



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

2021 - Año de la Salud y del Personal Sanitario

Resolución

Número:

Referencia: EX-2021-20156113-GDEBA-DSTAMJGM

VISTO el expediente electrónico N° EX-2021-20156113-GDEBA-DSTAMJGM, el Decreto Nacional N° 494/21, el Decreto N° 583/21 y la Resolución N° 3023/21 y su complementaria N° 3153/21, ambas de este Ministerio de Jefatura de Gabinete, y

CONSIDERANDO:

Que mediante el Decreto del Poder Ejecutivo Nacional N° 260/2020, prorrogado y modificado por su similar Decreto Nacional N° 167/21, se amplió, por el plazo de un (1) año, la emergencia pública en materia sanitaria establecida por Ley N° 27.541, en virtud de la pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en relación con el virus COVID-19.

Que la velocidad en el agravamiento de la situación epidemiológica a escala internacional requirió, la adopción de medidas para hacer frente a la emergencia, dando lugar al establecimiento de lo que se denominó “aislamiento social, preventivo y obligatorio” (ASPO), durante el plazo comprendido entre el 20 y el 31 de marzo de 2020, sucesivamente prorrogado mediante los Decretos Nacionales N° 325/20, N° 355/20, N° 408/20, N° 459/20 y N°493/20.

Que, posteriormente, por los Decretos Nacionales N° 520/20, N° 576/20, N° 605/20, N° 641/20, N° 677/20, N° 714/20, N° 754/20, N° 792/20, N° 814/20, N° 875/20, N° 956/20, N° 1033/20, N° 67/21 y N° 125/21 se dispusieron, según el territorio, distintas medidas que dieron origen al “distanciamiento social, preventivo y obligatorio” (DISPO), hasta el 12 de marzo del corriente año, inclusive.

Que, en el ámbito de la provincia de Buenos Aires, mediante el Decreto N° 132/2020, ratificado por la Ley N° 15.174, se declaró la emergencia sanitaria por el término de ciento ochenta (180) días a partir de la fecha de su dictado, la cual ha sido prorrogada por los Decretos N° 771/2020 y N° 106/21.

Que la velocidad en el crecimiento del número de casos en el marco de la segunda ola de la pandemia de COVID-19 ha exhibido, a nivel internacional, escenarios dramáticos en términos de consecuencias para la vida y la salud de las personas y para las economías de países incluso aquellos que presentan altos niveles de desarrollo.

Que, a partir del avance de las coberturas de vacunación en muchos países, se ha logrado disminuir de manera considerable la incidencia de enfermedad grave y de fallecidos, sin perjuicio de que el acceso a la vacuna no es igual para todos los países, lo que hace que el impacto de la pandemia sea también desigual.

Que, el 29 de diciembre de 2020 se inició la Campaña Nacional de Vacunación contra la COVID-19, con el objetivo de alcanzar al cien por ciento (100%) de la población, en forma escalonada y progresiva, de acuerdo con la priorización de riesgo y la disponibilidad gradual y creciente del recurso.

Que se ha vacunado en el ámbito provincial aproximadamente a diez millones cincuenta y un mil novecientos cincuenta y nueve (10.051.959) personas con una (1) dosis de vacuna y se sostiene un sistema de vigilancia de la seguridad de las vacunas contra la COVID-19.

Que es importante destacar que, conforme a los datos actualizados al 7 de agosto de 2021 respecto de las personas inscriptas, el personal de salud con al menos una (1) dosis de la vacuna aplicada alcanza al noventa y seis con sesenta por ciento (96,60%) que preste servicios en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), y al noventa y seis con setenta y ocho por ciento (96,78%) que no preste servicios en Unidad de Cuidados Intensivos (NO UCI), y en el caso de los mayores de sesenta (60) años al noventa y seis con setenta y ocho por ciento (96,78%).

Que, por su parte, la población adulta de entre dieciocho (18) y cincuenta y nueve (59) años con comorbilidades que recibió al menos una (1) dosis de la vacuna alcanza al ochenta y ocho con sesenta y ocho por ciento (88,68%) y del mismo grupo poblacional, pero sin comorbilidades alcanza al setenta y uno con ochenta y uno por ciento (71,81 %).

Que, respecto de los/as docentes y no docentes inscriptos/as, el porcentaje de personas con al menos una (1) dosis de vacuna aplicada representa el noventa y siete con dos por ciento (97,02%), y respecto del personal de seguridad se registra un ochenta y siete con noventa y ocho por ciento (87,98%).

Que, a la fecha hay setenta y un (71) municipios de la provincia de Buenos Aires, denominados como "Ciudades Protegidas", que alcanzaron niveles del noventa y cinco por ciento (95 %) o más de su población total inscripta en haber recibido por lo menos una (1) dosis de la vacuna COVID-19.

Que, en el Consejo Federal de Salud, se ha definido priorizar, durante el mes de agosto, la aplicación de segundas dosis con el objetivo de completar esquemas prioritariamente en personas mayores de CINCUENTA (50) años, que en 2021 representaron más del NOVENTA POR CIENTO (90 %) de las personas fallecidas.

Que se han detectado variantes del virus SARS-CoV-2, consideradas de preocupación (Alpha, Beta, Gamma y Delta) en diversos países, afectando varios continentes y ante el importante aumento de circulación de la variante Delta a nivel mundial, se desarrollaron estrategias para minimizar la posibilidad de ingreso y transmisión local de esta variante en nuestro país.

Que, si bien esta variante fue originalmente aislada en India, actualmente se ha identificado en CIENTO TREINTA Y CINCO (135) países, siendo los que mayor circulación presentan India, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, Rusia y Portugal, donde generó un nuevo aumento en el número de casos en semanas previas, incluso en países con altas coberturas de vacunación.

Que, a su vez, otros países comenzaron a detectar circulación de esta variante, y en muchos de ellos se convierte en variante dominante, como en Estados Unidos de América y en Alemania, y de acuerdo a diversos estudios, se observa que la variante Delta tiene mayor contagiosidad y transmisibilidad que otras variantes detectadas con anterioridad y se estima que es entre un CINCUENTA POR CIENTO (50 %) y un SETENTA POR CIENTO (70 %) más contagiosa que la variante Alpha.

Que, en los países con transmisión predominante de la variante Delta, se observó una muy alta incidencia de casos, aunque la incidencia de enfermedad grave o de fallecimientos se correlaciona con la cobertura de vacunación, siendo baja en aquellos países con una mayor cobertura en los esquemas completos de vacunación, y más alta en aquellos países con baja cobertura, o sin ella.

Que, en lo que ha transcurrido del año 2021 en relación con la evolución de la pandemia se registró el aumento de casos en la semana epidemiológica 12 y presentó el pico máximo en la semana 20, a mediados del mes de mayo, registrándose desde esa semana un descenso de casos.

Que, a partir de la semana epidemiológica 20, cuando se implementaron medidas tendientes a disminuir la circulación del virus y en paralelo se alcanzaron altas coberturas de vacunación con una dosis, la evolución de la pandemia mostró un descenso de casos en la gran mayoría de las jurisdicciones, observándose en las últimas semanas que el descenso es más lento o es nulo en otras.

Que el descenso observado en las últimas semanas a nivel nacional se continúa observando en algunos grandes centros urbanos, registrándose al 29 de julio que en SIETE (7) de DIECISIETE (17) aglomerados la razón de casos es menor a CERO COMA OCHO (0,8), lo que marca una tendencia en descenso, mientras que en los otros DIEZ (10) aglomerados los casos dejaron de descender y presentan una razón de entre CERO COMA OCHO (0,8) y UNO COMA DOS (1,2).

Que el número de personas internadas en Unidades de Terapia Intensiva (UTI) ha descendido en las últimas semanas, ubicándose por debajo del pico registrado en 2020, siendo actualmente similar al número registrado a principios de abril.

Que la incidencia en algunos aglomerados urbanos continúa elevada pero manifiesta una tendencia descendente, y solo DOS (2) de las VEINTICUATRO (24) jurisdicciones registran más del OCHENTA POR CIENTO (80 %) de ocupación de camas de terapia intensiva.

Que, tomando en cuenta aquellos departamentos con más de CUARENTA MIL (40.000) habitantes, al 20 de mayo, el NOVENTA POR CIENTO (90 %) se encontraba en alto riesgo epidemiológico, mientras que, al 5 de agosto, este porcentaje se redujo al CINCUENTA Y UNO POR CIENTO (51 %), y de estos, el SETENTA Y OCHO COMA CUATRO POR CIENTO (78,4 %) se encuentra estable o en descenso del número de casos.

Que la evolución de la pandemia varía no solo entre jurisdicciones sino también entre departamentos o partidos de una misma jurisdicción.

Que, en la provincia de Buenos Aires, en comparación con el primer pico de la pandemia, ocurrido entre los meses de agosto y septiembre de 2020, cuando se registraron más de treinta y cinco mil (35.000) casos y mil doscientos (1.200) fallecidos por semana, particularmente en población adulta en edad económicamente activa, en la actualidad -en la semana epidemiológica 31 y acumulado al 5 de agosto de 2021- se registraron dieciocho mil seiscientos treinta y dos (18.632) nuevos casos confirmados.

Que, de esta manera, al 6 de agosto del año en curso se registraron un millón novecientos ochenta y un mil quinientos setenta y siete (1.981.577) casos acumulados de COVID-19, lo que se corresponde a tasas de incidencia acumuladas de diez mil novecientos dieciséis (10.916) casos por cien mil (100.000) habitantes en el AMBA y de doce mil ciento cuarenta y seis (12.146) casos por cien mil (100.000) habitantes en el resto de la Provincia, con una letalidad acumulada del dos con seis por ciento (2,6%), con cincuenta y dos mil cuatrocientos setenta y dos (52.472) fallecidos.

Que en nuestro país se confirmó la transmisión comunitaria predominante de diversas variantes, entre ellas, Alpha, Gamma y Lambda.

Que en el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA) más del OCHENTA POR CIENTO (80 %) de las muestras secuenciadas corresponden a nuevas variantes consideradas de interés o preocupación y se han reportado hasta el momento OCHENTA Y NUEVE (89) casos confirmados de variante Delta en ARGENTINA, SETENTA (70) de los cuales fueron viajeros, DIECISIETE (17) casos relacionados con viajeros (contactos estrechos de viajeros) y en DOS (2) casos aún no se pudo establecer el nexo epidemiológico con viajeros.

Que, en ese marco, el Poder Ejecutivo Nacional dictó el Decreto N° 494/21 mediante el cual estableció los parámetros para definir situaciones de alarma epidemiológica y sanitaria, reglas de conducta generales y

actividades suspendidas en todo el territorio nacional.

Que, asimismo, el Decreto Nacional N° 494/21 prevé un régimen específico para los aglomerados, departamentos o partidos que se encuentren en situación de alarma epidemiológica y sanitaria, estableciendo una serie de medidas por el plazo de NUEVE (9) días contados a partir del momento en que el aglomerado, departamento o partido fuere calificado en dicha situación.

Que por el último párrafo de los artículos 4 y 11 del mencionado Decreto Nacional, se faculta a los/as Gobernadores/as de las provincias para adoptar disposiciones adicionales, focalizadas, transitorias y de alcance local, con el fin de prevenir y contener los contagios de COVID-19, previa conformidad de la autoridad sanitaria provincial, y a disponer, en atención a las condiciones epidemiológicas y sanitarias, restricciones temporarias y focalizadas adicionales, en los lugares bajo su jurisdicción, respecto de la realización de determinadas actividades, por horarios o por zonas, con la finalidad de contener los contagios por COVID-19, previa conformidad de la autoridad sanitaria provincial, respectivamente.

Que, como consecuencia de ello, el Gobernador de la provincia de Buenos Aires, dictó el Decreto N° 583/21, mediante el cual, faculta a los Ministros Secretarios en los Departamentos de Jefatura de Gabinete de Ministros y de Salud y a la Directora General de Cultura y Educación, en forma individual o conjunta, en el ámbito de sus respectivas competencias, a adoptar las disposiciones adicionales a las dispuestas en el Título III del Decreto Nacional N° 494/21, focalizadas, transitorias y de alcance local y a disponer las restricciones temporarias y focalizadas adicionales a las previstas en el artículo 4° del Decreto Nacional N° 494/21, respecto de la realización de determinadas actividades, por horarios o por zonas, con la finalidad de contener los contagios por COVID-19.

Qué, asimismo, dicho decreto provincial faculta a los funcionarios mencionados a dictar las normas que resulten necesarias para implementar lo dispuesto en el Decreto Nacional N° 494/21.

Que, en ese marco con el objetivo de receptar los parámetros y las medidas dispuestas por el Gobierno Nacional, resulta conveniente el dictado de la presente medida y deviene necesario derogar la Resolución N° 3153/21 y su similar N° 3023/21, ambas de este Ministerio, mediante la cual se había establecido un sistema de fases en la provincia de Buenos Aires.

Que ha tomado la intervención de su competencia la Subsecretaría Técnica, Administrativa y Legal del Ministerio de Salud de la provincia y Asesoría General de Gobierno.

Que la presente medida se dicta en uso de las atribuciones conferidas por la Ley N° 15.164 y por el Decreto N° 583/21.

Por ello,

EL MINISTRO DE JEFATURA DE GABINETE DE MINISTROS

DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

RESUELVE

CAPÍTULO I: OBJETO

ARTÍCULO 1°. La presente resolución tiene por objeto definir los parámetros epidemiológicos y sanitarios que colocarán en “situación de alarma” a los municipios de la provincia de Buenos Aires y disponer las medidas adicionales que regirán en dicha situación; enumerar las normas de conducta generales y

obligatorias que deberán cumplir los y las bonaerenses y establecer las actividades que se encontrarán suspendidas en todo el territorio de la provincia de Buenos Aires, de acuerdo al Decreto Nacional N° 494/21.

CAPÍTULO II: SITUACIÓN DE ALARMA EPIDEMIOLÓGICA Y SANITARIA

ARTÍCULO 2°. Los municipios de la provincia de Buenos Aires de más de TRESCIENTOS MIL (300.000) habitantes, serán considerados en “situación de alarma” epidemiológica y sanitaria cuando la ocupación de camas totales de terapia intensiva sea superior al OCHENTA POR CIENTO (80 %) y la variación porcentual del número de pacientes internados en Unidades de Terapia Intensiva (UTI) por COVID-19 de los últimos SIETE (7) días, respecto de los SIETE (7) días anteriores, sea superior al VEINTE POR CIENTO (20 %).

Asimismo, estarán en “situación de alarma” epidemiológica y sanitaria, aquellos municipios en los cuales se haya producido un brote o un aumento significativo y repentino de casos positivos de COVID- 19, cuando a partir de la identificación de los primeros casos autóctonos, se observare un incremento en la velocidad de transmisión medida en términos de tiempo de duplicación o la ocurrencia de casos autóctonos que verifique que la cadena de transmisión se corresponde con un escenario de transmisión comunitaria que ponga en riesgo el funcionamiento adecuado del sistema de derivaciones de atención sanitaria en las zonas afectadas.

ARTÍCULO 3°. En los municipios que se encuentren en “situación de alarma” epidemiológica y sanitaria, además de las restricciones previstas en el artículo 6°, y por el plazo de NUEVE (9) días desde que fuere calificado en dicha situación, regirán las siguientes medidas:

- a. Restricción de circular para las personas, entre las VEINTE (20) horas y las SEIS (6) horas del día siguiente.
- b. Queda prohibido cualquier evento masivo.
- c. Para las actividades económicas, industriales, comerciales y de servicios que se realicen en lugares cerrados, el aforo será de hasta un máximo del CINCUENTA POR CIENTO (50 %) de la capacidad máxima habilitada, salvo en los casos en que expresamente esté previsto un aforo menor por normativa vigente, o por protocolo aprobado por autoridad competente.
- d. Para las actividades religiosas, culturales, deportivas, recreativas y sociales que se realicen en lugares cerrados, el aforo será de hasta un TREINTA POR CIENTO (30 %) de la capacidad máxima habilitada, salvo en los casos en que expresamente esté previsto un aforo menor por normativa vigente, o por protocolo aprobado por autoridad competente.
- e. No podrán realizarse reuniones sociales en los domicilios particulares de más DIEZ (10) personas.
- f. No podrán realizarse actividades y reuniones sociales en espacios públicos al aire libre de más de VEINTE (20) personas.
- g. El transporte público de pasajeros solo podrá ser utilizado por las personas afectadas a las actividades, servicios y situaciones comprendidas en los términos del artículo 11 del Decreto N° 125/21 o en aquellos supuestos en los cuales expresamente se hubiera autorizado su uso a la fecha de dictado de este decreto, así como por las personas que deban concurrir para la atención de su salud, o tengan turno de vacunación, con sus acompañantes, si correspondiere. En estos casos las personas deberán portar el “CERTIFICADO ÚNICO HABILITANTE PARA CIRCULACIÓN- EMERGENCIA COVID-19”, que las autoriza a tal fin.

Finalizado el plazo de NUEVE (9) días de vigencia de las restricciones dispuestas en este artículo, si luego de transcurridos VEINTIOCHO (28) días el municipio continuare en “situación de alarma” epidemiológica y sanitaria, se volverán a aplicar por otros NUEVE (9) días las mismas medidas de restricción.

ARTÍCULO 4°. Quedan exceptuadas de la medida de restricción a la circulación nocturna prevista en el inciso a) del artículo 3° de la presente:

- a. Las personas afectadas a las situaciones, actividades y servicios esenciales, establecidos en el artículo

11 del Decreto N° 125/21 y su modificatorio, en las condiciones allí establecidas, quienes podrán utilizar a esos fines el servicio público de transporte de pasajeros.

- b. Las personas afectadas a las actividades industriales que se encuentren trabajando en horario nocturno, de conformidad con sus respectivos protocolos de funcionamiento.
- c. Las personas que deban retornar a su domicilio habitual desde su lugar de trabajo o concurrir al mismo. Dicha circunstancia deberá ser debidamente acreditada.

Todas las personas exceptuadas deberán portar el “Certificado Único Habilitante para Circulación - Emergencia COVID-19” que las habilite a tal fin y deberán limitarse al estricto cumplimiento de la actividad autorizada.

CAPÍTULO III: NORMAS DE CONDUCTA GENERALES

ARTÍCULO 5°. En todos los ámbitos y en todo el territorio provincial se deberán atender las siguientes reglas de conducta:

- a. Las personas deberán mantener, entre ellas, una distancia mínima de DOS (2) metros.
- b. Las personas deberán utilizar tapabocas en espacios compartidos.
- c. Se deberán ventilar los ambientes en forma adecuada y constante.
- d. Las personas deberán higienizarse asiduamente las manos.
- e. Se deberá toser o estornudar en el pliegue del codo.
- f. Todas las actividades se deberán realizar dando estricto cumplimiento a los protocolos de actividades y a las recomendaciones e instrucciones de la autoridad sanitaria provincial.
- g. En ningún caso podrán circular las personas que revistan la condición de “caso confirmado”, “caso sospechoso”, o “contacto estrecho” de COVID-19, conforme las definiciones establecidas por la autoridad sanitaria nacional, ni quienes deban cumplir aislamiento en los términos del Decreto N° 260/20, prorrogado en los términos del Decreto N° 167/21, sus modificatorios y normas complementarias.

CAPITULO IV: ACTIVIDADES

ARTÍCULO 6°. Quedan suspendidas en toda la provincia las siguientes actividades:

- a. Viajes grupales de egresados y egresadas, de jubilados y jubiladas, y grupales de estudiantes, o similares.
- b. Reuniones sociales en domicilios particulares de más de DIEZ (10) personas. Si el domicilio contare con espacio al aire libre y la reunión se realizare en el mismo, la concurrencia podrá alcanzar hasta VEINTE (20) personas.
- c. Actividades y reuniones sociales en espacios públicos al aire libre de más de CIEN (100) personas.
- d. Actividades en discotecas, salones de fiestas, bailes, o actividades similares.
- e. Eventos masivos de más de MIL (1000) personas.

ARTÍCULO 7°. Las actividades económicas, industriales, comerciales, de servicios, religiosas, culturales, deportivas, recreativas y sociales deberán realizarse cumpliendo el protocolo de funcionamiento aprobado por las autoridades provinciales competentes, previa intervención del Ministerio de Salud de la provincia, que deberá contemplar la totalidad de las recomendaciones e instrucciones de la autoridad sanitaria nacional.

En espacios cerrados, estas actividades deberán realizarse utilizando, como máximo, el SETENTA POR CIENTO (70 %) de su capacidad autorizada, salvo en los casos en que expresamente esté previsto un aforo menor por normativa vigente o por protocolo ya aprobado.

CAPÍTULO V: MONITOREO

ARTÍCULO 8°. El Ministro de Jefatura de Gabinete de Ministros, previo informe del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires, analizará semanalmente la situación epidemiológica y sanitaria de los distritos de la provincia estableciendo, en caso de corresponder, los municipios considerados en “situación de alarma” epidemiológica y sanitaria en virtud de los parámetros previstos en el artículo 2° de la presente.

CAPÍTULO VI: DISPOSICIONES COMUNES

ARTÍCULO 9°. Derogar las Resoluciones N° 3023/21 y N° 3153/21 de este Ministerio de Jefatura de Gabinete de Ministros.

ARTÍCULO 10. Registrar, comunicar, publicar, dar al Boletín Oficial y al SINDMA. Cumplido, archiva