamos en IA de 142,24 a 14 días y de 62,73 a 7 días, lejos del objetivo de 50 casos por 100.000 habitantes que nos situaría en nivel de riesgo bajo o de menos de 25 que nos situaría en un escenario de nueva normalidad según lo establecido en el documento de Actuaciones de respuesta coordinada para el control de la transmisión de COVID-19. De igual forma, el porcentaje de positividad ha disminuido en las últimas semanas, aunque sigue situándose por encima del 5% y los indicadores de ocupación hospitalaria, especialmente el que hace referencia a camas de UCI que se sitúa alrededor del 25%, continúan en niveles altos o muy altos, observándose además un descenso muy lento.

Se observa también en las últimas semanas, que la velocidad de descenso en la IA se ha ralentizado, viéndose incluso en algunas CCAA una situación de meseta en la cual ya no se está produciendo un descenso.

La vacunación frente a la COVID-19 ha permitido que avance el proceso de inmunización de la población más vulnerable, los profesionales sanitarios y el personal esencial. Sin embargo, aunque ya podemos observar resultados esperanzadores, aún no se ha alcanzado una cobertura vacunal suficiente ni en España ni en el resto de Europa que garantice la protección generalizada de la población. El porcentaje de población vacunada es todavía muy insuficiente para hablar de inmunidad, siendo actualmente las medidas no farmacológicas las únicas verdaderamente eficaces.

Adicionalmente, tenemos que tener presente la aparición de variantes del SARS-CoV-2 que, por lo se refleja en los países de mayor circulación presentan una mayor capacidad de transmisión y alguna de ellas podría incidir sobre la capacidad de respuesta inmunitaria.

Todos estos aspectos nos obligan a ser extremadamente cautelosos a la hora de mantener las medidas de limitación de actividades no esenciales y de control de la movilidad de cara a los días festivos con motivo de la festividad de San José y de la Semana Santa, puesto que tradicionalmente, son frecuentes los desplazamientos nacionales e internacionales que producen un gran aumento en la movilidad de la población, así como el aumento de las celebraciones, reuniones y agrupaciones de personas que pueden generar un mayor riesgo de transmisión del SARS-CoV-2. Dentro de las personas que se desplazan, hay que tener en cuenta que un grupo numeroso en esta categoría se corresponde con quienes cursan estudios universitarios y regresan a sus domicilios familiares durante las vacaciones. Si no se cumplen las medidas de prevención, este colectivo de estudiantes supone un potencial riesgo para los miembros de la unidad familiar, más si entre ellos existe población vulnerable.

Estas propuestas se ven apoyadas por la información procedente de los estudios epidemiológicos sobre el comportamiento de la enfermedad, que indican que la mayoría de las infecciones se producen principalmente por contacto cercano y exposiciones prolongadas y esta transmisión es muy superior en lugares cerrados y con afluencia de muchas personas, especialmente si no se observen las medidas de distanciamiento e higiene y prevención durante todo el tiempo. Resaltar también que el establecimiento de restricciones a la entrada y salida de personas del territorio de cada comunidad autónoma se ha asociado en diferentes etapas de la pandemia a una mejora de los indicadores de control de la transmisión en las zonas de aplicación.

Sin perjuicio de todo lo anterior, debe contemplarse un tratamiento específico a las Comunidades autónomas de Islas Baleares y Canarias, por las peculiaridades geográficas y logísticas que implica la insularidad.

También es necesario tener en cuenta que la población actualmente está sufriendo lo que se ha denominado fatiga pandémica y diferentes estudios realizados muestran el impacto emocional en la población durante estos meses y a su vez, la tendencia descendente de algunos parámetros de percepción del riesgo. Por ello, es importante explicar a la población los motivos de las restricciones que van a implantarse durante este periodo y conseguir la máxima coordinación y dar coherencia a las medidas recomendadas.

Así, tanto la situación actual y lo que hemos aprendido a lo largo de este año de pandemia, nos obliga a establecer actuaciones coordinadas en aras a prescindir de actividades no esenciales donde no pueda garantizarse el cumplimiento de las medidas preventivas, así como a evitar viajes innecesarios, a la vez que mantener las medidas que hasta ahora han demostrado ser efectivas para el control de la pandemia, centradas en la limitación del número de personas no convivientes en las reuniones, especialmente importante en interiores, recomendación de relacionarse en grupos de convivencia estables (burbujas sociales), así como del resto de medidas preventivas ya instauradas.

Basándonos en todo lo expuesto, es fundamental establecer un marco común de actuaciones coordinadas y de recomendaciones, dando cuanta a la población con suficiente antelación, todo ello de conformidad con el artículo 65.2.c) de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, el artículo 151.2.a) de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, del Régimen Jurídico del Sector Público, así como con el artículo 13 del Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, por el que se declara el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-CoV-2.

A la vista de lo anterior, en su sesión de 10 de marzo de 2021, el Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud:

ACUERDA:

PRIMERO. Que sean declaradas como actuaciones coordinadas en salud pública frente a la COVID-19, durante el periodo comprendido entre el 17 y el 21 de marzo de 2021 en aquellos territorios en los que sea festivo el día 19 de marzo; y desde el 26 de marzo al 9 de abril de 2021, en el resto del territorio las siguientes:

1. Medidas de obligado cumplimiento.

1.1. Limitación de la movilidad territorial.

La movilidad estará limitada por el cierre perimetral de todas las comunidades autónomas y sujeta a las excepciones reguladas en el artículo 6 del Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre.

Lo anterior no será de aplicación a las comunidades autónomas de Islas Canarias e Islas Baleares. La entrada en sus territorios se limitará a los supuestos establecidos en el Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre.

**1.2. Limitación de movilidad en horario nocturno.**

Se limitará el derecho de movilidad nocturna a partir de las 22:00 horas y hasta las 6:00 horas.

**Redacción alternativa:** Se limitará el derecho de movilidad nocturna como máximo a partir de las 23:00 horas y hasta las 6:00 horas

**1.3. Limitación de la permanencia de grupos de personas en los espacios públicos o privados.**

Se limitará la permanencia de grupos de personas a un máximo de 4, tanto en espacios públicos como privados, salvo que se trate de convivientes.

**Redacción alternativa:** Se limitarán la permanencia de grupos de personas a un máximo de 4 en espacios públicos cerrados y 6 en espacios públicos abiertos, salvo que se trate de convivientes. En espacios privados las reuniones se limitarán a convivientes

2. Recomendaciones:

**2.1. Medidas generales de actuaciones de respuesta según el nivel de alerta.**

Se recomienda no bajar el nivel de alerta en el que se encuentra la comunidad autónoma desde las dos semanas previas al inicio de la Semana Santa (es decir, desde el 12 de marzo) aunque los indicadores sean favorables, y por ello mantener las medidas establecidas en ese momento, o aumentarlas si la evolución de los indicadores así lo exigiese.

**2.2. Medidas en relación a celebraciones y eventos masivos**

No se celebrarán eventos masivos de cualquier índole que impliquen aglomeración o concentración de personas.

Los eventos en espacios cerrados seguirán las normas de aforo y otras medidas establecidas en el documento de **Actuaciones de respuesta coordinada para el control de la transmisión de COVID-19** según el nivel de alerta de cada comunidad autónoma, y tendrán también en cuenta lo establecido en el artículo 7.3 y 4 del **Real Decreto 926/2020** de 25 de octubre y lo establecido por los Decretos de las comunidades autónomas.

### **2.3 Campaña de comunicación conjunta.**

Se considera pertinente realizar una campaña institucional para evitar la relajación de comportamientos, con el lema **No “salvamos semanas”, salvamos vidas**

Para ello el CISNS se compromete a hacer un esfuerzo de comunicación para favorecer la correcta aplicación de las medidas de control propuestas en este documento. Este esfuerzo debe incluir la integración en las estrategias de comunicación de elementos dirigidos a reducir el impacto de la “fatiga pandémica” en las medidas de control y plantear los escenarios de riesgo previstos incluyendo la esperanza que aportan los buenos resultados de las vacunas utilizadas para el control de la epidemia.

### **2.4 Coordinación con la Federación Española de Municipios y Provincias**

Estas medidas deben ser coordinadas en la medida de lo posible con las entidades locales.

SEGUNDO . La Declaración de Actuaciones Coordinadas producirá efectos desde su notificación a las comunidades y ciudades autónomas incluidas en ellas y hasta que se apruebe por la Ministra de Sanidad la finalización de éstos.