



CIUDAD AUTÓNOMA DE MELILLA

BOLETÍN OFICIAL

Año XCV–Viernes 13 de agosto de 2021 - Extraordinario número 45

Edita: Consejería de Presidencia y Administración Pública
Plaza de España, nº 1. 52001 - MELILLA
Imprime: CIUDAD AUTÓNOMA DE MELILLA
www.melilla.es - correo: boletin@melilla.es

Teléfono: 952 69 92 66
Fax: 952 69 92 48
Depósito Legal: ML 1-1958
ISSN: 1135-4011

SUMARIO

CIUDAD AUTÓNOMA DE MELILLA

CONSEJERÍA DE ECONOMÍA Y POLÍTICAS SOCIALES

65. Orden nº 5111 de fecha 13 de agosto de 2021, relativa a medidas sanitarias preventivas de carácter coercitivo a aplicar en parte de las instalaciones del Centro de Estancia Temporal de Inmigrantes de Melilla (CETI).

Página

354

CIUDAD AUTÓNOMA DE MELILLA

CONSEJERÍA DE ECONOMÍA Y POLÍTICAS SOCIALES

65. ORDEN Nº 5111 DE FECHA 13 DE AGOSTO DE 2021, RELATIVA A MEDIDAS SANITARIAS PREVENTIVAS DE CARÁCTER COERCITIVO A APLICAR EN PARTE DE LAS INSTALACIONES DEL CENTRO DE ESTANCIA TEMPORAL DE INMIGRANTES DE MELILLA (CETI).

El titular de la Consejería, mediante Orden de 13/08/2021, registrada al número 2021005111, en el Libro Oficial de Resoluciones de la Consejería ha dispuesto lo siguiente:

ANTECEDENTES Y FUNDAMENTOS

I.- Con ocasión de la entrada masiva de inmigrantes en la Ciudad Autónoma de Melilla, se procedió a su ubicación en el Centro de Estancia Temporal de Inmigrantes, realizándoles, entre otras, las oportunas pruebas de diagnóstico Covid-19.

II.- Con fecha 30 de julio de 2021, se acuerda por Orden número 4898 de la Consejería de Economía y Políticas Sociales, la adopción de medidas sanitarias de carácter coercitivo ante la confirmación de un brote de Covid-19 en el CETI.

El Tribunal Superior de Justicia de Andalucía, Ceuta y Melilla, acuerda por Auto nº 312/2021 de 4 de agosto, la ratificación de las medidas establecidas en dicha Orden.

III.- Según se dispone en el Informe emitido el 13 de agosto de 2021, por la Unidad de epidemiología de la Dirección general de Salud Pública y Consumo,

“ MEDIDAS DE SALUD PÚBLICAS RECOMENDADAS EN EL CENTRO DE ESTANCIA TEMPORAL DE INMIGRANTES (CETI), TRAS LA DETECCIÓN DE CASOS COVID-19 EN EL CENTRO.

Situación del Centro a 12 de agosto de 2021.

El número de Casos confirmados de COVID-19 a 12 de agosto es:

- 136 casos del grupo de migrantes que protagonizaron el salto y que se encuentran en la llamada “Zona de Carpas”. Este grupo comenzó con los primeros 33 casos y a éste se han añadido nuevos casos que han ido apareciendo desde entonces hasta hoy.
- 43 casos de residentes en el CETI. Están en diferentes módulos de aislamiento: Módulo A con 23 casos, Módulo B con 16 casos y Enfermería con 4 casos.

El número de contactos estrechos identificados en cuarentena y vigilancia a 12 de agosto es:

- 100 contactos estrechos del grupo de migrantes que protagonizaron el salto y que se encuentran en la zona denominada de “Bajos del Colegio”, con fecha de último contacto con un caso identificado el 11 de agosto.
- Módulo H con 27 contactos estrechos de casos de residentes., con fecha del último contacto con un caso identificado el 12 de agosto
- Módulo I con 14 contactos estrechos de casos de residentes, con fecha de último contacto el con un caso identificado el 11 de agosto.

Las diferentes zonas cuentan con camas, área de baños y espacios abiertos al aire libre. En todas estas zonas se asegura la separación del resto de usuarios del CETI, con el fin de evitar contagios debidos al contacto con otros residentes fuera de las mismas durante el periodo de aislamiento o cuarentena necesarios. . Se les facilita la comida en esa misma zona, donde los empleados del centro llevan sus bandejas de comida y posteriormente las recogen y desinfectan adecuadamente.

Conforme a lo recogido en la **Estrategia de Detección Precoz, Vigilancia y Control de COVID-19 del Ministerio de Sanidad** actualizada a 23 de junio 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/COVID_19_Estrategia_vigilancia_y_control_e_indicadores.pdf) se establecen las indicaciones a seguir por parte del personal sanitario y directivo del centro tras estos nuevos casos y contactos estrechos. Estas indicaciones fueron establecidas por el personal de Vigilancia Epidemiológica de la Dirección General de Salud Pública de esta Consejería.

Las recomendaciones establecidas, dado que la situación se mantiene a día de hoy, son:

1. **Vigilancia activa de los de los migrantes** con toma de temperatura diaria. Ante la presentación de fiebre u otro síntoma sospechoso, se procederá al aislamiento del mismo, aviso a los servicios sanitarios del centro y realización del test rápido de detección de antígenos. Si la prueba es negativa y el residente continúa con síntomas sospechosos, se realizará una PCR. Independientemente del resultado, se mantendrá en aislamiento.

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 los servicios médicos del CETI.

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 por el 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 migrantes de nuevo ingreso y de reingreso que voluntariamente abandonen la zona perimetrada, tanto para contactos estrechos como casos positivos.** Se procederá a su aislamiento, se realizará un test rápido de detección de antígenos al inicio del aislamiento y una PCR al décimo día. No se ingresará en la misma Zona donde residan personas ya consideradas contactos estrechos.

5. Suspensión de las actividades grupales en recintos cerrados, se podrán realizar actividades en los espacios al aire libre, 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 mismo.

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 diaria antes de las 11:00h a.m. al correo de vigilancia@melilla.es, del número total de test antigénicos 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).

9. Mantener la actividad de **vacunación** COVID-19 en el centro tal como se establece por Salud Pública.

Los **cribados a migrantes y personal del centro** se realizan de forma coordinada tanto con salud pública como con los servicios asistenciales de INGESA. El cribado se realiza por personal sanitario del centro que cuenta con dos DUEs, y los resultados positivos son valorados por el médico de AP, encargado de realizar la declaración del caso y el seguimiento del mismo.

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. 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 y contactar de forma urgente con el responsable que se haya establecido para su seguimiento en el Centro.

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 y contactar de forma urgente con el responsable que se haya para su seguimiento en el Centro.

En relación con el **Documento Técnico del Ministerio de Sanidad, Adaptación de las medidas en residencias de mayores y otros centros de servicios sociales de carácter residencial en un contexto de alta transmisión comunitaria**, de 9 de agosto (que se encuentra disponible en: https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/20210810_Centros_sociosanitarios_actuacion.pdf), en su apartado 3. **Aparición de un caso sospechoso** nos indica:

Ante la aparición de un caso sospechoso en un residente o trabajador vacunado se procederá al aislamiento del caso hasta la obtención de resultado de la PDIA. Si el resultado es positivo se mantendrá el aislamiento del caso, y se procederá a estudiar los contactos estrechos según lo establecido en la **Estrategia de Detección precoz, Vigilancia y Control de COVID-19**. Se realizará una **sectorización en unidades de convivencia estables que faciliten el desarrollo de las prestaciones residenciales y la trazabilidad de posibles casos**. Se protegerá de forma especial a los residentes no vacunados, si es posible situándolos en habitaciones individuales. Tal como figura en la Estrategia, debido a la vulnerabilidad de los centros socio-sanitarios, la detección de un solo caso en estas instituciones, se considerará un brote a efectos de intervención e implicará la aplicación de las medidas de actuación necesarias.

El régimen de visitas y salidas de los residentes que no están en aislamiento o cuarentena, se mantendrá en general con normalidad, si bien podrá adaptarse en función de la valoración realizada por los responsables de salud pública, en coordinación con los responsables de servicios sociales de la Comunidad, de la situación epidemiológica y la estructura de cada centro.

Todas las actuaciones que se incluyen en los apartados anteriores y cualquier otra medida dirigida al control de la transmisión en los centros residenciales podrán ser adaptadas por los responsables de Salud Pública, en coordinación con los responsables de servicios sociales, de cada CCAA en base a la situación epidemiológica de cada territorio y a una valoración del riesgo específica basada tanto en los indicadores epidemiológicos como en las condiciones de los centros evaluados.

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

- Mantener los cribados con PDIA 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.
- Restricción temporal de las salidas del centro a las personas que son casos confirmados de COVID19 hasta su alta por el facultativo de los servicios médicos del Centro, 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.
- Medidas de aislamiento de los contactos y sectorización de los que comparten dormitorio en GCE (Grupos de Convivencia Estable).
- Remarcar 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.

Se recomienda el mantenimiento de las pautas e indicaciones ya establecidas durante un periodo dos semanas. No obstante, podrían sufrir modificaciones en función de su evolución. “

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 21 de junio de 2021, 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.- 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 19 de diciembre de 2019 (BOMe. Extraord. núm. 43, de 19 de diciembre de 2019), y específicamente, entre otras las siguientes:

- La gestión de servicios especializados en el ámbito de sus competencias.
- La aplicación de la normativa estatal en materia de Servicios Sociales.
- Seguimiento, control y evaluación de los centros y servicios propios o concertados.
- 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, antroponozoonosis y educación sanitaria.

V.- 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.

VI.- 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.

VII.- 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 28215/2021, en virtud de las competencias que tengo atribuidas, **VENGO EN DISPONER**

Primero. – Establecer las siguientes medidas sanitarias preventivas de carácter coercitivo a aplicar en parte de las instalaciones del Centro de Estancia Temporal de Inmigrantes de Melilla (CETI), por un periodo de 14 días naturales en los que :

- La restricción temporal de las salidas del centro a las personas que son casos confirmados de COVID19 hasta su alta por el facultativo de los servicios médicos del Centro, 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. sólo se permiten aquellos desplazamientos, adecuadamente justificados, que se produzcan por asistencia a centros, servicios y establecimientos sanitarios
- 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.

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.

- Medidas de aislamiento de los contactos y sectorización de los que comparten dormitorio en GCE (Grupos de Convivencia Estable), 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, durante los 10 días posteriores al último contacto con el caso confirmado.
- Mantenimiento de los cribados con PDIA a residentes y trabajadores del centro bajo la coordinación del Servicio de Vigilancia Epidemiológica de la Dirección General de Salud Pública.
- Vigilancia del 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. El régimen de visitas y salidas de los residentes que no están en aislamiento o cuarentena, se mantendrá en general con normalidad, si bien podrá adaptarse en función de la valoración realizada por los responsables de salud pública, en coordinación con los responsables de servicios sociales de la Comunidad, de la situación epidemiológica y la estructura de cada centro.

- Ante migrantes de nuevo ingreso y de reingreso que voluntariamente abandonen la zona perimetrada, tanto para contactos estrechos como casos positivos, se procederá a su aislamiento, se realizará un test rápido de detección de antígenos al inicio del aislamiento y una PCR al décimo día. No se ingresará en la misma Zona donde residan personas ya consideradas contactos estrechos.
- Suspensión de las actividades grupales en recintos cerrados, se podrán realizar actividades en los espacios al aire libre, manteniendo la distancia de seguridad y protección facial.
- Medidas de ventilación y limpieza en el centro en el contexto de las medidas de prevención, higiene y control del mismo.
- Medidas de higiene y protección del personal y usuarios en el contexto de las medidas recomendadas por los Servicios de Prevención y Riesgos Laborales.

Segundo. - Aplicación de las medidas adoptadas.

1. Los inmigrantes atendidos y el personal que realiza su actividad laboral en esas instalaciones deberán colaborar activamente en el cumplimiento de las medidas sanitarias preventivas establecidas en la presente orden.
2. En todo caso, los incumplimientos individualizados de lo dispuesto en la presente orden podrán constituir infracción administrativa.
3. Las fuerzas y cuerpos de seguridad darán traslado de las denuncias que formulen por el incumplimiento de las medidas de prevención a las autoridades competentes.

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 la 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.

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 en el párrafo 2.º del artículo 8.6 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, Reguladora de la Jurisdicción Contencioso Administrativa.

Quinto. - Publicación y efectos.

La presente orden producirá efectos desde su publicación en el Boletín Oficial de Melilla y mantendrá su eficacia durante 14 días naturales a contar desde su publicación en el Boletín Oficial de Melilla, eficacia que puede sufrir variaciones en función de la evolución de la situación epidemiológica en los referidos espacios asistenciales.

Contra esta ORDEN 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 13 de agosto de 2021,
El Secretario Técnico de Políticas Sociales y Salud Pública,
Victoriano Juan Santamaría Martínez