

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.

---

Ministerio de la Presidencia, Relaciones con las Cortes y Memoria Democrática  
«BOE» núm. 291, de 04 de noviembre de 2020  
Referencia: BOE-A-2020-13494

---

## ÍNDICE

<i>Preámbulo</i> . . . . .	2
<i>Artículos</i> . . . . .	4
Artículo 1. Prórroga del estado de alarma. . . . .	4
Artículo 2. Duración de la prórroga. . . . .	4
<i>Disposiciones transitorias</i> . . . . .	4
Disposición transitoria única. Eficacia de la limitación de la libertad de circulación de las personas en horario nocturno. . . . .	4
<i>Disposiciones finales</i> . . . . .	5
Disposición final primera. Modificación 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. . . . .	5
Disposición final segunda. Entrada en vigor. . . . .	6

TEXTO CONSOLIDADO  
Última modificación: 25 de noviembre de 2021

Téngase en cuenta que el estado de alarma, declarado por el Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, prorrogado por el presente Real Decreto, finalizó a las 00:00 horas del día 9 de mayo de 2021, por lo que debe entenderse que esta norma ha perdido su vigencia.

I

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.

II

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 estos 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, de 25 de octubre, 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.

### III

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, que podrá establecer el alcance y las condiciones vigentes durante la prórroga.

Mediante Acuerdo del Consejo de Ministros, de 27 de octubre de 2020, el Gobierno solicitó del Congreso de los Diputados autorización para prorrogar el estado de alarma declarado mediante Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, con el fin de garantizar la eficaz gestión de la emergencia sanitaria y contener la propagación de la enfermedad, por el que se declara el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-CoV-2.

El Pleno del Congreso de los Diputados, en su sesión del día 29 de octubre de 2020, acordó conceder la autorización requerida en los términos recogidos en la Resolución del mismo día, por la que se ordena la publicación del Acuerdo de autorización de la prórroga 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.

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 3 de de noviembre 2020,

DISPONGO:

**Artículo 1.** *Prórroga del estado de alarma.*

Queda prorrogado 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.

**Artículo 2.** *Duración de la prórroga.*

**La prórroga establecida en este 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, por el que se declara el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-CoV-2, 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 que se establece en las disposiciones siguientes.

Téngase en cuenta que se declara inconstitucional y nulo el inciso destacado por Sentencia del TC 183/2021, de 27 de octubre. [Ref. BOE-A-2021-19512](#)

**Disposición transitoria única.** *Eficacia de la limitación de la libertad de circulación de las personas en horario nocturno.*

**(Anulada)**

**Disposición final primera.** *Modificación 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.*

Se modifica 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, en los términos que se recogen en los apartados siguientes:

Uno. El artículo 9 queda redactado como figura a continuación:

**«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.»

Dos. El artículo 10 queda redactado como figura a continuación:

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

Téngase en cuenta que se declaran inconstitucionales y nulos los apartados uno y dos, en cuanto dieron nueva redacción a los arts. 9 y 10 del Real Decreto 926/2020, a excepción del inciso primero del párrafo segundo del art. 9, por Sentencia del TC 183/2021, de 27 de octubre.  
[Ref. BOE-A-2021-19512](#)

Tres. El artículo 14 queda redactado como figura a continuación:

**«Artículo 14.** *Rendición de cuentas.*

El Presidente del Gobierno solicitará su comparecencia ante el Pleno del Congreso de los Diputados, **cada dos meses**, para dar cuenta de los datos y gestiones del Gobierno de España en relación a la aplicación del Estado de Alarma.

El Ministro de Sanidad solicitará su comparecencia ante la Comisión de Sanidad y Consumo del Congreso de los Diputados, **con periodicidad mensual**, para dar cuenta de los datos y gestiones correspondientes a su departamento en relación a la aplicación del Estado de Alarma.

Asimismo, transcurridos cuatro meses de vigencia de esta prórroga, la conferencia de presidentes autonómicos podrá formular al Gobierno una propuesta de levantamiento del Estado de Alarma, previo acuerdo favorable del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud a la vista de la evolución de los indicadores, sanitarios epidemiológicos, sociales y económicos.»

Téngase en cuenta que se declara inconstitucional y nulo el apartado tres, en cuanto dió nueva redacción al art. 14 del Real Decreto 926/2020, afectando exclusivamente al tercer párrafo y a los incisos destacados de los dos primeros párrafos, por Sentencia del TC 183/2021, de 27 de octubre. [Ref. BOE-A-2021-19512](#)

Cuatro. La disposición adicional única pasa a ser «Disposición adicional primera».

Cinco. Se añade una nueva disposición adicional segunda, redactada como figura a continuación:

**«Disposición adicional segunda.** *Tratamiento de los enclaves.*

Durante la vigencia del presente estado de alarma causado por el COVID-19, y a sus efectos, aquellos municipios que constituyen enclaves recibirán el tratamiento propio de la provincia que les circunda, sin que sea obstáculo que esta pertenezca a Comunidad Autónoma distinta a la de aquellos.»

**Disposición final segunda.** *Entrada en vigor.*

El presente real decreto entrará en vigor el día 9 de noviembre de 2020.

Dado en Madrid, el 3 de noviembre de 2020.

FELIPE R.

La Vicepresidenta Primera del Gobierno y Ministra de la Presidencia, Relaciones con las Cortes y Memoria Democrática,  
CARMEN CALVO POYATO

Este texto consolidado no tiene valor jurídico.