



LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

Resolución de 1 de abril de 2022, de la Dirección General de Salud Pública, relativa a los controles sanitarios a realizar en los puntos de entrada de España.

Ministerio de Sanidad
«BOE» núm. 82, de 06 de abril de 2022
Referencia: BOE-A-2022-5523

TEXTO CONSOLIDADO Última modificación: 20 de octubre de 2022

Esta norma se deja sin efecto desde el 21 de octubre de 2022, según establece el apartado primero de la Resolución de 18 de octubre de 2022. [Ref. BOE-A-2022-17104](#)

A través de la Resolución de 4 de junio de 2021, de la Dirección General de Salud Pública, relativa a los controles sanitarios a realizar en los puntos de entrada de España, se establecieron los procedimientos de actuación a llevar a cabo en dicho ámbito para la prevención y control de la COVID-19, tal y como prevé el artículo primero del Real Decreto-ley 8/2021, de 4 de mayo, por el que se adoptan medidas urgentes en el orden sanitario, social y jurisdiccional, a aplicar tras la finalización de la vigencia 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.

Dicha Resolución ha tenido diversas modificaciones desde su publicación original, en respuesta a las necesidades derivadas de la propia evolución de la pandemia y a las modificaciones de la legislación a nivel nacional y de la Unión Europea.

Una vez superada la fase aguda de la pandemia, se han actualizado las medidas de vigilancia y control a nivel nacional mediante la Estrategia de vigilancia y control frente a COVID-19 tras la fase aguda de la pandemia. Estos cambios se justifican, en gran parte, por los altos niveles de inmunización alcanzados en la población española y en los países de nuestro entorno, que han llevado a una importante disminución de los casos graves y de la letalidad frente a SARS-CoV-2. En base a ello, es necesario revisar también las medidas a adoptar en relación con el control sanitario en los puntos de entrada, de modo que estén alineadas con los cambios producidos.

En el ámbito de la Unión Europea, se han ido modificando igualmente los distintos mecanismos de respuesta a la pandemia vinculados a la movilidad internacional. En este sentido, la Recomendación (UE) 2022/107 del Consejo de 25 de enero de 2022 sobre un enfoque coordinado para facilitar la libre circulación segura durante la pandemia de COVID-19 y por la que se sustituye la Recomendación (UE) 2020/1475, supone un cambio en la orientación de las medidas hacia un enfoque individual, poniendo especial relevancia en el certificado COVID digital de la UE como factor determinante para facilitar la libre circulación dentro de la Unión. No obstante, se mantiene el denominado «freno de emergencia» y las medidas sanitarias adicionales que se puedan adoptar sobre las personas

procedentes de países y regiones consideradas de alto riesgo, bien por la aparición de variantes de interés o de preocupación del SARS-CoV-2, o por un rápido empeoramiento de su situación epidemiológica.

Por su parte, también se ha producido la revisión y actualización de la Recomendación (UE) 912/2020 del Consejo de 30 de junio de 2020 sobre la restricción temporal de los viajes no esenciales a la UE y el posible levantamiento de dicha restricción, actualizando su enfoque para tener en cuenta el certificado COVID digital de la UE y así como la evolución de la pandemia, la aparición de la variante Ómicron, el aumento de la tasa de vacunación y la supresión progresiva de las restricciones a la movilidad en todo el mundo.

Por último, el Reglamento (UE) 2021/953 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 14 de junio de 2021, relativo a un marco para la expedición, verificación y aceptación de certificados COVID-19 interoperables de vacunación, de prueba diagnóstica y de recuperación (certificado COVID digital de la UE) a fin de facilitar el ejercicio, por sus titulares, de su derecho a la libre circulación durante la pandemia de COVID-19, también ha sufrido revisiones y modificaciones a la vista de la evolución de la pandemia que requieren tenerse en consideración a la hora de realizar los controles a las personas procedentes de terceros países.

A través de la presente resolución se adaptan los controles sanitarios en los puntos de entrada a España a la evolución de la situación epidemiológica en nuestro país y a nivel internacional, permitiendo el uso alternativo del Certificado COVID digital de la UE o la utilización del código QR obtenido tras la cumplimentación del formulario de control sanitario, a través de SpTH.

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.

Por su parte, el artículo 52.1 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, prevé que, 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, tienen la consideración de autoridad sanitaria estatal. 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 su virtud y al amparo de lo contemplado en el artículo primero del citado Real Decreto-ley 8/2021, de 4 de mayo, y de lo establecido en el artículo 52 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, resuelvo:

Primero. *Controles sanitarios en los puntos de entrada.*

Las personas que lleguen a España por vía aérea o marítima desde países que no pertenezcan a la Unión Europea o no tengan la consideración de países asociados Schengen podrán ser sometidas a un control sanitario en el primer punto de entrada que incluirá, al menos, la toma de temperatura, un control documental y un control visual sobre su estado físico.

Segundo. *Control de temperatura.*

El control de temperatura se realizará de modo rutinario con el fin de identificar viajeros con fiebre. Se establece como límite de detección una temperatura igual o superior a 37,5 °C.

La toma de la temperatura deberá hacerse mediante termómetros sin contacto o por cámaras termográficas.

No se almacenarán datos personales ni las imágenes captadas por las cámaras termográficas, debiendo garantizarse la privacidad del pasajero en todo momento.

Tercero. *Control documental.*

Todas las personas que lleguen a España deberán disponer de alguno de los siguientes certificados:

a) Certificado de vacunación: que confirme que el titular ha recibido una pauta de vacunación contra la COVID-19 válida, según lo contemplado en el apartado cuarto.

b) Certificado de prueba diagnóstica: que confirme que el titular se ha realizado una prueba diagnóstica negativa, conforme se estipula en el apartado quinto.

c) Certificado de recuperación: que confirme que, tras un resultado positivo de una prueba diagnóstica, el titular se ha recuperado de una infección por el SARS-CoV-2, conforme se contempla en el apartado sexto.

Cuarto. *Certificado de vacunación.*

Se aceptarán como válidos los certificados de vacunación expedidos por las autoridades competentes del país de origen a partir de los 14 días posteriores a la fecha de administración de la última dosis de la pauta vacunal completa (primovacunación), siempre y cuando no hayan transcurrido más de 270 días desde la fecha de administración de la última dosis de dicha pauta. A partir de ese momento, el certificado de vacunación expedido por la autoridad competente del país de origen deberá reflejar la administración de una dosis de refuerzo, con excepción de los certificados de vacunación de las personas menores de 18 años que seguirán siendo válidos trascurridos los 270 días de la primovacunación.

Se definen como pautas vacunales completas (primovacunación) las establecidas en la Estrategia de vacunación frente a COVID-19 en España.

El certificado de vacunación deberá incluir, al menos, la siguiente información:

1. Nombre y apellido del titular.
2. Fecha de vacunación, indicando la fecha de la última dosis administrada.
3. Tipo o tipos de vacuna administrada.
4. Número de dosis administradas/pauta completa.
5. País emisor.
6. Identificación del organismo emisor del certificado de vacunación.

Quinto. *Certificado de prueba Diagnóstica.*

Se aceptarán como válidos los certificados de prueba diagnóstica de infección activa de COVID-19 con resultado negativo perteneciente a alguno de los siguientes tipos:

a) Pruebas de amplificación de ácido nucleico molecular (NAAT), cuya muestra haya sido obtenida dentro de las 72 horas anteriores a la salida.

b) Test de detección de antígenos incluidos en la lista común de test rápidos de detección de antígenos para COVID-19, acordada por el Comité de Seguridad Sanitaria de la Unión Europea, cuya muestra haya sido obtenida dentro de las 24 horas anteriores a la salida.

El certificado de prueba diagnóstica deberá incluir, al menos, la siguiente información:

1. Nombre y apellido del titular.
2. Fecha de la toma de la muestra.
3. Tipo de test realizado.
4. País emisor.

Sexto. *Certificado de recuperación.*

Se aceptarán como válidos los certificados de recuperación expedidos por la autoridad competente o por un servicio médico como mínimo 11 días después de la realización de la primera prueba diagnóstica NAAT o test de detección de antígeno con resultado positivo, realizada por profesionales sanitarios o personal cualificado. El certificado tendrá una validez de 180 días después de la fecha del primer resultado positivo de prueba diagnóstica.

Los test de detección de antígeno deberán estar incluidos en la lista común de test de detección de antígeno para COVID-19 acordada por el Comité de Seguridad Sanitaria de la Unión Europea y deberán haber sido realizados por profesionales sanitarios o por personal cualificado para la realización de pruebas.

El certificado de recuperación deberá incluir, al menos, la siguiente información:

1. Nombre y apellido del titular.

2. Fecha del primer resultado positivo de prueba diagnóstica para SARS-CoV-2.
3. Tipo de test realizado.
4. País emisor.

Séptimo. *Certificado COVID Digital de la Unión Europea o equivalente.*

A aquellas personas que dispongan de un Certificado COVID Digital de la Unión Europea o equivalente, según lo contemplado en el Reglamento (UE) 2021/953 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 14 de junio de 2021, relativo a un marco para la expedición, verificación y aceptación de certificados COVID-19 interoperables de vacunación, de prueba diagnóstica y de recuperación (certificado COVID digital de la UE) a fin de facilitar la libre circulación durante la pandemia de COVID-19, que cumpla las condiciones expresadas en los apartados cuarto, quinto o sexto, no se les exigirá ninguna documentación adicional, ni en el embarque ni en los controles sanitarios a la llegada.

Octavo. *Utilización de la aplicación Spain Travel Health.*

(Sin efecto)

Noveno. *Pasajeros en cruceros internacionales.*

(Sin efecto)

Décimo. *Colaboración de los gestores aeroportuarios y portuarios y obligaciones de compañías aéreas y navieras.*

Los gestores portuarios y aeroportuarios y las compañías aéreas y navieras prestarán su colaboración al Ministerio de Sanidad para la implementación de las medidas previstas en la presente resolución, conforme a lo recogido en el artículo 1 del Real Decreto-ley 8/2021, de 4 de mayo, por el que se adoptan medidas urgentes en el orden sanitario, social y jurisdiccional, a aplicar tras la finalización de la vigencia 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.

Undécimo. *Pasajeros con sospecha de COVID-19.*

Si en el proceso del control sanitario que se efectúe a la llegada se detecta un pasajero sospechoso de padecer COVID-19 u otra patología que pueda suponer un riesgo para la salud pública, se realizará una evaluación médica en la que se valorarán los aspectos epidemiológicos y clínicos del pasajero. En el proceso de evaluación médica se le podrá realizar una prueba diagnóstica de infección activa.

Si tras esta valoración su situación clínica lo requiere o si se confirma que puede suponer un riesgo para la salud pública, se activarán los protocolos establecidos de comunicación con los servicios sanitarios de las comunidades autónomas para su derivación y seguimiento.

El personal de los servicios de Sanidad Exterior podrá realizar una prueba diagnóstica a aquellos pasajeros que procedan de un país de alto riesgo o a los que se establezca en el marco de la vigilancia activa vinculada a procesos de evaluación del riesgo.

Duodécimo. *Excepciones.*

Quedan excluidos del ámbito de aplicación de esta Resolución:

1. Las tripulaciones de los medios de transporte internacional necesarias para llevar a cabo las labores de transporte.
2. Los menores de doce años.
3. Los pasajeros que lleguen a España en tránsito a otros países, siempre que no abandonen el entorno portuario o aeroportuario y que su estancia en España no sea superior a 24 horas.

Sin perjuicio de la aplicación de lo previsto en el apartado decimoprimer de la presente Resolución, los trabajadores de mar y tripulaciones de medios de transporte internacional

que lleguen a España como pasajeros, cuando se encuentren de regreso de su campaña a bordo de un buque, en viaje de retorno a su base de operaciones o en tránsito para embarcar o desembarcar en otros, quedan exentos de la presentación de las certificaciones reguladas en los apartados anteriores de la presente Resolución, siempre que justifiquen su condición de tripulante y la imposibilidad de obtención de las citadas certificaciones.

Decimotercero. *Infracciones y sanciones.*

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.

Conforme a lo establecido en la Orden INT/657/2020, de 17 de julio, por la que se modifican los criterios para la aplicación de una restricción temporal de viajes no imprescindibles desde terceros países a la Unión Europea y países asociados Schengen por razones de orden público y salud pública con motivo de la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19, será sometida a denegación de entrada por motivos de salud pública toda persona nacional de un tercer país que, previa comprobación por las autoridades sanitarias, no cumpla los requisitos de control sanitario para la COVID-19 que establezca el Ministerio de Sanidad.

Decimocuarto. *Protección de datos personales.*

Se respetará en todo caso lo establecido en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de sus datos personales y a la libre circulación de estos datos y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales.

Decimoquinto. *Eficacia.*

La presente resolución producirá efectos el mismo día de su publicación en el Boletín Oficial del Estado y hasta que el Gobierno declare la finalización de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, de acuerdo con lo establecido en el artículo 2.3 de Ley 2/2021, de 29 de marzo, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

La presente resolución dejará sin efectos la Resolución de 4 de junio de 2021, de la Dirección General de Salud Pública, relativa a los controles sanitarios a realizar en los puntos de entrada de España y sus modificaciones posteriores.

Decimosexto. *Recursos.*

La presente resolución, que no pone fin a la vía administrativa, podrá ser recurrida en alzada ante la Secretaría de Estado de Sanidad, en el plazo de un mes a contar desde el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial del Estado, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 121 y 122 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Madrid, 1 de abril de 2022.—La Directora General de Salud Pública, Pilar Aparicio Azcárraga.

ANEXO I

(Sin efecto)

Este texto consolidado no tiene valor jurídico.