

I. DISPOSICIONES GENERALES**PRESIDENCIA DE LA XUNTA DE GALICIA**

DECRETO 58/2021, de 9 de abril, por el que se modifica el Decreto 45/2021, de 17 de marzo, por el que se adoptan medidas en el territorio de la Comunidad Autónoma de Galicia para hacer frente a la crisis sanitaria, en la condición de autoridad competente delegada en el marco de lo dispuesto 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.

I

La expansión del coronavirus COVID-19 generó una crisis sanitaria sin precedentes recientes. Así, tras la elevación por la Organización Mundial de la Salud de la situación de emergencia de salud pública por dicha causa a nivel de pandemia internacional y la adopción, por algunas comunidades autónomas como la gallega, de medidas de prevención, mediante el Real decreto 463/2020, de 14 de marzo, se declaró el estado de alarma para la gestión de la situación de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, declaración que afectó a todo el territorio nacional, con una duración inicial de quince días naturales, pero que fue objeto de sucesivas prórrogas autorizadas por el Congreso de los Diputados.

El levantamiento de ese estado de alarma, con todo, no puso fin a la crisis sanitaria, lo que justificó la adopción de medidas como las previstas, en el ámbito estatal, en el Real decreto ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, así como las medidas de prevención que fueron adoptando las diferentes comunidades autónomas. En concreto, en el caso de la Comunidad Autónoma de Galicia, la respuesta a la crisis sanitaria fue, fundamentalmente, además del mantenimiento de la declaración de situación de emergencia sanitaria efectuada por el Acuerdo del Consello de la Xunta de Galicia, de 13 de marzo de 2020, la adopción, al amparo de la legislación sanitaria, ordinaria y orgánica, de medidas de prevención tanto de carácter general, para todo el territorio autonómico, como, de manera específica, a través de diferentes órdenes de la persona titular de la Consellería de Sanidad, en atención a la evolución de la situación epidemiológica y sanitaria.

Mediante el 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. Esa declaración afectó a todo el territorio nacional y su duración inicial se extendía, conforme a lo dispuesto en su artículo 4, hasta las 00.00 horas del día 9 de noviembre de 2020.



Conforme al artículo 2 de dicho real decreto, a los efectos del estado de alarma, la autoridad competente será el Gobierno de la Nación. En cada comunidad autónoma y ciudad con estatuto de autonomía, la autoridad competente delegada será quien desempeñe la presidencia de la comunidad autónoma o ciudad con estatuto de autonomía, en los términos establecidos en el real decreto. Las autoridades competentes delegadas quedan habilitadas para dictar, por delegación del Gobierno de la Nación, las órdenes, resoluciones y disposiciones para la aplicación de lo previsto en los artículos 5 al 11 del real decreto, sin que para ello sea preciso tramitar ningún procedimiento administrativo, ni será de aplicación lo previsto en el segundo párrafo del artículo 8.6 y en el artículo 10.8 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la jurisdicción contencioso-administrativa.

En concreto, el artículo 6 del Real decreto 926/2020, de 25 de octubre, prevé que la autoridad competente delegada que corresponda podrá limitar la entrada y salida de personas en el territorio de cada comunidad autónoma o en ámbitos territoriales de carácter geográficamente inferiores a la comunidad autónoma, con las excepciones previstas en el artículo 6.1.

Por su parte, el artículo 7 del mismo texto normativo dispone que la permanencia de grupos de personas en espacios de uso público, tanto cerrados como al aire libre, quedará condicionada a que no se supere el número máximo de seis personas, salvo que se trate de convivientes, y sin perjuicio de las excepciones que se establezcan en relación con dependencias, instalaciones y establecimientos abiertos al público. La permanencia de grupos de personas en espacios de uso privado quedará condicionada a que no se supere el número máximo de seis personas, salvo que se trate de convivientes. En el caso de las agrupaciones en que se incluya tanto personas convivientes como personas no convivientes, el número máximo será de seis personas. Conforme al artículo 9, la eficacia de esta medida en una comunidad autónoma se producirá cuando la autoridad competente delegada lo determine. Además, el artículo 7 contempla la posibilidad de que la autoridad competente delegada correspondiente determine, en su ámbito territorial, en 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, que el número máximo sea inferior a seis personas, salvo que se trate de convivientes. Asimismo, las autoridades competentes delegadas podrán, en su ámbito territorial, establecer excepciones respecto de las personas menores o dependientes, así como cualquier otra flexibilización de la limitación.

De acuerdo con el artículo 8 del real decreto, la autoridad competente delegada podrá limitar la permanencia de personas en lugares de culto mediante la fijación de limitación de aforo para reuniones, celebraciones y encuentros religiosos, atendiendo al riesgo de transmisión que pueda resultar de los encuentros colectivos, sin que tal limitación pueda afectar, en ningún caso, al ejercicio privado e individual de la libertad religiosa.



Y, conforme al artículo 10 de la norma, la autoridad competente delegada en cada comunidad autónoma podrá, en su ámbito territorial, en 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 6, 7 y 8, con el alcance y ámbito territorial que determine.

El 29 de octubre de 2020, el Congreso de los Diputados autorizó la prórroga del estado de alarma hasta el 9 de mayo de 2021. Conforme al artículo 2 del Real decreto 956/2020, de 3 de noviembre, por el que se prorroga 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, la prórroga establecida en dicho real decreto 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, y se someterá a las condiciones establecidas en el Real decreto 926/2020, de 25 de octubre, 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, sin perjuicio de lo establecido en las disposiciones que recoge el propio real decreto de prórroga.

En consecuencia, durante la vigencia del estado de alarma y de su prórroga, las medidas previstas en el Real decreto 926/2020, de 25 de octubre, deberán adoptarse, en la condición de autoridad competente delegada, en los términos previstos en dicho real decreto y en el real decreto de prórroga.

No obstante, las medidas previstas en el Real decreto 926/2020, de 25 de octubre, no agotan todas las que se pueden adoptar para hacer frente a la crisis sanitaria. En este sentido, como prevé expresamente su artículo 12, cada Administración conservará las competencias que le otorga la legislación vigente, así como la gestión de sus servicios y de su personal, para adoptar las medidas que considere necesarias, sin perjuicio de lo establecido en el real decreto.

Por lo tanto, como destaca la propia exposición de motivos del real decreto, durante la vigencia del estado de alarma las administraciones sanitarias competentes en salud pública, en lo no previsto en esa norma, deberán continuar adoptando las medidas necesarias para afrontar la situación de emergencia de salud pública ocasionada por el COVID-19, conforme a la legislación sanitaria, en particular, a la Ley orgánica 3/1986, de 14 de abril, de medidas especiales en materia de salud pública; a la Ley 14/1986, de 25 de abril, general de sanidad, y a la Ley 33/2011, de 4 de octubre, general de salud pública, así como a la normativa autonómica correspondiente.



II

En este contexto normativo derivado del estado de alarma vigente, y ante la evolución de la situación epidemiológica y sanitaria en la Comunidad Autónoma de Galicia, se dictó el Decreto 179/2020, de 4 de noviembre, del presidente de la Xunta de Galicia, por el que se adoptan medidas en el territorio de la Comunidad Autónoma de Galicia para hacer frente a la crisis sanitaria, en la condición de autoridad competente delegada en el marco del 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.

Posteriormente, ante la evolución de la situación epidemiológica y sanitaria en la Comunidad Autónoma de Galicia, se dictaron el Decreto 202/2020, de 3 de diciembre, el Decreto 8/2021, de 26 de enero, y el Decreto 31/2021, de 25 de febrero, del presidente de la Xunta de Galicia, por los que se adoptan medidas en el territorio de la Comunidad Autónoma de Galicia para hacer frente a la crisis sanitaria, en la condición de autoridad competente delegada en el marco de lo dispuesto 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.

Estos decretos fueron objeto de diversas modificaciones para mantener las medidas adaptadas a la evolución de la situación epidemiológica y sanitaria de la Comunidad Autónoma.

III

Por otra parte, la evolución de la situación epidemiológica y sanitaria permite en el momento actual que, al amparo del marco normativo derivado del estado de alarma, el presidente de la Comunidad Autónoma adopte nuevas medidas en la condición de autoridad competente delegada, sin perjuicio de las que, de modo complementario y compatible con ellas, adopte con esta misma fecha la persona titular de la Consellería de Sanidad en ejercicio de sus competencias como autoridad sanitaria autonómica, y respetando, en todo caso, las medidas obligatorias recogidas en el Acuerdo del Consejo Interterritorial de Salud.

En este contexto se dictó el Decreto 45/2021, de 17 de marzo, por el que se adoptan medidas en el territorio de la Comunidad Autónoma de Galicia para hacer frente a la crisis sanitaria, en la condición de autoridad competente delegada en el marco de lo dispuesto 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, modificado por los decretos 49/2021, de 24 de marzo, 51/2021, de 26 de marzo, y 54/2021, de 7 de abril.



IV

La evolución de la situación epidemiológica y sanitaria en la Comunidad Autónoma de Galicia hace necesario que el presidente de la Xunta de Galicia adopte nuevas medidas en la condición de autoridad competente delegada, sin perjuicio de las que, de modo complementario y compatible con ellas, adopte la persona titular de la Consellería de Sanidad en ejercicio de sus competencias como autoridad sanitaria autonómica.

El Subcomité Clínico, en su reunión de 9 de abril de 2021, procedió a la revisión de la situación epidemiológica y sanitaria de la Comunidad Autónoma.

Así, del Informe de la Dirección General de Salud Pública, de 9 de abril, se destacan los siguientes datos:

El número reproductivo instantáneo (R_t), que indica el número de contagios originados por un caso activo, vuelve a acercarse al 1. Las áreas sanitarias de Santiago y Pontevedra superaron el 1 estos últimos días. No obstante, la estabilización de las tasas desde el 28 de febrero puede afectar a que la R_t se acerque al 1 o lo supere.

Del total de ayuntamientos de Galicia, 143 no notificaron casos en los últimos 14 días. El número de ayuntamientos sin casos en los últimos 7 días fue de 187. Esto supone un aumento en 1 ayuntamiento a 14 días y una disminución en 2 ayuntamientos a 7 días desde el informe anterior.

Entre el 28 de marzo y el 3 de abril se realizaron 43.476 pruebas diagnósticas de infección activa por el virus SARS-CoV-2 (32.404 PCR y 11.072 test de antígeno) con un porcentaje de positividad a siete días del 2,57, lo que supone un 11 % menos que el de entre el 26 de marzo y el 3 de abril, que era del 2,4 %.

La incidencia acumulada a 7 y 14 días es de 32 y 69 casos por cien mil habitantes, respectivamente, valores inferiores a los observados en el informe anterior, en el que eran de 34 y 68 casos por cien mil habitantes, respectivamente.

La tendencia diaria muestra, desde el 28 de diciembre, tres tramos, uno de ellos con tendencia contraria, primero creciente a un ritmo del 6,8 % hasta el 22 de enero, y después una primera decreciente con un porcentaje de cambio diario de -6,8 % y otra, con un descenso más lento, con un porcentaje de cambio diario de -0,4 %.

En lo que respecta a la situación de las áreas sanitarias, las tasas de incidencia a 14 días siguen disminuyendo con respecto a las de hace 7 días. Ninguna de las áreas presenta tasas a



14 días con valores superiores a los 100 casos por 100.000 habitantes, y solo el Área Sanitaria de Pontevedra supera los 50 casos por 100.000 habitantes a 7 días. Las tasas a 14 días de las áreas están entre los 28,21 casos por 100.000 habitantes de Ferrol y los 93,94 de Vigo.

En lo que respecta a la hospitalización de los casos COVID-19, la media de pacientes con COVID-19 en hospitalización de agudos en los últimos 7 días fue de 153. La tasa de pacientes con COVID-19 en hospitalización de agudos es de 5,7 ingresados por 100.000 habitantes. En cuanto a los ingresos por COVID-19 en las unidades de críticos (UCI) en los últimos 7 días, la media fue de 28 y la tasa a 7 días de ingresados en las UCI es de 1 ingresado por 100.000 habitantes. Los datos muestran descensos lentos pero continuos, tanto en la hospitalización de agudos como de críticos.

Por su parte, en los ayuntamientos con población igual o mayor de 10.000 habitantes (54), uno presenta una tasa de incidencia a 14 días igual o superior a los 250 casos por cien mil habitantes, igual que hace 7 días. A día de hoy este ayuntamiento sigue siendo el de O Grove. En lo que se refiere a los ayuntamientos de menos de 10.000 habitantes (259), 5 presentan una tasa de incidencia a 14 días igual o superior a los 250 casos por cien mil habitantes, uno menos que en el informe anterior. Se alcanzan tasas de incidencia iguales o mayores a 500 casos por cien mil habitantes en dos de estos ayuntamientos.

En conclusión, según los datos reflejados en el informe, el cambio en la tendencia de la tasa de incidencia sigue manteniéndose en descenso, superado el pico de la ola el 22 de enero. No obstante, se observa un aumento de la Rt, aunque en el global de Galicia no llegó a 1. La información del modelo de predicción hay que tomarla con cautela, ya que parte exclusivamente de los casos y no tiene en cuenta las medidas de restricción que se están tomando. Además, la amplitud de sus intervalos de confianza indica que podrían darse todos los escenarios (estabilización, ascenso o descenso de la ola).

La tasa de incidencia a 14 días, en el global de Galicia, sigue por debajo de los 100 casos por cien mil habitantes, sin ningún área con un incidencia superior a los 100 casos por cien mil habitantes. La tasa de incidencia a 14 días más elevada es la del área sanitaria de Vigo. En lo que respecta a los ayuntamientos de más de 10.000 habitantes, hay solo un ayuntamientos con tasas de incidencia iguales o superiores a 250 casos por cien mil habitantes. En los de menos de 10.000, hay 9 ayuntamientos que superen una tasa de incidencia de 250 casos por cien mil habitantes, con 2 de ellos con una tasa a 14 días superior a los 500 casos por cien mil habitantes.

El informe indica que el hecho de que esté circulando cada vez más la cepa británica puede influir en un aumento de la transmisión. La ocupación por pacientes con COVID-19 en la hospitalización de agudos y unidades de cuidados críticos sigue disminuyendo. No



obstante, hay que mantener la precaución, ya que un incremento en la incidencia puede comprometer esta evolución.

El criterio utilizado para aplicar los niveles de restricción a los ayuntamientos, además del de la situación sanitaria, es el de la tasa de incidencia según los casos por cada cien mil habitantes a 14 días, situando el nivel máximo en la cifra de 500. Asimismo, con el objeto de reaccionar con rapidez y eficacia frente a los brotes, se utiliza también como criterio el de la tasa de incidencia a 7 días. El análisis de la situación de cada ayuntamiento se completa con la consideración de criterios demográficos, pues debe tenerse en cuenta que, en ayuntamientos de escasa población, pocos casos pueden dar lugar a tasas muy elevadas, que deben ser puestas en el debido contexto, y con el estudio por parte de los servicios de salud pública y del Comité o del Subcomité Clínico de las características específicas de cada brote.

No se debe olvidar que nos encontramos en un contexto de desescalada, que debe ser gradual, progresiva y segura, guiada por el principio de prudencia, para evitar así comprometer los logros conseguidos. Galicia cuenta con una población especialmente envejecida y en nuestro territorio el virus circuló menos que en otros territorios del Estado, por lo que existe un menor nivel de inmunidad natural, a la espera de que el proceso de vacunación en marcha alcance los resultados esperados. Aunque la presión hospitalaria sigue descendiendo, hay que mantener la precaución, ya que un incremento en la incidencia puede comprometer esta evolución. Resulta imprescindible ser cautelosos y consolidar en el tiempo las medidas adoptadas recientemente, de tal manera que sea posible ir analizando y reaccionando frente a los efectos que de ellas se deriven.

En particular, el informe recomienda mantener en el nivel máximo de restricciones al ayuntamiento de A Pobra do Caramiñal, del Área Sanitaria de Santiago, y al ayuntamiento de O Grove, debido a sus tasas de incidencia a 7 días. Por su parte, el ayuntamiento de Carballeda de Valdeorras pasa del nivel bajo al máximo nivel de restricciones por sus tasas de incidencia a 7 y 14 días. El motivo de ascender a este nivel máximo es la existencia de un brote cuya investigación epidemiológica llevó a la identificación de más casos, que indican que el brote no está controlado y, por lo tanto, hay riesgo de difusión.

V

Teniendo en cuenta lo indicado, la situación epidemiológica y sanitaria en la Comunidad Autónoma de Galicia determina que procede dictar un nuevo decreto en que se adapten las medidas existentes a la indicada situación.

De acuerdo con lo expuesto, a propuesta del conselleiro de Sanidad, y en la condición de autoridad competente delegada, por delegación del Gobierno de la Nación, conforme a



lo dispuesto en los artículos 2, 5, 6, 7, 8, 9 y 10 del 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,

DISPONGO:

Primero. Modificación del anexo del Decreto 45/2021, de 17 de marzo, por el que se adoptan medidas en el territorio de la Comunidad Autónoma de Galicia para hacer frente a la crisis sanitaria, en la condición de autoridad competente delegada en el marco de lo dispuesto 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

Se modifica el anexo del Decreto 45/2021, de 17 de marzo, por el que se adoptan medidas en el territorio de la Comunidad Autónoma de Galicia para hacer frente a la crisis sanitaria, en la condición de autoridad competente delegada en el marco de lo dispuesto 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, que queda redactado en los términos previstos en el anexo de este decreto.

Segundo. Eficacia, seguimiento y evaluación

La eficacia de las medidas previstas en este decreto comenzará a las 00.00 horas del día 12 de abril de 2021.

No obstante lo anterior, en cumplimiento de los principios de necesidad y de proporcionalidad, las medidas deberán ser objeto de seguimiento y de evaluación continua, con el fin de garantizar su adecuación a la situación epidemiológica y sanitaria y a los efectos, de ser necesario, de su modificación o levantamiento.

Tercero. Recursos

Contra este decreto se podrá interponer recurso contencioso-administrativo, ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo, en el plazo de dos meses contados desde el día siguiente al de su publicación, conforme a los artículos 12.1.a) y 46 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la jurisdicción contencioso-administrativa.

Santiago de Compostela, nueve de abril de dos mil veintiuno

Alberto Núñez Feijóo
Presidente de la Xunta de Galicia



ANEXO

Ayuntamientos en que son aplicables limitaciones específicas de entrada y salida de personas, de permanencia de grupos de personas en espacios públicos o privados y de permanencia en lugares de culto.

Carballada de Valdeorras.

Grove (O).

Pobra do Caramiñal (A).

