



LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

Orden SND/413/2021, de 27 de abril, sobre las condiciones de cuarentena a las que deben someterse las personas procedentes de la República de la India a su llegada a España, durante la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

Ministerio de Sanidad
«BOE» núm. 101, de 28 de abril de 2021
Referencia: BOE-A-2021-6880

TEXTO CONSOLIDADO

Última modificación: 09 de julio de 2021

Téngase en cuenta que los efectos de la prórroga de la presente Orden finalizaron a las 24:00 horas del 24 de julio de 2021, por lo que debe entenderse que ha perdido su vigencia.

I

La Organización Mundial de la Salud elevó el pasado 11 de marzo de 2020 la situación de emergencia de salud pública de carácter internacional ocasionada por la COVID-19 a pandemia internacional. Según lo contemplado en el Reglamento Sanitario Internacional un evento de estas características constituye un riesgo para la salud pública de los Estados a causa de la propagación internacional de una enfermedad. Para estas circunstancias el Reglamento contempla medidas sanitarias, temporales o permanentes, que los Estados podrán aplicar sobre las personas, equipajes, cargas, contenedores, medios de transporte, mercancías, y/o paquetes, en respuesta a una emergencia de salud pública de importancia internacional. Entre las medidas a aplicar a las personas se contempla la realización de exámenes médicos, medidas de carácter profiláctico u otras medidas sanitarias reconocidas que impidan o controlen la propagación de la enfermedad, con inclusión del aislamiento, la cuarentena o el sometimiento del viajero a observación de salud pública.

La exigencia de una prueba diagnóstica de infección aguda negativa, realizada 72 horas antes de la llegada a España y la realización de test en el aeropuerto al arribo, unido con la aplicación de cuarentena mediante la aplicación 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, que afecta a las personas que lleguen en vuelo desde cualquier aeropuerto situado en la República Federativa de Brasil, la República de Sudáfrica, la República de Botsuana, la Unión de Comoras, la República de Ghana, la República de Kenia, la República de Mozambique, la República Unida de Tanzania, la República de Zambia, la República de Zimbabue, la República del Perú y la República de Colombia a cualquier aeropuerto situado en el Reino de España, se ha mostrado muy eficaz en el control de casos importados de COVID-19 procedentes de dichos países. Habiéndose limitado la transmisión en la comunidad de los casos detectados, evitando la aparición de casos secundarios y brotes

derivados de estos casos importados. Adicionalmente, en los controles reforzados que se han realizado a la llegada, se han detectado casos positivos que se han derivado a los servicios sanitarios de las Comunidades Autónomas nada más llegar al territorio nacional.

La evolución heterogénea de la pandemia a nivel mundial hace necesaria la evaluación constante de la situación y la valoración de las medidas que se deben tomar ante situaciones de especial riesgo en determinados países. En la República de la India se ha constatado un muy importante aumento de la transmisión del SARS-CoV-2 en las últimas semanas, con una mortalidad elevada. Hasta la fecha, en dicho país se han diagnosticado 16.960.172 casos confirmados de COVID-19, superando en la última semana los 300.000 casos nuevos notificados diariamente, por encima del número de casos diarios notificados en otros países muy afectados por la pandemia como son Estados Unidos y Brasil.

Además, se han notificado en la República de la India un total 192.311 fallecidos, con cerca de 3.000 fallecidos al día. El importante incremento de transmisión viene reflejado en la evolución de la tasa de Incidencia Acumulada en 14 días por 100.000 habitantes, que ha pasado de situarse por debajo de 20 en el mes de febrero a encontrarse en la actualidad por encima de 260. Por otra parte, la positividad de las muestras está alrededor del 25%. Lo que indicaría un posible infradiagnóstico que implicaría la existencia de muchos más casos que no son captados por el sistema sanitario.

Esta situación está produciendo una gran presión sobre el sistema sanitario, donde hospitales y centros de salud se encuentran colapsados, al igual que las líneas telefónicas de emergencias. Se encuentra principalmente con escasez de oxígeno, así como de medicamentos antivirales. Por tal motivo, el Gobierno ha solicitado ayuda internacional y, en concreto, el apoyo urgente de la Unión Europea en cuanto a la entrega de medicamentos antivirales y respiradores.

En lo que afecta a las variantes, se ha detectado recientemente en India una que pertenece al linaje B.1.617, que supone el 70% de las muestras secuenciadas en la India. Esta variante ha suscitado interés debido a la presencia de mutaciones posiblemente relacionadas con el escape a la inmunidad, como E484Q y L452R, esta última implicada también posiblemente en un aumento de la transmisibilidad, y a su rápida expansión en ese país. Si bien, todavía no existen evidencias respecto a que la variante haya contribuido al aumento de la incidencia en la India ni sobre su posible impacto real sobre la inmunidad, esta situación ha supuesto que países como Francia, Italia, Reino Unido, Canadá, Hong Kong o Indonesia, hayan adoptado restricciones a los viajeros que proceden de la República de India.

Por todo ello, se considera justificado que los viajeros que procedan de la República de la India deban guardar cuarentena durante los diez días siguientes a su llegada, o durante toda su estancia en España si ésta 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 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 determinadas actividades esenciales.

Esta medida se encuadra en la acción decidida del Gobierno para proteger la salud y seguridad de los ciudadanos, contener la progresión de la enfermedad y reforzar los sistemas sanitarios y sociosanitarios, y se encuentra alineada con las que han sido recomendadas en el ámbito de la coordinación europea, donde destacan especialmente las recomendaciones del Comité de Seguridad Sanitaria para un enfoque común de la Unión Europea en relación con las medidas de aislamiento para los pacientes de COVID-19, y las medidas de cuarentena para los contactos y los viajeros, así como la evaluación de riesgo relacionado con la propagación de nuevas variantes preocupantes del SARS-CoV-2 en la Unión Europea/Espacio Económico Europeo realizada por el Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades (ECDC, por sus siglas en inglés).

En este sentido, cabe destacar 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, se señala expresamente en el caso de los viajeros

procedentes de un tercer país en el que se haya detectado o circule una variante preocupante del virus, que los Estados miembros deberán imponer requisitos de control sanitario a la llegada, en particular la cuarentena y pruebas adicionales que se realizarán en el momento de la llegada o después de la misma.

De igual manera, en el marco de los países de la Unión Europea en la Recomendación (UE) 2021/119 del Consejo de 1 de febrero de 2021 por la que se modifica la Recomendación (UE) 2020/1475 sobre un enfoque coordinado de la restricción de la libre circulación en respuesta a la pandemia de COVID-19, se contempla la posibilidad de exigencia de una prueba de detección de la COVID-19 antes de su llegada y la cuarentena o autoaislamiento según lo recomendado por el Comité de Seguridad Sanitaria si se procede de zonas con una alta prevalencia de variantes preocupantes.

La Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública prevé en su artículo segundo que las autoridades sanitarias competentes podrán 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 o por las condiciones sanitarias en que se desarrolle una actividad. Asimismo, contempla en su artículo tercero que, con el fin de controlar las enfermedades transmisibles, la autoridad sanitaria, además de realizar las acciones preventivas generales, podrá 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.

Desde el punto de vista competencial, cabe señalar que, con arreglo a lo previsto en el artículo 149.1.16.^a de la Constitución Española, el Estado tiene atribuida la competencia exclusiva en materia de sanidad exterior.

A este respecto, el artículo treinta y ocho de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad establece en su apartado 2 que «Son actividades de sanidad exterior todas aquellas que se realicen en materia de vigilancia y control de los posibles riesgos para la salud derivados de la importación, exportación o tránsito de mercancías y del tráfico internacional de viajeros». Asimismo, el capítulo VIII del título II de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública establece las funciones del Ministerio de Sanidad en el ejercicio de la competencia estatal de sanidad exterior, estando éstas desarrolladas en el Real Decreto 1418/1986, de 13 de junio, sobre funciones del Ministerio de Sanidad y Consumo en materia de sanidad exterior. En esta norma, entre las funciones y actividades del Ministerio de Sanidad en relación con el control sanitario de las personas, se incluye la aplicación de las medidas de aislamiento o vigilancia que deberán practicarse, cuando proceda, de acuerdo con lo previsto en el Reglamento Sanitario Internacional. Dicho Reglamento contempla, en su capítulo III referido a las disposiciones especiales relativas a los viajeros, que si hay pruebas de un riesgo inminente para la salud pública, el Estado Parte, de conformidad con su legislación nacional y en la medida necesaria para controlar ese riesgo, podrá obligar al viajero, con arreglo al párrafo 3 del artículo 23, a someterse, entre otras acciones, a medidas sanitarias reconocidas que impidan o controlen la propagación de la enfermedad, con inclusión del aislamiento, la cuarentena o el sometimiento del viajero a observación de salud pública.

Por su parte, el artículo 52.1 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, prevé que tiene la consideración de autoridad sanitaria estatal la Ministra de Sanidad y, en el marco de sus respectivas funciones, los titulares de los órganos superiores y órganos directivos con responsabilidades en salud pública del Ministerio de Sanidad con rango igual o superior al de Director General. Así mismo, de acuerdo con lo previsto en el apartado 2 del mencionado artículo 52, la autoridad sanitaria estatal, de acuerdo con sus competencias, tiene facultades para actuar en las actividades públicas o privadas para proteger la salud de la población.

En cuanto a la finalidad legítima de la medida, de acuerdo con lo expresado por el Tribunal Constitucional en su Auto de 30 de abril de 2020 (FJ 4), el objetivo de las condiciones establecidas en la presente orden ministerial encuentra «[...] cobertura constitucional bastante en los artículos 15 CE (garantía de la integridad física de las personas) y 43 CE (protección de la salud), ambos tan intensamente conectados que es difícil imaginarlos por separado, máxime en las actuales circunstancias», puesto que se trata

de «[...] limitar el impacto que en la salud de los seres humanos, en su integridad física y en su derecho a la vida pueda tener la propagación del COVID-19» y en este caso particular de algunas de sus variantes, asociadas a una mayor transmisibilidad y contagio.

Se trata además de una medida urgente, necesaria y proporcional. Es urgente porque todavía el impacto de estas variantes en nuestro país es muy limitado y se deben tomar medidas inmediatamente para evitar dicho impacto, por lo que la adopción de esta medida con carácter inmediato puede aún controlar, prevenir y evitar una mayor propagación de estas variantes en nuestro país de forma que se evite su impacto negativo en los actuales índices de transmisión de la enfermedad y en la eficacia de la vacunación. Las Recomendaciones del Consejo de la Unión Europea así lo indican en el caso de viajeros procedentes de países con variantes especialmente preocupantes, y es una medida ampliamente implantada en los países de nuestro entorno.

Es asimismo necesaria, dada la evolución epidemiológica que está padeciendo la República de la India y la detección de una variante de especial preocupación por su posible capacidad de transmisión, gravedad y especialmente ante la posibilidad de que pueda afectar a la generación de anticuerpos asociados a la vacunación.

Finalmente, esta medida es proporcional, en cuanto a que es plenamente adecuada para alcanzar la finalidad perseguida, que es precisamente evitar la transmisión de dichas variantes en nuestro país, y en la medida en que, como señala el Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades, la combinación de cuarentena y una prueba alrededor del séptimo día después de la llegada, ofrece un equilibrio razonable de riesgos y beneficios como alternativa a una cuarentena más prolongada sin pruebas y, por supuesto a la propia prohibición de entrada en el país.

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, esta exige 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. *Objeto.*

La presente Orden tiene por objeto establecer las condiciones de cuarentena a las que deben someterse las personas que lleguen en vuelo desde cualquier aeropuerto situado en la República de la India a cualquier aeropuerto situado en el Reino de España, con o sin escalas intermedias.

Queda exceptuado de lo previsto en esta Orden el personal aeronáutico necesario para llevar a cabo las actividades de transporte aéreo.

Segundo. *Periodo de cuarentena.*

1. Las personas a que se refiere el apartado primero 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.

Este periodo podrá finalizar con anterioridad, si al séptimo día a la persona se le realiza una prueba diagnóstica de infección aguda con resultado negativo. Las pruebas admitidas serán la RT-PCR u otras pruebas basadas en técnicas moleculares equivalentes, así como los test de antígenos que tengan un rendimiento mínimo ≥ 90 % de sensibilidad y ≥ 97 % de especificidad.

2. Durante el periodo de cuarentena las personas a que se refiere el apartado anterior 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.

Tanto en sus desplazamientos como en su contacto con convivientes y con quienes les proporcionen los bienes o servicios indispensables para garantizar su alimentación, limpieza y en su caso cuidados sanitarios, se deberán observar todas las medidas de higiene y prevención de la transmisión de la enfermedad provocada por el COVID-19.

3. Las autoridades sanitarias podrán contactar con las personas en cuarentena para realizar su seguimiento. Asimismo, las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad podrán realizar en cualquier momento las comprobaciones oportunas sobre el cumplimiento de las condiciones de cuarentena establecidas en esta orden.

4. Ante cualquier sospecha de síntomas de COVID-19, las personas en cuarentena deberán contactar por teléfono con los servicios sanitarios mediante los números habilitados por las comunidades autónomas, indicando que se encuentran en cuarentena en aplicación de esta Orden.

5. Las agencias de viaje, los operadores de turismo y compañías de transporte deberán informar a los viajeros de estas medidas al inicio del proceso de venta de los billetes con destino en el territorio español.

Tercero. *Régimen sancionador.*

En caso del incumplimiento de lo previsto en esta resolución, será de aplicación el régimen contemplado en el título VI de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, referido a infracciones y sanciones.

Cuarto. *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, confírase traslado de esta Orden a la Abogacía General del Estado al objeto de solicitar la ratificación judicial.

Quinto. *Eficacia.*

La presente orden producirá efectos desde las 00:00 horas del 1 de mayo de 2021 por un periodo inicial de catorce días naturales, pudiendo ser prorrogada de mantenerse las circunstancias que la motivan.

Téngase en cuenta que queda prorrogado lo dispuesto en los apartados primero, segundo y tercero de la presente Orden, desde las 00:00 horas del 11 de julio de 2021 hasta las 24:00 horas del 24 de julio de 2021, pudiendo ser prorrogada de mantenerse las circunstancias que la motivan, según establecen los apartados primero y tercero de la Orden SND/722/2021, de 8 de julio. [Ref. BOE-A-2021-11379](#)

Sexto. *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, 27 de abril de 2021.–La Ministra de Sanidad, Carolina Darias San Sebastián.

Este texto consolidado no tiene valor jurídico.