

### III. Otras Resoluciones

#### Consejería de Sanidad

- 127** *ORDEN de 8 de enero de 2021, por la que se prorroga la Orden de 14 de diciembre de 2020, que dispone la realización de cribados mediante pruebas diagnósticas de infección activa (PDIA) a los pasajeros y pasajeras que entren en el territorio de la Comunidad Autónoma de Canarias procedentes del resto del territorio nacional, por vía aérea o marítima, para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-COV-2.*

Teniendo en cuenta los siguientes

#### ANTECEDENTES

**Primero.-** Mediante Orden de este Departamento de 14 de diciembre de 2020, se dispone la realización de cribados mediante pruebas diagnósticas de infección activa (PDIA) a los pasajeros y pasajeras que entren en el territorio de la Comunidad Autónoma de Canarias procedentes del resto del territorio nacional, por vía aérea o marítima, para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-COV-2 (BOC nº 257, de 15.12.2020).

El fundamento esencial de la adopción de dicha medida fue la prevención de la propagación del COVID-19 en nuestras islas ante los desplazamientos masivos que se producen en las fiestas navideñas, tanto por vacaciones como por regreso a los hogares familiares y otra variada casuística de situaciones. Con esta medida se sustituye la limitación de entrada en las Comunidades Autónomas, adoptadas por muchas de ellas, por otro tipo de medidas que alcancen dicho fin con menor restricción del derecho a la movilidad.

**Segundo.-** Una evaluación inicial del resultado de la aplicación de la referida medida, que aun se encuentra vigente, arroja unos resultados de efectividad muy relevantes, ya que de 94.610 pasajeros que llegaron a Canarias en el periodo comprendido entre el 18 de diciembre y el 6 de enero, un 85% aportaron una PDIA negativa realizada en origen y el 15% restante se la realizó en destino. Un 32% de los residentes en Canarias utilizó los laboratorios de la red concertada por el Servicio Canario de la Salud, en los cuales se detectó un 1% de positividad, índice elevado desde el punto de vista epidemiológico para un screening aleatorio. En definitiva, se produjo la entrada segura en Canarias de casi 100.000 pasajeros, prácticamente la totalidad de los visitantes, con un índice de colaboración ciudadana muy elevado, habiéndose evitado cerca de 300 brotes de contagio en el entorno familiar y social.

**Tercero.-** Según informe de la Dirección General de Salud Pública de 7 de enero actual, en Canarias, desde mediados de noviembre, el número diario de casos ha aumentado progresivamente, y en varias ocasiones en diciembre se han superado los 300 casos diarios. Aunque no se ha superado el umbral de IA14d de 150 casos/100.000 habitantes desde septiembre, el incremento actual de casos en Gran Canaria y Lanzarote, junto con las cifras persistentemente elevadas de Tenerife, hacen plantearse que se puede llegar a superar este umbral en próximas fechas.

Los actuales datos epidemiológicos aun no reflejan completamente los efectos de las fiestas navideñas. Es de esperar, basándose en esta tendencia y en la situación en el resto de España y Europa, que la situación de la pandemia empeore en las próximas semanas. Actualmente la IA7d se sitúa por encima del umbral de 50 casos/100.000, concretamente asciende a 69 casos/100.000 habitantes, lo que supone un riesgo medio. Lleva en este nivel desde el mes de agosto, sin llegar a 125 casos/100.000 que se considera riesgo alto. Sin embargo, otros organismos consideran que la situación es de riesgo cuando se supera el umbral de 50 casos/100.000, que se superó en Canarias el 5 de diciembre.

La IA7d en mayores de 65 años (IA7d65+) es actualmente de 56 casos/100.000 habitantes mayores de 65 años, lo que se considera un riesgo alto. El porcentaje semanal de Pruebas Diagnósticas de Infección Activa (PDIA) con resultado positivo (media de 7 días), actualmente es del 7,6% de las PDIA, lo que se valora como un nivel de riesgo medio. Dado que el número de PDIA realizadas, sobre todo las vinculadas a personas asintomáticas o a cribados, disminuyen en días festivos, este indicador debe evaluarse con cierto margen temporal. El porcentaje de casos con trazabilidad, actualmente es del 75% de los casos se han podido vincular a un brote, lo que representa un nivel de riesgo bajo.

Actualmente están ocupadas en Canarias el 4,5% de las camas de hospitalización convencional (nivel de utilización bajo) y el 10,9% de las camas de cuidados críticos (nivel de utilización medio). Preocupa especialmente el nivel de ocupación de camas de cuidados críticos (UCI) porque son las que presentan mayor limitación tanto de recursos humanos específicos como de equipamiento. En la última semana este indicador se ha incrementado de un nivel bajo a uno medio.

En relación con el documento de actuaciones de respuesta coordinada para el control de la transmisión de COVID-19, aprobado por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, los indicadores que están en mayor nivel en cada bloque (IA7d65+ y % utilización camas UCI) son precisamente los dos indicadores que señalan una situación más desfavorable, y uno de ellos (IA7d65+) está en nivel alto. La combinación del resultado de los indicadores posiciona a Canarias en un nivel de riesgo que se corresponde con un nivel de alerta dos.

A ello se suman los indicadores epidemiológicos para valoración de Gobierno a 8 de enero de 2021, con los datos disponibles el día 7 de enero de 2021, consolidados del día 6 de enero de 2021, que mantiene a la isla de Tenerife en nivel de alerta alto, pasando las islas de Gran Canaria y Lanzarote de nivel de alerta bajo a nivel de alerta medio, en el que se mantiene también la isla de La Gomera.

Estas circunstancias aconsejan la prórroga durante una semana de la medida de cribado a los pasajeros con origen en el territorio nacional, así como una evaluación de dicho periodo en orden a determinar posibles prórrogas posteriores.

**Cuarto.-** Mediante Orden PCM/1237/2020, de 22 de diciembre, se publica el Acuerdo del Consejo de Ministros de 22 de diciembre de 2020, por el que se establecen medidas excepcionales para limitar la propagación y el contagio por el COVID-19, mediante la limitación de los vuelos directos y buques de pasaje entre Reino Unido y los aeropuertos y

puertos españoles, a raíz de la nueva variante del SARS-CoV-2 identificada en Reino Unido. Variante cuya entrada en Canarias es preciso evitar, por la facilidad de contagio detectada y las incertidumbres que se mantienen sobre el alcance de esta nueva variante.

Estas circunstancias aconsejan, también, la prórroga de la medida de cribado a los pasajeros con origen en el territorio nacional, con la finalidad señalada en el antecedente anterior.

Teniendo en cuenta los siguientes

#### FUNDAMENTOS JURÍDICOS

**Primero.-** La Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, y las Leyes 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, y 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias, habilitan la posible adopción de medidas por parte de las autoridades sanitarias en situaciones de riesgo para la salud de las personas.

**Segundo.-** La Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, faculta a las autoridades sanitarias de las distintas Administraciones Públicas, dentro del ámbito de sus competencias, al objeto de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, para adoptar las medidas previstas en dicha Ley cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad (artículo primero), pudiendo a tal efecto adoptar medidas de reconocimiento, tratamiento, hospitalización o control cuando se aprecien indicios racionales que permitan suponer la existencia de peligro para la salud de la población debido a la situación sanitaria concreta de una persona o grupo de personas (artículo segundo), habilitando a la autoridad sanitaria, con el fin de controlar las enfermedades transmisibles, además de realizar las acciones preventivas generales, para adoptar las medidas oportunas para el control de los enfermos, de las personas que estén o hayan estado en contacto con los mismos y del medio ambiente inmediato, así como las que se consideren necesarias en caso de riesgo de carácter transmisible (artículo tercero).

**Tercero.-** El artículo 25.1 de la Ley territorial 11/1994, antes citada, relativo a la intervención administrativa de protección de la salud, determina que en caso de que exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud, las autoridades sanitarias adoptarán las medidas preventivas que consideren pertinentes y sean necesarias y eficaces para hacer desaparecer aquel riesgo o mitigar al máximo los efectos de su eventual materialización, tales como las órdenes generales y particulares, de hacer, no hacer o tolerar y cuantas otras se consideren sanitariamente justificadas.

**Cuarto.-** La Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, en su artículo 12, señala que la vigilancia en salud pública es el conjunto de actividades destinadas a recoger, analizar, interpretar y difundir información relacionada con el estado de la salud de la población y los factores que la condicionan, con el objeto de fundamentar las actuaciones de salud pública. Sin perjuicio de las competencias que correspondan a otras autoridades, la vigilancia de salud pública tomará en cuenta, al menos, los siguientes factores: entre otros, menciona las enfermedades transmisibles.

Su artículo 20 contempla las actuaciones específicas sobre cribados, entendiéndose por tales aquellas actividades orientadas a la detección precoz de la enfermedad, su diagnóstico y tratamiento temprano, que se ofrecen activamente al conjunto de la población susceptible de padecer la enfermedad, aunque no tenga síntomas ni haya demandado ayuda médica, debiendo las autoridades sanitarias promover que se implanten con la máxima calidad y la mayor accesibilidad para la población, realizando las campañas oportunas.

Somete la práctica de pruebas diagnósticas a efectos de cribado a los principios establecidos en el Capítulo II del Título preliminar de la citada Ley y a los criterios científicos que fundamentan el cribado, excluyéndose pruebas diagnósticas indiscriminadas o que carezcan de una justificación expresa de los objetivos de salud. Dichos principios resultan ser de equidad, de salud en todas las políticas, de pertinencia, que engloba a su vez los criterios de proporcionalidad, eficiencia y sostenibilidad, el de precaución, de evaluación, de transparencia, de integralidad y de seguridad, principios todos ellos tenidos en cuenta y respetados en la realización de los cribados aludidos a los pasajeros procedentes del resto del territorio nacional que entren en la Comunidad Autónoma de Canarias a fin de contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-COV-2.

**Quinto.-** De conformidad con lo dispuesto en el artículo 52.4 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, relativo a la autoridad sanitaria estatal, la autoridad sanitaria, en el ejercicio de sus funciones, podrá solicitar el apoyo, auxilio y colaboración de otros órganos administrativos, funcionarios públicos u otras instituciones, pudiendo incluso requerir, en caso de estricta y urgente necesidad y para el mejor cumplimiento de la legislación vigente, el auxilio de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado u otros agentes de la autoridad que tengan encomendadas funciones de seguridad.

**Sexto.-** De acuerdo con el artículo 28 de la Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias, la persona titular de la Consejería competente en materia de sanidad ostenta el carácter de autoridad sanitaria en el ámbito de sus respectivas competencias.

De conformidad con lo anteriormente expuesto, y a la vista de lo señalado en los antecedentes de hecho de la presente Orden

### **RESUELVO:**

**Primero.-** Se proroga, en sus propios términos, la eficacia de las Orden de este Departamento de 14 de diciembre de 2020, por la que se dispone la realización de cribados mediante pruebas diagnósticas de infección activa (PDIA) a los pasajeros y pasajeras que entren en el territorio de la Comunidad Autónoma de Canarias procedentes del resto del territorio nacional, por vía aérea o marítima, para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-COV-2 (BOC nº 257, de 15.12.2020), desde las 00:00 horas del día 10 de enero de 2021, hasta las 24 horas del día 17 de enero de 2021.

**Segundo.-** La presente Orden se publicará en el Boletín Oficial de Canarias.

Contra la presente Orden, dictada como autoridad sanitaria de conformidad con el artículo 28 de la Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias, cabe interponer recurso contencioso-administrativo ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Canarias, en el plazo de dos (2) meses a contar desde el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de Canarias, sin perjuicio de cualquier otro que pudiera interponerse, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa.

Las Palmas de Gran Canaria, a 8 de enero de 2021.

EL CONSEJERO  
DE SANIDAD,  
Blas Gabriel Trujillo Oramas.