



RESOLUCIÓN DE 14 DE MAYO DE 2020, DEL VICONSEJERO DE SALUD POR LA QUE DECLARA LA FINALIZACIÓN DE LA NECESIDAD DE ADOPTAR MEDIDAS EXTRAORDINARIAS Y URGENTES QUE AYUDEN A LA CONTENCIÓN REFORZADA EN EL ÁMBITO TERRITORIAL DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EUSKADI DE LA EXPANSIÓN DEL VIRUS SARS-COV-2, COMÚNMENTE CONOCIDO COMO CORONAVIRUS.

ANTECEDENTES DE HECHO:

Primero.- Mediante Resolución de este órgano de 13 de marzo de 2020 se declaró que derivada de la situación epidemiológica y de la experiencia previa internacional así como de las recomendaciones dictadas por la Organización Mundial de la salud, la afectación epidemiológica y la afectación observada en el Sistema Sanitario de Euskadi obligaba a considerar que Euskadi se encuentra ante una emergencia de salud pública y en este contexto de emergencia es necesario adoptar las medidas extraordinarias y urgentes que ayuden a la contención en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Euskadi de la expansión del virus Covid-19, comúnmente conocido como coronavirus.

Segundo.- En aquél momento se constataba lo siguiente:

“Primero.- La Organización Mundial de la Salud ha declarado la situación de Pandemia global debido a la epidemia por coronavirus que se viene desplegando por todo el mundo desde que aparecieron los primeros casos en enero de 2020 en China.

Segundo.- De acuerdo con el conocimiento adquirido hasta ahora, entre el 15% y el 25% de los casos que se presentan se consideran graves y requieren hospitalización. Además, alrededor del 5% requerían su ingreso en unidades de cuidados intensivos (UCI) y entre 6-13% deben ser intubados por la insuficiencia respiratoria grave asociada.

Tercero.- A día de hoy no se conoce un tratamiento efectivo para este virus en el caso de pacientes en estado grave, lo que condiciona que la mortalidad media por esta enfermedad infecciosa es del 2,3 %, y en los mayores de 80 años puede estimarse cercana al 15%.

Cuarto.- Dado que no existe inmunidad natural ni vacunas para este virus, la epidemia dejada a su libre evolución tendría un curso exponencial y explosivo que pondría en serio riesgo y colapso al sistema sanitario.

Quinto.- la evolución de la epidemia en Euskadi se caracteriza por:

- o Iniciarse de forma brusca a partir de finales de febrero*
- o Una rápida progresión de la epidemia derivada de evidencias relativamente sólidas que reflejan que el virus no ha circulado por Euskadi antes de esa fecha (275 muestras residuales de los posibles casos de gripe recogidas entre enero y febrero de 2020 con resultado negativo a coronavirus).*
- o Una caracterización epidemiológica desigual de forma que:*
 - En Araba, el primer caso se registró el 28 de febrero y desde entonces su crecimiento ha sido constante hasta alcanzar el 12 de marzo a las 24:00 horas la cifra de 310 casos positivos. Con 3 grandes agrupaciones de casos activas, lo que ha originado casos repartidos por todos los barrios de Vitoria-Gasteiz y en algún caso sin vínculo epidemiológico asociado.*
 - En Bizkaia, se inician los casos el día 2 de marzo hasta llegar el día 12 a 84 casos confirmados. En el primero de estos casos, que ha dado lugar a una agrupación numerosa de casos, no se ha establecido un vínculo epidemiológico inicial. Además, hay activas otras cuatro agrupaciones de casos.*
 - En Gipuzkoa, el primer caso se notifica el 26 de febrero, registrándose actualmente 24 casos confirmados de los cuales en siete no se ha establecido vínculo epidemiológico conocido.*

Sexto.- Que en consecuencia el 12 de marzo a las 24 horas se han registrado un total de 418 casos positivos de los que 14 han fallecido a consecuencia de esta enfermedad, apreciándose por otra parte que a esta fecha el 45,4 % de los casos activos están hospitalizados y que de estos, el 11,1 % permanecen en una unidad de cuidados intensivos.

Séptimo.- Que la situación epidémica antes descrita ha obligado a tomar medidas inicialmente de contención epidémica con el control y aislamiento de casos y contactos y posteriormente de distanciamiento social con el objetivo de evitar el colapso del sistema sanitario.

Octavo.- Que atendiendo a la situación internacional y a las recomendaciones de la OMS es necesario actuar con firmeza con el objetivo de adoptar las medidas extraordinarias y urgentes que ayuden a la contención reforzada en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Euskadi de la expansión del virus Covid-19, comúnmente conocido como coronavirus.”

Tercero.- Tras dos meses de gestión de la pandemia, los indicadores actuales de evolución de la misma (por ejemplo, el número reproductivo básico (R0) que en la fecha de creación del comité de dirección se situaba en 1,75 ha descendido hasta situarse en valores, el día 11 de mayo de 2020, de alrededor del 0,77), sitúan la fase actual en una fase de contención y minoración cuyo objetivo final es evitar, en primer lugar el retorno a una situación en que la curva epidemiológica vuelva a tener una tendencia ascendente y en segundo, y finalista, lugar el retorno a una situación de normalidad con medidas preventivas menos invasivas de la libertad individual y colectiva.

Cuarto.- Es de destacar que hemos pasado en el territorio de nuestra comunidad a la denominada fase I del proceso de transición a la nueva normalidad, tal y como establece la Orden SND/399/2020, de 9 de mayo, para la flexibilización de determinadas restricciones de ámbito nacional, establecidas tras la declaración del estado de alarma en aplicación de la fase 1 del Plan para la transición hacia una nueva normalidad.

Quinto.- Que Euskadi está en disposición de pasar al menos a la fase 2 y así lo expresa en la propuesta que va a ser remitida al Ministerio

Sexto.- Mediante el Decreto 8/2020, de 10 de mayo, del Lehendakari, se han establecido las modificaciones, ampliaciones y restricciones acordadas con el Gobierno español, en relación con la flexibilización de las restricciones establecidas tras la declaración del estado de alarma, en aplicación de la fase 1 del Plan para la transición hacia una nueva normalidad, y todo ello con el fin de adaptar dichas medidas a la evolución de la epidemia en Euskadi.

Séptimo.- Que la situación asistencial actual no presenta el riesgo de colapso del sistema objetivado en la anterior resolución e incluso se ha comenzado a retomar la actividad programada habitual y por ello, el objetivo principal de la declaración del estado de emergencia como es evitar el colapso del sistema sanitario, ha dejado de tener vigencia.

Octavo.- Que como consecuencia de la evolución de la epidemia se ha vuelto a pasar a una fase de contención de casos y contactos para la que el Departamento de Salud ha definido un Plan de gestión de casos y contactos de mayor envergadura que el que se enfrentó al inicio de la epidemia

Noveno.- Que en la situación actual las medidas preventivas más importantes se refieren a las relativas al ámbito de la responsabilidad individual mediante el mantenimiento de las medidas higiénicas y al distanciamiento individual, estando el distanciamiento social regulado en la normativa estatal.

FUNDAMENTOS DE DERECHO:

Primero.- En virtud de las competencias establecidas en El Decreto 80/2017, de 11 de abril, por el que se establece la estructura orgánica y funcional del Departamento de Salud, atribuye en su artículo 5.2.d) a los viceconsejeros del Departamento de Salud La coordinación, impulso, programación y supervisión de todos los órganos directivos y actividades de la viceconsejería y de las direcciones dependientes de la misma, mediante la aprobación de las oportunas circulares, instrucciones y órdenes de servicios sobre la organización y funcionamiento de los servicios dependientes.

Segundo.- El artículo 8.1 atribuye al Viceconsejero de Salud la definición del cuadro de mando de la información sanitaria pertinente para la evaluación y control de la actividad sanitaria y de salud pública y el desarrollo de los sistemas de información necesarios para la configuración de un observatorio de salud.

Por su parte, el artículo 9.1.q) del referido decreto atribuye al Director de Salud Pública y Adicciones, como autoridad sanitaria, la coordinación de las actuaciones sanitarias ante todo tipo de situaciones de alerta en el ámbito de la salud pública y el apartado l) el desempeño, como autoridad sanitaria, de las facultades administrativas previstas en la legislación vigente dirigidas al control sanitario y registro, evaluación de riesgos e intervención pública en la higiene y seguridad alimentaria, aguas de consumo público, salubridad del medio ambiente, biocidas, gestión de residuos sanitarios y demás actuaciones relacionadas con la protección de la salud pública.

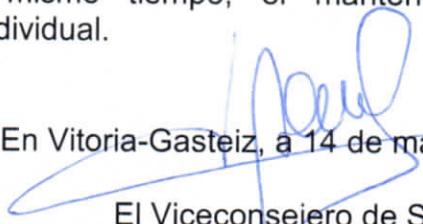
Tercero.- Por Resolución de este órgano de 13 de marzo avoca el ejercicio de las facultades atribuidas al Director de Salud Pública y Adicciones como autoridad sanitaria, a saber, respecto la coordinación de las actuaciones sanitarias ante todo tipo de situaciones de alerta en el ámbito de la salud pública.

En virtud de lo anterior.

RESUELVO:

Único.- Declarar que derivada de la evolución actual de la situación epidemiológica y a la vista de las condiciones que sitúan la fase actual en una fase de contención y minoración cuyo objetivo final es evitar, en primer lugar el retorno a una situación en que la curva epidemiológica vuelva a tener una tendencia ascendente que supondría tener de nuevo un riesgo de colapso asistencial, y en segundo, y finalista, lugar el retorno a una situación de normalidad con medidas preventivas menos invasivas de la libertad individual y colectiva, procede el paso a una nueva fase de vigilancia sanitaria. En esta fase se finaliza la necesidad de adoptar las medidas extraordinarias y urgentes que ayudaron a la contención reforzada en el ámbito territorial de la comunidad autónoma de euskadi de la expansión del virus SARS-COV-2, comúnmente conocido como coronavirus, contenidas en la resolución de este órgano de 13 de marzo de 2020, volviendo a una fase de contención y mantenimiento de la situación de vigilancia sanitaria y epidemiológica en el nivel en el que se evita

el colapso del sistema sanitario mientras progresivamente aumenta la inmunidad colectiva, y en la que el objetivo primordial es la gestión de casos y contactos y, al mismo tiempo, el mantenimiento de las medidas de responsabilidad individual.


En Vitoria-Gasteiz, a 14 de mayo de 2020.

El Viceconsejero de Salud

Ignacio Jesús BERRAONDO ZABALEGUI

