

CIUDAD AUTÓNOMA DE MELILLA

CONSEJERÍA DE POLÍTICAS SOCIALES, SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR ANIMAL

87. ORDEN Nº 282 DE FECHA 14 DE SEPTIEMBRE DE 2021, RELATIVA A MEDIDAS SANITARIAS PREVENTIVAS DE CARÁCTER COERCITIVO A APLICAR EN LOS MÓDULOS DEL CENTRO EDUCATIVO RESIDENCIAL DE MENORES LA PURÍSIMA.

El/La titular de la Consejería/Viceconsejería, mediante Orden/Resolución de 14/09/2021, registrada al número 2021000282, en el Libro Oficial de Resoluciones de la Consejería ha dispuesto lo siguiente:

ANTECEDENTES Y FUNDAMENTOS

I.- Desde la finalización de vigencia del estado de alarma declarado por el Real Decreto 463/2020, de 13 de marzo, la Consejería de Economía y Políticas Sociales, para hacer frente a la crisis sanitaria causada por el COVID-19, y la entrada en vigor del 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, ha establecido una serie de medidas de contención y preventivas establecidas fundamentalmente por el Decreto núm. 166, de Presidencia (BOMe núm. 26, de 20 de junio de 2020).

II.- La situación epidemiológica de toda la nación, dio lugar a la declaración del estado de alarma mediante el 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. Dicho estado de alarma previsto hasta el 9 de noviembre de 2020, fue prorrogado hasta las 00:00 horas del día 9 de mayo de 2021, por el art. 2 del Real Decreto 956/2020, de 3 de noviembre, fecha en la que el estado de alarma ha decaído.

III.- La estrategia de la Consejería de Economía y Políticas Sociales a través de la Dirección General de Salud Pública se centra en la detección precoz de los casos, la identificación y seguimiento de los contactos estrechos, la detección de brotes y la evaluación del riesgo a nivel local, con el fin de controlar la transmisión de la enfermedad. La misma es coincidente con la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19 actualizada a 12 de noviembre de 2020, señala como la detección precoz de todos los casos compatibles con COVID-19 es uno de los puntos clave para controlar la transmisión, recogiendo que se entiende por brote cualquier agrupación de 3 o más casos con infección activa en los que se ha establecido un vínculo epidemiológico.

IV.- El Informe técnico emitido el 13 de septiembre de 2021, por la Unidad de epidemiología de la Dirección general de Salud Pública y Consumo dispone literalmente:

Situación del Centro de Menores a 13 de septiembre de 2021.

El número de Casos confirmados de COVID-19 a 13 de septiembre es:

- 14 casos que se encuentran en el Módulo 1 Avicena.

El número de contactos estrechos identificados en cuarentena y vigilancia a 13 de septiembre es:

- 72 contactos estrechos de los casos confirmados de COVID19 que se encuentran en primera acogida.

Ya se han dado 50 altas de casos de COVID 19 en el centro.

Los menores diagnosticados de infección por SARS-CoV-2, así como sus contactos estrechos se adjunta en un listado que acompaña este informe, debidamente protegido.

Conforme a lo recogido en la **Estrategia de Detección Precoz, Vigilancia y Control de COVID-19 del Ministerio de Sanidad** actualizada a 12 de agosto de 2021, , aprobada por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta y por la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Ministerio de Sanidad (que se encuentra disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19_Estrategia_vigilancia_y_control_e_indicaciones.pdf), se establecen las indicaciones a seguir por parte del personal sanitario y directivo del centro tras la identificación de los casos de COVID19 y sus contactos estrechos. Estas indicaciones fueron establecidas por el personal de Vigilancia Epidemiológica de la Dirección General de Salud Pública de esta Consejería, manteniéndose a día de hoy.

Las recomendaciones establecidas, son:

1. **Vigilancia activa de los menores** con toma de temperatura diaria. Ante la presentación de fiebre u otro síntoma sospechoso, se procederá al aislamiento del menor, aviso al médico de AP y realización de prueba de diagnóstico de infección activa por SARSCoV-2. Si la prueba es negativa y el menor continúa con síntomas sospechosos, se realizará una PCR. Independientemente del resultado, se mantendrá en aislamiento hasta el resultado de la PCR y alta por sus servicios sanitarios.
2. Aislamiento de los casos positivos hasta transcurridos tres días desde la resolución de la fiebre y del cuadro clínico con un mínimo de 14 días desde el inicio de los síntomas, o desde la realización de la prueba diagnóstica. El seguimiento se realizará por el médico de Atención Primaria.

En el caso de que el Centro no pudiese garantizar el aislamiento efectivo de los casos leves se deberá proceder a su aislamiento en otras instalaciones habilitadas. Para esto, el Centro deberá establecer mecanismos que lo posibiliten.

3. **Medidas de Cuarentena y Vigilancia de los contactos estrechos identificados.** Cuarentena durante los 10 días posteriores al último contacto con el caso confirmado. **Medida esencial de prevención para controlar la transmisión.**

Durante el periodo de cuarentena las personas deben vigilar su estado de salud y ante la aparición de cualquier síntoma compatible se comunicará al sanitario del centro. Al finalizar el periodo se realizará una PCR para su alta de cuarentena.

El contacto estrecho del caso en cuarentena permanecerá en el lugar habilitado del centro y de forma preferente en una habitación individual, restringiendo el mínimo las salidas de la habitación, que siempre se realizarán con mascarilla quirúrgica. Deberá restringirse al máximo el contacto con otros convivientes.

El establecimiento de estas medidas tiene la finalidad de evitar nuevas cadenas de transmisión en el caso de que el contacto en cuarentena inicie síntomas y/o tenga una prueba de Antígenos o PCR positiva. **También para evitar que los contactos vayan sumando nuevos periodos de cuarentena si vuelven a ser considerados contactos estrechos.** En un centro, con un número tan elevado de residentes en cada espacio destinado a la cuarentena, es un hándicap importante, ya que existe la posibilidad de sumar nuevos periodos de cuarentena.

Si no fuera posible garantizarse la cuarentena de forma rigurosa, se recomienda realizarla en otras instalaciones preparadas para ello. Para esto, el Centro deberá establecer mecanismos que lo posibiliten.

4. **Actuación ante menores de nuevo ingreso o de reingreso.** Se procederá a su aislamiento, se realizará un test rápido de detección de antígenos al inicio del aislamiento y una PCR al décimo día.
5. Suspensión de las actividades grupales en recintos cerrados, se podrán realizar actividades en los espacios al aire libre si se dispusiese en condiciones, manteniendo la distancia de seguridad y protección facial.
6. Medidas de ventilación y limpieza en el centro en el contexto de las medidas de prevención, higiene y control del centro.
7. Medidas de higiene y protección del personal y usuarios en el contexto de las medidas recomendadas por los Servicios de Prevención y Riesgos Laborales.
8. Remisión al correo de vigilancia@melilla.es, del número total de test antígenicos de diagnóstico rápido realizados el día anterior, con los datos de los resultados positivos y de los contactos estrechos de los casos confirmados (nombre y apellidos, NIE, fecha de nacimiento), si procediese.
9. Mantener la actividad de **vacunación** COVID-19 en el centro tal como se establece por Salud Pública.

Consideraciones especiales en el manejo de contactos

10. **Contactos vacunados:** las personas que han recibido una pauta de vacunación completa y sean consideradas como contacto estrecho estarán exentas de la cuarentena. Se les hará seguimiento con PCR preferiblemente y, si no fuera posible, con otra PDIA. Idealmente se realizarán dos pruebas, una al inicio y otra alrededor de los 7 días del último contacto con el caso confirmado. Si esto no fuera posible, se recomienda realizar al menos una prueba en el momento que lo indiquen los responsables de salud pública de cada CCAA. Se recomendará evitar el contacto con personas vulnerables. Asimismo, se les indicará el uso de mascarilla en sus interacciones sociales, no acudir a eventos multitudinarios y realizar una vigilancia de la posible aparición de síntomas compatibles; si estos aparecieran, seguir las indicaciones del apartado 12.

11. Las personas asintomáticas que han tenido una **infección por SARS-CoV-2 confirmada por PDIA en los 180 días anteriores** y son contactos estrechos estarán exentas de realizar la cuarentena, teniéndose en cuenta las mismas consideraciones y excepciones descritas en el punto anterior para los contactos vacunados. Si los contactos desarrollan síntomas en el momento de su identificación o en

cualquier momento durante la cuarentena, pasarán a ser considerados casos sospechosos, deberán hacer autoaislamiento inmediato en el lugar de residencia y contactar de forma urgente con el responsable que se haya establecido para su seguimiento 061 indicando que se trata de un contacto de un caso de COVID-19.

12. **Desarrollo de síntomas durante la cuarentena:** Si los contactos desarrollan síntomas en el momento de su identificación o en cualquier momento durante la cuarentena, pasarán a ser considerados casos sospechosos, deberán hacer autoaislamiento inmediato en el lugar de residencia y contactar de forma urgente con el responsable que se haya establecido para su seguimiento indicando que se trata de un contacto de un caso de COVID-19.

Por parte de la **Secretaría de Estado de Derechos Sociales del Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030**, con fecha de 31 de marzo de 2020, se publica un **documento técnico de recomendaciones de actuación desde el sistema público de protección a la infancia y a la adolescencia ante la crisis por COVID-19** y disponible en:

[https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Recomendaciones_PROTECCION_INFANCIA_31-32020_\(final\).pdf](https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Recomendaciones_PROTECCION_INFANCIA_31-32020_(final).pdf)

En el apartado 4.1 de **Recomendaciones para acogimiento residencial** y en el aspecto que nos ocupa resaltamos la importancia de seguir las recomendaciones que indica y en concreto podemos citar de las recomendaciones generales para los centros de acogimiento residencial las siguientes en los epígrafes:

- 1.- Que los niños y niñas cuenten con espacio suficiente en las habitaciones, pasillos y demás espacios y salas comunes, en cumplimiento de las medidas sanitarias establecidas para prevenir la propagación del virus; por ello se procurará fragmentar, en la medida de lo posible, la vida del centro.
- 2.- Que se **establezcan protocolos específicos, o se atienda a los ya existentes, de atención y aislamiento en caso de que algún niño o niña diese positivo por contagio.**
- 3.- **Habilitar espacios en todos estos centros o la solución necesaria, para mantener en aislamiento a las personas que puedan presentar patologías compatibles con la enfermedad, asegurando la atención que precisen; teniendo como referencia las órdenes, instrucciones y recomendaciones de la autoridad sanitaria y la de servicios sociales (ver anexo).**

ANEXO Para garantizar la protección de la salud de los profesionales que prestan los servicios de atención a los menores de edad en situación de guarda o tutela por las Administraciones Públicas, **deberán seguirse los criterios de actuación establecidos por el Ministerio de Sanidad,...**

- 4.- Que **se proporcione suficiente información a los niños y niñas**, adaptada a su edad y en un idioma que puedan entender, sobre esta situación, las razones por las que no pueden salir del centro, y sobre las medidas higiénicas necesarias para evitar la propagación del virus.
- 5.- Que se organicen actividades de ocio, culturales, deportivas o de otro tipo, en estos centros para mitigar el impacto de la situación de cuarentena; siempre respetando las recomendaciones sanitarias básicas para evitar la propagación de la enfermedad. Regulándose, cuando estuviesen disponible, el uso de patios y jardines de uso privado siguiendo las indicaciones para evitar la propagación del virus, racionalizando y fragmentando su uso.

...

Medidas de Salud Pública a seguir conjuntamente con todo lo anterior:

- Mantener los cribados a residentes y trabajadores del centro bajo la coordinación del Servicio de Vigilancia Epidemiológica de la Dirección General de Salud Pública.
- Vigilar el cumplimiento de las medidas de prevención y control, en especial de higiene y ventilación de los espacios cerrados de uso compartido, distanciamiento social, lavado de manos y uso de protección facial.
- Restricción del acceso a los visitantes, salvo indicación por parte de la Dirección del Centro.
- Restricción temporal de las salidas del centro a las personas que son casos confirmados de COVID19 hasta su alta por el facultativo del SPS y de las personas que son contactos estrechos y se encuentran en cuarentena y vigilancia hasta la finalización del periodo y prueba de diagnóstico de infección activa de COVID19 negativa conforme a la estrategia.
- Incidir en que es fundamental el aislamiento efectivo de los casos y garantizar la cuarentena de los contactos estrechos de una forma rigurosa, asegurando los espacios suficientes para aplicar la cuarentena y el aislamiento de los contactos, así como el cumplimiento de dichas medidas. Medida esencial de prevención para controlar la transmisión en el centro.
- Se recomienda el mantenimiento de estas medidas durante un periodo mínimo de quince días, para poder valorar la eficacia de las mismas. No obstante, podrían sufrir modificaciones en función de la evolución del brote.

V.- Corresponde a la Consejería de Economía y Políticas Sociales el ejercicio y ejecución de las competencias en materia de sanidad y salud pública señaladas en el Acuerdo del Consejo de Gobierno de 13 de agosto de 2021 (BOME. Extraord. núm. 46), y específicamente, entre otras las siguientes:

- La dirección y gestión de todas las Entidades y Organismos Públicos adscritos a la Consejería.
- El estudio, vigilancia y análisis epidemiológico de los procesos que incidan, positiva o negativamente en la salud humana.
- Los programas sanitarios tendentes a la protección y promoción de la salud, tales como los de higiene maternal, infantil, escolar, industrial, laboral, ambiental, deportiva, mental, así como las acciones sanitarias permanentes en materia de enfermedades transmisibles y no transmisibles, antropozoonosis y educación sanitaria.
- Aquellos contenidos en el RD 1515/2005, de 16 de diciembre de, en materia de sanidad, y no hayan sido atribuidos expresamente a otra Consejería.
- Estas competencias incluyen la organización, programación, dirección, resolución, control, vigilancia, tutela, así como la sanción e intervención de las actividades y servicios relacionados con los apartados recogidos anteriormente.

VI.- La Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, recoge en su art. 11 como uno de los principios rectores de las Administraciones Públicas en este ámbito la supremacía del interés superior del menor, así como, la prevención y la detección precoz de todas aquellas situaciones que puedan perjudicar su desarrollo personal en su art. 21, relativo al acogimiento residencial que las Entidades Públicas y los servicios y centros donde se encuentren asegurarán, entre otras, la cobertura de las necesidades de la vida cotidiana.

VII.- La Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de medidas especiales en materia de Salud pública, establece en su artículo 1 que, al objeto de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, las autoridades sanitarias de las distintas Administraciones Públicas podrán, dentro del ámbito de sus competencias, adoptar las medidas previstas en la propia ley, cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad.

VIII.- Asimismo, la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad determina en su artículo 26.1 que, en el caso de que exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud, las autoridades sanitarias adoptarán las medidas preventivas que estimen pertinentes.

IX.- Por su parte, la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, recoge en sus artículos 27. 2 y 54, la posible adopción de medidas por las autoridades sanitarias en situaciones de riesgo para la salud de las personas.

De acuerdo con lo anterior, y visto el expediente 40096/2020, en virtud de las competencias que tengo atribuidas, **VENGO EN DISPONER**

Primero. – Acordar la adopción con carácter obligatorio y coercitivo de las recomendaciones y medidas sanitarias previstas en el informe epidemiológico de 13 de septiembre de 2021 obrante en el expediente administrativo nº 40096/2020 y reproducido literalmente en el apartado cuarto del cuerpo de la presente resolución, a aplicar en los módulos del Centro Educativo Residencial de Menores “La Purísima” también especificados en el susodicho informe técnico, todo ello ante la aparición de brotes positivos en COVID 19 en dicho establecimiento y por un periodo de 14 días naturales, y concretamente las siguientes

1. Se restringe la libre entrada y salida de los menores residentes en las zonas antes reseñadas del Centro Educativo Residencial de Menores “La Purísima”, sito en la Carretera Antigua del Aeropuerto s/n, por un periodo de 14 días naturales.

En dicho establecimiento sólo se permiten aquellos desplazamientos, adecuadamente justificados, que se produzcan para la asistencia a centros, servicios y establecimientos sanitarios.

2. Se deberá establecer dentro del referido Modulo del Centro, de una instalación específica para aquellos que presenten síntomas o se declaren positivos separados del resto de la población residencial, con las debidas garantías sanitarias para los mismos y para el personal cuidador.

3. Se establece la realización de un seguimiento continuado de los menores acogidos en el Modulo de Primera Acogida del referido Centro y del personal que presta sus servicios en los mismos.

4. En general, se deberán adoptar de formas obligatoria todas las recomendaciones y medidas indicadas en el informe técnico de 13 de sep de 2021, y reproducidas en el apartado V de la presente resolución.

Segundo. - Aplicación de las medidas adoptadas.

Los menores acogidos y el personal que realiza su actividad laboral en ese Modulo de Primera Acogida deberán colaborar activamente en el cumplimiento de las medidas sanitarias preventivas establecidas en la presente orden.

Tercero.- Vigilancia y control de las medidas adoptadas. Cooperación y colaboración entre Administraciones Públicas.

1.- El seguimiento de la situación epidemiológica se desarrollará por la Dirección General de Salud Pública y Consumo tras las adopción de las medidas preventivas correspondientes.

2.- La vigilancia, inspección y control del cumplimiento de las medidas recogidas en esta orden corresponderá a las autoridades estatales, autonómicas y locales competentes, según el régimen de distribución competencial previstos en la norma aplicable.

3.- Se dará traslado de la presente orden a la Delegación del Gobierno, a los efectos de recabar su cooperación y colaboración, en su caso, a través de los cuerpos y fuerzas de seguridad y de la policía local, para el control y aplicación de las medidas adoptadas.

4.- Se dará traslado de la presente orden al Ministerio Fiscal en ejercicio de su superior vigilancia en materia de protección de menores, de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor y concordantes.

Cuarto. - Ratificación judicial.

Se deberá dar traslado a los Servicios Jurídicos de la Ciudad de Melilla de la presente Orden para que soliciten la ratificación judicial de las medidas sanitarias preventivas de carácter coercitivo previstas conforme a lo previsto en el párrafo 2º del art. 8.6 o en su caso en el art. 10.8 de la Ley 29/1998 de 13 de julio reguladora de la Jurisdicción Contenciosa Administrativa.

Contra esta ORDEN/RESOLUCIÓN, que no agota la vía administrativa, podrá interponerse recurso de alzada en el plazo de un mes a partir del día siguiente al de la notificación o publicación de la presente.

Dicho recurso podrá presentarse ante esta Consejería o ante el Excmo. Sr. Presidente de la Ciudad Autónoma, como superior jerárquico del que dictó la Resolución recurrida, de conformidad con lo establecido en el artículo 92.1 del Reglamento del Gobierno y de la Administración de la Ciudad Autónoma de Melilla (BOME Extraordinario número 2 de 30 de enero de 2017), y 121 y siguientes de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (BOE número 236, de 1 de octubre de 2015).

El plazo máximo para dictar y notificar la resolución será de tres meses. Transcurrido este plazo sin que recaiga resolución, se podrá entender desestimado el recurso de alzada interpuesto.

No obstante, podrá utilizar cualquier otro recurso, si así lo cree conveniente bajo su responsabilidad.

Lo que se notifica para su conocimiento y efectos oportunos.

Melilla 16 de septiembre de 2021,

P.A. La Secretaria Técnica Acctal. de Infraestructuras, Urbanismo y Deportes,
Francisca Torres Belmonte