



## MEDIDAS GENERALES DE PREVENCIÓN

**Decreto 411/2021**

**DECNU-2021-411-APN-PTE**

Ciudad de Buenos Aires, 25/06/2021

VISTO el Expediente N° EX-2021-30224613-APN-DSGA#SLYT, la Ley N° 27.541, los Decretos Nros. 260 del 12 de marzo de 2020 y sus modificatorios, 287 del 17 de marzo de 2020, 297 del 19 de marzo de 2020, 325 del 31 de marzo de 2020, 355 del 11 de abril de 2020, 408 del 26 de abril de 2020, 459 del 10 de mayo de 2020, 493 del 24 de mayo de 2020, 520 del 7 de junio de 2020, 576 del 29 de junio de 2020, 605 del 18 de julio de 2020, 641 del 2 de agosto de 2020, 677 del 16 de agosto de 2020, 714 del 30 de agosto de 2020, 754 del 20 de septiembre de 2020, 792 del 11 de octubre de 2020, 814 del 25 de octubre de 2020, 875 del 7 de noviembre de 2020, 956 del 29 de noviembre de 2020, 985 del 10 de diciembre de 2020, 1033 del 20 de diciembre de 2020, 4 del 8 de enero de 2021, 67 del 29 de enero de 2021, 125 del 27 de febrero de 2021, 167 del 11 de marzo de 2021, 168 del 12 de marzo de 2021, 235 del 8 de abril de 2021, 241 del 15 de abril de 2021, 287 del 30 de abril de 2021, 334 del 21 de mayo de 2021 y 381 del 11 de junio de 2021, sus normas complementarias, y

**CONSIDERANDO:**

Que como se ha señalado oportunamente en la normativa citada en el Visto del presente, con fecha 11 de marzo de 2020 la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, en adelante la OMS, declaró el brote del virus SARS-CoV-2 como una pandemia.

Que la velocidad en el agravamiento de la situación epidemiológica a escala internacional requirió, pocos días después, la adopción de medidas para hacer frente a la emergencia, dando lugar al dictado de los Decretos Nros. 260/20 y 297/20 por los cuales, respectivamente, se amplió la emergencia pública en materia sanitaria establecida por la Ley N° 27.541 y se dispuso el “aislamiento social, preventivo y obligatorio”, en adelante “ASPO”, durante el plazo comprendido entre el 20 y el 31 de marzo de 2020; el que fue sucesivamente prorrogado mediante los Decretos Nros. 325/20, 355/20, 408/20, 459/20 y 493/20.

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

Que por el Decreto N° 167/21 se prorrogó la emergencia sanitaria dispuesta por la Ley N° 27.541 y ampliada por el Decreto N° 260/20, hasta el 31 de diciembre de 2021.



Que mediante el Mensaje N° 48 del 10 de mayo de 2021, el PODER EJECUTIVO NACIONAL envió al HONORABLE CONGRESO DE LA NACIÓN un Proyecto de Ley por el cual se proponen indicadores precisos para establecer el nivel de riesgo epidemiológico y sanitario de cada zona del país. El proyecto establece un modelo que otorga previsibilidad al determinar las acciones y medidas que regirán ante el riesgo creciente, además de las que adopten las autoridades provinciales, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires o el PODER EJECUTIVO NACIONAL, según el caso. Esos indicadores nos permiten conocer de antemano las restricciones que regirán según cada contexto. Ese es el espíritu del Decreto de Necesidad y Urgencia N° 287/21 que rige desde hace OCHO (8) semanas y que fuera a su vez prorrogado, con algunas restricciones adicionales, por el Decreto N° 334/21, y luego por el Decreto N° 381/21, hasta el 25 de junio del corriente año.

Que no resulta aconsejable que el país implemente VEINTICUATRO (24) estrategias sanitarias diferentes para hacer frente a la pandemia de COVID-19, toda vez que, tarde o temprano lo que sucede en las jurisdicciones de mayor densidad poblacional impacta en las restantes zonas del país. Ello exige una evaluación constante respecto de la evolución de los contagios en las distintas regiones y una gestión coordinada que permita maximizar el resultado de las medidas que se implementen.

Que nos enfrentamos a una sola pandemia que inexorablemente se expande sobre todo el territorio. No reconoce límites ni jurisdicciones. Hay consensos científicos y una vasta experiencia internacional que así lo demuestran. Al elaborar el Proyecto de Ley que se ha elevado al CONGRESO NACIONAL, hemos incorporado la experiencia que acumulamos como sociedad, en este tiempo. Más allá de las particularidades de cada zona, es necesario contar con un marco regulatorio nacional común para enfrentar a la pandemia, minimizar el número de contagios y garantizar la atención hospitalaria para quienes lo requieran.

Que el inmenso trabajo de fortalecimiento del sistema de salud realizado desde marzo de 2020 y que continúa en la actualidad ha generado mejores condiciones para la atención de cada persona que lo ha requerido.

Que es necesario tener presente que, tanto desde la ética del cuidado, como desde la necesidad de preservación de la economía, la educación y las actividades sociales y recreativas, resulta crucial mitigar el impacto de la pandemia, reducir los contagios y no naturalizar un alto número de personas fallecidas a causa de esta enfermedad.

Que la velocidad en el crecimiento de los contagios 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 con más fortalezas que el nuestro.

Que, en este contexto, omitir la adopción de medidas oportunas y razonables, focalizadas y transitorias, fundadas en evidencia científica y en la experiencia internacional, para evitar estos efectos, significaría asumir el riesgo de que se produzcan consecuencias irreversibles para la salud pública.

Que, como se señaló al momento de dictar el Decreto N° 241/21, se debe destacar que este gobierno tiene el deber de gestionar esta etapa de la pandemia de COVID-19 con la maximización del proceso de vacunación que ya está en marcha y, ante la detección de situaciones de urgencia y necesidad, debe actuar en forma oportuna, focalizada y temporaria, para suspender la realización de determinadas actividades o la circulación de personas, con el objetivo



de disminuir la velocidad en el incremento de los contagios y prevenir la saturación del sistema de salud.

Que, como se viene señalando, solo en materia de salud se destinaron importantes recursos a la atención de la emergencia orientados al otorgamiento de incentivos al personal de salud, a transferencias financieras y en especie a las provincias, a la compra y distribución de equipamiento, bienes, insumos, recursos y a obras para hospitales nacionales.

Que, actualmente, se encuentra en desarrollo el proceso de vacunación en las VEINTICUATRO (24) jurisdicciones del país para la población objetivo.

Que, a nivel mundial, al 24 de junio de 2021 se confirmaron más de 179 millones de casos y más de 3,8 millones de personas fallecidas, con más de DOSCIENTOS (200) países, áreas o territorios, afectados por COVID-19.

Que la región de las Américas representa el CUARENTA Y CINCO POR CIENTO (45 %) del total de nuevos casos a nivel mundial en la última semana y que, en relación con los casos acumulados, la región de las Américas comprende el CUARENTA POR CIENTO (40 %) de los casos y el CUARENTA Y OCHO POR CIENTO (48 %) de las muertes totales.

Que la situación en la región continúa siendo dispar, siendo EE.UU. y Brasil los países que lideran el total acumulado de casos de la región. Sin perjuicio de ello, Uruguay es el país que más casos presenta cada 100.000 habitantes y Perú el que más fallecidos ha tenido cada 1.000.000 de habitantes y presenta la mayor letalidad en América -NUEVE COMA CUATRO POR CIENTO (9,4%)-.

Que se han detectado variantes del virus SARS-CoV-2, consideradas de preocupación (Alpha, Beta, Gamma y Delta), en diversos países afectando varios continentes, por lo que se desarrollaron estrategias para disminuir la posibilidad de transmisión de estas variantes a nuestro país.

Que, en relación con la circulación de nuevas variantes, ha surgido la variante Delta, originalmente detectada en India como variante de preocupación, que ha sido reportada a la fecha en OCHENTA Y CINCO (85) países, de los cuales en ONCE (11) fue reportada en las últimas DOS (2) semanas; y continúa siendo reportada mundialmente.

Que, acorde a diversos estudios, la variante Delta tiene mayor contagiosidad y transmisibilidad que las otras variantes detectadas con anterioridad (se estima que es entre un CINCUENTA POR CIENTO [50 %] y un SETENTA POR CIENTO [70 %] más contagiosa que la variante Alpha) y existe evidencia que demuestra que demanda mayores cantidades de oxígeno, tratamiento en UTIs y conlleva mayores probabilidades de fallecimiento de las personas contagiadas.

Que, si bien esta variante fue originalmente aislada en India, actualmente se ha identificado en SETENTA Y CINCO (75) países, y los que mayor circulación presentan son India y Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte -más del NOVENTA POR CIENTO (90 %) de las muestras secuenciadas actualmente corresponden a la variante Delta- donde está generando un nuevo aumento en el número de casos. Además, otros países comenzaron a detectar circulación de esta variante, tales como Estados Unidos de América, que presenta un aumento importante de casos, representando actualmente casi el TREINTA POR CIENTO (30 %) de las muestras secuenciadas -era de



menos del DIEZ POR CIENTO (10 %) a principio de junio-, Portugal y Finlandia -OCHENTA POR CIENTO (80 %)-, Alemania -casi TREINTA POR CIENTO (30 %)- España -entre DIEZ POR CIENTO (10 %) y QUINCE POR CIENTO (15 %)-, entre otros.

Que, debido a esto, desde el mes de diciembre de 2020 se implementaron diversas medidas tendientes a restringir el ingreso de personas desde otros países, a solicitar el test de PCR previo al abordaje a aeronaves, el testeo a viajeros y viajeras al momento de ingreso al país y la obligatoriedad de realizar aislamiento durante DIEZ (10) días desde el test de PCR y la realización de PCR para finalizar el mismo. Adicionalmente, aquellos viajeros y aquellas viajeras que presentan test de antígeno positivo al ingreso al país deberán realizar aislamiento obligatorio por DIEZ (10) días en lugares dispuestos a tal fin y se realizará la secuenciación genómica del virus detectado.

Que, en las últimas semanas, el aumento de casos en muchos de los países de la región continúa incrementándose, principalmente en América del Sur, con saturación de los sistemas de salud en algunos países.

Que la tasa de incidencia acumulada para ARGENTINA es de 9429 casos cada 100.000 habitantes, la tasa de letalidad se mantiene estable en DOS COMA UNO POR CIENTO (2,1 %) y la tasa de mortalidad es de MIL NOVECIENTOS OCHENTA (1980) fallecimientos por millón de habitantes.

Que nuestro país se encuentra atravesando una segunda ola de COVID-19.

Que, al comienzo de esta segunda ola, el aumento de casos afectó, principalmente, al Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA), en donde ocurrieron el SESENTA POR CIENTO (60 %) de los casos notificados. Actualmente esa proporción representa el VEINTINUEVE POR CIENTO (29 %) de los casos nuevos.

Que la velocidad de aumento de casos registrada en 2021 fue muy superior a la observada en 2020.

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

Que entre las semanas 15 y 19 se observó un pequeño descenso de casos posiblemente relacionado con las medidas implementadas a partir del 15 de mayo.

Que la evolución de la pandemia en las últimas semanas fue dispar, pero se registra un descenso de casos en la gran mayoría de las jurisdicciones.

Que el descenso observado en las últimas semanas a nivel nacional se refleja también en los grandes centros urbanos, donde al 24 de junio, se registran DOCE (12) de DIECISIETE (17) aglomerados con una razón menor a CERO COMA OCHO (0,8), lo que marca una tendencia en descenso. Además, ninguno se encuentra por encima de UNO COMA DOS (1,2).

Que algunas jurisdicciones presentan más de un OCHENTA POR CIENTO (80 %) de ocupación de camas de terapia intensiva y el número de personas internadas en UTI superó el pico registrado en 2020, pero en las últimas semanas se comenzó a registrar un descenso en el número de personas internadas.



Que la incidencia en algunos aglomerados urbanos continúa elevada, con alta tensión en el sistema de salud, y SIETE (7) de las VEINTICUATRO (24) jurisdicciones registran más del OCHENTA POR CIENTO (80 %) de ocupación de camas de terapia intensiva, lo que genera riesgo de saturación y aumento de la mortalidad.

Que VEINTIUNA (21) de las VEINTICUATRO (24) jurisdicciones presentan alta incidencia en promedio -DOSCIENTOS CINCUENTA (250) casos cada 100 mil habitantes en los últimos CATORCE (14) días-, y SIETE (7) de ellas superan los QUINIENTOS (500) casos cada 100 mil habitantes en los últimos CATORCE (14) días, DOCE (12) menos que las DOS (2) semanas previas.

Que, tomando en cuenta aquellos departamentos con más de 40.000 habitantes, casi el OCHENTA Y NUEVE POR CIENTO (89 %) de los mismos se encuentra actualmente en alto riesgo epidemiológico o en situación de alarma, pero el SETENTA Y SIETE POR CIENTO (77 %) tiene una razón de casos menor a CERO COMA OCHO (0,8), lo que marca una tendencia en descenso (reducción de casos de las últimas DOS [2] semanas respecto de las DOS [2] semanas anteriores).

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

Que el grupo de personas mayores de SESENTA (60) años representó durante 2020 más del OCHENTA Y TRES POR CIENTO (83 %) de los fallecimientos y, aun cuando en 2021 este porcentaje se redujo al SETENTA Y CINCO POR CIENTO (75 %), continúa siendo muy elevado. Además, en atención al alto número de casos registrado, ello se traduce en un número elevado de muertes.

Que el grupo de personas menores de SESENTA (60) años representó más del OCHENTA Y CINCO POR CIENTO (85 %) de los casos durante 2020 y en 2021 continúa representando la mayor proporción del total de casos, alcanzando el OCHENTA Y SIETE POR CIENTO (87 %).

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

Que, en el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA), más del OCHENTA POR CIENTO (80 %) de las muestras secuenciadas correspondieron a nuevas variantes consideradas de preocupación y en las regiones Noreste, Noroeste, Cuyo y Sur del país, estas variantes representan más del SESENTA POR CIENTO (60 %) del total.

Que no se observaron diferencias en la prevalencia de nuevas variantes en pacientes graves, en comparación con pacientes con enfermedad leve o moderada.

Que no se han reportado casos con variante Beta o Delta de transmisión en el país, habiendo sido aisladas en viajeros, sin evidencia, hasta el momento, de existencia de transmisión local.

Que las jurisdicciones con mayor ocupación promedio de camas de terapia intensiva son las Provincias del NEUQUÉN, de SANTA FE, de CORRIENTES, de RÍO NEGRO, de SALTA, de SAN JUAN y de CÓRDOBA.



Que, a mayor circulación del virus, se verifica mayor número de casos, mayor número de casos graves que requieren internación en UTI y mayor número de fallecimientos.

Que, actualmente, más del SESENTA POR CIENTO (60 %) de las personas que ingresan a UTI fallecen y, respecto de los mayores de SESENTA (60) años que requieren asistencia respiratoria mecánica, aproximadamente el OCHENTA POR CIENTO (80 %) fallece.

Que, ante el aumento exponencial de casos, la tensión en el sistema sanitario se produce en todos los niveles y esto incluye una sobrecarga de trabajo en los equipos de salud que vienen desarrollando un gran esfuerzo y compromiso.

Que el crecimiento en el número de personas que requieren hospitalización exige, a la vez, un incremento en las necesidades de conformar equipos especializados para su atención, y esa conformación requiere tiempos que exceden la urgencia, por lo que resulta difícil, para muchas instituciones, cubrir los puestos de trabajo para la atención de los y las pacientes, de manera oportuna y adecuada.

Que en escenarios de alta demanda, también la provisión de insumos como oxígeno y medicamentos para uso en internación o unidades de cuidados intensivos se hace crítica, especialmente cuando la producción de estos se encuentra afectada por la situación de escasez a nivel global y por las dificultades que se enfrentan a corto plazo, para incrementar las capacidades locales de producción.

Que, como consecuencia del aumento de casos registrado en el país, a partir de la semana 16 se evidencia, también, un aumento en el número de personas muertas por Covid y se verifica que el 31 de mayo fue el día con el mayor número de personas fallecidas (según fecha efectiva de fallecimiento) con QUINIENTOS NOVENTA Y CUATRO (594) casos.

Que, en relación con los grupos etarios de las personas fallecidas, se puede observar que la proporción del total se modificó en las últimas semanas, con un importante descenso de los grupos de mayores de SESENTA (60) años, coincidentemente con el avance del proceso de vacunación de los mismos.

Que, actualmente, se está llevando a cabo la campaña de vacunación para SARS-CoV-2 y el OCHENTA Y SIETE POR CIENTO (87 %) de las personas mayores de SESENTA (60) años recibió al menos UNA (1) dosis de vacuna y casi el VEINTISIETE POR CIENTO (27 %), DOS (2) dosis.

Que, en comparación con el pico de fallecidos registrados en 2020, en la semana 21 se registró un aumento del CIENTO SESENTA Y CUATRO POR CIENTO (164 %) en las personas menores de SESENTA (60) años y, en cambio, en las personas mayores de SESENTA (60) años la diferencia fue de QUINCE (15 %).

Que, al 24 de junio, más del OCHENTA Y SIETE POR CIENTO (87 %) de los mayores de SESENTA (60) años y más del CUARENTA Y SIETE POR CIENTO (47 %) de las personas mayores de VEINTE (20) años presentan al menos UNA (1) dosis de vacuna y más del TREINTA Y CINCO POR CIENTO (35 %) de las personas mayores de SETENTA (70) años presentan esquema completo de vacunación.



Que, a pesar de que se observa un impacto positivo importante en la baja de la mortalidad de los mayores de SESENTA (60) años debido a la vacunación, este grupo sigue siendo el que mayor número de fallecidos registra.

Que la proporción de casos nuevos sobre el total de casos registrados en el personal de salud, que registra coberturas de vacunación de más del NOVENTA Y CINCO POR CIENTO (95 %) para primera dosis y del SETENTA POR CIENTO (70 %) para segunda dosis, permaneció estable, a pesar del aumento exponencial de casos a nivel país y pese a conformar un grupo de muy alta exposición al virus.

Que la vacunación es una estrategia muy efectiva para disminuir la mortalidad y el desarrollo de formas graves de la enfermedad, pero se debe complementar con medidas sanitarias tendientes a disminuir la circulación de las personas y las actividades de mayor riesgo de contagio, con el objetivo de disminuir la circulación del virus. En efecto, si no se disminuye el número de casos, seguirían ocurriendo casos graves y registrándose altos números de personas fallecidas.

Que, en este sentido, todas las actividades que aumenten la circulación de las personas o que se realicen en espacios cerrados, mal ventilados, con aglomeración de personas o sin respetar las medidas de distanciamiento y uso adecuado de barbijo, conllevan alto riesgo de transmisión del virus SARS-CoV-2.

Que ante la actual situación epidemiológica, las medidas de prevención de COVID-19 se deben fortalecer en todo el territorio nacional, evaluando las particularidades de cada partido o departamento, la dinámica de la epidemia y el conocimiento adquirido acerca de las actividades de mayor riesgo.

Que el proceso de vacunación se inició en forma previa al aumento de casos, lo que constituye una ventaja que auspicia una expectativa de posible disminución en la tasa de mortalidad causada por la COVID-19.

Que el avance de la vacunación en personas en situación de mayor riesgo tiene como objetivo principal la disminución de la mortalidad, no encontrándose aún establecido el rol de la vacunación en la disminución de la transmisión.

Que con el fin de disminuir el impacto de la segunda ola en nuestro país, se deben adoptar en forma concomitante con el proceso de vacunación medidas sanitarias y de prevención destinadas a mitigar la transmisión del virus.

Que, asimismo, resulta fundamental el efectivo y permanente control, por parte de las jurisdicciones respectivas del cumplimiento de las medidas sanitarias establecidas a nivel nacional y de aquellas implementadas específicamente en cada jurisdicción.

Que muchas actividades, al ser consideradas en forma aislada, exhiben un mediano o bajo riesgo de contagio, pero en momentos de elevada circulación del virus y con muy alta incidencia de casos, pueden implicar riesgos mayores para el conjunto de la población.

Que, en otro orden de ideas, las personas contagiadas de COVID-19 pueden ser asintomáticas o en forma previa al inicio de síntomas, pueden transmitir la enfermedad.



Que el virus SARS-CoV-2 se propaga muy fácilmente y de manera continua entre personas y, cuanto más cercana y prolongada es la interacción entre ellas, mayor es el riesgo de contagio.

Que, por lo tanto, en el presente decreto se dispone la prórroga del Decreto N° 287/21 y el plazo establecido en su artículo 30, desde el día 25 de junio y hasta el 9 de julio de 2021, inclusive.

Que, como ha sido expresado en los decretos que establecieron y prorrogaron las medidas de protección sanitaria, los derechos consagrados por el artículo 14 de la CONSTITUCIÓN NACIONAL resultan ser pilares fundamentales de nuestro ordenamiento jurídico y están sujetos a limitaciones y restricciones que pueden disponerse por razones de orden público, seguridad y salud pública.

Que, así también, tanto el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos como la Convención Americana sobre Derechos Humanos establecen en sus articulados sendas limitaciones al ejercicio de los derechos por ellos consagrados, sobre la base de la protección de la salud pública (artículos 12, inciso 3 y 22, inciso 3, respectivamente).

Que las medidas adoptadas por el Estado Nacional, desde la ampliación de la emergencia pública en materia sanitaria realizada mediante el Decreto N° 260/20 y prorrogada por el Decreto N° 167/21 se encuentran en consonancia con lo establecido por el Sistema Interamericano de Protección de los Derechos Humanos.

Que las medidas que se disponen en la presente norma constituyen limitaciones concordantes con la CONSTITUCIÓN NACIONAL en virtud de la emergencia sanitaria vigente que habilita a reglamentar con mayor vigor el ejercicio de los derechos individuales en orden a la protección de la vida y la salud pública, que es obligación del Estado por imperativo de la CONSTITUCIÓN NACIONAL (artículos 41, 42 y 75, incisos 18 y 19, CONSTITUCIÓN NACIONAL) y por exigencia de los tratados internacionales de jerarquía constitucional (artículo 75, inciso 22, CONSTITUCIÓN NACIONAL).

Que el derecho a la salud, máxime cuando se trata de enfermedades graves en situación de pandemia, se encuentra íntimamente relacionado con el derecho a la vida reconocido por la CONSTITUCIÓN NACIONAL y por los tratados internacionales que tienen jerarquía Constitucional (artículo 75, inciso 22 - Fallos: 328:4640) y que debe ser protegido por el Estado Nacional.

Que, en similar sentido, nuestro más Alto Tribunal ha destacado que el derecho a la salud, en tanto presupuesto de una vida que debe ser cuidada, es pasible del más alto grado de protección a nivel constitucional, y por lo tanto existe el deber impostergable del Estado Nacional de garantizar este derecho con acciones positivas, sin perjuicio de las obligaciones que deban asumir en su cumplimiento las jurisdicciones provinciales y locales (Fallos: 321:1684; 323:1339; 324:3569; 326:4931; 328:1708; 338:1110).

Que, según la inveterada jurisprudencia de la CORTE SUPREMA DE JUSTICIA DE LA NACIÓN, el derecho de emergencia no nace fuera de la CONSTITUCIÓN NACIONAL, sino dentro de ella, distinguiéndose por el acento puesto, según las circunstancias lo permitan y aconsejen, en el interés de individuos o grupos de individuos, o en el interés de la sociedad toda (Fallos: 313:1513).







Que, en función de esta circunstancia sobreviniente, la urgencia en la necesidad de adoptar medidas acordes a la situación descripta, la responsabilidad que pesa sobre el Estado de ejercer sus potestades al máximo en este contexto y la certeza de que la eficacia de las medidas no es concebible por otros medios posibles según la evidencia científica, corresponde prorrogar la vigencia del Decreto N° 287/21, en tanto las medidas allí establecidas resultan oportunas, razonables en su alcance, sectorizadas en el territorio y temporalmente adecuadas al objetivo de evitar consecuencias irreversibles para la salud pública.

Que el presente decreto se dicta con el fin de contener y mitigar la propagación de la epidemia de COVID-19 así como de preservar la salud pública; el mismo guarda relación y es consonante con el proyecto de ley sometido a discusión parlamentaria mencionado en los presentes considerandos y que fuera enviado al CONGRESO NACIONAL mediante el Mensaje N° 48/21.

Que, en tal sentido, las medidas propuestas son proporcionadas a la amenaza que se enfrenta, en forma sectorizada, razonable y temporaria. En efecto, no se trata solo de la salud de cada una de las personas obligadas a cumplir las medidas de protección sanitaria dispuestas en forma temporaria, sino de la totalidad de los y las habitantes en su conjunto, ya que la salud pública, por las características de contagio del virus SARS-CoV-2, depende de que cada uno y cada una de nosotros y nosotras cumpla con ellas, como la forma más eficaz para cuidarnos como sociedad.

Que en atención a todo lo expuesto y toda vez que hasta la fecha no se cuenta con un marco legal sancionado por el CONGRESO NACIONAL para enfrentar la emergencia de COVID-19, corresponde prorrogar el Decreto N° 287/21 y el plazo establecido en su artículo 30 y sus normas complementarias, hasta el día 9 de julio de 2021, inclusive.

Que las medidas que se establecen en el presente decreto son razonables y proporcionadas con relación a la amenaza y al riesgo sanitario que enfrenta nuestro país y se adoptan en forma temporaria, toda vez que resultan necesarias para proteger la salud pública.

Que, en virtud de lo expuesto, deviene imposible seguir los trámites ordinarios para la sanción de las leyes.

Que la Ley N° 26.122 regula el trámite y los alcances de la intervención del HONORABLE CONGRESO DE LA NACIÓN respecto de los Decretos de Necesidad y Urgencia dictados por el PODER EJECUTIVO NACIONAL, en virtud de lo dispuesto por el artículo 99, inciso 3 de la CONSTITUCIÓN NACIONAL.

Que la citada ley determina que la COMISIÓN BICAMERAL PERMANENTE tiene competencia para pronunciarse respecto de la validez o invalidez de los Decretos de Necesidad y Urgencia, así como para elevar el dictamen al plenario de cada Cámara para su expreso tratamiento, en el plazo de DIEZ (10) días hábiles.

Que el artículo 22 de la Ley N° 26.122 dispone que las Cámaras se pronuncien mediante sendas resoluciones, y que el rechazo o aprobación de los decretos deberá ser expreso conforme lo establecido en el artículo 82 de la Carta Magna.

Que ha tomado intervención el servicio jurídico pertinente.



Que la presente medida se dicta en uso de las atribuciones conferidas por el artículo 99, incisos 1 y 3 de la CONSTITUCIÓN NACIONAL.

Por ello,

EL PRESIDENTE DE LA NACIÓN ARGENTINA EN ACUERDO GENERAL DE MINISTROS

DECRETA:

ARTÍCULO 1°.- PRÓRROGA DEL DECRETO DE NECESIDAD Y URGENCIA N° 287/21: Prorrógase el Decreto N° 287/21, el plazo establecido en su artículo 30, así como sus normas complementarias, prorrogados por el artículo 1° de los Decretos Nros. 334/21 y 381/21, hasta el día 9 de julio de 2021, inclusive.

ARTÍCULO 2°.- El presente decreto es de orden público.

ARTÍCULO 3°.- La presente medida entrará en vigencia el día 26 de junio de 2021.

ARTÍCULO 4°.- Dese cuenta a la COMISIÓN BICAMERAL PERMANENTE del HONORABLE CONGRESO DE LA NACIÓN.

ARTÍCULO 5°.- Comuníquese, publíquese, dese a la DIRECCIÓN NACIONAL DEL REGISTRO OFICIAL y archívese.

FERNÁNDEZ - Santiago Andrés Cafiero - Eduardo Enrique de Pedro - Agustin Oscar Rossi - Martín Guzmán - Matías Sebastián Kulfas - Luis Eugenio Basterra - Alexis Raúl Guerrero - Gabriel Nicolás Katopodis - Martín Ignacio Soria - Sabina Andrea Frederic - Carla Vizzotti - Daniel Fernando Arroyo - Elizabeth Gómez Alcorta - Nicolás A. Trotta - Tristán Bauer - Roberto Carlos Salvarezza - Claudio Omar Moroni - Juan Cabandie - Matías Lammens - Jorge Horacio Ferraresi - E/E Agustin Oscar Rossi

e. 26/06/2021 N° 44528/21 v. 26/06/2021

**Fecha de publicación 26/06/2021**





## MEDIDAS GENERALES DE PREVENCIÓN

**Decreto 287/2021**

**DECNU-2021-287-APN-PTE**

Ciudad de Buenos Aires, 30/04/2021

VISTO el Expediente N° EX-2021-30224613-APN-DSGA#SLYT, la Ley N° 27.541, los Decretos Nros. 260 del 12 de marzo de 2020 y sus modificatorios, 287 del 17 de marzo de 2020, 297 del 19 de marzo de 2020, 325 del 31 de marzo de 2020, 355 del 11 de abril de 2020, 408 del 26 de abril de 2020, 459 del 10 de mayo de 2020, 493 del 24 de mayo de 2020, 520 del 7 de junio de 2020, 576 del 29 de junio de 2020, 605 del 18 de julio de 2020, 641 del 2 de agosto de 2020, 677 del 16 de agosto de 2020, 714 del 30 de agosto de 2020, 754 del 20 de septiembre de 2020, 792 del 11 de octubre de 2020, 814 del 25 de octubre de 2020, 875 del 7 de noviembre de 2020, 956 del 29 de noviembre de 2020, 985 del 10 de diciembre de 2020, 1033 del 20 de diciembre de 2020, 4 del 8 de enero de 2021, 67 del 29 de enero de 2021, 125 del 27 de febrero de 2021, 167 del 11 de marzo de 2021, 168 del 12 de marzo de 2021, 235 del 8 de abril de 2021 y 241 del 15 de abril de 2021, sus normas complementarias, y

CONSIDERANDO:

Que, como se ha señalado oportunamente en la normativa citada en el Visto del presente, con fecha 11 de marzo de 2020 la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, en adelante la OMS, declaró el brote del virus SARS-CoV-2 como una pandemia.

Que la velocidad en el agravamiento de la situación epidemiológica a escala internacional requirió, pocos días después, la adopción en nuestro país, de medidas para hacer frente a la emergencia, dando lugar al dictado de los Decretos Nros. 260/20 y 297/20 por los cuales, respectivamente, se amplió la emergencia pública en materia sanitaria establecida por la Ley N° 27.541 y se dispuso el “aislamiento social, preventivo y obligatorio”, en adelante “ASPO”, durante el plazo comprendido entre el 20 y el 31 de marzo de 2020, el que fue sucesivamente prorrogado.

Que, posteriormente, por el Decreto N° 520/20 y sus normas modificatorias y complementarias se dispusieron, según el territorio, distintas medidas que dieron origen al “distanciamiento social, preventivo y obligatorio”, en adelante “DISPO”, hasta el 9 de abril del corriente año, inclusive.

Que por el Decreto N° 167/21 se prorrogó la emergencia sanitaria dispuesta por la Ley N° 27.541 y ampliada por el Decreto N° 260/20, hasta el 31 de diciembre de 2021.

Que por el Decreto N° 235/21 se establecieron medidas generales de prevención y disposiciones locales y focalizadas de contención basadas en evidencia científica y en la dinámica epidemiológica, que deben cumplir todas las personas, con el fin de mitigar la propagación del virus SARS-CoV-2 y su impacto sanitario, hasta el 30 de abril de 2021, inclusive.



Que luego de SIETE (7) días de dictado el Decreto N° 235/21 y en el marco de la evaluación diaria de la situación sanitaria y epidemiológica del aglomerado urbano denominado ÁREA METROPOLITANA DE BUENOS AIRES (AMBA), se adoptó la decisión de implementar nuevas medidas focalizadas en ese territorio, tendientes a disminuir la circulación de personas y, por lo tanto, la circulación del virus. El crecimiento exponencial de contagios que se había observado en los últimos días, proyectado hacia las próximas semanas, evidenciaba un panorama inquietante con riesgo de saturación del sistema de salud y de aumento de la mortalidad, lo que ameritó el establecimiento de medidas urgentes destinadas a evitar estas gravosas consecuencias.

Que, en tal sentido, cuando el aglomerado urbano ÁREA METROPOLITANA DE BUENOS AIRES (AMBA) concentró más del CINCUENTA POR CIENTO (50 %) de los nuevos casos, mediante el dictado del Decreto N° 241/21 se sumaron nuevas medidas a las ya adoptadas, en forma temporaria e intensiva, focalizando geográficamente las mismas y orientándolas a las actividades y horarios que conllevan situaciones de mayores riesgos o de mayor circulación del virus.

Que, en este sentido, como se señaló al momento de dictar el Decreto N° 241/21, se debe destacar que esta gestión de gobierno tiene por objetivo atravesar esta etapa de la pandemia de COVID-19 con la maximización del proceso de vacunación que ya está en marcha y, ante la detección de situaciones de urgencia y necesidad, actuar en forma oportuna, focalizada y temporaria para suspender la realización de determinadas actividades o restringir la circulación, para disminuir la velocidad en el incremento de los contagios y para prevenir la saturación del sistema de salud.

Que la velocidad en el crecimiento de los contagios 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 con más fortalezas que el nuestro. Omitir la adopción de medidas oportunas y razonables, focalizadas y transitorias, fundadas en evidencia científica y en la experiencia internacional para evitar estas consecuencias, significaría asumir el riesgo de que ocurran consecuencias irreversibles para la salud pública y que solo quede lamentarlas, cuando ya sea demasiado tarde.

Que, como se viene señalando, solo en materia de salud se destinaron importantes recursos a la atención de la emergencia orientados al otorgamiento de incentivos al personal de salud, a transferencias financieras y en especie a las provincias, a la compra y distribución de bienes, insumos, recursos y a obras para hospitales nacionales.

Que, en igual sentido, se ha venido y se continuará desplegando una protección económica con marcada impronta federal que se vio plasmada a través de distintos instrumentos que han sido detallados en los considerandos de la normativa señalada en el Visto del presente decreto.

Que, actualmente, se encuentra en desarrollo el proceso de vacunación en las VEINTICUATRO (24) jurisdicciones del país para la población objetivo.

Que ARGENTINA ha sido seleccionada por la OMS como parte de los países que participaron de los Estudios Solidaridad con el objetivo de generar datos rigurosos en todo el mundo para encontrar los tratamientos más eficaces para los y las pacientes hospitalizados y hospitalizadas con COVID-19 y para evaluar la eficacia de vacunas.



Que, al día 29 de abril de 2021, se confirmaron en el mundo 148,9 millones de casos y 3,1 millones de fallecidos y fallecidas, en un total de DOSCIENTOS VEINTITRÉS (223) países, áreas o territorios, por COVID-19.

Que la región de las Américas representa el VEINTICINCO POR CIENTO (25 %) del total de nuevos casos a nivel mundial en la última semana y la región de Europa el VEINTISÉIS POR CIENTO (26 %), y que en relación con los casos acumulados, la región de las Américas comprende el CUARENTA Y DOS POR CIENTO (42 %) de los casos y el CUARENTA Y OCHO POR CIENTO (48 %) de las muertes totales, seguido de la Región Europea que representa el TREINTA Y CINCO POR CIENTO (35 %) de los casos acumulados y el TREINTA Y CINCO POR CIENTO (35 %) de las defunciones totales.

Que la situación en la región continúa siendo dispar, siendo EE.UU. y Brasil los países que lideran el total acumulado de casos de la región, donde EE.UU. es el país que más casos presenta cada 100.000 habitantes y Brasil el que más fallecidos ha tenido cada 1.000.000 de habitantes. Por su parte, México es el país que presenta la mayor letalidad en América, presentando un NUEVE COMA DOS POR CIENTO (9,2 %).

Que se han detectado variantes del virus SARS-CoV-2 consideradas de preocupación (VOC 202012/01, linaje B.1.1.7 identificación originaria en Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte; variante 501Y.V2, linaje B.1.351, identificación originaria en Sudáfrica; variante P.1, linaje B.1.1.28, identificación originaria en Brasil) en diversos países, afectando varios continentes, por lo que se desarrollaron estrategias para disminuir la posibilidad de transmisión de estas variantes a nuestro país.

Que, debido a esto, desde el mes de diciembre se implementaron medidas tendientes a restringir el ingreso de personas desde otros países, a solicitar el test de PCR previo al abordaje a aeronaves, el testeado a viajeros y viajeras al ingreso al país y la obligatoriedad de realizar aislamiento durante DIEZ (10) días desde el test de PCR.

Que, respecto de los contagios de Covid-19, en las últimas semanas, continúan en aumento, pero a menor velocidad, los casos en la mayoría de los países de la región, principalmente en América del Sur, con saturación de los sistemas de salud en algunos países.

Que la tasa de incidencia acumulada para ARGENTINA es de 6452 casos cada 100.000 habitantes, la tasa de letalidad disminuyó levemente, siendo de DOS COMA DOS POR CIENTO (2,2 %) y la tasa de mortalidad es de MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y CUATRO (1384) fallecimientos por millón de habitantes.

Que, actualmente, se verifica un aumento de casos en casi todas las jurisdicciones y más del SESENTA POR CIENTO (60 %) de los nuevos casos corresponden al aglomerado urbano Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA).

Que, en el año 2021, en relación con la evolución de la pandemia en ARGENTINA, se pueden observar los siguientes datos: de la semana epidemiológica 9 a la 10, los casos aumentaron un CINCO POR CIENTO (5 %); de la semana 10 a la 11 aumentaron un ONCE POR CIENTO (11 %); y de la semana 11 a la 12 aumentaron un TREINTA POR CIENTO (30 %), alcanzando en algunas regiones como el AMBA, aumentos mayores al CUARENTA POR CIENTO (40 %) en una semana. En las semanas 15 y 16 se observa una disminución en la velocidad del crecimiento, que se situó en el SEIS COMA SIETE POR CIENTO (6,7 %).



Que, a pesar de la ralentización del aumento de casos, la incidencia en algunos grandes aglomerados urbanos es extremadamente elevada, lo que coloca en máxima tensión al sistema de salud y genera o puede generar grave riesgo de saturación y consiguiente aumento de la mortalidad.

Que, este aumento en la velocidad de los contagios resulta más significativo en términos epidemiológicos y sanitarios en grandes centros urbanos, en donde la densidad de población es más alta.

Que, por las características de la transmisión de Covid-19, los aglomerados urbanos constituyen unidades epidemiológicas inescindibles y por lo tanto resultaría ineficaz adoptar medidas útiles para mitigar contagios en el marco de una pandemia, sin tener en cuenta esta unidad.

Que, por lo tanto, a los fines del presente decreto, se adoptan medidas específicas que serán de aplicación para los grandes aglomerados urbanos, departamentos o partidos de más de 300.000 habitantes, en tanto estos califiquen en situación de ALARMA EPIDEMIOLOGICA Y SANITARIA en los términos establecidos en el artículo 3, los que serán publicados en la página oficial del Ministerio de Salud de la Nación.

Que, al 28 de marzo del corriente año, CUARENTA Y OCHO (48) departamentos del país presentaban indicadores de riesgo elevados (Incidencia en los últimos CATORCE (14) días mayor a CIENTO CINCUENTA (150) casos cada 100 mil habitantes y razón de casos mayor a 1,2), y al 15 de abril aumentaron a CIENTO CINCUENTA Y SIETE (157).

Que, al 29 de abril, NOVENTA Y SIETE (97) departamentos que se encontraban en alto riesgo epidemiológico pudieron estabilizar el aumento de casos, pero la mayoría de ellos manteniendo incidencias elevadas, por encima de DOSCIENTOS CINCUENTA (250) cada 100.000 habitantes en CATORCE (14) días.

Que DIECIOCHO (18) grandes aglomerados urbanos, departamentos o partidos (de más de 300.000 habitantes), concentraron en los últimos CATORCE (14) días casi el SETENTA Y SIETE POR CIENTO (77 %) de los casos.

Que la evolución de la pandemia varía entre jurisdicciones como también entre departamentos, partidos o aglomerados de una misma jurisdicción o aglomerados interjurisdiccionales.

Que, en Argentina, hay transmisión comunitaria de nuevas variantes, entre ellas la VOC 202012/01 (identificación originaria en Reino Unido), variante P.1 y P.2 (identificación originaria en Brasil).

Que en el AMBA más del CINCUENTA POR CIENTO (50%) de las muestras secuenciadas correspondieron a nuevas variantes consideradas de interés y que no se han reportado casos con variante 501Y.V2 (Sudáfrica).

Que las jurisdicciones con mayor ocupación promedio de camas de terapia intensiva son las Provincias de MENDOZA, SANTA FE, RÍO NEGRO y LA RIOJA; la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES y la región metropolitana de la PROVINCIA DE BUENOS AIRES.

Que nuestro país es el octavo en extensión territorial a nivel mundial y presenta una diversidad geográfica, socio-económica y demográfica que impacta en la dinámica de transmisión del virus.



Que, ante la actual situación epidemiológica, las medidas de prevención de COVID-19 se deben fortalecer en todo el territorio nacional evaluando las particularidades de cada partido o departamento y de los grandes aglomerados urbanos en el marco de la dinámica de la epidemia y con el conocimiento adquirido acerca de las actividades de mayor riesgo y de la necesidad de disminuir la circulación de personas para que disminuyan los contagios.

Que, ante la alta incidencia y el aumento significativo de casos, se deben implementar medidas temporarias, intensivas y focalizadas geográficamente.

Que las actividades que implican un significativo aumento de la circulación de las personas, así como aquellas que se realizan en espacios cerrados, mal ventilados o que implican aglomeración de personas y no permiten respetar las medidas de distanciamiento y el uso adecuado de barbijo, conllevan alto riesgo de transmisión del virus SARS-CoV-2.

Que, si se mantienen la incidencia y el ritmo de casos diarios, la demanda estimada de oxígeno se ubicará en niveles diarios muy por encima de los que se requirieron durante 2020, sobrepasando en un corto plazo la capacidad máxima de producción del sector, que no supera las 860 tn/día, sin posibilidades de expansión en el corto plazo.

Que el oxígeno líquido medicinal a granel o en tubo resulta un insumo crítico para los servicios del área de la salud en virtud de que se emplea esencialmente para el tratamiento de pacientes con síndrome respiratorio agudo afectados por la COVID-19.

Que se ha visto notoriamente incrementada la demanda de oxígeno líquido medicinal por parte de los establecimientos del sector de la salud, producto del agravamiento de la situación epidemiológica y el consecuente aumento de camas ocupadas, tanto en el sector público como en el sector privado.

Que, debido a esta situación, el Gobierno Nacional ha dispuesto, a través del Decreto N° 286/21, que se deba requerir una autorización especial para poder exportar este insumo; ello, con el fin de evitar que, por falta del mismo, se llegue a afectar la atención adecuada de los y las pacientes.

Que se encuentra en ejecución, en todo el país, la campaña de vacunación destinada a generar inmunidad adquirida contra la COVID-19, con más de 10 millones de dosis recibidas, lo que ha permitido vacunar al SETENTA Y UNO COMA TRES POR CIENTO (71,3 %) de los mayores de OCHENTA (80) años y al SETENTA Y SIETE COMA CUATRO POR CIENTO (77,4 %) de las personas de entre SETENTA (70) y SETENTA Y NUEVE (79) años, con al menos una dosis.

Que, asimismo el personal de salud, se encuentra vacunado en un NOVENTA Y CINCO POR CIENTO (95 %) con la primera dosis y en un SESENTA POR CIENTO (60 %) con la segunda dosis.

Que el comienzo de la vacunación tuvo inicio en forma previa al aumento de casos, lo que constituye una ventaja que auspicia una expectativa de posible disminución en la tasa de mortalidad causada por la COVID-19.



Que las personas mayores de SESENTA (60) años registraron durante el año 2020 más del OCHENTA Y TRES POR CIENTO (83 %) de los fallecimientos mientras que las personas menores de SESENTA (60) años registraron más del OCHENTA Y CINCO POR CIENTO (85 %) de los casos.

Que el avance de la vacunación de personas en mayor riesgo tiene como objetivo principal la disminución de la mortalidad, no encontrándose aún establecido el rol de la vacunación en la disminución de la transmisión.

Que, con el fin de aminorar el impacto de la segunda ola de Covid-19 en nuestro país, se deben adoptar en forma concomitante medidas sanitarias y de prevención mientras avanza el proceso de vacunación de la población.

Que es fundamental que todas las actividades se realicen de conformidad con los protocolos aprobados por las autoridades sanitarias nacional, Provinciales o de la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES.

Que, en el presente decreto se han mantenido las mayores exigencias que se venían requiriendo para la realización de determinadas actividades y se ha ordenado que dichos requisitos adicionales o modificatorios se consideren incorporados a los protocolos ya aprobados por lo que resultarán exigibles.

Que, en este sentido, las actividades a realizarse en espacios cerrados deben asegurar una adecuada y constante ventilación de los ambientes y se ha dispuesto una reducción de aforos.

Que cada jurisdicción deberá implementar estrategias específicas y adaptadas a la realidad local en relación con la prevención, atención, monitoreo y control de su situación epidemiológica y deberá identificar las actividades de mayor riesgo de contagio, según la evaluación de riesgos, teniendo en consideración los parámetros de Alto, Medio y Bajo Riesgo Epidemiológico y sanitario y de Alarma Epidemiológica y Sanitaria, definidos en el presente decreto por el artículo 3°.

Que, asimismo, resulta fundamental el control por parte de las jurisdicciones del cumplimiento de las medidas aquí definidas y de aquellas adicionales dispuestas o que se dispongan en cada jurisdicción.

Que, de acuerdo a las evidencias que nos brindan los guarismos señalados, al análisis de los indicadores epidemiológicos de todas las zonas del país, a la consulta efectuada a los expertos y a las expertas en las disciplinas involucradas, al diálogo mantenido con los Gobernadores y las Gobernadoras de Provincias, con el Jefe de Gobierno de la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES, con las Intendentes y los Intendentes y en el marco del Plan Estratégico desplegado por el Estado Nacional, se entiende que siguen conviviendo distintas realidades que deben ser abordadas de forma diferente, en materia epidemiológica y sanitaria, en nuestro país.

Que cualquier decisión debe contemplar, no solo tales circunstancias, sino también la situación epidemiológica global, las tendencias que describen las variables estratégicas, la dinámica de la pandemia a partir de la evolución de casos y fallecimientos, la razón del incremento de casos (asociada a los valores absolutos), el tipo de transmisión, la respuesta activa del sistema para la búsqueda de contactos estrechos y la capacidad de respuesta del sistema de atención de la salud asociado con la ocupación de las camas de terapia intensiva.





Que la eventual saturación del sistema de salud sumada a la creciente dificultad en el abastecimiento de insumos críticos, podría conllevar a un aumento exponencial de la mortalidad, tal como se ha verificado en otros países del mundo.

Que, para analizar y decidir las medidas necesarias, resulta relevante la evaluación que realizan las autoridades Provinciales, de la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES y locales, respecto de la situación epidemiológica y sanitaria que se encuentra transitando cada territorio.

Que las medidas de prevención general que se disponen, para tener impacto positivo, deben sostenerse en el tiempo e implican no solo la responsabilidad individual sino también la colectiva.

Que, asimismo, se continúa desarrollando la búsqueda activa de contactos estrechos de casos confirmados con presencia de síntomas, a través del Dispositivo Estratégico de Testeo para Coronavirus en Territorio de Argentina (DetectAr), en las Provincias, Municipios de todo el país y en la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES.

Que, en otro orden de ideas, las personas contagiadas de COVID-19 pueden ser asintomáticas o, en forma previa, al inicio de síntomas pueden transmitir la enfermedad.

Que el virus SARS-CoV-2 se propaga muy fácilmente y de manera continua entre personas y cuanto más cercana y prolongada es la interacción entre ellas, mayor es el riesgo de contagio.

Que los espacios cerrados o sin ventilación, facilitan la transmisión del virus.

Que las medidas conocidas para prevenir la propagación del virus SARS-CoV-2 son, principalmente, la ventilación constante de los ambientes, el respeto a las medidas de distanciamiento físico (mantener una distancia segura entre personas), el lavado de manos frecuente y la utilización de tapabocas/barbijo.

Que, en la estrategia de control de COVID-19, es fundamental orientar las políticas sanitarias a la atención primaria de la salud, con el diagnóstico oportuno, ya sea a través del laboratorio o por criterios clínico/epidemiológicos, y a partir de esto llevar a cabo las acciones de control de foco.

Que, a partir de la experiencia nacional e internacional, se ha podido establecer cuáles son las actividades que pueden aumentar el nivel de riesgo de transmisión del virus y que resulta relevante la cantidad de personas que participan en las mismas, el cumplimiento de las medidas de cuidado y la implementación y cumplimiento de protocolos estrictos.

Que en este marco, como medidas de prevención y contención aplicables a todo el país se han dispuesto, además de las generales de cuidados obligatorias para todas las personas previstas en el artículo 4, la suspensión de viajes grupales turísticos y de grupos en general (jubilados, estudiantiles, etc.) así como actividades y reuniones sociales en domicilios particulares de más de 10 personas, salvo que en el lugar rijan restricciones mayores por disposiciones de este decreto.

Que, en los lugares calificados como de bajo riesgo Epidemiológico y Sanitario rigen las medidas de prevención general establecidas en el Título II y en los lugares calificados como de Riesgo Epidemiológico y Sanitario Medio,



los gobernadores y gobernadoras de provincias podrán disponer restricciones temporarias y focalizadas respecto de la realización de determinadas actividades, por horarios y por zonas, con la finalidad de contener los contagios por Covid-19.

Que, en los lugares de “Alto Riesgo Epidemiológico y Sanitario” se establece la restricción de circular para las personas, entre las CERO (0) horas y las SEIS (6) horas del día siguiente, previéndose a dicho fin que los locales gastronómicos deban permanecer cerrados entre las VEINTITRÉS (23) horas y las SEIS (6) horas del día siguiente, salvo en la modalidad de reparto a domicilio; y también en la modalidad de retiro, siempre que esta última se realice en locales de cercanía.

Que también se dispuso la reducción al 30 % de aforo en comercios y locales gastronómicos y, en el mismo sentido se dispuso la suspensión de la práctica de actividades deportivas en lugares cerrados, de actividades de casinos, bingos, discotecas y salones de fiestas; la suspensión de reuniones sociales en domicilios particulares y la realización de todo tipo de eventos sociales, culturales, religiosos y recreativos en lugares cerrados que impliquen la concurrencia de personas.

Que asimismo se dispone la suspensión de los cines, teatros, clubes, gimnasios, centros culturales y otros establecimientos afines, salvo que funcionen al aire libre.

Que, a los fundamentos ya expuestos, se agrega que la limitación a las reuniones sociales en domicilios particulares se fundamenta, principalmente, en que son momentos en los cuales se verifica una mayor relajación del cumplimiento de las normas de cuidados, la inexistencia de protocolos para dichos encuentros y la imposibilidad de fiscalización.

Que, del mismo modo se faculta a los Gobernadores, a las Gobernadoras y al Jefe de Gobierno de la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES para establecer medidas adicionales a las previstas en la presente norma, en forma temporaria, proporcional y razonable, siendo responsables del dictado de dichas restricciones en virtud de la evaluación sanitaria de los departamentos o partidos de la jurisdicción a su cargo.

Que, en este contexto, en los lugares en situación de ALARMA EPIDEMIOLÓGICA Y SANITARIA, se hace necesario ampliar el horario de restricción de la circulación de personas desde las VEINTE (20) horas hasta las SEIS (6) horas del día siguiente, con el objetivo de proteger la salud pública y evitar situaciones que puedan favorecer la propagación del virus SARS-CoV-2. Esta restricción atenderá las excepciones razonables y necesarias. Por un lado se pretende restringir al máximo la circulación de personas, y por lo tanto del virus, garantizando la realización de la mayor cantidad posible de actividades económicas y, al mismo tiempo, evitar salidas y situaciones que, en muchos casos, se constituyen en focos de contagios que se expanden rápidamente.

Que los bares, restaurantes y locales comerciales podrán atender a sus clientes y clientas hasta las DIECINUEVE (19) horas con el objetivo de que las personas que se encuentran en ellos puedan llegar a sus hogares antes del horario previsto para la restricción de la circulación. En el horario autorizado para su funcionamiento, los locales gastronómicos podrán atender a sus clientes y clientas exclusivamente en espacios habilitados al aire libre.



Que, no obstante lo expuesto en el considerando precedente, se autoriza a los locales gastronómicos (restaurantes, bares, etc.) a brindar servicios con posterioridad a las DIECINUEVE (19) horas, exclusivamente con la modalidad de entrega a domicilio (“Delivery”) y también retiro por el local (“Take Away”); en este último caso respecto de establecimientos de cercanía.

Que, en los lugares en situación de ALARMA EPIDEMIOLÓGICA Y SANITARIA rigen las restricciones previstas para los lugares de alto riesgo epidemiológico y sanitario y se agregan, además, otras disposiciones que apuntan a los mismos objetivos ya señalados.

Que estas medidas alcanzan actividades que movilizan numerosas personas o se desarrollan en espacios cerrados. Ambos motivos elevan el riesgo de transmisión del virus SARS-CoV-2 y su suspensión, además, también coadyuva a la disminución de la circulación de personas y, por lo tanto, del virus.

Que, en este contexto, también resulta necesario, además de la adopción de las medidas mencionadas, suspender en los lugares en situación de alarma epidemiológica y sanitaria, las clases presenciales en todos los niveles y en todas sus modalidades y las actividades educativas no escolares presenciales, salvo la escolaridad de los y las estudiantes con discapacidades que asisten a establecimientos de educación de la modalidad de educación especial.

Que, en momentos de alta circulación del virus, la reducción transitoria de la circulación de personas relacionadas con las actividades de educación presencial, coadyuva a ralentizar la velocidad de transmisión del virus. Estamos en un momento de un número extremadamente alto de casos en el país y también en la región, y se hace imperioso prevenir la saturación del sistema de salud que se encuentra altamente tensionado en estos lugares.

Que la suspensión de la presencialidad de las clases es una medida que se dispone exclusivamente para partidos, departamentos y grandes aglomerados urbanos que funcionan como una unidad epidemiológica y que por sus características demográficas tienen gran cantidad de circulación de personas, lo que constituye un aspecto relevante respecto de la facilidad de que se produzcan contagios.

Que, a su vez, conforme se ha verificado en la primera ola de Covid-19, esos aglomerados urbanos posteriormente expanden los contagios al resto de los departamentos y partidos con menor densidad de población.

Que esta medida se ha adoptado en diversos países ante parámetros sanitarios y epidemiológicos mucho menos preocupantes que los que se verifican en los lugares calificados como en situación de alarma epidemiológica y sanitaria.

Que, también, hay diversidad de opiniones entre los expertos y las expertas consultados y consultadas en la temática respecto de las medidas a adoptar, pero no se han recibido cuestionamientos a la razonabilidad de esta medida que nadie desea adoptar, pero que se presenta como una opción eficaz para disminuir significativamente la circulación de personas y por lo tanto la circulación del virus, y que se adopta en forma temporaria exclusivamente para las zonas de mayor criticidad que se encuentran en grave riesgo de saturar sus sistemas sanitarios.



Que se reconoce sin dudas la importancia de la presencialidad en la actividad escolar, pero la situación epidemiológica en los lugares en situación de alarma epidemiológica y sanitaria demuestra una gravedad que exige la adopción de medidas inmediatas. Por ese motivo deberán realizarse los mayores esfuerzos, durante las TRES (3) semanas de suspensión de clases presenciales para garantizar el derecho a estudiar con la modalidad virtual, hasta el reinicio posterior luego de transcurrido ese plazo.

Que se asume el criterio de que la suspensión de la presencialidad en las aulas debe llevarse adelante por el menor tiempo posible, tal como han indicado prestigiosos organismos vinculados a los derechos de niños, niñas y adolescentes, como UNICEF y la Sociedad Argentina de Pediatría.

Que, como ha sido expresado en los decretos que establecieron y prorrogaron las anteriores medidas de protección sanitaria, los derechos consagrados por el artículo 14 de la CONSTITUCIÓN NACIONAL resultan ser pilares fundamentales de nuestro ordenamiento jurídico y están sujetos a limitaciones y restricciones que pueden disponerse por razones de orden público, seguridad y salud pública.

Que, así también, tanto el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos como la Convención Americana sobre Derechos Humanos establecen en sus articulados sendas limitaciones al ejercicio de los derechos por ellos consagrados, sobre la base de la protección de la salud pública (artículos 12, inciso 3 y 22, inciso 3, respectivamente).

Que todas las medidas adoptadas por el Estado Nacional, desde la ampliación de la emergencia pública en materia sanitaria realizada mediante el Decreto N° 260/20 y prorrogada por el Decreto N° 167/21 se encuentran en consonancia con lo establecido por el Sistema Interamericano de Protección de los Derechos Humanos.

Que, más allá de lo precedentemente expuesto y como lo ha sostenido la PROCURACIÓN DEL TESORO DE LA NACIÓN en oportunidad de tomar intervención en los autos caratulados: "GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES C/ ESTADO NACIONAL (PODER EJECUTIVO NACIONAL) S/ACCIÓN DECLARATIVA DE INCONSTITUCIONALIDAD – EXPTE CSJ N° 567/2021": "...es obligación del Gobierno Federal velar por el derecho a la vida y a la salud de los habitantes del país; y es exclusivamente en pos de ello, que se adoptan las medidas necesarias para estabilizar el sistema de salud y evitar su colapso".

Que el presente decreto se dicta con el fin de contener y mitigar la propagación de la epidemia de COVID-19 con la finalidad de preservar la salud pública, adoptándose en tal sentido medidas proporcionadas a la amenaza que se enfrenta, en forma sectorizada, razonable y temporaria. En efecto, no se trata solo de la salud de cada una de las personas obligadas a cumplir las medidas de protección sanitaria dispuestas en forma temporaria, sino de la totalidad de los y las habitantes en su conjunto, ya que la salud pública, por las características de contagio del virus SARS-CoV-2, depende de que cada uno y cada una de nosotros y nosotras cumpla con ellas, como la forma más eficaz para cuidarnos como sociedad.

Que atento lo expuesto, corresponde el dictado de nuevas medidas preventivas ante el avance y progreso del virus SARS-CoV-2 y sus diversas variantes, hasta el día 21 de mayo de 2021 inclusive, en los términos del presente decreto.



Que, sin perjuicio de que todos los decretos de necesidad y urgencia dictados como consecuencia de la pandemia de Covid-19, y que muchos de ellos fueron ratificados por al menos una Cámara, se ha anunciado que, en los próximos días, el Poder Ejecutivo Nacional enviará al Congreso un proyecto de ley marco para regular la gestión de la pandemia por parte del Gobierno Nacional, de las provincias y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Que las medidas aquí establecidas son razonables y proporcionadas con relación a la amenaza y al riesgo sanitario que enfrenta nuestro país y se adoptan en forma temporaria, toda vez que resultan necesarias para proteger la salud pública.

Que en virtud de lo expuesto, deviene imposible seguir los trámites ordinarios para la sanción de las Leyes.

Que la Ley N° 26.122 regula el trámite y los alcances de la intervención del HONORABLE CONGRESO DE LA NACIÓN respecto de los Decretos de Necesidad y Urgencia dictados por el PODER EJECUTIVO NACIONAL, en virtud de lo dispuesto por el artículo 99, inciso 3 de la CONSTITUCIÓN NACIONAL.

Que la citada ley determina que la COMISIÓN BICAMERAL PERMANENTE tiene competencia para pronunciarse respecto de la validez o invalidez de los Decretos de Necesidad y Urgencia, así como para elevar el dictamen al plenario de cada Cámara para su expreso tratamiento, en el plazo de DIEZ (10) días hábiles.

Que el artículo 22 de la Ley N° 26.122 dispone que las Cámaras se pronuncien mediante sendas resoluciones, y que el rechazo o aprobación de los decretos deberá ser expreso conforme lo establecido en el artículo 82 de la Carta Magna.

Que ha tomado intervención el servicio jurídico pertinente.

Que la presente medida se dicta en uso de las atribuciones conferidas por el artículo 99, incisos 1 y 3 de la CONSTITUCIÓN NACIONAL.

Por ello,

**EL PRESIDENTE DE LA NACIÓN ARGENTINA EN ACUERDO GENERAL DE MINISTROS**

**DECRETA:**

**TÍTULO I**

**MARCO NORMATIVO. OBJETO. PARÁMETROS DE RIESGO EPIDEMIOLÓGICO Y SANITARIO**

**ARTÍCULO 1°.- MARCO NORMATIVO:** El presente decreto se dicta con el fin de proteger la salud pública, lo que constituye una obligación indelegable del Estado Nacional, en el marco de la declaración de pandemia emitida por la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) con fecha 11 de marzo de 2020 y de la emergencia pública en materia sanitaria ampliada por el Decreto N° 260/20 y su modificatorio y prórroga, y en atención a la situación epidemiológica y sanitaria existente en las distintas regiones del país con relación a la COVID-19.



ARTÍCULO 2º.- OBJETO. El presente decreto tiene por objeto establecer medidas generales de prevención respecto de la Covid-19 que se aplicarán en todo el país, y disposiciones locales y focalizadas de contención de contagios. Asimismo, tiene como objeto facultar a Gobernadores y Gobernadoras de Provincias, al Jefe de Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y al Jefe de Gabinete de Ministros, según el caso, a adoptar determinadas medidas ante la verificación de determinados parámetros epidemiológicos, con el fin de mitigar la propagación del virus SARS-CoV-2 para prevenir y contener su impacto sanitario.

ARTÍCULO 3º.- PARÁMETROS PARA DEFINIR RIESGO EPIDEMIOLÓGICO Y SANITARIO: Establécense los siguientes parámetros para definir la existencia de “Bajo Riesgo”, “Mediano Riesgo” o “Alto Riesgo” Epidemiológico y Sanitario en los Departamentos o Partidos de más de más de 40.000 habitantes y los grandes aglomerados urbanos, departamentos o partidos que se encuentran en situación de ALARMA EPIDEMIOLÓGICA Y SANITARIA.

1) Serán considerados partidos y departamentos de “RIESGO EPIDEMIOLÓGICO Y SANITARIO BAJO”, a los fines del presente decreto, los que verifiquen los siguientes parámetros en forma positiva:

A) La razón de casos, definida como el cociente entre el número de casos confirmados acumulados en los últimos CATORCE (14) días y el número de casos confirmados acumulados en los CATORCE (14) días previos, sea inferior a CERO COMA OCHO (0,8).

B) La incidencia definida como el número de casos confirmados acumulados de los últimos CATORCE (14) días por CIEN MIL (100.000) habitantes, sea inferior a CINCUENTA (50).

2) Serán considerados Departamentos o Partidos de “RIESGO EPIDEMIOLÓGICO Y SANITARIO MEDIO”, a los fines del presente decreto, los que se encuentren comprendidos en alguno de los siguientes supuestos:

A) La razón de casos, definida como el cociente entre el número de casos confirmados acumulados en los últimos CATORCE (14) días y el número de casos confirmados acumulados en los CATORCE (14) días previos, se encuentre entre CERO COMA OCHO (0,8) y UNO COMA DOS (1,2) y la incidencia definida como el número de casos confirmados acumulados de los últimos CATORCE (14) días por CIEN MIL (100.000) habitantes, se encuentre entre CINCUENTA (50) Y CIENTO CINCUENTA (150).

B) Uno solo de los indicadores (razón o incidencia en últimos 14 días) se encuentre en riesgo medio y el otro en riesgo alto, con excepción de aquellos casos en que la incidencia sea igual o superior a 250, en cuyo caso serán considerados de riesgo epidemiológico y sanitario alto.

3) Serán considerados Departamentos o Partidos de “ALTO RIESGO EPIDEMIOLÓGICO Y SANITARIO” a los fines del presente Decreto, los que se encuentren comprendidos en alguno de los siguientes supuestos:

A) La razón de casos, definida como el cociente entre el número de casos confirmados acumulados en los últimos CATORCE (14) días y el número de casos confirmados acumulados en los CATORCE (14) días previos, sea superior a UNO COMA VEINTE (1,20); y la incidencia definida como el número de casos confirmados acumulados de los últimos CATORCE (14) días por CIEN MIL (100.000) habitantes, sea superior a CIENTO CINCUENTA (150).



B) Aquellos que, en los últimos 14 días hubieran estabilizado el aumento de casos, lo cual implica disminuir la razón de casos de UNO COMA VEINTE (1,20) o más, a una razón que se encuentre entre CERO COMA OCHO (0,8) y UNO COMA VEINTE (1,20), y presenten una incidencia definida como el número de casos confirmados acumulados de los últimos CATORCE (14) días por CIEN MIL (100.000) habitantes, superior a DOSCIENTOS CINCUENTA (250).

4) Los grandes aglomerados urbanos, departamentos o partidos de más de 300.000 habitantes, serán considerados en SITUACIÓN DE ALARMA EPIDEMIOLÓGICA Y SANITARIA cuando la incidencia definida como el número de casos confirmados acumulados de los últimos CATORCE (14) días por CIEN MIL (100.000) habitantes sea igual o superior a QUINIENTOS (500) y el porcentaje de ocupación de camas de terapia intensiva sea mayor al OCHENTA POR CIENTO (80 %).

La autoridad sanitaria nacional podrá modificar, en forma fundada, los parámetros previstos en este artículo, de acuerdo a la evolución epidemiológica y sanitaria.

La clasificación de los grandes aglomerados urbanos y los partidos y departamentos, conforme los incisos 1, 2, 3 y 4 indicados en este artículo, se detalla y se actualiza periódicamente en la página oficial del Ministerio de Salud de la Nación, en el siguiente link:<https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/informes-diarios/partidos-de-alto-riesgo>

## TÍTULO II

### MEDIDAS DE PREVENCIÓN GENERAL EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

ARTÍCULO 4º.- REGLAS DE CONDUCTA GENERALES Y OBLIGATORIAS. En todos los ámbitos 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. Se deberá dar estricto cumplimiento a los protocolos de actividades y a las recomendaciones e instrucciones de las autoridades sanitarias nacional, provinciales y de la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES.
- g. En ningún caso podrán circular las personas que revistan la condición de “caso confirmado” de COVID-19, “caso sospechoso”, o “contacto estrecho”, 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.



**ARTÍCULO 5°.- ACTIVIDADES SUSPENDIDAS EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL.** Quedan suspendidas en todo el país las siguientes actividades:

a. Viajes Grupales de Egresados y Egresadas, de Jubilados y Jubiladas, de Estudio, para Competencias deportivas no oficiales; de grupos turísticos y de grupos para la realización de actividades recreativas y sociales, lo que será debidamente reglamentado.

Las excursiones y actividades turísticas autorizadas se deberán realizar de acuerdo a los Protocolos y normativa vigente, debiendo efectuarse exclusivamente en transportes que permitan mantener ventilación exterior adecuada de manera constante y cruzada.

b. Actividades y reuniones sociales en domicilios particulares de más de DIEZ (10) personas, salvo mayores restricciones establecidas en el presente decreto.

**ARTÍCULO 6°.- AFORO.** Las actividades económicas, industriales, comerciales y de servicios podrán realizarse en tanto posean un protocolo de funcionamiento aprobado por la autoridad sanitaria nacional, provincial o de la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES, según corresponda, que contemple la totalidad de las recomendaciones e instrucciones de la autoridad sanitaria nacional.

Se restringe el uso de las superficies cerradas, autorizándose, como máximo, el uso del CINCUENTA POR CIENTO (50 %) de su capacidad, salvo en los casos en que expresamente esté previsto un aforo menor por normativa vigente, por otras disposiciones del presente decreto o por protocolo ya aprobado.

**ARTÍCULO 7°.- TELETRABAJO.** Se fomentará el teletrabajo para aquellos trabajadores y aquellas trabajadoras que puedan realizar su actividad laboral bajo esta modalidad.

**ARTÍCULO 8°.- CONDICIONES DE HIGIENE Y SEGURIDAD.** Los empleadores y las empleadoras deberán garantizar las condiciones de higiene y seguridad establecidas por la autoridad sanitaria para preservar la salud de los trabajadores y las trabajadoras.

**ARTÍCULO 9°.- AMBIENTES LABORALES.** Queda prohibido en todos los ámbitos de trabajo, la reunión de personas para momentos de descanso, esparcimiento, comidas, o cualquier otro tipo de actividad, que se realice en espacios cerrados sin el estricto cumplimiento de la distancia social de DOS (2) metros entre los y las concurrentes y sin la ventilación constante y adecuada de todos los ambientes.

La parte empleadora deberá adecuar los turnos de descanso, los espacios y los controles necesarios para dar cumplimiento a lo aquí establecido.

**ARTÍCULO 10.- DISPENSAS DEL DEBER DE ASISTENCIA AL LUGAR DE TRABAJO:** Mantiénese, por el plazo previsto en el presente decreto, la suspensión del deber de asistencia al lugar de trabajo para las personas alcanzadas por los términos de la Resolución N° 207/20, prorrogada por la Resolución N° 296/20, y modificada por la Resolución N° 60/21, todas del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL de la Nación, sus normas complementarias y modificatorias y las que en lo sucesivo se dicten.





Los trabajadores y las trabajadoras del sector privado que fueran dispensados o dispensadas del deber de asistencia al lugar de trabajo, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo precedente, recibirán una compensación no remunerativa equivalente a su remuneración habitual, neta de aportes y contribuciones al Sistema de Seguridad Social. Los trabajadores y las trabajadoras, así como los empleadores y las empleadoras, deberán continuar efectuando sobre la remuneración imponible habitual los aportes personales y las contribuciones patronales correspondientes a la Obra Social y al INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS -INSSJP- (Leyes Nros. 19.032, 23.660 y 23.661).

El beneficio establecido en el presente artículo no podrá afectar el financiamiento de la seguridad social, ni los derechos conferidos a los trabajadores y a las trabajadoras por los regímenes de la seguridad social.

**ARTÍCULO 11.- SECTOR PÚBLICO NACIONAL. TELETRABAJO.** Las y los agentes de todas las jurisdicciones, organismos y entidades del Sector Público Nacional a los que refieren los incisos a) y c) del artículo 8° de la Ley N° 24.156 deberán priorizar la prestación de servicios mediante la modalidad de teletrabajo.

La o el titular de cada jurisdicción, organismo o entidad comprendido en los incisos a) y c) del artículo 8° de la Ley N° 24.156 determinará los equipos de trabajadores y trabajadoras esenciales que deberán prestar funciones en forma presencial, en tanto se trate de áreas críticas de prestación de servicios indispensables para la comunidad y para el adecuado funcionamiento del Sector Público Nacional.

Las y los titulares de las Empresas y Sociedades del Estado del inciso b) del artículo 8° de la Ley N° 24.156, definirán los equipos de personal y sectores que se desempeñarán con la modalidad de teletrabajo.

**ARTÍCULO 12.- SECTOR PÚBLICO NACIONAL. EXCEPCIONES AL TELETRABAJO.** Quedan expresamente excluidos de la aplicación de las disposiciones del artículo 11 del presente decreto:

- Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud "Dr. Carlos G. Malbrán" (ANLIS).
- Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT).
- Personal de las Fuerzas de Seguridad Federales.
- Personal de las Fuerzas Armadas.
- Personal del Servicio Penitenciario Federal.
- Personal de salud y del sistema sanitario.
- Personal del cuerpo de Guardaparques Nacionales Decreto (N° 1455/87) y el Personal del Sistema Federal de Manejo del Fuego (Decreto N° 192/21).
- Dirección Nacional de Migraciones.
- Registro Nacional de las Personas (RENAPER).



- Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSeS).
- Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP).
- Personal de la Dirección General de Aduanas.

**ARTÍCULO 13.- CLASES PRESENCIALES.** Se mantendrán las clases presenciales y las actividades educativas no escolares presenciales en todo el país, salvo las excepciones dispuestas en el presente decreto o que se dispongan, dando efectivo cumplimiento a los parámetros de evaluación, estratificación y determinación del nivel de riesgo epidemiológico y condiciones establecidas en las Resoluciones Nros. 364 del 2 de julio de 2020, 370 del 8 de octubre de 2020, 386 y 387 ambas del 13 de febrero de 2021 del CONSEJO FEDERAL DE EDUCACIÓN, sus complementarias y modificatorias.

En todos los casos se deberá actuar de acuerdo a los protocolos debidamente aprobados por las autoridades correspondientes.

Los Gobernadores y las Gobernadoras de Provincias y el Jefe de Gobierno de la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES, según corresponda, podrán suspender en forma temporaria las actividades presenciales, conforme a la evaluación del riesgo epidemiológico, de conformidad con la normativa vigente. Solo en caso de haber dispuesto por sí la suspensión de clases, podrán disponer por sí su reinicio, según la evaluación de riesgo.

El personal directivo, docente y no docente y los alumnos y las alumnas -y su acompañante en su caso-, que asistan a clases presenciales y a actividades educativas no escolares presenciales, quedan exceptuados y exceptuadas de la prohibición del uso del servicio público de transporte de pasajeros urbano, interurbano e interjurisdiccional, según corresponda y a este solo efecto, conforme con lo establecido en las resoluciones enunciadas.

### TÍTULO III

#### NORMAS APLICABLES A LOS PARTIDOS Y DEPARTAMENTOS DE RIESGO EPIDEMIOLÓGICO Y SANITARIO BAJO

**ARTÍCULO 14.-** En los partidos y departamentos calificados como de Riesgo Epidemiológico y Sanitario Bajo se aplican las medidas generales de prevención del Título II.

### TÍTULO IV

#### NORMAS APLICABLES A LOS PARTIDOS Y DEPARTAMENTOS DE RIESGO EPIDEMIOLÓGICO Y SANITARIO MEDIO

**ARTÍCULO 15.- FACULTADES DE LAS AUTORIDADES LOCALES.** Los Gobernadores y las Gobernadoras de Provincias y el Jefe de Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en atención a las condiciones epidemiológicas y sanitarias, podrán disponer restricciones temporarias y focalizadas en los lugares bajo su jurisdicción que estén calificados como de Riesgo Sanitario Medio, 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 o de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, según corresponda.

Las mismas facultades podrán ejercer si se detectare riesgo epidemiológico adicional por la aparición de una nueva variante de interés o preocupación del virus SARS-Cov-2.

## TÍTULO V

### NORMAS APLICABLES PARA PARTIDOS Y DEPARTAMENTOS CON ALTO RIESGO EPIDEMIOLÓGICO Y SANITARIO

**ARTÍCULO 16.- ACTIVIDADES SUSPENDIDAS:** Durante la vigencia del presente decreto quedan suspendidas, en los departamentos y partidos de Alto Riesgo Epidemiológico Y Sanitario, las siguientes actividades:

- a. Reuniones sociales en domicilios particulares, salvo para la asistencia de personas que requieran especiales cuidados.
- b. Reuniones sociales en espacios públicos al aire libre de más de DIEZ (10) personas.
- c. La práctica recreativa de deportes en establecimientos cerrados.

Queda autorizada la realización de las competencias oficiales nacionales, regionales y provinciales de deportes en lugares cerrados siempre y cuando cuenten con protocolos aprobados por las autoridades sanitarias nacionales y/o provinciales, según corresponda.

- d. Actividades de casinos, bingos, discotecas y salones de fiestas.
- e. Realización de todo tipo de eventos culturales, sociales, recreativos y religiosos en lugares cerrados que impliquen concurrencia de personas.
- f. Cines, teatros, clubes, gimnasios, centros culturales y otros establecimientos afines, salvo que funcionen al aire libre.
- g. Locales gastronómicos (restaurantes, bares, etc.) entre las VEINTITRÉS (23) horas y las SEIS (6) horas del día siguiente, salvo en la modalidad de reparto a domicilio; y también en la modalidad de retiro, siempre que esta última se realice en locales de cercanía.

Los Gobernadores y las Gobernadoras de Provincias y el Jefe de Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en atención a las condiciones epidemiológicas y sanitarias, podrán disponer restricciones temporarias y focalizadas adicionales a las previstas en el presente artículo con el fin de prevenir y contener los contagios de Covid-19, previa intervención de la autoridad sanitaria provincial o de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, según corresponda.



**ARTÍCULO 17.- AFORO EN COMERCIOS Y ESPACIOS CERRADOS DE LOCALES GASTRONÓMICOS.** En los departamentos y partidos de Alto Riesgo Epidemiológico, el coeficiente de ocupación de las superficies cerradas en los comercios y los espacios cerrados de los locales gastronómicos se reduce a un máximo del TREINTA POR CIENTO (30 %) del aforo, en relación con la capacidad máxima habilitada, debiendo estar adecuadamente ventilados en forma constante y dando cumplimiento a las exigencias previstas en los correspondientes protocolos.

**ARTÍCULO 18.- RESTRICCIÓN A LA CIRCULACIÓN NOCTURNA.** En los departamentos y partidos de “Alto Riesgo Epidemiológico y Sanitario”, conforme lo establecido en el artículo 3, y con el objetivo de proteger la salud pública y evitar situaciones que puedan favorecer la circulación del virus SARS-CoV-2, se establece la restricción de circular para las personas, entre las CERO (0) horas y las SEIS (6) horas.

**ARTÍCULO 19.- AMPLIACIÓN DEL HORARIO DE RESTRICCIÓN DE CIRCULACIÓN NOCTURNA. FACULTADES DE LAS AUTORIDADES LOCALES.** Los Gobernadores y las Gobernadoras de Provincias y el Jefe de Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en atención a las condiciones epidemiológicas y sanitarias, podrán disponer la ampliación del horario establecido en el artículo precedente, siempre que el plazo de restricción de circular no supere el máximo de DIEZ (10) horas, y previa conformidad de la autoridad sanitaria provincial o de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, según corresponda.

**ARTÍCULO 20.- EXCEPCIONES.** Quedan exceptuadas de la medida de restricción a la circulación nocturna:

- 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.

Los desplazamientos de las personas exceptuadas en el horario establecido en el presente Capítulo deberán limitarse al estricto cumplimiento de la actividad autorizada.

## TÍTULO VI

### NORMAS APLICABLES A LOS AGLOMERADOS URBANOS, DEPARTAMENTOS O PARTIDOS DE MÁS DE TRESCIENTOS MIL HABITANTES EN SITUACIÓN DE ALARMA EPIDEMIOLÓGICA Y SANITARIA

**ARTÍCULO 21.- ACTIVIDADES SUSPENDIDAS.** Además de las medidas dispuestas en el artículo 16 del presente decreto para los lugares de Alto Riesgo Epidemiológico y de las que adicionalmente adopten los Gobernadores y las Gobernadoras de las Provincias y el Jefe de Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en los



aglomerados urbanos, departamentos o partidos en situación de alarma epidemiológica y sanitaria QUEDAN SUSPENDIDAS las siguientes actividades, durante la vigencia del presente decreto:

1. Centros comerciales y shoppings.
2. Locales comerciales, salvo las excepciones previstas en el artículo 11 del decreto 125/21, entre las DIECINUEVE (19) horas y las SEIS (6) horas del día siguiente.
3. Locales gastronómicos (restaurantes, bares, etc.), entre las DIECINUEVE (19) horas y las SEIS (6) horas del día siguiente, salvo en las modalidades de reparto a domicilio y también en la modalidad de retiro, siempre que esta última se realice en locales de cercanía.

Entre las SEIS (6) horas y las DIECINUEVE (19) horas los locales gastronómicos solo podrán atender a sus clientes y clientas en espacios habilitados al aire libre.

4. La práctica recreativa de deportes grupales de contacto en espacios al aire libre

Se podrán realizar las competencias oficiales nacionales, regionales y provinciales de deportes grupales de contacto en lugares al aire libre, siempre y cuando cuenten con protocolos aprobados por las autoridades sanitarias nacionales o provinciales, según corresponda.

5. El funcionamiento de clubes, gimnasios y otros establecimientos afines.

6. La restricción de circular establecida en el artículo 18 regirá desde las VEINTE (20) horas hasta las SEIS (6) horas del día siguiente.

Los Gobernadores y las Gobernadoras de Provincias y el Jefe de Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires quedan facultados y facultadas para adoptar disposiciones adicionales a las dispuestas en el presente decreto, 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 o de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, según corresponda.

**ARTÍCULO 22.- SUSPENSIÓN DE CLASES PRESENCIALES:** En los aglomerados urbanos, departamentos o partidos que se encuentren en situación de Alarma Epidemiológica y Sanitaria queda suspendido el dictado de clases presenciales en todos los niveles y en todas sus modalidades, durante la vigencia del presente decreto.

Queda exceptuada de la suspensión de las clases presenciales, la escolaridad de estudiantes de la modalidad de educación especial, en acuerdo con sus familias, y, asimismo, se deberán arbitrar los medios para cumplir con los apoyos y el acompañamiento educativo de los y las estudiantes con discapacidad.

**ARTÍCULO 23.- 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 para 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.

## TÍTULO VII

### DISPOSICIONES LOCALES Y FOCALIZADAS DE CONTENCIÓN PARA DEPARTAMENTOS O PARTIDOS DE MENOS DE 40.000 HABITANTES

**ARTÍCULO 24.- FACULTADES DE LAS AUTORIDADES LOCALES.** Los Gobernadores y las Gobernadoras de Provincias quedan facultados y facultadas para adoptar disposiciones adicionales a las dispuestas en el Título II presente decreto, focalizadas, transitorias y de alcance local, con el fin de mitigar en forma temprana los contagios por Covid-19 respecto de los departamentos Y partidos de menos de 40.000 habitantes.

A tal fin podrán limitar en forma temporaria la realización de determinadas actividades y la circulación por horarios o por zonas, previa conformidad de la autoridad sanitaria Provincial.

Las mismas facultades podrán ejercer si se detectare riesgo epidemiológico adicional por la aparición de una nueva variante de interés o preocupación, del virus SARS-Cov-2, en los partidos o departamentos a su cargo.

## TÍTULO VIII

### DIPOSICIONES GENERALES PARA TODO EL PAÍS

**ARTÍCULO 25.- MONITOREO DE LA EVOLUCIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y DE LAS CONDICIONES SANITARIAS.** Las Provincias y la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES deberán realizar, en forma conjunta con el MINISTERIO DE SALUD de la Nación, el monitoreo de la evolución epidemiológica y de las condiciones sanitarias.

Las autoridades sanitarias Provinciales y de la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES deberán remitir al MINISTERIO DE SALUD de la Nación toda la información que este les requiera para evaluar la trayectoria de la enfermedad y la capacidad del sistema sanitario para atender a la población. Asimismo, deberán cumplir con la carga de información exigida en el marco del “Monitoreo de Indicadores de Riesgo Epidemiológico y Sanitario - COVID-19” (MIREC COVID-19).

**ARTÍCULO 26.- ACOMPAÑAMIENTO DE PACIENTES.** Queda autorizado el acompañamiento durante la internación en sus últimos días de vida, de los y las pacientes con diagnóstico confirmado de COVID-19 o de cualquier otra enfermedad o padecimiento.

En tales casos las normas provinciales y de la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES deberán prever la aplicación de un estricto protocolo de acompañamiento de pacientes que resguarde la salud del o de la acompañante, que cumpla con las recomendaciones e instrucciones del MINISTERIO DE SALUD de la Nación y de la autoridad sanitaria Provincial o de la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES. En todos los casos deberá requerirse el consentimiento previo, libre e informado por parte del o de la acompañante.



ARTÍCULO 27.- **CONTROLES.** El MINISTERIO DE SEGURIDAD de la Nación dispondrá en coordinación y en forma concurrente con sus pares de las jurisdicciones Provinciales y de la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES controles en rutas, vías de acceso, espacios públicos, y demás lugares estratégicos que determine, para garantizar el cumplimiento de lo dispuesto en el presente decreto y sus normas complementarias.

ARTÍCULO 28.- **FISCALIZACIÓN.** Las autoridades de las jurisdicciones y organismos del Sector Público Nacional, en coordinación con sus pares de las Jurisdicciones Provinciales y de la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES y con las autoridades Municipales, cada una en el ámbito de sus competencias, dispondrán los procedimientos de fiscalización necesarios para garantizar el cumplimiento de las normas previstas en el presente decreto y de sus normas complementarias.

Asimismo, deberán reforzar la fiscalización sobre el cumplimiento de los protocolos aprobados para las actividades autorizadas, las VEINTICUATRO (24) horas del día.

ARTÍCULO 29.- **INFRACCIONES. INTERVENCIÓN DE AUTORIDADES COMPETENTES.** Cuando se constate la existencia de infracción al presente decreto o de otras normas dispuestas para la protección de la salud pública en el marco de la emergencia pública en materia sanitaria, se procederá a hacer cesar la conducta infractora y se dará actuación a la autoridad competente, en el marco de los artículos 205, 239 y concordantes del Código Penal.

ARTÍCULO 30.- **CIERRE DE FRONTERAS. PRÓRROGA.** Prorrógase, hasta el día 21 de mayo de 2021 inclusive, la vigencia del Decreto N° 274/20, prorrogado, a su vez, por los Decretos Nros. 331/20, 365/20, 409/20, 459/20, 493/20, 520/20, 576/20, 605/20, 641/20, 677/20, 714/20, 754/20, 792/20, 814/20, 875/20, 956/20, 1033/20, 67/21, 125/21, 168/21 y 235/2021.

Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 1°, in fine, del Decreto N° 274/20, la DIRECCIÓN NACIONAL DE MIGRACIONES, organismo descentralizado actuante en la órbita de la SECRETARÍA DE INTERIOR del MINISTERIO DEL INTERIOR, podrá establecer excepciones a las restricciones de ingreso al país con el objeto de implementar lo dispuesto por el Jefe de Gabinete de Ministros en su carácter de Coordinador de la "Unidad de Coordinación General del Plan Integral para la Prevención de Eventos de Salud Pública de Importancia Internacional", a los fines del desarrollo de actividades que se encuentren autorizadas o para las que requieran autorización los Gobernadores o las Gobernadoras o el Jefe de Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

En este último supuesto, al efecto de obtener la autorización respectiva, las autoridades locales, deberán presentar un protocolo de abordaje integral aprobado por la autoridad sanitaria Provincial o de la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES, que deberá dar cumplimiento a las recomendaciones e instrucciones de la autoridad sanitaria nacional, la que deberá intervenir y expedirse, en forma previa, respecto a su pertinencia.

En todos los casos, la DIRECCIÓN NACIONAL DE MIGRACIONES, organismo descentralizado actuante en la órbita de la SECRETARÍA DE INTERIOR del MINISTERIO DEL INTERIOR, determinará y habilitará los pasos internacionales de ingreso al territorio nacional que resulten más convenientes al efecto.

ARTÍCULO 31.- **PRÓRROGA DE PROTOCOLOS.** Toda actividad deberá realizarse con protocolo aprobado por la autoridad sanitaria Nacional, Provincial o de la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES, según corresponda,



dando cuenta de las instrucciones y recomendaciones previstas por el MINISTERIO DE SALUD de la Nación.

Dispónese la continuidad de la vigencia de todos los protocolos aprobados hasta la fecha.

Todos los requisitos adicionales o modificatorios dispuestos en este decreto se consideran incluidos en los mencionados protocolos y serán exigibles a partir de su entrada en vigencia.

**ARTÍCULO 32.- IMPLEMENTACIÓN.** Los Gobernadores y las Gobernadoras de las Provincias y el Jefe de Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires dictarán las medidas necesarias para implementar lo dispuesto en el presente decreto como delegados o delegadas del gobierno federal, conforme lo establece el artículo 128 de la Constitución Nacional. Ello, sin perjuicio de otras medidas que deban adoptar las Provincias, la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES y los Municipios, en ejercicio de sus competencias propias.

**ARTÍCULO 33.- PERSONAL DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ADUANAS.** El personal que revista en la DIRECCIÓN GENERAL DE ADUANAS se considera esencial, a los fines del presente decreto, en los términos del artículo 11 del Decreto N° 125/20.

## TÍTULO IX

### DISPOSICIONES FINALES

**ARTÍCULO 34.- UNIDAD DE COORDINACIÓN GENERAL DEL PLAN INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN DE EVENTOS DE SALUD PÚBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL.** El Jefe de Gabinete de Ministros, en su carácter de Coordinador de la “Unidad de Coordinación General del Plan Integral para la Prevención de Eventos de Salud Pública de Importancia Internacional”, queda facultado para ampliar, reducir o suspender las normas previstas en el presente de acuerdo a la evaluación del riesgo epidemiológico y sanitario, previa intervención de la autoridad sanitaria nacional.

**ARTÍCULO 35.- ORDEN PÚBLICO.** El presente decreto es de orden público.

**ARTÍCULO 36.- VIGENCIA.** La presente medida entrará en vigencia el día 1° de mayo de 2021 y regirá hasta el 21 de mayo de 2021, inclusive.

**ARTÍCULO 37.- COMISIÓN BICAMERAL.** Dese cuenta a la COMISIÓN BICAMERAL PERMANENTE del HONORABLE CONGRESO DE LA NACIÓN.

**ARTÍCULO 38.-** Comuníquese, publíquese, dese a la DIRECCIÓN NACIONAL DEL REGISTRO OFICIAL y archívese.

FERNÁNDEZ - Santiago Andrés Cafiero - Eduardo Enrique de Pedro - Felipe Carlos Solá - Agustin Oscar Rossi - Martín Guzmán - Matías Sebastián Kulfas - Luis Eugenio Basterra - Gabriel Nicolás Katopodis - Martín Ignacio Soria - Sabina Andrea Frederic - Carla Vizzotti - Daniel Fernando Arroyo - Elizabeth Gómez Alcorta - Nicolás A. Trotta - Tristán Bauer - Roberto Carlos Salvarezza - Claudio Omar Moroni - Juan Cabandie - Matías Lammens - Jorge Horacio Ferraresi





e. 01/05/2021 N° 29030/21 v. 01/05/2021

**Fecha de publicación 01/05/2021**





## MEDIDAS GENERALES DE PREVENCIÓN

### Decisión Administrativa 607/2021

**DECAD-2021-607-APN-JGM - Exceptúase de la suspensión dispuesta a la realización de actividades en cines, en teatros y en salas de espectáculos de centros culturales a los efectos del desarrollo de artes escénicas, con y sin asistencia de espectadores.**

Ciudad de Buenos Aires, 15/06/2021

VISTO el Expediente N° EX-2021-52572778- -APN-DGDYD#JGM, la Ley N° 27.541, los Decretos Nros. 260 del 12 de marzo de 2020, 297 del 19 de marzo de 2020, 167 del 11 de marzo de 2021, 287 del 30 de abril de 2021, 381 del 11 de junio de 2021 y su respectiva normativa modificatoria y complementaria, y

#### CONSIDERANDO:

Que mediante el Decreto N° 260/20 se amplió por el plazo de UN (1) año la emergencia pública en materia sanitaria establecida por la Ley N° 27.541, en virtud de la pandemia declarada por la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) con relación a la COVID-19.

Que, al respecto, por el Decreto N° 167/21 se prorrogó, en los términos de dicha norma, el referido Decreto N° 260/20 hasta el 31 de diciembre de 2021.

Que a través de los Decretos N° 235/21 y su modificatorio N° 241/21 y N° 287/21, prorrogado por sus similares Nros. 334/21 y 381/21 se establecieron una serie de medidas generales de prevención y disposiciones temporarias, locales y focalizadas de contención, con el fin de mitigar la propagación del virus SARS-CoV-2 y su impacto sanitario, hasta el 25 de junio de 2021, inclusive.

Que en aquellos lugares que, en razón de su estatus sanitario, fueron clasificados como lugares en alto riesgo epidemiológico y sanitario o en situación de alarma epidemiológica y sanitaria no pueden desarrollarse las actividades detalladas en el artículo 16 del Decreto N° 287/21, prorrogado por los Decretos N° 334/21 y N° 381/21, entre las que se encuentran las actividades que se desarrollan en cines, teatros y centros culturales, salvo que funcionen al aire libre.

Que por el artículo 34 del Decreto N° 287/21, prorrogado en último término a través del Decreto N° 381/21 se facultó al Jefe de Gabinete de Ministros en su carácter de Coordinador de la "Unidad de Coordinación General del Plan Integral para la Prevención de Eventos de Salud Pública de Importancia Internacional" a ampliar, reducir o suspender las normas previstas en el citado Decreto N° 287/21 de acuerdo a la evaluación del riesgo epidemiológico y sanitario, previa intervención de la autoridad sanitaria nacional.

Que el MINISTERIO DE CULTURA ha peticionado que se arbitren las medidas para que, en los lugares considerados de alto riesgo epidemiológico y sanitario y en situación de alarma epidemiológica y sanitaria, se



autorice la realización de las actividades relativas al cine y al desarrollo de artes escénicas (música en vivo, teatro, danza y circo) con y sin asistencia de espectadores, y que los traslados desde y hacia los lugares en que ocurran las mismas se encuentren exceptuados de las restricciones de circulación vigentes, dispuestas por los artículos 18 y 21, inciso 6 del Decreto N° 287/21, prorrogado por sus similares N° 334/21 y N° 381/21, a cuyo efecto deberán exhibirse las entradas que acrediten la asistencia a dichos lugares.

Que sobre el particular ha tomado intervención la autoridad sanitaria nacional.

Que el servicio jurídico pertinente ha tomado la intervención de su competencia.

Que la presente medida se dicta en uso de las atribuciones conferidas por el artículo 100, incisos 1 y 2 de la CONSTITUCIÓN NACIONAL y por el artículo 34 del Decreto N° 287/21, prorrogado por sus similares N° 334/21 y N° 381/21.

Por ello,

**EL JEFE DE GABINETE DE MINISTROS**

**DECIDE:**

**ARTÍCULO 1°.-** Exceptúase de la suspensión dispuesta en el inciso f) del artículo 16 del Decreto N° 287/21, prorrogado por sus similares N° 334/21 y N° 381/21, en los lugares considerados como de alto riesgo epidemiológico y sanitario y en situación de alarma epidemiológica y sanitaria, a la realización de actividades en cines, en teatros y en salas de espectáculos de centros culturales a los efectos del desarrollo de artes escénicas, con y sin asistencia de espectadores.

**ARTÍCULO 2°.-** En las salas de teatros y de espectáculos se permite un CINCUENTA POR CIENTO (50 %) de aforo, sin expendio de bebidas y comidas y en los cines se permite un TREINTA POR CIENTO (30 %) de aforo, con expendio de golosinas y bebidas, el que podrá ser aumentado conforme la situación epidemiológica y de conformidad con los protocolos vigentes.

**ARTÍCULO 3°.-** Exceptúase de las restricciones dispuestas en los artículos 18 y 21, inciso 6 del Decreto N° 287/21, prorrogado por sus similares N° 334/21 y N° 381/21, a las personas afectadas al desarrollo de las actividades indicadas en el artículo 1° y al público asistente. Las primeras deberán portar el "Certificado Único Habilitante para Circulación - Emergencia COVID-19" y el público asistente deberá acreditar su condición de tal con los tickets de acceso al espectáculo, que deberán especificar la sala a la que se asistió, el título de la obra o concierto y artista, el horario de la función y el número de la butaca que ocupó.

**ARTÍCULO 4°.-** Establécese que en el desarrollo de las actividades autorizadas deberá garantizarse el cumplimiento de las Reglas de Conducta Generales y Obligatorias dispuestas en el artículo 4° del Decreto N° 287/21, prorrogado por sus similares N° 334/21 y N° 381/21, para disminuir el riesgo de contagio de COVID-19 y de los protocolos vigentes en cada jurisdicción.

**ARTÍCULO 5°.-** La presente norma entrará en vigencia a partir del día de su publicación en el BOLETÍN OFICIAL.



ARTÍCULO 6°.- Comuníquese, publíquese, dese a la DIRECCIÓN NACIONAL DEL REGISTRO OFICIAL y archívese.

Santiago Andrés Cafiero - Carla Vizzotti

e. 16/06/2021 N° 41601/21 v. 16/06/2021

**Fecha de publicación 16/06/2021**

