



BOD

BOLETÍN OFICIAL DEL MINISTERIO DE DEFENSA

AÑO XXXVI

SÁBADO, 25 DE JULIO DE 2020

NÚMERO 149

SUMARIO

V. — OTRAS DISPOSICIONES

	Página
NORMAS	18238

AVISO LEGAL.

«1. El «Boletín Oficial del Ministerio de Defensa» es una publicación de uso oficial cuya difusión compete exclusivamente al Ministerio de Defensa. Todos los derechos están reservados y por tanto su contenido pertenece únicamente al Ministerio de Defensa. El acceso a dicho boletín no supondrá en forma alguna, licencia para su reproducción y/o distribución, y que, en todo caso, estará prohibida salvo previo y expreso consentimiento del Ministerio de Defensa.

2. El «Boletín Oficial del Ministerio de Defensa», no es una fuente de acceso público en relación con los datos de carácter personal contenidos en esta publicación oficial; su tratamiento se encuentra amparado por la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. De conformidad con la citada Ley orgánica queda terminantemente prohibido por parte de terceros el tratamiento de los datos de carácter personal que aparecen en este «Boletín Oficial del Ministerio de Defensa» sin consentimiento de los interesados.

3. Además, los datos de carácter personal que contiene, solo se podrán recoger para su tratamiento, así como someterlos al mismo, cuando resulten adecuados, pertinentes y no excesivos en relación con el ámbito y las finalidades determinadas, explícitas y legítimas para las que se hayan obtenido, de acuerdo con el principio de calidad.»

Edita:



Diseño y Maquetación:
Imprenta del Ministerio de Defensa

V. — OTRAS DISPOSICIONES

NORMAS

Instrucción 43/2020, de 24 de julio, de la Subsecretaría de Defensa, por la que se establece el Sistema de Respuesta Temprana ante el COVID-19, en situación de nueva normalidad, en el ámbito del Ministerio de Defensa.

El 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, establece, en su disposición adicional quinta, que la Inspección General de Sanidad de la Defensa realizará las acciones necesarias para el cumplimiento de las disposiciones previstas en el mismo, dando cuenta al Ministerio de Sanidad.

El Sistema de Respuesta Temprana desde el punto de vista sanitario será el instrumento para la prevención, contención y coordinación de las acciones para hacer frente a la crisis sanitaria provocada por el COVID-19 en situación de nueva normalidad. En el ejercicio de dicha facultad, la Inspección General de Sanidad de la Defensa ha elaborado un Plan de Respuesta Temprana en un escenario de control de la pandemia por COVID-19 en el ámbito del Ministerio de Defensa, haciendo especial referencia a las medidas a adoptar en operaciones en el exterior.

Por otra parte, para garantizar una capacidad y control suficiente para detectar la posible transmisión en el personal de las Fuerzas Armadas, se considera necesario crear un Sistema de Rastreo para la detección precoz y vigilancia epidemiológica, así como capacitar a personal militar como Rastreadores.

Asimismo, para dar respuesta a los apoyos puntuales y excepcionales solicitados por las autoridades competentes ante situaciones de emergencia derivadas de la propagación del COVID-19, se crea un núcleo, bajo la dirección del Secretario General de Política de Defensa, con el apoyo de la Inspección General de Sanidad de la Defensa.

Estas actuaciones se enmarcarán dentro del ámbito de las labores de colaboración y apoyo de las Fuerzas Armadas a las Administraciones Públicas, en la gestión de situaciones de crisis, establecidas en el artículo 15 de la Ley Orgánica 5/2005, de 17 de noviembre, de la Defensa Nacional, y en la Directiva de Defensa Nacional 2020.

En su virtud, con el informe favorable del Estado Mayor de la Defensa y de la Secretaría General de Política de Defensa, y en el ejercicio de las facultades que me confiere en las materias de personal y sanitaria el artículo 8 del Real Decreto 372/2020, de 18 de febrero, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Defensa,

DISPONGO

Primero. Plan de Respuesta Temprana en un escenario de control de la pandemia por COVID-19, en el ámbito del Ministerio de Defensa.

Se aprueba el Plan de Respuesta Temprana en un escenario de control de la pandemia por COVID-19, en el ámbito del Ministerio de Defensa, de 24 de julio de 2020, elaborado por el Inspector General de Sanidad de la Defensa, que figura en el anexo I.

Segundo. Núcleo COVID-19 en SEGENPOL.

Se crea el Núcleo COVID-19. Este núcleo se crea bajo la dirección de la Secretaría General de Política de Defensa y con el apoyo de la Inspección General de Sanidad, con el fin de dar respuesta, en la nueva normalidad, a los apoyos puntuales y excepcionales que puedan solicitar las autoridades competentes ante situaciones derivadas de la propagación del COVID-19.

La estructura de este núcleo, así como sus funciones y procedimientos de actuación, se establecen en el anexo II.



Tercero. Rastreadores y Sistema de Rastreo para la detección precoz y vigilancia epidemiológica en las Fuerzas Armadas.

Para garantizar una capacidad de detección y control suficiente para detectar la posible transmisión en el personal del Ministerio de Defensa, mediante el funcionamiento adecuado del sistema de alerta precoz y vigilancia epidemiológica, de manera que se permita una identificación y aislamiento precoz de las fuentes de infección, existirá un Sistema de Rastreo compuesto por Rastreadores pertenecientes a las Fuerzas Armadas bajo la dependencia funcional del Inspector General de Sanidad de la Defensa.

Se autoriza al Inspector General de Sanidad de la Defensa a dictar cuantas instrucciones considere necesarias para la puesta en marcha, desarrollo y funcionamiento, en caso necesario, del mencionado Sistema de Rastreo.

El personal designado dentro de las Fuerzas Armadas dispondrá de la formación adecuada para ejercer su función. La planificación y coordinación de los cursos de Rastreadores será responsabilidad de la Dirección General de Reclutamiento y Enseñanza Militar.

Los Rastreadores podrán estar a disposición de otras autoridades, previa solicitud al Núcleo COVID-19 y la correspondiente autorización.

Cuarto. Operaciones en el exterior.

El Inspector General de Sanidad de la Defensa, en coordinación con el Mando de Operaciones, adoptará las medidas sanitarias que correspondan para la prevención y contención del COVID-19 en el personal que vaya a desplegar en zona de operaciones, así como durante su permanencia y repliegue a territorio nacional.

Quinto. No incremento del gasto público.

La aplicación de esta instrucción se hará sin aumento de coste de funcionamiento del Ministerio de Defensa y no supondrá incremento del gasto público.

Sexto. Entrada en vigor.

La presente Instrucción entrará en vigor el día de su publicación en el «Boletín Oficial del Ministerio de Defensa».

Madrid, 24 de julio de 2020.—La Subsecretaria de Defensa, María Amparo Valcarce García.



ANEXO I

PLAN DE RESPUESTA TEMPRANA EN UN ESCENARIO DE CONTROL DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN EL ÁMBITO DEL MINISTERIO DE DEFENSA

**Contenido**

1.	INTRODUCCIÓN.....	3
1.1	Antecedentes.....	3
1.2	Justificación del Plan de respuesta temprana.....	4
1.3	Objetivos.....	5
2	GOBERNANZA Y MARCO NORMATIVO.....	6
2.1	Estructuras organizativas y coordinación.....	6
2.2	Marco legislativo.....	6
3	PILARES DE RESPUESTA TEMPRANA.....	8
3.1	Capacidad para la Detección Precoz y el control del COVID-19.....	8
3.2	Capacidades en el ámbito de la Atención Sanitaria.....	10
3.3	Capacidades para la implementación de Medidas de Prevención y Protección Colectiva.....	11
3.3.1	Medidas no farmacológicas.....	11
3.3.2	Medidas farmacológicas.....	17
3.4	Estrategia de comunicación y concienciación.....	18
4	RESPUESTA Y GESTIÓN DEL RIESGO.....	19
4.1	Vigilancia Epidemiológica y Alerta precoz.....	19
4.2	Evaluación del riesgo.....	22
4.3	Respuesta genérica.....	23
4.4	Respuestas en entornos específicos.....	25
4.4.1	Centros docentes militares y Centros educativos.....	25
4.4.2	Centros sanitarios.....	27
4.4.3	Centros sociales y centros socio-sanitarios residenciales.....	29
4.4.4	Entorno laboral.....	31
4.4.5	Entornos con alta concentración de personas.....	33
5	OPERACIONES EN EL EXTERIOR.....	35



1. INTRODUCCIÓN

1.1 Antecedentes

El 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró pandemia internacional la situación de emergencia ocasionada por el brote epidémico de COVID-19. El Gobierno español aprobó el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declaró el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 que incluía las medidas previstas por el Gobierno para proteger la salud y seguridad de los ciudadanos, contener la progresión de la enfermedad y reforzar el sistema de salud pública.

Se trata de una crisis sanitaria sin precedentes y de una extraordinaria amplitud y gravedad, tanto por el extraordinario riesgo de contagio y el alto número de ciudadanos afectados, con la consiguiente presión sobre los servicios sanitarios, como por el elevado coste social y económico derivado de las medidas extraordinarias de contención y distanciamiento adoptadas por el Estado.

El avance favorable en la contención de la pandemia y de las cadenas de transmisión permitió que el día 21 de junio de 2020 finalizara el proceso de desescalada y la vigencia del estado de alarma, entrando el país en la etapa de nueva normalidad y, con ella, en un escenario de control de la pandemia.

Este escenario de control requería adoptar una serie de medidas para seguir haciendo frente a la pandemia y evitar nuevos casos. Con este objetivo se aprobó el Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio¹, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19, donde se establecen las medidas generales de prevención y control que se deben mantener durante esta nueva normalidad.

La disposición adicional quinta establece que en el ámbito de las Fuerzas Armadas (FAS) será la Inspección General de Sanidad de la Defensa (IGESAN), quien realice las acciones necesarias para el cumplimiento de las disposiciones previstas en el Real Decreto-ley 21/2020, dando cuenta de las mismas al

¹ 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 https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2020-5895



Ministerio de Sanidad. De esta forma, se elaboraron dos documentos para distribuir, desarrollar y aplicar en todas las unidades, centros y organismos (UCOs) del Ministerio de Defensa (MINISDEF): *“Normas de aplicación del real decreto-ley 21/2020 en el ámbito del Ministerio de Defensa en cumplimiento de la disposición adicional quinta”* así como *“Medidas de promoción y educación para la salud relativas al COVID-19 en el ámbito de las Fuerzas Armadas”*.

El objetivo de estos documentos es proporcionar un conjunto de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, de tal forma que se evite o minimice la aparición de nuevos brotes epidemiológicos y nuevas cadenas de transmisión no identificadas que comprometieran la garantía de la integridad física y la salud de las personas y que sitúen de nuevo bajo una enorme presión asistencial los recursos sanitarios disponibles.

El 16 de julio de 2020 el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS) aprueba el *Plan de respuesta temprana en un escenario de control de la pandemia por COVID-19*.

La disposición adicional segunda de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública trata de la salud pública en las FAS. *“En el ámbito de las Fuerzas Armadas, la Inspección General de Sanidad de la Defensa, como autoridad sanitaria del departamento, coordinará con las otras autoridades sanitarias las acciones encaminadas al cumplimiento de los objetivos de esta ley, y realizará, en el seno de las Fuerzas Armadas, las acciones necesarias para el cumplimiento de sus disposiciones y de las que sean concordantes, dando cuenta de las mismas al Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad”*.

Es por ello que elabora el Plan de respuesta temprana en el ámbito del MINISDEF.

1.2 Justificación del Plan de respuesta temprana.

La entrada en la nueva normalidad no supone, en ningún sentido, que el virus haya desaparecido. Solo significa el paso a una nueva etapa en la que debemos aprender a convivir con el virus hasta que haya un tratamiento eficaz o una vacuna segura frente al mismo.

En el escenario actual de control de la transmisión debemos seguir insistiendo en el cumplimiento de las acciones básicas de higiene y prevención y el resto de



medidas incluidas en el Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, para seguir conteniendo el riesgo de transmisión y garantizar la detección de brotes, así como asegurar la respuesta compartida por parte del conjunto de las autoridades sanitarias.

De la misma forma, en esta nueva etapa, el Ministerio de Sanidad sigue trabajando en coordinación con las Comunidades Autónomas (CCAA) y la IGESAN tanto en el seguimiento diario de la evolución del virus, como para asegurar las capacidades que nos permitan detectar y actuar ante nuevos brotes, o incluso, ante una posible segunda oleada por COVID19.

Para colaborar a esta respuesta de forma eficaz y coordinada, se elabora el presente Plan de respuesta temprana en el ámbito del MINISDEF ante la posible transmisión en un escenario de control de la pandemia de COVID-19. Se trata de un Plan que articulará el conjunto de medidas para la preparación y respuesta frente al COVID19 que ya están en marcha, junto con aquellas que deben completarse para hacer frente a los distintos escenarios que puedan producirse.

1.3 Objetivos

El objetivo general de este Plan es doble: por un lado, reducir el impacto de la pandemia de COVID-19, limitando la circulación del SARS-CoV-2 mediante el fortalecimiento de los pilares que sustentan unas intervenciones oportunas y eficaces; y por otro, preparar las capacidades de las FAS frente a la posible transmisión que, llegado el caso, pueda derivar en una segunda oleada de transmisión de SARS-CoV-2.

Los objetivos específicos de dicho Plan son:

- Diseñar las bases de la preparación y la respuesta en el escenario actual y ante posibles escenarios futuros para el control de la enfermedad.
- Establecer un marco de evaluación del riesgo asociado a la información disponible.
- Recomendar intervenciones en medicina preventiva y salud pública proporcionales al nivel de riesgo por COVID-19.



2 GOBERNANZA Y MARCO NORMATIVO

En el escenario actual de control, el objetivo es reducir al máximo la transmisión del virus, minimizando su impacto en la salud y en las FAS. Por ello, debemos estar preparados para responder a cualquier escenario de riesgo para la salud pública, asumiendo que no existe un enfoque único en la gestión de los casos y los brotes de COVID-19, y que es necesaria la coordinación y la toma de decisiones conjunta en función de los diferentes escenarios.

2.1 Estructuras organizativas y coordinación

Las actuaciones de preparación y respuesta deben adoptarse de forma consensuada y coordinada por los distintos agentes implicados en la evaluación y gestión del riesgo.

Los aspectos relativos a la gestión estratégica de la preparación y respuesta ante amenazas sanitarias se analizan en el Comité de Dirección del COVID-19 creado en el Ministerio de Sanidad y en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS), que es quien acuerda la implementación de las acciones frente al COVID-19 en el conjunto de las CCAA, a través del Pleno, la Comisión de Salud Pública y la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta, bajo la coordinación del Ministerio de Sanidad. El objetivo de esta coordinación es la armonización de las actuaciones en todo el territorio nacional, teniendo en cuenta las directrices del Ministerio de Sanidad y las recomendaciones de la Unión Europea (UE) y la OMS.

2.2 Marco legislativo

Todas las actuaciones de intervención deben ser adoptadas respetando el marco constitucional de distribución de competencias entre las comunidades autónomas y la Administración General del Estado.

En materia de Salud Pública, le corresponde al Estado la competencia en materia de Sanidad Exterior, además de lo referido a las bases y la coordinación general, reposando el resto del ámbito competencial de Salud Pública en el marco del MINISDEF en la IGESAN.

Por un lado, la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública prevé que, si así lo exigen razones sanitarias de urgencia o necesidad, las autoridades sanitarias competentes podrán adoptar



medidas de reconocimiento, tratamiento, hospitalización o control cuando se aprecien indicios racionales que permitan suponer la existencia de peligro para la salud de la población debido a la situación sanitaria concreta de una persona o grupo de personas o por las condiciones sanitarias en que se desarrolle una actividad.

Con el fin de controlar las enfermedades transmisibles, la autoridad sanitaria, además de realizar las acciones preventivas generales, podrá adoptar las medidas oportunas para el control de los enfermos, de las personas que estén o hayan estado en contacto con los mismos y del medio ambiente inmediato, así como las que se consideren necesarias en caso de riesgo de carácter transmisible.

Por otro lado, la Ley 14/1986, de 14 de abril, General de Sanidad habilita de una parte a adoptar medidas administrativas de carácter preventivo sobre actividades públicas o privadas, para evitar consecuencias negativas para la salud (artículo 24) y, de otra, en casos de riesgo inminente y extraordinario para la salud, a adoptar las medidas preventivas que se estimen pertinentes, tales como la incautación o inmovilización de productos, suspensión del ejercicio de actividades, cierres de empresas o su instalaciones, intervención de medios materiales y personales y cuantas otras se consideren sanitariamente justificadas.

La Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, en su disposición adicional segunda. *“La salud pública en las Fuerzas Armadas. En el ámbito de las Fuerzas Armadas, la Inspección General de Sanidad de la Defensa, como autoridad sanitaria del departamento, coordinará con las otras autoridades sanitarias las acciones encaminadas al cumplimiento de los objetivos de esta ley, y realizará, en el seno de las Fuerzas Armadas, las acciones necesarias para el cumplimiento de sus disposiciones y de las que sean concordantes, dando cuenta de las mismas al Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad”.*

3 PILARES DE RESPUESTA TEMPRANA

Es necesario dotar a la Red sanitaria dependiente del MINISDEF de una mayor capacidad, preparándola para poder hacer frente a la posible transmisión del COVID-19 sin las tensiones a las que se ha visto sometido durante la crisis.



Esta preparación requiere una acción amplia y coordinada, que incluye la preparación en los ámbitos de Salud Pública, asistencia sanitaria y laboratorio, el aumento de las coberturas de vacunación frente a la gripe y la preparación de las medidas farmacológicas y no farmacológicas frente al COVID-19.

3.1 Capacidad para la Detección Precoz y el control del COVID-19. Sistema de identificación y seguimiento de casos y contactos (rastreadores)

Es necesario garantizar una capacidad de detección y control suficiente para detectar los posibles casos de transmisión en el personal de las FAS mediante el funcionamiento adecuado del sistema de alerta precoz y vigilancia epidemiológica, conforme a la estrategia actual, de manera que se permita una identificación y aislamiento precoz de las fuentes de infección. Esto implica:

- Garantizar la capacidad y la formación en Salud Pública del personal de Sanidad de las UCOs que asegure la aplicación de los protocolos de detección de casos e identificación y seguimiento de contactos vigentes.
- Disponer a nivel de las FAS² de planes de contingencia que garanticen la continuidad de la actividad de Salud Pública ante posibles casos de transmisión y que incluyan las actuaciones en el campo de la vigilancia epidemiológica, la prevención y control de la transmisión.
- Garantizar el funcionamiento adecuado de un sistema de información para la alerta precoz 24/7/365 que permita una identificación y aislamiento de las fuentes de infección^{3,4}
- Asegurar la capacidad de detectar precozmente los casos en todos los niveles asistenciales, especialmente en los servicios sanitarios de las UCOs, que conocerán e implementarán los procedimientos vigentes definidos en la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control en colaboración con Salud Pública de las CCAA y el Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa (IMPDEF).

² Normas De Aplicación Del Real Decreto-Ley 21/2020 En El Ámbito Del Ministerio De Defensa En Cumplimiento De La Disposición Adicional Quinta

³ Estrategia De Diagnóstico, Vigilancia Y Control Durante La Fase De Transición De La Pandemia Por Covid-19 en el ámbito de las FAS en TN actualizada

⁴ Oficio D-OC-SP-404D0000-S-20-000141, De 20200326, Del IMPDEF, Sobre Declaración Obligatoria De Enfermedad COVID-19 Por Las Unidades De Las FAS



- Asegurar la capacidad de laboratorio ante el posible aumento de la demanda diagnóstica, priorizando la inversión en nuevas técnicas diagnósticas. Se debe prever la necesidad diagnóstica en el marco de la vigilancia de enfermedades respiratorias víricas ante la posible coexistencia del virus de la gripe y del SARS-CoV-2.⁵
- Garantizar la coordinación entre los diferentes niveles (UCOs, Direcciones de Sanidad de los Ejércitos y la Armada e IMPDEF) para la adecuada implementación de los protocolos de detección precoz y control.
- Identificar de forma precoz y buscar activamente los casos, aplicar medidas de aislamiento en los domicilios o en los establecimientos designados en las UCOs de las FAS (centros de aislamiento o cuarentena).

La identificación y el seguimiento (rastreo) individualizado de los casos y contactos constituye una medida esencial para el control de la enfermedad. Permite implementar de forma precoz medidas de aislamiento y prevención que contribuyen a disminuir la propagación de la enfermedad.

El rastreo de contactos es el proceso de detectar, evaluar y decidir las acciones a seguir en las personas que han estado expuestas a la enfermedad con el fin de disminuir su propagación. Cuando esta medida se aplica de forma sistemática, interrumpe la cadena de transmisión de la enfermedad y, por lo tanto, representa un instrumento esencial de salud pública para controlar los brotes epidémicos.

En la situación actual, si los organismos no son capaces de actuar de forma inmediata identificando y aislando eficazmente a los contactos, es probable que la rápida propagación del COVID-19 aumente hasta el punto de que se necesiten nuevamente estrategias estrictas de mitigación para contener el virus.

Consecuentemente, es necesario establecer un sistema de rastreo de contactos formado por personal con conocimiento de la enfermedad y con buenas capacidades en comunicación, que cuente con unos protocolos ágiles

⁵ Procedimiento de solicitud de realización de la prueba PCR SARS-CoV-2 en laboratorios de la IGESANDEF y la UME actualizado



y estandarizados y que disponga de medios apropiados para el registro y transmisión de la información.

Desde la IGESAN se impulsará en el ámbito de las Fuerzas Armadas la creación de un sistema de rastreo de contactos que estará basado en la selección adecuada del personal, su formación, procedimientos de trabajo estandarizados y el apoyo técnico necesario.

Se realizará una Instrucción Técnica en la que se desarrollarán unos equipos de vigilancia epidemiológica a nivel territorial distribuidos por todo el territorio nacional.

- Implementar la estrategia de comunicación de riesgo para garantizar que el personal militar y civil en el ámbito del MINISDEF comprende la situación y las medidas de prevención, higiene y promoción de la salud que debe adoptar y así conseguir una buena respuesta y que contribuya al control de la epidemia.

3.2 Capacidades en el ámbito de la Atención Sanitaria

En este ámbito, los servicios sanitarios deberán:

- Activar los planes de contingencia (en Atención Primaria y hospitalaria) de forma adaptada a cada escenario.
- Garantizar capacidad suficiente de recursos humanos y materiales tanto en atención primaria como en hospitalaria que permita dar respuesta a la actividad extra asociada a la transmisión del SARS-CoV-2.
- Garantizar la disponibilidad de Equipos de Protección Individual (EPI) adecuados al tipo de atención, así como formación del personal en su utilización.
- A nivel de la Red hospitalaria de la Defensa, disponer de una capacidad suficiente de camas de agudos y de cuidados críticos, de acuerdo a los convenios de colaboración entre el MINISDEF y las CCAA correspondientes.
- Disponer de capacidad para la detección en Atención Primaria de los casos leves y leves-moderados que no precisen de atención hospitalaria, mediante acceso a marcadores de evolución y/o exploraciones complementarias. De

acuerdo con las diferentes modalidades de asistencia sanitaria definidas para este nivel asistencial en la cartera de servicios del Instituto Social de las Fuerzas Armadas (ISFAS).

- Asegurar la aplicación de las políticas de prevención y control de la infección en todos los centros, incluyendo la capacitación del personal en esta materia y reforzando la adecuada higiene de manos, uso adecuado de antibióticos y prevención de infecciones por organismos multi-resistentes, uso adecuado de los dispositivos médicos y uso seguro de los medicamentos.
- Actualizar las guías de manejo clínico de casos COVID-19 en los diferentes ámbitos del sistema sanitario asistencial, incluyendo criterios orientadores para la toma de decisiones clínicas en situaciones de restricción de recursos sanitarios.
- Establecer las medidas oportunas para la dispensación de medicamentos en modalidad no presencial, garantizando la óptima atención con la entrega, si procede, de los medicamentos en centros sanitarios o en establecimientos sanitarios autorizados para la dispensación de medicamentos próximos al domicilio del paciente, o en su propio domicilio. En función del tipo de modalidad asistencial de adscripción al ISFAS.
- Poner en marcha programas de ayuda psicológica a los profesionales sanitarios y a los pacientes que lo precisen con motivo de la pandemia por SARS-CoV-2.

3.3 Capacidades para la implementación de Medidas de Prevención y Protección Colectiva

3.3.1 Medidas no farmacológicas

La aplicación combinada de las diversas medidas no farmacológicas reduce la probabilidad de contacto entre personas enfermas y sanas y el riesgo individual de infección.

En este apartado, se propone tanto las medidas no farmacológicas como las estrategias para facilitar su implementación en el MINISDEF:

a) Medidas de prevención e higiene dirigidas al control de la propagación.

Incluyen entre otras: la higiene de manos, la etiqueta respiratoria, las medidas que faciliten el mantenimiento de la distancia interpersonal, la utilización de mascarillas y las medidas de higiene y limpieza.

i. Higiene de manos

Constituye la medida preventiva más importante para reducir la transmisión indirecta de la infección por SARS-CoV-2. La eficacia de esta medida depende de la capacidad de asegurar que las personas cumplan con las medidas mediante un entrenamiento apropiado y repetido, por lo que se hace hincapié en la necesidad de promoción de la salud y educación sanitaria continuada del personal en el ámbito de las FAS.⁶

La higiene de las manos consiste en el lavado de las manos regularmente con agua y jabón durante 40 segundos. Si las manos están sucias, el agua y el jabón deben preceder al uso de desinfectantes para manos a base de alcohol.

Se recomienda, como medida preventiva adicional, instalar dispensadores de gel/solución hidroalcohólica, a ser posible de tipo automático, en la entrada de las instalaciones comunes.

Debe realizarse una correcta higiene de manos de forma regular, pero especialmente en los siguientes momentos:

- Al iniciar y finalizar una actividad.
- Contacto con personas con síntomas respiratorios.
- Contacto con superficies potencialmente contaminadas.
- Contacto con superficies de uso frecuente (por ejemplo, puertas, barandillas y pasamanos, ascensores, máquinas expendedoras, salas de reuniones, zonas de deporte etc.).
- Situaciones con elevada concentración de personas (transporte colectivo, comedores y cafeterías, actividades deportivas en

⁶ Medidas de promoción y educación para la salud relativas al COVID-19 en el ámbito de las Fuerzas Armadas.



gimnasios, centros docentes militares y centros educativos, navegaciones etc.)

- Después de toser o estornudar o cualquier situación en que las manos hayan podido entrar en contacto con las secreciones respiratorias.
- Antes de tocarse la boca, la nariz y los ojos.

El uso de guantes será obligatorio para servicios sanitarios, manipuladores de alimentos, servicios de limpieza, servicios de peluquerías, y otras actividades análogas. No se recomienda su uso de forma generalizada.

ii. Etiqueta respiratoria

Se recomienda en aquellas personas con clínica respiratoria (tos y estornudos) con el fin de que mantengan una serie de comportamientos higiénicos para reducir la transmisión de persona a persona en todos los entornos y durante todas las fases de la epidemia.

La etiqueta respiratoria consiste en:

- Cubrirse la boca y la nariz, al toser o estornudar, con el codo.
- Usar pañuelos desechables para eliminar las secreciones respiratorias.
- Deshacerse del pañuelo usado inmediatamente, asegurando el suministro de materiales de desecho y su eliminación (cubos de basura sin tocar, etc.).
- En caso de no disponer de pañuelo de papel, utilizar la parte interna del codo, para no contaminar las manos.
- Higiene de manos después de tocar las secreciones respiratorias (estornudar, toser, uso de pañuelos) y/o los objetos contaminados
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca.



iii. Utilización de mascarillas

El uso de mascarillas es una medida más de prevención de la transmisión del virus que no sustituye a las demás, por lo que su uso debe ir acompañado de otras buenas prácticas como el cumplimiento de las medidas de higiene y de distancia física.

En cumplimiento del Real Decreto ley 21/2020⁷, y las especificaciones de uso de equipos de protección respiratoria y mascarillas en el ámbito de las FAS⁸ se determina la OBLIGATORIEDAD del uso de mascarillas en espacios abiertos y cerrados en recintos militares; fuera de los mismos, se cumplirá lo estipulado por cada CCAA en su territorio.

La recomendación general para su utilización es la siguiente:

- Personas con síntomas compatibles o diagnóstico reciente de COVID 19, así como personal en estrecho contacto con casos con COVID-19 en los últimos 14 días y cuidadores de personas vulnerables: las mascarillas quirúrgicas pueden utilizarse como medida de control de la infección o como medida de mitigación en entornos comunitarios.
- Personal asintomático sano y que no esté en contacto con personas con COVID-19: mascarillas higiénicas o quirúrgicas.

Las excepciones son las siguientes:

- En caso de dificultad respiratoria que pueda agravarse por su uso.
- Personas en las que esté contraindicado su uso por razón de salud o discapacidad.
- Práctica de ejercicio físico deportivo.
- Cuando por la propia naturaleza de las actividades el uso de la mascarilla resulte incompatible y según normativa PRL/seguridad operativa.

⁷ Normas de aplicación del Real Decreto-Ley 21/2020 en el ámbito del Ministerio de Defensa en cumplimiento de la Disposición Adicional Quinta

⁸ Especificaciones de uso de los equipos de protección respiratoria y mascarillas en el ámbito de las FAS.



iv. Medidas de higiene y limpieza

Tienen por objeto mejorar la protección y reducir el riesgo de infección de enfermedades transmisibles en diversos entornos (centros sanitarios y hospitalarios, centros docentes militares y centros educativos y, lugares de trabajo, transportes colectivos, piscinas, cafeterías y comedores colectivos militares etc.)⁹

Mantener una estricta limpieza y desinfección de edificios (en especial, cuerpo de guardia, garita de acceso, vestuarios, aseos etc.) haciendo hincapié en aquellas zonas de contacto frecuente (bancadas, mesas, sillas, ascensores, barandillas, o pasamanos, pomos etc.), siguiendo los protocolos establecidos ^{10,11}, y utilizando las sustancias viricidas autorizadas por el Ministerio de Sanidad.

Evitar el uso compartido de objetos, utilizando en la medida de lo posible objetos desechables.

Como medidas adicionales, se recomienda ventilar con frecuencia y dejar entrar la luz del sol en los ambientes cerrados, en especial en aseos, ya que pueden contribuir a dispersar e inactivar los virus ambientales ¹²

En caso de utilizar sistemas de ventilación mecánica ¹³ como medida de precaución se recomienda:

- Evitar la recirculación de aire en los equipos de climatización.
- Impulsar el 100% del aire proveniente del exterior.
- Aumentar los horarios de funcionamiento de los sistemas de climatización / ventilación (24h/7 días) para aumentar el parámetro renovación/ hora.

⁹ Recomendaciones para la apertura de la actividad en las piscinas tras la crisis del COVID-19. Ministerio de Sanidad.

¹⁰ Recomendaciones de desinfección durante el estado de alarma por COVID-19 del IMPDEF

¹¹ ITS 2/2007 de 3 de octubre de la IGESAN sobre Limpieza, desinfección y desinsectación de vehículos, material y personal en TN y ZO.

¹² Medidas de prevención a adoptar en el ámbito de las Fuerzas Armadas durante la fase de transición debido a la alerta sanitaria por COVID-19.

¹³ Recomendaciones de Operación y mantenimiento de los sistema de climatización y ventilación de edificios y locales para la prevención de la propagación del SARS-CoV-2



- Limpiar y desinfectar periódicamente las rejillas de ventilación, conductos y aires acondicionados-climatizadores.
- Mantener una adecuada recogida y gestión de residuos según los protocolos vigentes¹⁴.

v. Medidas de distanciamiento físico

La recomendación de distanciamiento físico está relacionada con una importante reducción del riesgo de infección. La recomendación es el mantenimiento de una distancia aproximada de 1,5 metros entre personas (el Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio regula este aspecto durante el periodo de crisis). El principal beneficio de esta medida es prevenir la transmisión al evitar la propagación de SARS-CoV-2 reduciendo la probabilidad de que ocurra un contacto efectivo entre una persona capaz de transmitir el virus y un huésped susceptible

3.3.1.2 Estrategias de prevención.

Recogen aspectos relacionados con la organización de espacios y horarios, crear grupos de convivencia estable, reorganización de las actividades en función del escenario, coordinación con los servicios de asistencia sanitaria y los servicios de prevención de riesgos laborales (SPRL), y en colaboración con salud pública e Instituto de Medicina Preventiva realizando un adecuado manejo y notificación de casos y contactos.

Estas estrategias deben ser tenidas en cuenta para minimizar el riesgo de brotes epidémicos especialmente, en entornos con elevada concentración de personas (centros docentes militares, residencias logísticas y residencias de acción social de descanso, centros deportivos y socioculturales y establecimientos penitenciarios, entre otros)

¹⁴ Recomendaciones sobre gestión de residuos durante el estado de alarma por COVID-19 del IMPDEF

**3.3.1.3 Acción y coordinación intersectorial.**

Necesarias para disminuir la exposición facilitando las medidas de distanciamiento físico, higiene de manos y mascarillas, en entorno laboral y espacios públicos.

3.3.1.4 Estrategias de comunicación.

Que faciliten la información sanitaria, la justificación de esta y la adquisición de las habilidades que sean necesarias para que las medidas sean efectivas.

3.3.2 Aumento de las coberturas de vacunación frente a la gripe estacional

La gripe es un importante problema de salud, tanto por la mortalidad que puede provocar directa o indirectamente y las complicaciones que puede ocasionar, así como por los costes económicos y sociales que origina.

En la actualidad, la vacunación frente a la gripe se considera la medida más eficaz para prevenir tanto la enfermedad como sus complicaciones, disponiéndose de vacunas muy seguras con impacto demostrado sobre la enfermedad grave y la mortalidad.

En la actual pandemia de COVID-19, no se puede descartar una nueva oleada epidémica que pueda coincidir temporalmente con la gripe. Además, existen evidencias científicas de la posibilidad de infección simultánea en la misma persona por ambos virus, sin que todavía esté claro el efecto que esta coinfección pueda provocar.

Ante la situación de eventual coincidencia de ambas epidemias, sin tratamiento específico altamente efectivo contra ninguno de los dos virus, se considera prioritario prevenir el impacto de la gripe en este otoño-invierno aumentando su cobertura de vacunación.

En el ámbito de las FAS, el objetivo de la vacunación frente a la gripe es mantener la operatividad y evitar la transmisión de la enfermedad a otras personas en el cumplimiento de sus funciones.

Con este objetivo, existen recomendaciones específicas de vacunación elaboradas por el IMPDEF, además de las recomendaciones realizadas por el Ministerio de Sanidad, que este año incluirán la vacunación del



personal que pueda estar implicado en caso de activación del Plan de Contingencia frente a Pandemias y Epidemias.

3.3.3 Investigación clínica sobre la COVID-19

En el ámbito de las FAS se está contribuyendo a la investigación frente al COVID-19 en varios escenarios.

Desde el inicio de la pandemia, el Comité de Ética e Investigación con Medicamentos de la IGESAN, ha dado su dictamen positivo para la realización de 17 estudios epidemiológicos relacionados con el área de investigación del COVID-19.

Por otra parte, el Centro de Transfusiones de las Fuerzas Armadas participa, a través del ISCIII en un estudio de plasma hiperinmune de donantes convalecientes de COVID-19.

3.4 Estrategia de comunicación y concienciación

A nivel de las FAS, una de las principales herramientas de comunicación es la página corporativa de intranet de Defensa. En este contexto, la página del IMPDEF ¹⁵ ha constituido una de las principales herramientas de comunicación, tanto para profesionales sanidad, como para el resto de los miembros de las FAS. A través de la misma, se han divulgado recomendaciones preventivas y protocolos de actuación elaborados por el propio Instituto o bien por otras instituciones, que por su especial relevancia, se ha considerado de interés su difusión. También se ha utilizado como mecanismo de inmediata difusión y disposición de formularios u otros documentos, que posteriormente deberían ser remitidos al IMPDEF por los cauces establecidos.

Se han utilizado, además de los conductos reglamentarios para la elaboración de consultas, los correos electrónicos del IMPDEF para trasladar percepciones de riesgo, lagunas informativas y comportamientos, proporcionar información adaptada a sus circunstancias y ejercitar el derecho a entender y recibir información sobre los riesgos de salud y así participar activamente en la respuesta, evaluar la efectividad y el alcance de la comunicación

¹⁵http://intra.mdef.es/portal/intradef/Ministerio_de_Defensa/Organo_Central/Organo_Central/Sanidad/Medicina_Preventiva_y_Salud_Publica?_nfls=false



Se promoverá la utilización de otras vías comunicativas en coordinación con la Dirección de Comunicación Institucional de la Defensa para aquellos contenidos que se consideren de alcance y con necesidad de facilitar la difusión divulgativa, de acceso fácil y mensaje intuitivo entre los miembros de las FAS y/o sus familias.

4 RESPUESTA Y GESTIÓN DEL RIESGO

4.1 Vigilancia Epidemiológica y Alerta precoz

En esta fase de la pandemia el propósito de la prevención y control es evitar posibles contagios en la incidencia de COVID-19, para lo cual es esencial realizar un seguimiento y un control estrecho de la situación epidemiológica que eviten nuevos contagios de COVID-19.

Conforme a lo dispuesto en la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19¹⁶, consensuada por los representantes de todas las CCAA y el MINISDEF en la Ponencia de Alertas, Planes de Preparación y Respuesta, la Comisión de Salud Pública y el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control en el ámbito de las Fuerzas Armadas en Territorio Nacional¹⁷ elaborada por IMPDEF, los elementos clave para la vigilancia y la alerta precoz son:

- Aplicar los procedimientos de vigilancia correspondientes según las estrategias vigentes ^{20,21}. Las fuentes de información que proporcionan datos relevantes de forma rápida y fiable en el marco de la estrategia y en otros ámbitos de interés para la gestión de la epidemia incluyen:
 - Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE). El IMPDEF facilitará, en la medida de lo posible, a la RENAVE la información que incluye: información individualizada sobre los casos confirmados que se incluye en la plataforma SiViES , información sobre los brotes epidémicos, información agregada sobre los casos sospechosos, proporción de casos sospechosos a los que se realiza una prueba de PCR, número de

¹⁶ Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19 disponible en <http://www.mscbs.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos.htm>

¹⁷ Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19 en el ámbito de las Fuerzas Armadas en Territorio Nacional actualizada



contactos estrechos que se confirman como caso y número de profesionales de los servicios de vigilancia epidemiológica.

- La información facilitada al IMPDEF relacionada con la realización de test rápidos de detección de anticuerpos, en las UCOs de las FAS podrá facilitar, con las limitaciones correspondientes a dichas pruebas^{18,19}, la prevalencia de protección frente a la infección por SARS-CoV-2 mediante la determinación de anticuerpos IgG frente al virus.
- Sistema Estatal de Resultados de Laboratorio (SERLAB): recaba los datos de todas las pruebas realizadas en los laboratorios, públicos y privados, autorizados en España para la realización de pruebas diagnósticas para SARS-CoV-2 mediante PCR u otras pruebas moleculares, enviado por las CCAA a través del servidor de intercambio seguro establecido al efecto en el marco del Sistema de Información SERLAB-CoV. Los laboratorios dependientes de la IGESAN, a través del IMPDEF, notificará a esta red los resultados de las pruebas de PCR realizadas en el seno de las FAS a través del servidor de intercambio seguro establecido al efecto en el marco del Sistema de Información SERLAB-CoV.
- La Vigilancia Epidemiológica en el seno de las FAS seguirá la normativa vigente^{20,21} y utilizará los sistemas de información disponibles en cada momento. (Ficha de notificación y recogida de información de casos de infección por nuevo coronavirus, desarrollo de un módulo de salud pública/vigilancia de la salud en el sistema CENDALA, etc.).

En la actualidad se está desarrollando un sistema de vigilancia centinela basado en el sistema de vigilancia centinela de gripe estacional que recoja información de infección respiratoria aguda leve y grave en los niveles asistenciales correspondientes (Atención Primaria y hospitalaria). Este sistema proyecta recabar información epidemiológica y virológica en una misma población, proporcionando las tasas de incidencia de la enfermedad y de circulación del agente en la población de referencia.

¹⁸ Recomendaciones de utilización de test diagnóstico para la detección del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) en personal de las Fuerzas Armadas. Actualizado 03-04-20.

¹⁹ Criterios utilización de test rápidos de detección de anticuerpos en el ámbito de las FAS en territorio nacional. 13-05-2020

²⁰ Orden DEF/3385/2009, de 10 de diciembre, sobre enfermedades de declaración obligatoria en el ámbito de las Fuerzas Armadas (BOD 248 dic 2009)

²¹ D-OC-SP-404D0000-S-20-000141, de 20200326, del IMPDEF, sobre declaración obligatoria de enfermedad COVID-19 por las Unidades de las FAS



- Reforzar los sistemas de información y vigilancia epidemiológica en coordinación con el nivel asistencial, especialmente en los servicios sanitarios de las UCOs y el IMPDEF.
- Garantizar una disponibilidad suficiente de recursos humanos, tecnológicos y organizativos, para responder a las obligaciones de remisión de información manteniendo las actividades priorizadas en salud pública.
- Detección, investigación y control de los brotes epidémicos
- Prever la necesidad de establecer la vigilancia de enfermedades respiratorias víricas ante la posible coexistencia del virus de la gripe y del SARS-CoV-2.
- Generar información epidemiológica sólida y oportuna procedente de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica para la toma de decisiones
- Elaborar indicadores y evaluar la situación epidemiológica y detectar señales tempranas de riesgo, así como otras fuentes formales e informales para la obtención de señales tempranas de riesgo.
- Identificación de cambios en la presentación de la enfermedad, especialmente en los grupos vulnerables y pacientes crónicos en el ámbito de las FAS.
- Caracterizar la situación inmune de la población a partir de estudios de seroprevalencia en el personal de las FAS y en ámbitos de especial riesgo (nosocomial, residencias) según disponen los organismos internacionales como el Centro Europeo para el Control de Enfermedades (ECDC).

Para todo ello en el ámbito de las FAS, se facilitará al IMPDEF, tal y como dicta la Orden de Vigilancia Epidemiológica de las FAS, (DEF/3385/2009) todos los datos necesarios para el seguimiento y la vigilancia epidemiológica del COVID-19 en el formato que se encuentra y actualiza en la intranet del IMPDEF y de forma diligente, incluidos, en su caso, los datos necesarios para la identificación personal. La obligación establecida en el apartado anterior es de aplicación al conjunto de las UCOs del MINISDEF, incluidos todos los centros sanitarios, tanto en territorio nacional (TN) como en zona de operaciones (ZO).



4.2 Evaluación del riesgo

En base a las señales de alerta temprana detectadas a partir de las actividades inteligencia epidemiológica, el IMPDEF realizará una evaluación de riesgo en coordinación y en el seno de la Ponencia de Alertas, Planes de Preparación y Respuesta para verificar las señales de alerta detectadas y evaluar el riesgo de brotes localizados o de contagios que conlleven la activación de una respuesta rápida.

Además de un seguimiento diario de la información disponible en los diferentes niveles, el IMPDEF realizará una evaluación, en base a la información que se requerirá a cada una de ellas, con el mayor nivel de desagregación posible.

La evaluación de riesgo tendrá en cuenta:

- Los indicadores relativos a la situación epidemiológica, capacidad asistencial y capacidad de salud pública de cada territorio que se esté evaluando. En el ámbito de las FAS la definición de dichos indicadores serán acordes a lo establecido en la normativa vigente para elevar el nivel de riesgo en un territorio y proponer, cuando sea necesario, medidas adicionales en coordinación con las comunidades autónomas y el Ministerio de Sanidad²²
- Las situaciones en TN o en ZO en las que pueda haber personal procedente de países con mayor incidencia.
- La exposición, considerando un mayor riesgo en aquellas situaciones o entornos del MINISDEF con alta concentración de personas, donde haya una interacción directa, en espacios cerrados o en los que no se mantenga una distancia física de seguridad o en condiciones sociales desfavorecidas.
- Las características de la población susceptible expuesta, por ejemplo, los entornos con personas de edad avanzada o determinadas patologías crónicas, población vulnerable
- La posibilidad de adoptar medidas de prevención y control teniendo una especial consideración en el contexto de brotes epidémicos. Las medidas

²² 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.

no farmacológicas, por ejemplo, en colectivos donde se hayan instaurado medidas de sectorialización o esté organizado en cohortes estancas, podrán considerarse intervenciones parciales. Las medidas farmacológicas incluyen el posible uso de vacunas o medicación específica, medidas que por el momento están en desarrollo.

El resultado de la evaluación determinará la situación de riesgo en la que se encuentra el territorio y determinará cuáles son las medidas necesarias para contenerlo. En este sentido, el Ministerio de Sanidad a nivel nacional y la IGESAN a nivel de las FAS podrán proponer recomendaciones a cada situación concreta.

4.3 Respuesta genérica

Una vez realizada la evaluación de riesgo se adoptarán las medidas que sean necesarias para el control de la propagación en el ámbito del MINISDEF.

Si la situación epidemiológica sufre un agravamiento o las capacidades de respuesta se ven superadas en un área o territorio, o el evento puede propagarse a otros limítrofes, se podrá declarar la necesidad de adoptar actuaciones coordinadas en salud pública.

A continuación, se presenta un esquema de la activación progresiva de medidas de respuesta ante el empeoramiento de las situaciones epidemiológicas.

Brotos controlados o casos esporádicos limitados	Brotos complejos o transmisión comunitaria esporádica	Transmisión comunitaria no controlada
MEDIDAS GENERALES		
Actuaciones continuas <ul style="list-style-type: none"> • Garantizar las capacidades asistenciales y de salud pública en las áreas afectadas. • Implementar las medidas de prevención y protección colectiva. • Identificación y acopio de proveedores de recursos estratégicos. • Evaluación continua de los resultados de la vigilancia epidemiológica por parte 	Medidas adicionales <ul style="list-style-type: none"> • Ejecución sobre el terreno de las capacidades asistenciales y de salud pública • Redistribución de capacidades asistenciales entre los diferentes Ejércitos y Armada. • Reforzar las medidas de prevención y protección colectiva. • Reforzar las medidas de limpieza y desinfección. • Distribución y reposición de recursos estratégicos. 	Medidas adicionales <ul style="list-style-type: none"> • Acciones simultáneas de confinamiento. • Actuaciones relacionadas con el control de la movilidad y el transporte.



<p>del Instituto de Medicina Preventiva.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Controles en puntos de entrada a TN. 		
MEDIDAS DE COMUNICACIÓN		
<p>Actuaciones continuas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promoción de las medidas generales: higiene de manos, etiqueta respiratoria, distancia interpersonal y uso de mascarillas. • Informar sobre la situación epidemiológica y el riesgo asociado al Instituto de Medicina Preventiva. • Informar sobre el riesgo asociado a desplazamientos nacionales e internacionales y razones para limitar los viajes. 	<p>Medidas adicionales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reforzar los mensajes sobre las medidas de prevención, higiene y distanciamiento físico. • Aumentar la concienciación sobre la responsabilidad individual y colectiva. • Explicar las razones para limitar los aforos y el cierre de establecimientos 	<p>Medidas adicionales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Explicar las razones para limitar la movilidad.
MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN COLECTIVA		
<p>Actuaciones continuas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recomendación de buscar asistencia médica si se presentan síntomas compatibles. • Adopción de las medidas de prevención y control en todos los ámbitos (control de horarios, refuerzo de la limpieza, sectorización de espacios). 	<p>Medidas adicionales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recomendación de permanecer en el domicilio si se tiene una condición de especial vulnerabilidad a padecer formas graves de la enfermedad. • Restricción de las visitas familiares a actos y formaciones militares. • Cierre parcial o total de los centros militares pertenecientes a los ámbitos afectados. • Reducción de aforos en establecimientos cerrados con una elevada concurrencia de personas. • Aplazamiento, reorganización o restricción de eventos con una elevada concentración de personas. • Limitación de los horarios en los centros militares de atención al público. 	<p>Medidas adicionales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recomendación de limitar la movilidad. • Fomentar el uso de medios telemáticos. • Cancelación de eventos con una elevada concentración de personas.



	<ul style="list-style-type: none"> • Establecimiento de franjas horarias preferentes para la atención a grupos vulnerables en los servicios sanitarios. • Recomendación de relacionarse en grupos reducidos en reuniones, actividades deportivas militares etc. 	
--	---	--

4.4 Respuestas en entornos específicos

Este apartado recoge las medidas específicas para gestionar las eventualidades y la escalada de las intervenciones en determinados entornos, así como otras actuaciones excepcionales. Estas medidas pueden adoptarse en varios ámbitos simultáneamente, en cualquier caso, siguiendo el principio de proporcionalidad en función del nivel de amenaza. Para facilitar su cumplimiento es necesario implementar una estrategia de comunicación que transmita los mensajes necesarios de forma contextualizada apoyada en las redes comunitarias.

4.4.1 Centros docentes militares y Centros educativos.

Los centros docentes militares y los centros educativos (centros escolares y de educación infantil del MINISDEF) son espacios de convivencia donde es necesario el establecimiento de medidas de prevención, higiene y promoción de la salud²³, ²⁴que posibiliten que sean entornos seguros y saludables y que se pueda realizar una detección precoz y adecuada gestión de los casos, en función de lo establecido por la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control.

Actualmente existen dos centros escolares que presentan titularidad del MINISDEF, el Colegio Menor Nuestra Señora de Loreto y el Colegio Nuestra Señora del Carmen, que pertenecen al Patronato de Huérfanos del Ejército del Aire y la Armada, respectivamente. Así como como 25 Centros de Educación Infantil dependientes del MINISDEF.

- Los centros docentes militares y centros educativos deben colaborar con la transmisión de información a Salud Pública y al IMPDEF para la recopilación

²³ Medidas de prevención, higiene y promoción de la salud frente a COVID-19 para los centros educativos en curso 2020-2021 <http://www.educacionyfp.gob.es/dam/jcr:7e90bfc0-502b-4f18-b206-f414ea3cdb5c/medidas-centros-educativos-curso-20-21.pdf>

²⁴ Medidas de prevención y control frente al COVID-19 a adoptar en los Centros Docentes Militares curso 2020-2021



y verificación de la información para poder planificar e intervenir de forma adecuada.

- Estos centros deben disponer de un protocolo de actuación ante la detección de un caso compatible con COVID-19 que garantice el aislamiento del caso y su notificación al sistema sanitario.
- En el caso de los centros docentes militares se realizarán test rápidos de detección de anticuerpos de forma aleatoria a lo largo del curso para determinar su estado inmunitario.
- Así mismo, se limitarán la interacción del personal del centro con personas ajenas al mismo (visitas de otros centros, conferencias, uso de instalaciones deportivas...etc).
- La detección de un brote debe ir acompañada de una evaluación del riesgo, en coordinación con Salud Pública y el IMPDEF. Según el resultado de la evaluación se adoptarán medidas de forma escalonadas, que entre otras incluyen:
 - o Intensificación de las medidas de prevención²⁵ y medidas no farmacológicas.
 - o El cierre parcial de una cohorte estanca (grupo de convivencia estable), el cierre de un nivel escolar, o el cierre de un grupo de aulas con actividades compartidas.
 - o El cierre completo del centro, así como de todos los centros de un territorio delimitado si el nivel de riesgo así lo recomienda.
 - o Una alternativa al cierre de los centros es permitir modalidades de educación mixta (combinando educación a distancia y presencial) teniendo en cuenta las necesidades del alumnado más vulnerable, con distintas capacidades, incluyendo las capacidades tecnológicas que le permitan seguir el curso a distancia.

²⁵ Medidas de prevención e higiene frente a COVID-19 para la reapertura parcial de centros educativos en el curso 2019-2020 <https://www.educacionyfp.gob.es/dam/jcr:52e023fd-339f-48af-96f1-ddd6ad77c4fd/20200514-medidas-sanitarias-para-reapertura-centros-fase-2-final.pdf>

- Las necesidades de material sanitario (mascarillas, test y otros) en el ámbito docente serán identificadas por las Direcciones de Enseñanza y encaminadas a la IGESAN a través de las correspondientes Direcciones de Sanidad facilitando la DIGEREM los apoyos necesarios.

Tabla 1: Actuaciones en los centros docentes militares y centros educativos

Actuaciones basales	Actuaciones ante un caso	Actuaciones ante un brote
<p>Comunicación fluida y continuada con las autoridades de salud pública civiles y militares</p> <p>Implementación de medidas de higiene, prevención y control</p>	<p>Comunicación fluida y continuada con las autoridades de salud pública civiles y militares</p> <p>Implementación de medidas de higiene, prevención y control</p>	<p>Comunicación fluida y continuada con las autoridades de salud pública civiles y militares</p> <p>Implementación de medidas de higiene, prevención y control</p>
<p>Medidas de preparación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Colaboración con salud pública para el intercambio de información • Aplicación de las recomendaciones recogidas en las <i>Medidas de prevención, higiene y promoción de la salud frente a COVID-19 para centros educativos</i>^{26,27} • Garantizar entornos seguros y saludables • Realizar una detección precoz de los casos 	<p>Medidas de contención</p> <ul style="list-style-type: none"> • Notificación a salud pública e IMPDEF (centros docentes militares) • Coordinación con los servicios sanitarios • Evaluación del riesgo • Aislamiento del caso • Cuarentena de contactos estrechos o grupo de convivencia estable • Limpieza y desinfección ambiental 	<p>Medidas de contención</p> <ul style="list-style-type: none"> • Notificación a salud pública • Evaluación del riesgo • Intensificar las medidas de prevención y control • Cierre parcial de un grupo de un centro (cohorte estancia) • Cierre total de un centro • Cierre de un grupo de centros con vínculos epidemiológicos • Cierre de todos los centros de un territorio • Modalidades mixtas (presencial y a distancia) • Limpieza y desinfección ambiental.

4.4.2 Centros sanitarios

- Los centros sanitarios del MINISDEF, tanto de la Red Sanitaria Militar como del ISFAS, así como los servicios sanitarios de las UCOs, deben colaborar con la transmisión de información de calidad a salud pública y al IMPDEF,

²⁶ Medidas de prevención, higiene y promoción de la salud frente a COVID-19 para los centros educativos en curso 2020-2021 <http://www.educacionyfp.gob.es/dam/jcr:7e90bfc0-502b-4f18-b206-f414ea3c5c/medidas-centros-educativos-curso-20-21.pdf>

²⁷ Medidas de prevención y control frente al COVID-19 a adoptar en los Centros Docentes Militares curso 2020-2021



cuando proceda, para la recopilación y verificación de la información para poder planificar e intervenir de forma adecuada (tabla 2).

- La detección de un caso debe notificarse con la diligencia requerida a las autoridades sanitarias civiles y, en su caso, a las militares, para adoptar las medidas oportunas como son el aislamiento del caso y la indicación de cuarentena a los contactos estrechos.
- Los Servicios de Medicina Preventiva (SMP) de los centros deben realizar una evaluación de riesgo para determinar el riesgo de propagación.
- Se deben aplicar las recomendaciones para la Prevención y control de la infección en el manejo de pacientes con COVID-19²⁸ y evaluar la aplicación de las políticas de prevención y control de la infección en todos los centros.
- Se debe garantizar la formación por parte del servicio de Medicina Preventiva de todo el personal habitual y de nueva incorporación sobre las medidas de prevención e higiene y sobre la utilización de equipos de protección individual, así como fortalecer los programas de seguridad del paciente^{29,30}.
- Garantizar un servicio de atención personalizada de Salud Mental a los trabajadores y poner en marcha un programa de prevención de posibles alteraciones de la salud mental.
- Implementar los programas de prevención de infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria³¹ y estrategias de programación quirúrgica segura³²

²⁸ Prevención y control de la infección en el manejo de pacientes con COVID-19 https://www.mschs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Documento_Control_Infeccion.pdf

²⁹ Declaración del comité asesor del programa de seguridad de pacientes críticos del ministerio de sanidad https://www.mschs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Declaracion_del_Comite_Asesor_del_Programa_de_Seuguridad_de_Pacientes_Criticos.pdf

³⁰ Recomendaciones para la programación de cirugía en condiciones de seguridad durante el periodo de transición de la pandemia COVID-19 https://www.mschs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/COVID19_Cirurgia_electiva.pdf

³¹ Declaración del comité asesor del programa de seguridad de pacientes críticos del ministerio de sanidad https://www.mschs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Declaracion_del_Comite_Asesor_del_Programa_de_Seuguridad_de_Pacientes_Criticos.pdf

³² Recomendaciones para la programación de cirugía en condiciones de seguridad durante el periodo de transición de la pandemia COVID-19 https://www.mschs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/COVID19_Cirurgia_electiva.pdf

Tabla 2: Actuaciones en centros sanitarios

Actuaciones basales	Actuaciones ante un caso	Actuaciones ante un brote
<p>Comunicación fluida y continuada con las autoridades de salud pública civiles y militares</p> <p>Implementación de medidas de higiene, prevención y control</p>	<p>Comunicación fluida y continuada con las autoridades de salud pública civiles y militares</p> <p>Implementación de medidas de higiene, prevención y control</p>	<p>Comunicación fluida y continuada con las autoridades de salud pública civiles y militares</p> <p>Implementación de medidas de higiene, prevención y control</p>
<p>Medidas de preparación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Colaboración con salud pública para el intercambio de información • Caracterización del riesgo para pacientes coordinada por los Servicios de Medicina Preventiva (SMP) • Aplicación de las recomendaciones para la <i>Prevención y control de la infección en el manejo de pacientes con COVID-19</i>³³ • Formación sobre las medidas de precaución • Formación sobre la utilización de equipos de protección individual • Fortalecer los programas de seguridad del paciente^{34,35} 	<p>Medidas de contención</p> <ul style="list-style-type: none"> • Notificación a los SMP • Notificación a salud pública e Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa • Evaluación del riesgo • Aislamiento del caso • Cuarentena de contactos estrechos • Evaluar la aplicación de las políticas de prevención y control de la infección: sistemas de triaje, sectorización de los espacios, establecimiento de circuitos, etc. • Limpieza y desinfección ambiental. 	<p>Contención intensificada</p> <ul style="list-style-type: none"> • Notificación a los SMP • Notificación a salud pública e Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa • Evaluación del riesgo • Intensificar las medidas de prevención y control • Restricción del acceso a visitantes • Valorar la realización de estudios de cribado (PCR) o serología • Limpieza y desinfección ambiental.

4.4.3 Centros sociales y centros socio-sanitarios residenciales.

La COVID-19 ha tenido un gran impacto en este tipo de centros debido a sus características especiales, donde se da un contacto estrecho de personas altamente vulnerables. Es prioritario por lo tanto evitar la introducción del virus

³³ Prevención y control de la infección en el manejo de pacientes con COVID-19 https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Documento_Control_Infeccion.pdf

³⁴ Declaración del comité asesor del programa de seguridad de pacientes críticos del ministerio de sanidad https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Declaracion_del_Comite_Asesor_del_Programa_de_Seguridad_de_Pacientes_Criticos.pdf

³⁵ Recomendaciones para la programación de cirugía en condiciones de seguridad durante el periodo de transición de la pandemia COVID-19 https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/COVID19_Cirugia_electiva.pdf



en estos centros para lo que se recomienda seguir las actualizaciones de las recomendaciones propuestas por las autoridades sanitarias³⁶.

El MINISDEF cuenta con residencias de Acción Social de Atención a Mayores, así como con un Centro Ocupacional para atención directa de personas con discapacidad intelectual.

- Estos centros deben colaborar en la recopilación, verificación y notificación de los datos para poder planificar e intervenir de forma adecuada. Se recomienda la adopción de sistemas de vigilancia reforzados en estos entornos.
- Los centros socio sanitarios deben disponer de un plan de contingencia adaptado a las características de cada centro y dirigidos a la prevención y a la respuesta ante la eventual aparición de casos de COVID-19.
- La detección de un caso en un centro social o socio-sanitario de tipo residencial es indicativo de brote y debe notificarse a las autoridades sanitarias para adoptar las medidas oportunas, como son el aislamiento del caso y la indicación de cuarentena de los contactos estrechos, tal y como se indica en la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control. Se realizará una búsqueda activa de casos y se valorará hacer estudios de cribado en el resto de residentes y profesionales si la situación lo requiere.
- La escalada de las medidas en el entorno local podrá incluir:
 - o La restricción de las visitas sin vinculación profesional con el centro, a no ser que sea estrictamente necesario.
 - o Valorar la restricción de las salidas del centro para los residentes según la evaluación del riesgo local.
 - o Cambios organizativos como la sectorización de los espacios, utilización cita previa o la organización en cohortes fijas.
- Las autoridades competentes y las autoridades sanitarias mantendrán un contacto fluido y continuado con los responsables de los centros para comunicar la situación y valorar conjuntamente la implementación de medidas oportunas.

³⁶ https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Residencias_y_centros_sociosanitarios_COVID-19.pdf

Tabla 3: Actuaciones en centros socio sanitarios

Actuaciones basales	Actuaciones ante un caso	Actuaciones ante un brote
Comunicación fluida y continuada con las autoridades de salud pública civiles y militares Implementación de medidas de higiene, prevención y control	Comunicación fluida y continuada con las autoridades de salud pública civiles y militares Implementación de medidas de higiene, prevención y control	Comunicación fluida y continuada con las autoridades de salud pública civiles y militares Implementación de medidas de higiene, prevención y control
Medidas de preparación <ul style="list-style-type: none"> • Colaboración con salud pública para el intercambio de información • Es prioritario evitar la introducción del virus en los centros • Implementar todas las recomendaciones contenidas en el plan de contingencia para la situación de ausencia de casos. • Aplicación de las recomendaciones de las autoridades sanitarias 	Contención intensificada <ul style="list-style-type: none"> • Notificación a salud pública • Evaluación del riesgo • Aislamiento del caso • Cuarentena de contactos • Intensificar las medidas de prevención y control • Búsqueda activa de casos • Restricción del acceso a visitantes • Restricción de las salidas del centro a las personas residentes • Activar los planes de contingencia • Activar la sectorización de los espacios • Valorar la realización de estudios de cribado (PCR) o serología • Limpieza y desinfección ambiental. 	

4.4.4 Entorno laboral

Las UCOs de las FAS son ámbitos donde el riesgo de exposición es muy heterogéneo y la caracterización del mismo debe hacerse de forma coordinada con los servicios sanitarios y los servicios de prevención de riesgos laborales.

Los servicios sanitarios de las UCOs y los servicios de prevención de riesgos laborales (SPRL) deben colaborar para la recopilación, registro y verificación de la información para poder planificar e intervenir de forma adecuada.

- La detección de un caso debe ponerse en conocimiento de los servicios sanitarios de las UCOs y notificarse con diligencia a las autoridades sanitarias



militares y civiles para adoptar las medidas oportunas, como son el aislamiento del caso y la indicación de cuarentena de los contactos estrechos. También se pondrá en conocimiento del servicio de prevención de riesgos laborales de las UCOs.

- La detección de un brote debe ir acompañada de una evaluación del riesgo de los servicios sanitarios de las UCOs en coordinación con IMPDEF.
- Entre las opciones de escalada de las medidas de respuesta se pueden considerar las siguientes:
 - o la intensificación de las medidas de prevención en las UCOs.
 - o La suspensión temporal de la actividad parcial o total de la UCO afectada.
- Se deben actualizar los planes de continuidad para garantizar un nivel de actividad laboral en previsión de posibles contagios.
- Las medidas de distanciamiento en las UCOs contemplan la flexibilidad en el horario de trabajo, la posibilidad de trabajar desde el domicilio, realizar reuniones por video-conferencia, fomentar medidas de distanciamiento físico dentro del espacio de trabajo, turnos escalonados, la promoción del uso de medidas de protección individual, etc.

Tabla 4: Actuaciones en Unidades, Centros y Organismos

Actuaciones basales	Actuaciones ante un caso	Actuaciones ante un brote
<p>Comunicación fluida y continuada con las autoridades de salud pública militares y civiles</p> <p>Implementación de medidas de higiene, prevención y control</p>	<p>Comunicación fluida y continuada con las autoridades de salud pública militares y civiles</p> <p>Implementación de medidas de higiene, prevención y control</p>	<p>Comunicación fluida y continuada con las autoridades de salud pública militares y civiles</p> <p>Implementación de medidas de higiene, prevención y control</p>
<p>Medidas de preparación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Colaboración con salud pública IMPDEF para el intercambio de información • Caracterización del riesgo para personas coordinada por los servicios sanitarios y servicios de prevención de riesgos laborales (SPRL) • Aplicación de las recomendaciones recogidas en las <i>Medidas de actuación en materia de prevención de riesgos laborales frente a la exposición del SARS-CoV-2³⁷ en el MINISDEF en la nueva normalidad</i> • Garantizar entornos seguros y saludables • Realizar una detección precoz de los casos 	<p>Medidas de contención</p> <ul style="list-style-type: none"> • Notificación a salud pública e IMPDEF • Evaluación del riesgo • Aislamiento del caso • Cuarentena de contactos estrechos • Limpieza y desinfección ambiental. 	<p>Medidas de contención</p> <ul style="list-style-type: none"> • Notificación a salud pública e IMPDEF • Evaluación del riesgo • Intensificar las medidas de prevención y control: fomentar el teletrabajo, flexibilizar horarios, suspender las reuniones presenciales, etc. • Cierre del espacio afectado si se ha organizado en sectores independientes • Cierre del centro de trabajo • Limpieza y desinfección ambiental.

4.4.5 Entornos con alta concentración de personas

Se ha observado un aumento del riesgo de transmisión del SARS-CoV-2 en aquellos establecimientos o eventos con una elevada concentración de personas, en espacios cerrados y mal ventilados, donde se da un contacto estrecho entre personas.

En el ámbito castrense, estos entornos incluyen actividades y eventos religiosos, culturales o deportivos militares, también se incluyen actos y formaciones militares y establecimientos donde puedan darse aglomeraciones como: residencias logísticas y residencias militares de acción social de descanso, colegios mayores universitarios y residencias de estudiantes de los Ejércitos y la

³⁷ Medidas de actuación en materia de prevención de riesgos laborales frente a la exposición por SARS-CoV-2 en el Ministerio de Defensa en la nueva normalidad.

Armada, centros deportivos y socioculturales y los establecimientos penitenciarios militares.

La decisión de cancelar un evento o cerrar un establecimiento debe seguir a una evaluación del riesgo teniendo en cuenta la situación epidemiológica local y la gravedad de la epidemia, y el momento, la duración, el tipo de lugar (exterior/interior), el tamaño del evento y la zona de procedencia de los asistentes, entre otros:

- a) Establecimientos en los que haya una elevada concurrencia de personas, puede considerarse, implementar medidas de contención como la limitación o reducción de los aforos, el cierre de los espacios comunes o el cierre total del lugar.
- b) Eventos o actividades que puedan suponer una afluencia masiva de personas, puede considerarse, implementar medidas que incluyan la cancelación, el aplazamiento o la reorganización de un evento y otras medidas organizativas de mitigación de riesgos.

Tabla 5: Actuaciones en entornos con alta concentración de personas

Actuaciones basales	Actuaciones ante un caso	Actuaciones ante un brote
Comunicación fluida y continuada con las autoridades de salud pública militares y civiles	Comunicación fluida y continuada con las autoridades de salud pública militares y civiles	Comunicación fluida y continuada con las autoridades de salud pública militares y civiles
Implementación de medidas de higiene, prevención y control	Implementación de medidas de higiene, prevención y control	Implementación de medidas de higiene, prevención y control
Medidas de preparación <ul style="list-style-type: none"> • Colaboración con salud pública IMPDEF para el intercambio de información • Aplicación de las recomendaciones sanitarias 	Medidas de contención <ul style="list-style-type: none"> • Notificación a salud pública e IMPDEF • Evaluación del riesgo • Aislamiento del caso • Cuarentena de contactos estrechos • Adoptar medidas para reducir el contacto entre personas • Limpieza y desinfección ambiental 	Contención intensificada <ul style="list-style-type: none"> • Notificación a salud pública e IMPDEF • Evaluación del riesgo • Intensificar las medidas de prevención y control • Reducir el aforo de los establecimientos • Cierre de los establecimientos • Aplazamiento, reorganización o cancelación de un evento • Limpieza y desinfección ambiental



5 OPERACIONES EN EL EXTERIOR

La participación en operaciones en el exterior es una de las características propias de las Fuerzas Armadas españolas del siglo XXI, tal y como se recoge en el artículo 16 de la Ley Orgánica 5/2005, de 17 de noviembre, de la Defensa Nacional, que establece los tipos de operaciones que pueden efectuar las Fuerzas Armadas, entre las que se recogen las operaciones de mantenimiento de la paz y estabilización internacional.

En esta línea, la Directiva de Defensa Nacional 2020 incide en sus líneas generales y objetivos de la Política de Defensa en la participación en las operaciones de mantenimiento de la paz.

En el campo de las operaciones militares que se desarrollan en el exterior, corresponde al MINISDEF establecer los mecanismos adecuados previos al despliegue, para asegurar la protección de la Fuerza y evitar la propagación de la enfermedad a ZO, poniendo en riesgo el desarrollo de las operaciones militares. De la misma forma, al regreso a TN, evitar la introducción de posibles casos de COVID-19 que pudieran generar brotes en nuestro país.

Consecuentemente, se establecerán controles sanitarios previos al despliegue atendiendo a las recomendaciones sanitarias del IMPDEF y a los criterios operativos establecidos por el Mando de Operaciones, que irán adaptándose a las nuevas recomendaciones y podrán variar según la zona de despliegue. Además, se tendrán en cuenta los protocolos exigidos por los países de destino y por las coaliciones militares. Como medidas básicas de protección a la Fuerza se incluyen: educación sanitaria, reconocimientos médicos y vacunaciones pre-despliegue, cuarentenas y pruebas diagnósticas frente a COVID-19.

La concienciación de todos los implicados en las operaciones en el exterior y las buenas prácticas higiénicas son las mejores medidas para reducir la posibilidad de contagio en zona de operaciones y favorecer el despliegue seguro del contingente, por lo que se potenciará la preparación previa de todas las mujeres y hombres de las Fuerzas Armadas que desplieguen fuera de territorio nacional, proyectando una imagen de España en el exterior segura y que transmita confianza en los países de destino.



A su regreso, se establecerán los controles sanitarios necesarios para la detección precoz de casos que eviten la importación de casos en nuestro país, atendiendo a las recomendaciones del IMPDEF

Estos controles variarán en función de las características epidemiológicas de la zona de repliegue y consistirán básicamente de encuestas epidemiológicas, pruebas diagnósticas derivadas de los resultados de dichas encuestas así como de la situación epidemiológica del país de origen, y que podrán incluir la obligación de aislamiento o cuarentena.

ANEXO II**Núcleo COVID-19 en SEGENPOL****Primero. Núcleo COVID-19 en SEGENPOL.**

El Núcleo COVID-19, bajo la dirección de un Oficial General de la Secretaría General de Política de Defensa (SEGENPOL), contará con la siguiente estructura y apoyo:

a) Célula de Consulta y Análisis. Órgano en el que se integran oficiales y suboficiales de la Subdirección General de Cooperación y Defensa Civil.

b) Centro de Situación (SITCEN) de la Subdirección General de Cooperación y Defensa Civil, que garantiza el enlace y el registro de las comunicaciones necesarias para el cumplimiento de los cometidos encomendados 24 horas / 7 días.

Asimismo, esta estructura contará con el apoyo de la Inspección General de Sanidad de la Defensa.

Segundo. Funciones.

El Núcleo COVID-19 será el órgano competente para recibir, en la nueva normalidad, las solicitudes de apoyos puntuales derivadas de la crisis sanitaria del COVID-19, a cuyo efecto realizará las siguientes actuaciones:

a) Estudiar y evaluar las peticiones recibidas, normalmente a través de la correspondiente Delegación del Gobierno, recabando información sobre la posibilidad de que pueda ser atendida directamente por los medios de la entidad local o Comunidad Autónoma o Ciudad Autónoma correspondiente más próximos, dentro del ámbito del ejercicio de sus respectivas competencias.



b) Evaluar la conveniencia de emplear medios militares para atender a la situación planteada, proponiendo, en su caso, la capacidad militar a emplear y el Ejército/Armada que se considere dispone de la misma. Siempre teniendo en cuenta los principios de subsidiariedad, complementariedad y emergencia.

c) Trasladar la propuesta al Secretario General de Política de Defensa para que, a su vez, recabe la autorización de la Ministra de Defensa para el uso de medios militares en apoyo a la situación de emergencia o necesidad.

d) Una vez autorizada la intervención, trasladar las órdenes ejecutivas para la materialización de los apoyos.

e) Mantener informados al Jefe de Estado Mayor de la Defensa, así como a los Directores de Gabinete de la Ministra de Defensa.

f) Informar a la Dirección de Comunicación Institucional de la Defensa para efectuar la correspondiente acción informativa.

Tercero. *Procedimiento de actuación.*

1. Punto de entrada de las solicitudes de apoyo.

Con carácter general, el Centro de Situación¹ será el punto de entrada de las solicitudes de apoyo procedentes habitualmente de las Delegaciones/Subdelegaciones del Gobierno. Las solicitudes de apoyo serán recibidas preferentemente por correo electrónico o fax, para disponer de constancia escrita tanto del origen como de la naturaleza de la petición.

Con carácter general, cuando algún organismo de las Fuerzas Armadas o Autoridad Militar reciba una solicitud de las autoridades locales, ésta se tramitará lo más rápidamente posible al Centro de Situación (DIGENPOL), manteniendo informadas, en el mismo mensaje, tanto a la correspondiente Delegación/Subdelegación del Gobierno, como a las autoridades de la cadena orgánica.

Además de lo anterior, el Secretario General de Política de Defensa, los Directores de Gabinete de la Ministra y la Directora General de Política de Defensa, podrán sustanciar solicitudes de apoyo recibidas.

¹ Correo electrónico: sitcen04@oc.mde.es

Teléfonos: 639517640 - 913955867 - 913955865 / RPV: 844 99 88



2. Actuaciones del personal de la “Célula de Consulta y Análisis”.

Una vez recibida la solicitud de apoyo, será trasladada inmediatamente a la “Célula de Consulta y Análisis” para su valoración, estudio y evaluación, proponiendo al Jefe del Núcleo las opciones que resulten viables, así como recomendaciones para su implantación. Cuando el apoyo no pueda o no corresponda ser prestado por las Fuerzas Armadas, se informará a la Delegación/Subdelegación del Gobierno explicando los motivos de la decisión.

El Jefe de la Célula deberá:

a) Trasladar al Secretario General de Política de Defensa, o autoridad a cargo que se designe, las opciones viables y hacer recomendaciones sobre su implantación.

b) Transformar en órdenes de ejecución la decisión de la Ministra de Defensa que autoriza el apoyo, transmitida a través del Secretario General de Política de Defensa o autoridad a cargo (apéndice 2. “modelo de orden de ejecución de apoyo”).

c) Informar al Director del Gabinete Técnico de la Ministra de Defensa de la solicitud recibida y la decisión adoptada.

d) Informar a la Dirección de Comunicación Institucional de la Defensa de la solicitud recibida y la decisión adoptada.

e) Coordinar con otras administraciones y organismos, cuando sea necesario, los apoyos prestados por las Fuerzas Armadas.

3. Actuaciones del personal del Centro de Situación.

El personal de servicio en el Centro de Situación deberá:

a) Comprobar la veracidad y el origen de la solicitud de apoyos.

b) Transmitir a los Ejércitos/Armada y/o UCO del Órgano Central la decisión sobre los apoyos a prestar, informando de ello al Estado Mayor Conjunto de la Defensa y al Mando de Operaciones.

c) Realizar el seguimiento del proceso que, al menos, incluirá las siguientes acciones:

- Elaboración de un cronograma por cada solicitud (apéndice 3. “cronograma a emplear para cada petición de apoyo”).

- Actualización de una tabla Excel “Cuadro Resumen Apoyos COVID-19”.



- Elaboración de un informe de situación (SITREP) diario (apéndice 4. “modelo de informe de situación”).
- Enviar informes de situación diarios a los destinatarios que se indiquen.

Cuarto. *No incremento del gasto público.*

La aplicación de este Núcleo COVID-19 no supondrá incremento del gasto público, atendándose con los medios personales y materiales del Departamento.



Apéndice 1.

Modelo de mensaje de información de solicitud de apoyo

1. Apoyo que se solicita, aportando el mayor número de datos y de información que se disponga.

--

2. Provincia/ciudad/localidad.

--

3. Prioridad de la solicitud, alta, media o baja.

Prioridad:
Justificación:

4. Punto de contacto a efectos de coordinación.

--

5. Medios de la Administración Civil desplegados/disponibles

--



Apéndice 2.

Modelo de orden de ejecución de apoyo

La Ley Orgánica 5/2005, de 17 de noviembre, de la Defensa Nacional, establece en su artículo 15.3 que las Fuerzas Armadas, junto con las Instituciones del Estado y las Administraciones públicas, deben preservar la seguridad y bienestar de los ciudadanos en los supuestos de grave riesgo, catástrofe, calamidad u otras necesidades públicas, conforme a lo establecido en la legislación vigente.

Las Autoridades competentes de la Comunidad Autónoma de XXXX, ante la gravedad de la situación generada por XXXX en la localidad de XXXX, solicitan a esta Dirección General, a través de la Delegación del Gobierno en XXXX, la intervención de las Fuerzas Armadas en los términos del anexo II.

Datos disponibles de la emergencia:

- Fecha y hora de inicio.
- Zona afectada.
- Personas y bienes afectados.
- Posible evolución.
- Medios y personal que intervienen.

Valorada por esta Dirección General, la Ministra de Defensa ha autorizado la intervención solicitada, por lo que ruego dé las órdenes necesarias para la rápida intervención en dicha emergencia de los efectivos y medios que se consideren necesarios.

Acción, (según se considere): SEJEME-AJEMA-SEJEMA-GEJUME-IGESAN

Información (destinatarios por defecto): JEMACON-CMOPS-Autoridad solicitante.

Se solicita informe a esta Dirección General sobre:

- a. Inicio del apoyo.
- b. Finalización del mismo.
- c. POC de la unidad ejecutante.



Apéndice 3.

Cronograma a emplear para cada petición de apoyo

GFH ENTRADA SOLICITUD	GFH DECISION ADOPTADA	LUGAR	APOYO SOLICITADO	UNIDAD EJECUTANTE	FIN APOYO	OBSERVACIONES



Apéndice 4.

Modelo de informe de situación

UNIDAD:	Unidad que proporciona el apoyo
SITREP N° xx	
GFH:	Se especificará el periodo que abarca
APOYO:	Mención a qué tipo de apoyo se está prestando

1. SITUACIÓN GENERAL

Se informará sobre los acontecimientos que se considere relevantes, así como de aquellas informaciones que pudieran ser de interés.

2. OPERACIONES Y ACTIVIDADES

Se resumirán las actividades realizadas, que apoyos se han proporcionado, las actividades previstas llevar a cabo, la zona dónde se está proporcionado el apoyo y la organización operativa que se ha adoptado.

3. PERSONAL

Se detallará el personal que está interviniendo en la prestación de apoyos, diferenciando cuadros de mando, clase de tropa y género.

4. LOGÍSTICA

Se analizará la situación logística, problemas, carencias, necesidades, etc.

Se remitirá un estadillo de los medios desplegados, (vehículos, alojamientos, etc.), diferenciando los que se han proporcionado como apoyo, (si los hubiera), como los empleados por el personal que está operando.

5. VALORACIÓN DEL MANDO

Breve reseña sobre la relación de su personal con las autoridades civiles/militares en zona, valoración sobre la situación del apoyo proporcionado, así como cualquier comentario relacionado con la operación que esté llevando a cabo su personal.