



SECRETARÍA DE ESTADO
DE COMUNICACIÓN

Consejo de Ministros

Referencia

9 de octubre de 2020

CORREO ELECTRÓNICO

prensa@comunicacion.presidencia.gob.es

Esta información puede ser usada en parte o en su integridad sin necesidad de citar fuentes

www.lamoncloa.gob.es

COMPLEJO DE LA MONCLOA
28071 - MADRID
TEL: 91 321 41 44 / 45 / 46

SUMARIO

Presidencia, Relaciones con las Cortes y Memoria Democrática

- REAL DECRETO por el que se declara el [estado de alarma](#) para el establecimiento de medidas preventivas de gestión de la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19.



AMPLIACIÓN DE CONTENIDOS

ASUNTOS GENERALES

Presidencia, Relaciones con las Cortes y Memoria Democrática

REAL DECRETO POR EL QUE SE DECLARA EL ESTADO DE ALARMA

El Consejo de Ministros ha aprobado REAL DECRETO por el que se declara el estado de alarma para el establecimiento de medidas preventivas de gestión de la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19.

La Organización Mundial de la Salud elevó el pasado 11 de marzo de 2020 la situación de emergencia de salud pública ocasionada por la COVID-19 a pandemia internacional.

La rapidez en la evolución de los hechos, a escala nacional e internacional, requirió la adopción de medidas inmediatas y eficaces para hacer frente a esta crisis sanitaria sin precedentes. En este sentido, el estado de alarma declarado mediante el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, permitió hacer frente a la situación de emergencia sanitaria con medidas para proteger la salud y la seguridad de los ciudadanos, contener la propagación de la enfermedad y reforzar el Sistema Nacional de Salud.

El día 21 de junio finalizó el proceso de desescalada y la vigencia del estado de alarma, entrando el país en la etapa de nueva normalidad. En este escenario de control, fue preciso adoptar una serie de medidas para seguir haciendo frente a la pandemia y evitar un nuevo incremento de casos. Con este objetivo, se aprobó el Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19, donde se establecen las medidas generales de prevención y control que se deben mantener durante esta nueva normalidad.

Asimismo, con el fin de intensificar las medidas de prevención, seguimiento y control de la epidemia y ofrecer una respuesta coordinada del conjunto de Administraciones, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud aprobó el pasado 16 de julio de 2020 el Plan de Respuesta Temprana en un escenario de control de la pandemia por COVID19, en el que se prevé que para reducir al máximo la transmisión del virus, minimizando su impacto en la salud y en la sociedad, las instituciones deben estar preparadas para responder a cualquier escenario de riesgo para la salud pública, asumiendo que es necesaria la coordinación y la toma de decisiones conjunta en función de los diferentes escenarios.

Dentro de la tarea de seguimiento continuo de la evolución de la epidemia, se viene observando en las últimas semanas una situación de transmisión comunitaria en diversos territorios del SARS-CoV-2 y un aumento significativo de las tasas de hospitalización e



ingresos en unidades de cuidados intensivos. Por este motivo, además de las medidas de prevención y protección individuales y colectivas ya establecidas, es necesario considerar la implementación de medidas más estrictas que permitan facilitar el control de la epidemia en aquellos territorios más afectados por la misma.

Es recomendable que estas medidas más estrictas se dirijan específicamente a aquellos territorios o zonas geográficas con mayor propagación, en los que las medidas adoptadas en el marco del Plan de Respuesta Temprana y otros protocolos de actuación no han dado el resultado esperado. Todo ello con la finalidad de lograr el mayor beneficio para la salud pública y minimizar el impacto social y económico para el conjunto de la población.

A fecha 7 de octubre, y estimando la incidencia acumulada de 14 días corregida por retrasos de notificación, en España hay 11 municipios de más de 100.000 habitantes, que incluyen 4.917.255 habitantes, con tasas de incidencia superiores a los 500 casos por 100.000 habitantes. La tasa promedio de estos municipios es de 662 casos por 100.000 en los 14 días valorados, más de dos veces la incidencia nacional, si bien la situación de estos territorios no es homogénea en términos de capacidad diagnóstica y asistencial. Esta incidencia representa un total de 32.530 casos notificados en estos 11 municipios en un periodo de 14 días, aproximadamente un 25% del total de casos notificados en toda España en ese periodo.

Esta situación conlleva un impacto importante en los sistemas asistenciales tanto de atención primaria como hospitalarios, que ya tienen ocupaciones de camas en unidades de cuidados intensivos del 18% a nivel nacional, con seis comunidades autónomas que superan ya el 25% y una por encima del 35% de las camas actualmente disponibles. Dado que el impacto en UCI se incrementa y mantiene hasta dos y tres semanas después del máximo pico de transmisión, el esfuerzo de control se debe mantener más allá del punto de inflexión de la curva epidémica para reducir suficientemente el impacto en el sistema sanitario.

Otro de los indicadores que establece el Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades (ECDC, en sus siglas en inglés) como indicador de tendencia preocupante en su último informe, es el porcentaje de resultados positivos en el total de pruebas de diagnóstico de infección activa realizados, señalando como riesgo cuando este porcentaje es mayor o igual al 3%.

Por este motivo, con fecha 30 de septiembre, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud acordó, después de haber dado audiencia a todas las comunidades y ciudades autónomas, que se declarasen como actuaciones coordinadas, de acuerdo con lo previsto en el artículo 65 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, una serie de medidas relacionadas con la restricción del contacto social en municipios especialmente afectados por una elevada propagación de la epidemia. Entre estas medidas, de aplicación para los municipios de más de 100.000 habitantes en los que concurren una serie de circunstancias, se incluyó la limitación de la entrada y salida de personas de los municipios afectados y su participación en agrupaciones, el aforo máximo, la distancia y el horario de lugares de culto, velatorios, establecimientos, locales comerciales y servicios abiertos al público, establecimientos de hostelería y restauración, de juegos y



apuestas, academias, autoescuelas y centros privados de enseñanza y de instalaciones deportivas, y asimismo se estableció el refuerzo de las capacidades de detección precoz y el control de las enfermedades. Todo ello con el objetivo de proteger al máximo a las poblaciones afectadas, preservar la capacidad asistencial y minimizar el riesgo de exportación de una situación epidemiológica grave de un territorio a otro, tratando, en definitiva, de reducir las tasas de transmisión por debajo de los niveles de riesgo establecidos por los organismos internacionales.

Aunque es importante implementar medidas de control en todos los municipios con transmisión de SARS-CoV-2, sea cual sea su nivel, resulta especialmente urgente implementar las medidas necesarias para controlar la transmisión en los municipios de más de 100.000 habitantes que cumplan los siguientes criterios:

- a) Que el municipio presente una incidencia acumulada por fecha de diagnóstico en los últimos 14 días de 500 casos o más por 100.000 habitantes (medida hasta 5 días antes de la fecha de valoración) en base a la información que se notifica al Sistema para la Vigilancia en España (SIVIES), salvo que al menos el 90% de los casos detectados en el municipio se correspondan con brotes no familiares perfectamente identificados y controlados, y si estos han sido comunicados al Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias del Ministerio de Sanidad.
- b) Que el municipio presente un porcentaje de positividad en los resultados de las pruebas diagnósticas de infección activa por COVID-19 realizadas en las dos semanas previas superior al 10%.
- c) Que la comunidad autónoma a la que pertenezca el municipio presente una ocupación de camas por pacientes COVID-19 en unidades de cuidados intensivos superior al 35% de la dotación habitual.

A fecha de este decreto, son 9 los municipios de más de 100.000 habitantes que cumplen con los tres criterios señalados, todos pertenecientes a la Comunidad Autónoma de Madrid, a saber, Alcobendas, Alcorcón, Fuenlabrada, Getafe, Leganés, Madrid, Móstoles, Parla y Torrejón de Ardoz. En estos municipios, la media de la incidencia acumulada según el criterio establecido, es de 679,61 casos por 100.000 habitantes, siendo más del doble que la media nacional. Por otro lado, los dos criterios restantes alcanzan porcentajes más elevados, siendo el porcentaje de positividad en las pruebas diagnósticas de infección activa en dichos municipios en torno al doble del porcentaje nacional, que se situó en el 10,1% en la última semana. Del mismo modo, el porcentaje de ocupación de camas UCI por pacientes COVID19 es del 39,81% en la comunidad autónoma frente al 18.04% nacional

Entre las medidas contempladas en la Orden Comunicada del Ministro de Sanidad de 30 de septiembre, por la que se aprobó la Declaración de Actuaciones Coordinadas en salud pública para responder ante situaciones de especial riesgo por transmisión no controlada de infecciones causadas por el SARS-CoV-2, se incluyó como medida que las Comunidades Autónomas estaban obligadas a aplicar en los municipios de más de 100.000 habitantes, al



amparo de la Ley orgánica 14/1986, de 25 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, las medidas a aplicar en los municipios de más de 100.000 habitantes en los que concurren las circunstancias anteriormente señaladas.

Por ello, el presente Real Decreto regula específicamente la medida referida a la restricción de entrada y salida de los municipios en los que concurren las circunstancias señaladas anteriormente, y lo hace con la única y exclusiva finalidad de proteger la salud de la población.

Por ello, el estado de alarma declarado por el presente Real Decreto resultará de aplicación en el territorio de los siguientes municipios de la Comunidad Autónoma de Madrid:

- a) Alcobendas
- b) Alcorcón
- c) Fuenlabrada
- d) Getafe
- e) Leganés
- f) Madrid
- g) Móstoles
- h) Parla
- i) Torrejón de Ardoz

La duración del estado de alarma declarado por el presente Real Decreto será de 15 días naturales.

Las restricciones de movilidad seguirán las siguientes normas:

1.-Se restringe la entrada y salida de personas de los municipios mencionados a aquellos desplazamientos adecuadamente justificados que se produzcan por alguno de los siguientes motivos:

- a) Asistencia a centros, servicios y establecimientos sanitarios.
- b) Cumplimiento de obligaciones laborales, profesionales, empresariales, institucionales o legales.
- c) Asistencia a centros universitarios, docentes y educativos, incluidas las escuelas de educación infantil.



- d) Retorno al lugar de residencia habitual.
- e) Asistencia y cuidado a mayores, menores, dependientes, personas con discapacidad o personas especialmente vulnerables.
- f) Desplazamiento a entidades financieras y de seguros que no puedan aplazarse.
- g) Actuaciones requeridas o urgentes ante los órganos públicos, judiciales o notariales.
- h) Renovaciones de permisos y documentación oficial, así como otros trámites administrativos inaplazables.
- i) Realización de exámenes o pruebas oficiales inaplazables.
- j) Por causa de fuerza mayor o situación de necesidad.
- k) Cualquier otra actividad de análoga naturaleza, debidamente acreditada.

2. La circulación que transcurra o atraviese los ámbitos territoriales que constituyen el ámbito de aplicación de este Real Decreto estará permitida siempre y cuando tengan origen y destino fuera del mismo.

Este Real Decreto entrará en vigor desde el instante mismo de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

