



M.ª Esperanza Marcos Juárez

Socia Directora Grupo GR & Consulting SL (Marcos-Juarez Abogados). Vicepresidenta de la Sociedad Madrileña de Juristas Sanitarios. Presidente Sección Derecho Sanitario ICAM. Abogada especialista Derecho sanitario.



El marco jurídico de la respuesta a emergencias sanitarias transfronterizas: análisis del protocolo ante un brote de hantavirus



La gestión de una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII), como la representada por un **brote de hantavirus a bordo del Buque Hondius**, con destino a un puerto español en Canarias, exige una respuesta coordinada y fundamentada en un marco jurídico a tres niveles. Este análisis comprende la normativa que habilita y condiciona la actuación de las autoridades españolas, abarcando los niveles internacional, europeo y nacional, y profundiza en las

garantías que equilibran la protección de la salud colectiva con el respeto a los derechos fundamentales.

Un marco normativo multinivel y complementario

La respuesta a una amenaza sanitaria transfronteriza no se rige por una única norma, sino por un sistema integrado de tres niveles que actúan de forma sinérgica:

A nivel internacional, el Reglamento Sanitario Internacional [RSI, se adoptó en la 58.^a Asamblea Mundial de la Salud de la OMS mediante la resolución WHA58.3 (2005), enmendado en el año 2014 y 2022], es instrumento vinculante para 196 Estados parte, incluidos los Estados parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que establece el marco global. Su finalidad es prevenir la propagación internacional de enfermedades con la mínima interferencia en el tráfico y comercio. Obliga a los Estados Parte (España es parte junto a 196 países) a notificar a la OMS cualquier evento que pueda constituir una ESPII (emergencia de salud pública de importancia internacional) y a mantener capacidades básicas de detección y respuesta en puntos de entrada como puertos y aeropuertos.

A nivel europeo, la Unión Europea ha desarrollado una normativa propia que no sustituye, sino que refuerza e implementa el RSI de manera coordinada. Destacan el Reglamento (UE) 2022/2371, sobre amenazas transfronterizas graves para la salud, y su Reglamento de Ejecución (UE) 2026/220. Este marco asegura que las medidas adoptadas por los Estados miembros sean proporcionadas y coordinadas, evitando acciones unilaterales que obstaculicen innecesariamente el tráfico internacional.

Y, **a nivel nacional**, la legislación española, a través de normas como la Ley Orgánica 3/1986, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, la Ley 33/2011, General de Salud Pública, y el Real Decreto sobre funciones del Ministerio de Sanidad en materia de sanidad exterior, dota a las autoridades competentes de las herramientas para ejecutar las directrices internacionales y europeas, así como para adoptar medidas concretas como inspecciones, cuarentenas o aislamientos.



(Imagen: E&J)

La obligación de notificación a través del Sistema de Alerta Precoz y Respuesta (SAPR): ¿por qué España debe notificar la alerta a través del SAPR?

El brote de hantavirus en el buque Hondius constituye una "amenaza de origen biológico" según el artículo 2.1a) del Reglamento (UE) 2022/2371. En consecuencia, España, como Estado miembro que recibirá la amenaza de forma inminente, tiene la obligación legal de notificar la alerta a través del SAPR (Sistema de alerta precoz y respuesta). Dicha obligación se activa al cumplirse los criterios establecidos en el artículo 19 del citado Reglamento:

- Evento inusual o inesperado: un brote de hantavirus en un buque que llega a Europa es un evento de alto riesgo que puede causar morbilidad y mortalidad importantes.
- Afectación potencial a más de un Estado miembro: la naturaleza internacional de la tripulación y los pasajeros implica un riesgo de propagación transfronteriza una vez en tierra.
- Necesidad de una respuesta coordinada a escala de la Unión: la gestión del brote requiere protocolos comunes en puertos, rastreo de contactos y coordinación en la disponibilidad de contramedidas médicas.

La responsabilidad de iniciar la alerta recae en el Estado que es el primer punto de contacto con la amenaza.

La obligación de España de notificar la alerta es un requisito legal directo derivado de la normativa europea. La razón principal es que España es el Estado miembro donde la amenaza

sanitaria se va a manifestar de forma inminente, al ser el punto de llegada del buque.

El sistema está diseñado para que la alerta la active el país que detecta la amenaza en su territorio o, como en este caso, que va a recibirla de forma inminente.

Por lo tanto, la actuación de España es la correcta y la esperada según la legislación de la Unión Europea, mientras que la de los demás países (no iniciado esta alerta) también lo es, ya que su deber es prepararse para coordinar la respuesta una vez recibida la alerta española a través del SAPR.



(Imagen: Oceanwide Expeditions)

Procedimiento de coordinación en el seno de la Unión Europea

Una vez notificada la alerta, se activa un mecanismo de coordinación en el seno de la Comisión de Seguridad Sanitaria (CSS), conforme al artículo 21 del Reglamento (UE) 2022/2371. El Reglamento de Ejecución (UE) 2026/220 detalla los plazos y procedimientos:

- Solicitud de coordinación: España debe solicitar formalmente la consulta y coordinación a través del SAPR o directamente a la secretaría del CSS (artículo 2).
- Comunicación de información: toda la información relevante sobre el brote y las medidas adoptadas debe comunicarse sin demora a través del SAPR (artículo 3).

- Plazos de respuesta: la Comisión solicitará una consulta en el CSS en un plazo máximo de 48 horas, adaptable según la urgencia (artículo 4, apartado 1).
- Medidas urgentes: dado que la situación requiere una acción inmediata, si España adopta medidas urgentes (inspección, aislamiento, etc.), debe informar a la Comisión y a los demás Estados miembros sobre su naturaleza, finalidad y alcance en un plazo máximo de 24 horas desde su adopción (artículo 4, apartado 3).

La imposición de cuarentenas y el control de los derechos fundamentales

La adopción de medidas como la cuarentena obligatoria supone una restricción de derechos fundamentales, como la libertad de circulación (artículo 19 CE) y la libertad personal (artículo 17 CE), que debe ponderarse con la protección de la salud pública (artículo 43 CE).

La potestad de las autoridades sanitarias para imponer cuarentenas obligatorias se fundamenta en un conjunto de normas, tanto estatales como autonómicas, que les habilitan para actuar en situaciones de emergencia sanitaria; a nivel estatal:

- La Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, habilita la adopción de medidas que pueden afectar a derechos fundamentales. Su artículo 3 establece que, para controlar enfermedades transmisibles, la autoridad sanitaria puede 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".
- La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en su artículo 26, permite a las autoridades sanitarias adoptar medidas preventivas ante un "riesgo inminente y extraordinario para la salud", incluyendo la "intervención de medios materiales y personales".
- La Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, permite en el artículo 54 la adopción de medidas necesarias por motivos de extraordinaria gravedad o urgencia.

Si bien la potestad de las autoridades sanitarias para imponer estas medidas se fundamenta en la legislación nacional, su ejercicio no es discrecional y está sujeto a principios rectores estrictos y garantías procedimentales.



(Imagen: E&J)

Principios rectores

- Principio de proporcionalidad: es el eje central. La medida debe superar un triple juicio de idoneidad, necesidad y proporcionalidad en sentido estricto, asegurando que los beneficios para el interés general superen los perjuicios sobre los derechos individuales.
- Principio de necesidad y urgencia: la medida solo se justifica ante un "riesgo inminente y extraordinario para la salud", acreditado por informes técnicos y epidemiológicos.
- Principio de temporalidad: la duración de la cuarentena debe ser limitada y definida.
- Principio de mínima intervención: se deben priorizar las medidas menos gravosas para los derechos de los ciudadanos.

Garantías procedimentales

- Preferencia por la colaboración voluntaria: las autoridades deben procurar siempre, con preferencia, la colaboración voluntaria de las personas afectadas.

- De no ser posible, la cuarentena obligatoria exige una motivación reforzada: la decisión debe formalizarse en una resolución motivada, basada en informes técnicos que justifiquen el riesgo y la idoneidad de la medida.
- Control judicial preceptivo: al afectar a derechos fundamentales, la adopción de una cuarentena obligatoria requiere autorización o ratificación judicial, conforme a lo previsto en la Ley 29/1998, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa. La jurisprudencia, como la generada durante la pandemia de COVID-19, confirma que los órganos judiciales ejercen un control de garantía, verificando la competencia, legalidad y proporcionalidad de la medida.



(Imagen: Oceanwide Expeditions)

Conclusión

El ordenamiento jurídico español, en plena consonancia con el marco internacional y europeo, dispone de un sistema sólido y garantista para hacer frente a emergencias sanitarias transfronterizas. Este sistema habilita una actuación rápida y coordinada para proteger la salud pública, al tiempo que establece un riguroso sistema de contrapesos, basado en los principios de proporcionalidad y necesidad y culminado por la preceptiva intervención judicial, para salvaguardar los derechos y libertades fundamentales que definen nuestro Estado de Derecho.