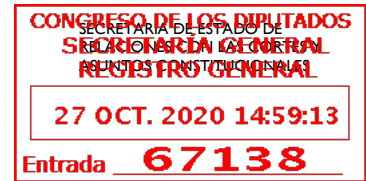




MINISTERIO
DE LA PRESIDENCIA, RELACIONES CON LAS CORTES
Y MEMORIA DEMOCRÁTICA



EXCMA. SRA.:

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 116.2 de la Constitución, y de conformidad con lo previsto en el artículo 162.2 del Reglamento del Congreso de los Diputados, tengo el honor de comunicar a V.E. que el Gobierno ha acordado solicitar autorización del Congreso de los Diputados para prorrogar el estado de alarma declarado por el Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, en los términos del Acuerdo del Consejo de Ministros de 27 de octubre, cuyo texto se acompaña.

Madrid, 27 de octubre de 2020

EL SECRETARIO DE ESTADO
DE RELACIONES CON LAS CORTES Y ASUNTOS CONSTITUCIONALES



EXCMA. SRA. PRESIDENTA DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS



MINISTERIO
DE LA PRESIDENCIA, RELACIONES CON LAS CORTES
Y MEMORIA DEMOCRÁTICA

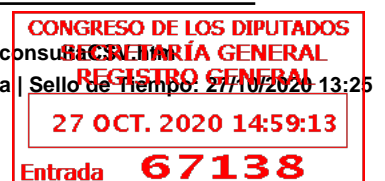
DOÑA CARMEN CALVO POYATO, VICEPRESIDENTA PRIMERA
DEL GOBIERNO, MINISTRA DE LA PRESIDENCIA, RELACIONES
CON LAS CORTES Y MEMORIA DEMOCRÁTICA Y SECRETARIA
DEL CONSEJO DE MINISTROS,

C E R T I F I C O:

Que en la reunión del Consejo de Ministros celebrada el día veintisiete de octubre de dos mil veinte, a propuesta de la Vicepresidenta Primera del Gobierno y Ministra de la Presidencia, Relaciones con las Cortes y Memoria Democrática y del Ministro de Sanidad, se ha aprobado el Acuerdo por el que se solicita autorización del Congreso de los Diputados para prorrogar el estado de alarma declarado por el Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, por el que se declara el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-CoV-2, cuyo texto literal es como sigue:

“Mediante Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, se declaró el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-CoV-2, a la vista de la tendencia ascendente en el número de casos diagnosticados y el incremento de la presión asistencial vinculada a la atención de esta patología. Mediante este real decreto se establecieron medidas de diversa naturaleza para hacer frente a la expansión del virus. En primer lugar, se estableció, con excepciones, la limitación de la libre circulación de las personas en horario nocturno, a fin de evitar al máximo la expansión de la infección durante ese periodo de tiempo, dado que en esa franja horaria se han producido muchos de los contagios en estas últimas semanas.

En este sentido, buena parte de los encuentros de riesgo se producen en horario nocturno, de acuerdo con la información facilitada por las comunidades autónomas, lo que reduce substancialmente la eficacia de otras medidas de control implementadas. Por ese motivo, la restricción de la movilidad nocturna se considera una medida proporcionada con un potencial impacto positivo en el control de la transmisión, al evitarse situaciones de contacto de riesgo vinculadas a encuentros sociales.





Asimismo, se previó la posibilidad de limitar la entrada y salida de los territorios de las comunidades autónomas y ciudades con Estatuto de autonomía, así como de ámbitos territoriales de carácter geográficamente inferior, con ciertas excepciones, con el propósito de reducir sustancialmente la movilidad del virus. Además, se estableció la posibilidad de limitar la permanencia de grupos de personas en espacios públicos y privados. Así, se persigue la reducción de la movilidad social de manera significativa y, por tanto, se pretende detener la expansión de la epidemia. Finalmente, se previó la posibilidad de que las comunidades autónomas puedan imponer la realización de prestaciones personales obligatorias en el ámbito de sus sistemas sanitarios y sociosanitarios, siempre que esto resulte imprescindible para responder a la situación de emergencia sanitaria.

En el momento actual, en España las elevadas cifras de incidencia de esta enfermedad, muy superiores al umbral de alto riesgo establecido por los estándares europeos, se acompañan de una preocupante tendencia ascendente. A modo de ejemplo, los datos disponibles a fecha 22 de octubre indicaban una incidencia acumulada de 349 casos por 100.000 habitantes en 14 días, mientras que a fecha 26 de octubre este indicador había ascendido hasta los 410 casos por 100.00 habitantes. Este acelerado empeoramiento se refleja también en los indicadores asistenciales de forma que, para el mismo periodo del 22 al 26 de octubre, el porcentaje de camas de hospitalización por COVID-19 ha ascendido del 12% al 14% y la ocupación media de camas de Unidades de Cuidados Intensivos por esta patología se ha incrementado del 22,48% al 24,24%. Esta situación requiere la adopción urgente de medidas de control que eviten cualquier impacto negativo de esta situación sobre la atención sanitaria a otras patologías diferentes a COVID-19, previniendo desde un primer momento cualquier riesgo de potencial colapso del sistema asistencial.

En efecto, las medidas de carácter extraordinario de control de la pandemia deben ahora intensificarse sin demora, a la vista de la evolución de la epidemia para prevenir y contener los contagios, y mitigar así el impacto sanitario, social y económico que esta provoca. El objetivo debe ser que ese impacto sea el menor posible a lo largo de varios meses, por lo que las





disposiciones que ofrecen cobertura a estas medidas han de ofrecer la estabilidad suficiente a corto y medio plazo para que así sea.

Debe tenerse en cuenta que el descenso de los indicadores epidemiológicos cuando éstos se encuentran en niveles altos o muy altos se produce tras un tiempo suficiente de implementación de las medidas necesarias. En este sentido, la Organización Mundial de la Salud manifiesta que resulta prudente planificar la aplicación de dichas medidas para varios meses, en base a la experiencia previa en distintos países.

A diferencia de la primera ola, nos enfrentamos a un periodo estacional que favorece la transmisión del virus SARS-CoV-2. Tradicionalmente, los meses de otoño e invierno se caracterizan por la alta frecuentación de los servicios asistenciales, en parte, por patologías causadas por otros virus respiratorios, como la gripe. Según datos del Ministerio de Sanidad, se dan en España en torno a 13 millones de infecciones respiratorias cada año, con una importante concentración entre los meses de diciembre y marzo. De este modo, los casos diarios de infecciones respiratorias agudas del tracto superior, así como las bronquitis, bronquiolitis agudas, gripes y las neumonías que llegan a los servicios de atención primaria, una parte de los cuales requieren posteriormente ingreso hospitalario, crecen de manera muy importante en el primer trimestre del año. En este periodo llegan a alcanzarse cifras superiores a los 63.000 casos diarios de infección respiratoria aguda del tracto superior, 18.000 de bronquitis o bronquiolitis aguda, otros tantos de gripe y casi 2.000 de neumonía, en estos últimos casos además con una importante afectación a personas mayores.

Esta presión asistencial concentrada en un periodo de tiempo muy concreto se verá previsiblemente incrementada por la circulación del nuevo coronavirus, pudiendo generarse, en ausencia de medidas estrictas como las planteadas en el Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, situaciones de sobrecarga de la capacidad asistencial y de tensionamiento de los servicios de atención primaria y hospitalaria, que podrían impactar muy negativamente sobre la atención sanitaria a otras patologías diferentes a la COVID-19. A este respecto conviene insistir en que los indicadores asistenciales relacionados con la atención a COVID-19 han alcanzado ya un nivel preocupante en la mayoría del territorio nacional.





En definitiva, dada la tendencia ascendente en el número de casos, la evolución esperada en los próximos meses, con una climatología adversa que reduce la posibilidad de desempeñar actividades en espacios abiertos, y la situación de posible sobrecarga del sistema asistencial, que podría llegar hasta bien entrada la primavera si no se actúa con instrumentos apropiados para frenar la propagación de la enfermedad, se considera necesario y proporcionado extender la aplicación de medidas que han demostrado ser eficaces para reducir situaciones de riesgo de transmisión y frenar los contagios, como las contenidas en el Real Decreto 926/2020, durante un periodo de seis meses, al estimar que este plazo de tiempo ofrece la mayor seguridad posible para poder proteger adecuadamente la salud de la población con la información disponible en estos momentos.

Por otro lado, hay que tener en cuenta que nos hallamos en una situación inédita, en la cual las autoridades sanitarias nacionales y de la Unión Europea están liderando los esfuerzos para lograr con éxito un tratamiento y una vacuna eficaz y segura, que permita hacer frente a la pandemia. El proceso hasta llegar a vacunas eficaces resulta de gran complejidad, lo cual hace difícil que se puedan alcanzar altas coberturas que garantizaran la inmunización suficiente para controlar la transmisión comunitaria del virus en los próximos seis meses.

El artículo 4 del Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre prevé la finalización del estado de alarma a las 00:00 del día 9 de noviembre de 2020, tiempo que es insuficiente, según se ha explicado, para lograr los objetivos pretendidos.

El mantenimiento del estado de alarma durante ese periodo no supondrá automáticamente la aplicación de todas las medidas en todo el territorio nacional, sino que, en función de la evolución de los indicadores sanitarios, epidemiológicos, sociales, económicos y de movilidad, cada autoridad competente delegada determinará la modulación, flexibilización o suspensión de las medidas en su ámbito territorial.





El artículo sexto.dos de la Ley Orgánica 4/1981, de 1 de junio, prevé que la declaración de estado de alarma se puede prorrogar exclusivamente con autorización expresa del Congreso de los Diputados.

En su virtud, al amparo de lo previsto por el artículo 116.2 de la Constitución Española, y de conformidad con lo dispuesto en el artículo sexto.dos de la Ley Orgánica 4/1981, de 1 de junio, de los estados de alarma, excepción y sitio, a propuesta de la Vicepresidenta Primera del Gobierno y Ministra de la Presidencia, Relaciones con las Cortes y Memoria Democrática y del Ministro de Sanidad, y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 27 de octubre de 2020,

ACUERDA

Primero.

Solicitar del Congreso de los Diputados autorización para prorrogar el estado de alarma declarado por el Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, por el que se declara el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARSCoV-2.

Segundo.

La prórroga se extenderá desde las 00:00 horas del día 9 de noviembre de 2020 hasta las 00:00 horas del día 9 de mayo de 2021.

Tercero.

La prórroga se someterá a las condiciones establecidas en el Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, por el que se declara el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARSCoV-2, con las modificaciones previstas en los apartados cuarto, quinto y sexto de este Acuerdo y en los Decretos que, en su caso, se adopten en uso de la habilitación conferida por la disposición final primera del citado Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre.





Cuarto.

El artículo 9 del Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, quedará redactado como sigue:

Artículo 9. Eficacia de las limitaciones.

Las medidas previstas en los artículos 5, 6, 7 y 8 serán eficaces en el territorio de cada comunidad autónoma o ciudad con Estatuto de autonomía cuando la autoridad competente delegada respectiva así lo determine a la vista de la evolución de los indicadores sanitarios, epidemiológicos, sociales, económicos y de movilidad, previa comunicación al Ministerio de Sanidad y de acuerdo con lo previsto en el artículo 13. La eficacia de la medida no podrá ser inferior a siete días naturales.

La medida prevista en el artículo 6 no afecta al régimen de fronteras. Sin perjuicio de lo anterior, en el caso de que dicha medida afecte a un territorio con frontera terrestre con un tercer Estado, la autoridad competente delegada lo comunicará con carácter previo al Ministerio del Interior y al Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación.

Quinto.

El artículo 10 del Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, quedará redactado como sigue:

Artículo 10. Flexibilización y suspensión de las limitaciones.

La autoridad competente delegada en cada comunidad autónoma o ciudad con Estatuto de autonomía podrá, en su ámbito territorial, a la vista de la evolución de los indicadores sanitarios, epidemiológicos, sociales, económicos y de movilidad, previa comunicación al Ministerio de Sanidad y de acuerdo con lo previsto en el artículo 13, modular, flexibilizar y suspender la aplicación de las medidas previstas en los artículos 5, 6, 7 y 8, con el alcance y ámbito territorial que determine. La regresión de las





MINISTERIO
DE LA PRESIDENCIA, RELACIONES CON LAS CORTES
Y MEMORIA DEMOCRÁTICA

medidas hasta las previstas en los mencionados artículos se hará, en su caso, siguiendo el mismo procedimiento.

Sexto.

La medida prevista en el artículo 5 del Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, conservará su eficacia, en los términos previstos con anterioridad al comienzo de la prórroga autorizada, en tanto que la autoridad competente delegada que corresponda no determine, de acuerdo con el artículo 10 del Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, su modulación, flexibilización o suspensión.”.

Y para que así conste y surta los efectos oportunos, expido y firmo la presente certificación en Madrid, a veintisiete de octubre de dos mil veinte.

