

I. DISPOSICIONES GENERALES

MINISTERIO DE SANIDAD

4310 *Orden SND/253/2021, de 18 de marzo, por la que se prorroga la Orden SND/181/2021, de 2 de marzo, sobre las condiciones de cuarentena a las que deben someterse las personas procedentes de países de riesgo, durante la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.*

La Recomendación (UE) 2021/132 del Consejo, de 2 de febrero de 2021, por la que se modifica la Recomendación (UE) 2020/912 del Consejo sobre la restricción temporal de los viajes no esenciales a la Unión Europea y el posible levantamiento de dicha restricción, establece que, en el caso de los viajeros procedentes de un tercer país en el que se haya detectado una variante preocupante del virus, los Estados miembros deberán imponer medidas de control sanitario, en particular, la cuarentena a la llegada. En este sentido se sitúa la Orden SND/181/2021, de 2 de marzo, sobre las condiciones de cuarentena a las que deben someterse las personas procedentes de países de riesgo, durante la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

En dicha Orden se establece que las personas que lleguen en vuelo desde cualquier aeropuerto situado en la República Federativa de Brasil, la República de Sudáfrica, República de Botsuana, Unión de Comoras, República de Ghana, República de Kenia, República de Mozambique, República Unida de Tanzania, República de Zambia, República de Zimbabue, República de Perú y República de Colombia a cualquier aeropuerto situado en el Reino de España, con o sin escalas intermedias, deberán guardar cuarentena durante los diez días siguientes a su llegada, o durante toda su estancia en España si esta fuera inferior a ese plazo, pudiendo esta suspenderse al séptimo día si a la persona se le realiza una prueba diagnóstica de infección activa con resultado negativo. Queda exceptuado de lo previsto en la Orden el personal aeronáutico necesario para llevar a cabo las actividades de transporte aéreo.

Durante el periodo de cuarentena, las personas obligadas a realizarla deberán permanecer en su domicilio o alojamiento, debiendo limitar sus desplazamientos, así como los accesos de terceras personas al domicilio o alojamiento, a los imprescindibles para la realización de las siguientes actividades:

- a) Adquisición de alimentos, productos farmacéuticos y de primera necesidad.
- b) Asistencia a centros, servicios y establecimientos sanitarios.
- c) Causas de fuerza mayor o situación de necesidad.

Al tratarse de una medida adoptada con arreglo a la legislación sanitaria que la autoridad sanitaria estatal considera urgente y necesaria para la protección de la salud pública y que implica la limitación o restricción de derechos fundamentales, sin que sus destinatarios estén identificados individualmente, se solicitó ratificación judicial por la Sala de lo Contencioso-administrativo de la Audiencia Nacional, de acuerdo con lo previsto en el artículo 11.1.i) de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa, ratificación que fue otorgada mediante resolución de 5 de marzo de 2021.

La Orden SND/181/2021, de 2 de marzo, establece su eficacia desde las 00:00 horas del 8 de marzo de 2021 por un periodo inicial de catorce días naturales, contemplando la posibilidad de poder prorrogarse de mantenerse las circunstancias que la motivan.

La preocupación sobre los efectos de las variantes de Brasil y de Sudáfrica se mantienen, tanto en lo que afecta a su impacto por una mayor transmisibilidad, el riesgo de reinfecciones y una posible disminución de la eficacia vacunal, como por su extensión a países próximos a donde se detectaron inicialmente, muchos de los cuales presentan un grado de desarrollo

limitado de las capacidades de vigilancia, detección y notificación contempladas en el Reglamento Sanitario Internacional, que es preciso tener en consideración.

En lo que se refiere a la variante 501Y.V2 (B.1.351), Sudáfrica anunció su detección el 18 de diciembre de 2020 y ha desplazado al resto de variantes en circulación en ese país desde el mes de noviembre, lo que indica que puede tener una mayor capacidad de transmisión, sin que haya habido evidencia de una mayor virulencia. En la actualidad, existe una creciente evidencia de que las mutaciones presentes en esta variante pueden ayudar al virus a evadir las respuestas del sistema inmunológico desencadenadas por infecciones previas de SARS-CoV-2 o por vacunas. Debido a su alta transmisibilidad, se han detectado casos esporádicos en muchos países a nivel mundial. Destacan algunos del continente africano como son, además de la República de Sudáfrica, la República de Botswana, la Unión de Comoras, la República de Ghana, la República de Kenia, la República de Mozambique, la República de Zambia y la República de Zimbabue, que se encuentran en situación de transmisión comunitaria para esta variante según comunica la OMS y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de África. En lo que respecta a la República Unida de Tanzania, la OMS señala que está pendiente de verificación, si bien, son muchos los países de nuestro entorno que ante la posición negacionista de la pandemia en ese país y la baja fiabilidad de sus datos epidemiológicos, lo han incluido entre a los que exigen cuarentena. Estas circunstancias, unidas a la importación de casos a España que se ha producido desde la República Unida de Tanzania, hace que también se le deba prestar una especial atención. La situación en estos países se hace más preocupante si se tiene en cuenta que, salvo Sudáfrica, ninguno llega a un cumplimiento aceptable de las capacidades de vigilancia, laboratorio y respuesta a emergencias contempladas por la Organización Mundial de la Salud en el Reglamento Sanitario Internacional-2005, estando su valoración global entre 30 y 60 sobre 100, según fuentes del Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades-ECDC.

En lo que se refiere a la variante P.1, denominación oficial de la conocida como variante brasileña, su relevancia radica en la posible afectación sobre la respuesta inmune, ya sea adquirida tras infección natural o por la vacunación con variantes previas, y al posible incremento de la transmisibilidad, habiéndose notificado un limitado número de reinfecciones. La situación de especial preocupación se mantiene en la República Federativa de Brasil, la República de Perú y la República de Colombia, dado que la OMS ha comunicado que está confirmada la transmisión comunitaria en estos tres países.

La Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, establece que al objeto de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, las autoridades sanitarias de las distintas Administraciones Públicas podrán, dentro del ámbito de sus competencias, adoptar las medidas previstas en dicha Ley cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad. En su artículo segundo, habilita a las autoridades sanitarias competentes para 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 y en el artículo tercero, especifica que con el fin de controlar las enfermedades transmisibles, estas autoridades, además, podrán 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.

Dado que el derecho a la protección de la salud se relaciona con otros derechos fundamentales, especialmente los derechos a la vida e integridad (art. 15 CE), como ha señalado la jurisprudencia del Tribunal Constitucional (STC 118/2019, de 16 de octubre que, cita las SSTC 53/1985, de 11 de abril, 120/1990, de 27 de junio, 35/1996, de 11 de marzo, 119/2001, de 24 de mayo, 16/2004, de 23 de febrero, 220/2005, de 12 de septiembre, 62/2007, de 27 de marzo, 160/2007, de 2 de julio, o 150/2011, de 29 de septiembre), la Ley Orgánica 3/1986, en tanto protectora del derecho a la salud, tiene rango suficiente para prever, de forma amplia por la necesaria flexibilidad que puede ser

imprescindible en escenarios complejos, medidas que pueden ser restrictivas de derechos y libertades. La cuarentena es una de las medidas que encaja plenamente con el concepto de medida de control del artículo segundo y en el de medida necesaria para evitar mayores daños a la salud en caso de enfermedades transmisibles.

Por todo lo anteriormente descrito y dado que se mantienen las circunstancias que motivaron la publicación de la Orden SND/181/2021, de 2 de marzo, de acuerdo con lo contemplado en su apartado quinto, se considera justificado prorrogar dicha Orden en sus mismas condiciones.

Al tratarse de una medida adoptada con arreglo a la legislación sanitaria que la autoridad sanitaria estatal considera urgente y necesaria para la protección de la salud pública y que implica la limitación o restricción de derechos fundamentales, sin que sus destinatarios estén identificados individualmente, es precisa la autorización o ratificación judicial por la Sala de lo Contencioso-administrativo de la Audiencia Nacional, de acuerdo con lo previsto en el artículo 11.1.i) de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa. En consecuencia, se procederá a solicitar la oportuna ratificación judicial con carácter inmediato.

En su virtud y al amparo de lo contemplado en los artículos segundo y tercero de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, y de lo establecido en el artículo 52 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, y de acuerdo con la competencia exclusiva en materia de sanidad exterior prevista en el artículo 149.1.16.^a de la Constitución Española, resuelvo:

Primero. Prórroga de la Orden SND/181/2021, de 2 de marzo, sobre las condiciones de cuarentena a las que deben someterse las personas procedentes de países de riesgo, durante la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

Queda prorrogado lo dispuesto en los aparatos primero, segundo y tercero de la Orden SND/181/2021, de 2 de marzo.

Segundo. Ratificación judicial.

De conformidad con lo previsto en el artículo 11.1.i) de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa, confíerese traslado de esta orden a la Abogacía General del Estado al objeto de solicitar la ratificación judicial.

Tercero. Efectos.

La presente orden producirá efectos desde las 00:00 horas del 22 de marzo de 2021 hasta las 24:00 horas del 4 de abril de 2021, pudiendo ser prorrogada de mantenerse las circunstancias que la motivan.

Cuarto. Régimen de recursos.

Contra la presente orden, que pone fin a la vía administrativa, podrá interponerse, con carácter potestativo, recurso de reposición ante la persona titular del Ministerio de Sanidad, en el plazo de un mes desde el día siguiente a su publicación, de acuerdo con lo previsto en el artículo 123 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, o bien, recurso contencioso-administrativo en el plazo de dos meses a partir del día siguiente al de su publicación ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo de la Audiencia Nacional, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 11 y 46 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa, significándose que en el caso de interponer recurso de reposición, no se podrá interponer recurso contencioso-administrativo hasta que aquel sea resuelto expresamente o se haya producido la desestimación presunta del mismo.

Madrid, 18 de marzo de 2021.–La Ministra de Sanidad, Carolina Darias San Sebastián.