

En relación con las pruebas de PCR que son positivas a infección por SARS-CoV-2 nos encontramos con un porcentaje muy significativo, de **muestras sospechosas de variante británica que han ido en aumento hasta hacerse la variante que predomina en la Ciudad.**

En la S9/2021 el 47% de las muestras son sospechosas a la variante británica, en la S10/2021 el 44,4% , en la **S 11/2021 el 78% y a partir de la S 12/2021 el 90,6%.**

La presencia de esta variante en nuestra población tiene una importancia que, de acuerdo con la evidencia disponible, supone una **mayor transmisibilidad y un aumento en la incidencia de casos de COVID-19** que se ve reflejada en el aumento de la Incidencia de la epidemia sin cambios en las medidas.....

Si a la presencia de esta variante en nuestra población, le sumamos que la **transmisión se ve favorecida en lugares cerrados, mal ventilados, con afluencia de muchas personas y donde no se observen las medidas de distanciamiento e higiene y prevención durante todo el tiempo**, situación ésta en la que se ha demostrado que la probabilidad de contagio es muy superior, a la que se produce en los espacios abiertos y bien ventilados, tenemos asegurado un aumento continuado de la epidemia. Medidas dirigidas a limitar este tipo de exposición serán fundamentales...

Si analizamos la variación de la incidencia en nuestro entorno geográfico nos encontramos:

- Que en relación a las tasas de incidencia acumulada de casos diagnosticados en los últimos 14 días a 10 de abril, en 13 de los 25 barrios de la Ciudad ha aumentado la Incidencia en relación a las que se tenían el 27 de marzo (fecha del anterior informe).
- Que en relación a las tasas de incidencia acumulada de casos diagnosticados en los últimos 7 días **a 10 de abril, en 18 de los 25 barrios de la Ciudad ha aumentado la Incidencia en relación a las que se tenían el 3 de abril.**
- Esta situación expresa un aumento de la difusión comunitaria en aumento en nuestra Ciudad.
- Hasta ahora se siguen realizando cribados poblacional en los barrios con mayor incidencia.

Este repunte se puede analizar como una nueva onda de la que aún no podemos saber la intensidad que pueda alcanzar pero que tras un breve periodo de estabilización parece que repunta en intensidad.

Este empeoramiento de los datos en nuestra Ciudad nos mantiene en el Nivel de Riesgo máximo, del que aún no hemos descendido....”

**VI.-** 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, antropozoonosis y educación sanitaria.

**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.

**X.-** La estrategia de la Consejería de Economía y Políticas Sociales a través de la Dirección General de Salud Pública y Consumo se centra en medidas de prevención primaria y secundaria, vigilancia y control de transmisión de la enfermedad. Con el fin de ejercer esa función de control por parte de la Consejería de Economía y Políticas Sociales se procede a la adopción de medidas preventivas atendiendo a las propuestas de actuación establecidas en el Plan de Actuaciones de Respuesta Coordinada para el Control de la Trasmisión de Covid-19 junto con los datos de evolución sanitarios.