

## PROTOCOLO DE TRABAJO EN RELACIÓN CON LAS MEDIDAS SANITARIAS DE AISLAMIENTO DOMICILIARIO OBLIGATORIO Y ABSOLUTO CON OCASIÓN DE LA CRISIS SANITARIA POR COVID-19 ADOPTADAS EN EL ÁMBITO DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA

6 de abril de 2020

### 1.- Introducción

El presente protocolo de trabajo tiene carácter meramente orientativo y persigue la finalidad de optimizar el funcionamiento de las medidas sanitarias de aislamiento domiciliario obligatorio y absoluto adoptadas en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Cantabria con ocasión de la crisis sanitaria por COVID-19.

El protocolo se concibe como documento operativo de trabajo sujeto a las actualizaciones que resulten precisas. Su aplicación se efectuará en el marco general de los Protocolos del Ministerio de Sanidad disponibles en:

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos.htm>

### 2.- Marco jurídico

El artículo 3 de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en materia de Salud Pública, apodera ampliamente a la autoridad sanitaria, al señalar 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".

En este mismo sentido, la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, establece en el artículo 54.1 que "sin perjuicio de las medidas previstas en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, con carácter excepcional y cuando así lo requieran motivos de extraordinaria gravedad o urgencia, la Administración General del Estado y las de las comunidades autónomas y ciudades de Ceuta y Melilla, en el ámbito de sus respectivas competencias, podrán adoptar cuantas medidas sean necesarias para asegurar el cumplimiento de la ley".

Por otra parte, el artículo 59.a) de la Ley de Cantabria 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria, establece que "corresponde a la Consejería competente en materia de sanidad el ejercicio de las siguientes competencias: a) el ejercicio de la autoridad sanitaria".

Finalmente, las medidas adoptadas por la autoridad sanitaria requieren la autorización o ratificación judicial, en los supuestos previstos en el artículo 8.6.II de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa, que indica que "corresponderá a los Juzgados de lo Contencioso-administrativo la autorización o ratificación judicial de las medidas que las autoridades sanitarias consideren urgentes y necesarias para la salud pública e impliquen privación o restricción de la libertad o de otro derecho fundamental".

En atención a lo expuesto, vistas las especiales características de la pandemia por Covid-19 y ante el grave riesgo de transmisión de la enfermedad, puede resultar extraordinariamente urgente y necesario la adopción de la medida de aislamiento domiciliario obligatorio y absoluto, lo que implica la inaplicabilidad de las excepciones a la limitación de la libertad de circulación previstas en el artículo 7 del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, prorrogado mediante Real Decreto 476/2020, de 27 de marzo.

Afectando la medida de aislamiento obligatorio absoluto a la libertad personal y a la libertad deambulatoria reconocidas en los artículos 17 y 19 de la Constitución Española y dada la extrema urgencia de su adopción en el caso del Covid-19, la autoridad sanitaria solicitará su ratificación por la autoridad judicial al amparo del artículo 8.6.II de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa. De este modo, la resolución adoptada por la Consejería de Sanidad tiene naturaleza inmediatamente ejecutiva.

### 3.- Sujetos afectados por las medidas sanitarias

#### 3.1.- Pacientes positivos o asimilados a positivos.

3.1.1. Se entenderá que el paciente es asimilado a COVID-19 a los efectos de su eventual aislamiento, independientemente de la presencia o ausencia de test y de su resultado:

- a) cuando su cuadro clínico presente características que hagan probable dicha infección.
- b) cuando el propio paciente haya comunicado bajo declaración responsable síntomas propios de la infección que permitan considerar posible dicho escenario.

En este sentido, el apartado 3 del Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2), actualizado por el Ministerio de Sanidad a fecha de 31 de marzo de 2020, diferencia varios criterios para el alta epidemiológica:

Caso	PCR	Alta epidemiológica
Infección respiratoria leve sin hospitalización	No realizada	14 días desde el inicio de los síntomas siempre que el cuadro se haya resuelto
	PCR positiva	
Infección respiratoria moderada/grave con hospitalización	PCR positiva al alta hospitalaria	14 días desde el alta hospitalaria siempre que el cuadro se haya resuelto
	Sin PCR al alta hospitalaria	
	PCR negativa al alta hospitalaria	No aislamiento domiciliario

En los casos posibles, se indicará aislamiento domiciliario. El aislamiento se mantendrá hasta transcurridos 14 días desde el inicio de los síntomas, siempre que el cuadro clínico se haya resuelto. El seguimiento y el alta serán supervisados por su médico de atención primaria o de la forma que se establezca en cada comunidad autónoma.

Los casos probables y confirmados que han requerido ingreso hospitalario podrán recibir el alta si su situación clínica lo permite aunque su PCR siga siendo positiva, pero deberá mantener aislamiento domiciliario con monitorización de su situación clínica al menos 14 días desde el alta hospitalaria, siempre que el cuadro clínico se haya resuelto o hasta que se obtenga un resultado de laboratorio negativo. Los casos ingresados que al alta tengan un resultado de laboratorio negativo podrán ir a su domicilio sin aislamiento.

El manejo y seguimiento de los profesionales sanitarios se establece en un procedimiento específico.

3.1.2. Según el precitado Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2), las condiciones de la vivienda deben permitir el aislamiento del paciente en una estancia bien ventilada y si es posible, la disponibilidad de un baño propio. El paciente debe estar disponible para las evaluaciones médicas que sean necesarias y tanto el paciente como sus convivientes tienen que ser capaces de aplicar de forma correcta y consistente las medidas básicas de higiene, prevención y control de la infección. Los servicios sanitarios proporcionarán al paciente y sus convivientes todas las indicaciones necesarias.

### 3.2.- *Contactos estrechos*

De acuerdo con el apartado 4 del mencionado Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2), se clasifica como contacto estrecho de casos posibles, probables o confirmados:

- a) Cualquier persona que haya proporcionado cuidados mientras el caso presentaba síntomas: trabajadores sanitarios que no han utilizado las medidas de protección adecuadas, miembros familiares o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar;
- b) Convivientes, familiares y personas que hayan estado en el mismo lugar que un caso mientras el caso presentaba síntomas a una distancia menor de 2 metros durante un tiempo de al menos 15 minutos.

No se hará un seguimiento activo de los contactos, únicamente se les indicará realizar cuarentena domiciliaria durante 14 días desde el último contacto con el caso si no es conviviente o desde la finalización de los síntomas del caso, si es un conviviente. Las autoridades sanitarias podrán valorar situaciones individuales que requieran otro tipo de recomendación. Si durante los 14 días posteriores a la exposición el contacto desarrollara síntomas y la situación clínica lo permite, deberá hacer autoaislamiento inmediato domiciliario y contactar con los servicios de atención primaria según se haya establecido en los protocolos de cada CCAA.

Los servicios de prevención de riesgos laborales serán los encargados de establecer los mecanismos para la investigación y seguimiento de los contactos estrechos en el ámbito de sus competencias, de forma coordinada con las autoridades de salud pública.

El manejo y seguimiento de los profesionales sanitarios que han sido contactos estrechos se establece en un procedimiento específico.

No se realizarán pruebas diagnósticas para coronavirus de rutina en los contactos.

### *3.3. Supuestos de aislamiento obligatorio*

Sin perjuicio de que cada caso particular pueda requerir una solución singular dadas las características globales de la pandemia, la medida de aislamiento obligatorio se dictará en los siguientes casos:

a) cuando se aprecie por la autoridad sanitaria que el sujeto afectado -paciente confirmado, probable o posible o sus contactos estrechos- no cumple el aislamiento.

b) cuando, dados los antecedentes previos, existan razones motivadas para considerar que el sujeto afectado no cumplirá voluntariamente la medida, deducido de circunstancias tales como la petición de alta voluntaria o forzosa, o de la anotación en la historia clínica de tal intención.

c) cuando el sujeto afectado tenga su domicilio en un foco especialmente afectado, que exija dictar la medida como refuerzo de la protección de la salud pública.

d) cuando se trate de personas que, sin ser casos posibles, probables o confirmados, ni contactos aislados, hayan sido denunciadas por incumplir en más de una ocasión las restricciones a la libertad de circulación previstas en el artículo 7 del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, pudiendo ser considerados como potenciales diseminadores en atención al nivel de penetración comunitaria de la infección y a las circunstancias concurrentes en cada caso.

En este último supuesto, las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado emitirán un informe que recoja dicho supuesto de hecho, para que, una vez remitido a la Delegación del Gobierno, sea dicho órgano quien lo ponga en conocimiento de la Dirección General de Salud Pública, que propondrá, en su caso, a la autoridad sanitaria el aislamiento domiciliario obligatorio y absoluto.

### *3.4. Régimen sancionador*

Lo dispuesto en las letras a) y d) del apartado anterior, se entenderá sin perjuicio de las sanciones previstas en la legislación aplicable a la que se remite el artículo 10.1 de la Ley Orgánica 4/1981, de 1 de junio, de los estados de alarma, excepción y sitio en relación con el artículo 20 del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

A estos efectos, resultarán de aplicación los tipos de la Ley Orgánica 4/2015, de 30 de marzo, de protección de la seguridad ciudadana y, en su caso, del Código Penal a los que se refiere el apartado quinto de la Orden INT/226/2020, de 15 de marzo, por la que se establecen criterios de actuación para las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en relación con el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. Ello se entiende, sin perjuicio de la eventual aplicación de los tipos del artículo 57 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública.

### 3.5. Manejo de cadáveres

En el caso de pacientes fallecidos deberá tenerse en cuenta el Procedimiento para el manejo de cadáveres de casos de COVID-19 (versión del Ministerio de Sanidad de 26 de marzo de 2020)

[https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Manejo\\_cadaveres\\_COVID-19.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Manejo_cadaveres_COVID-19.pdf)

### 3.6. Aislamiento de personas carentes de domicilio

En caso de personas carentes de domicilio a efectos de aislamiento, la medida se practicará en los inmuebles o establecimientos que a tal fin pueda poner a disposición el Gobierno de Cantabria o cualquiera otras Administraciones Públicas. A la fecha de la adopción del presente Protocolo dicho lugar será el Albergue Juvenil Gerardo Diego, sito en Barrio Quintana s/n, 39738 Solórzano, Cantabria.

## 4.- Resoluciones administrativas (medidas sanitarias de aislamiento obligatorio absoluto)

### 4.1. Propuesta.

La propuesta de la medida podrá efectuarse:

- a) por la Dirección General de Salud Pública, si se trata de pacientes positivos o asimilados ni hospitalizados ni atendidos en urgencia hospitalaria o de contactos estrechos (tanto de pacientes hospitalizados como no ingresados).
- b) por la Dirección del centro hospitalario: si se trata de pacientes atendidos en hospital (urgencias o con ingreso).

### 4.2. Remisión a la Consejería de Sanidad.

En ambos casos se notificará a la Consejería de Sanidad para que a través de su Servicio de Asesoramiento Jurídico se prepare la oportuna resolución del Consejero de Sanidad, que será firmada electrónicamente.

Cuando el proponente sea la Dirección General de Salud Pública remitirá informe de salud pública identificando DNI, domicilio del paciente y/o sus contactos estrechos.

Cuando el proponente sea el centro hospitalario deberá remitirse el informe del alta o, en su caso, el informe de urgencias y, si no figurarán, el DNI y domicilio del afectado. En atención al caso concreto, podrá remitirse informe hospitalario que contenga anotaciones subjetivas relevantes respecto de la eventual intención del paciente de incumplimiento del aislamiento.

### 4.3. Notificación y ejecución de la resolución.

Cuando resulte posible, la entrega del alta médica y la notificación de la resolución administrativa de aislamiento se efectuará simultáneamente en unidad de acto por el médico interviniente o, fuera del horario ordinario, por el jefe de guardia. Para ello, la resolución será remitida electrónicamente a la Dirección del centro hospitalario.

De no notificarse en el modo señalado en el apartado anterior, se recabará el auxilio de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado para proceder a la notificación de las resoluciones administrativas en la forma señalada en el apartado 5.2 para las judiciales.

En el caso de altas hospitalarias de pacientes conflictivos, podrá solicitarse el auxilio de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado para escoltar la ambulancia o medio de transporte particular que efectúe el desplazamiento desde el centro hospitalario hasta el domicilio de cada paciente, verificando que efectivamente ingresan en el mismo sin solución de continuidad. En otros casos, podrá solicitarse que las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado esperen en el domicilio de la persona sujeta a aislamiento, la llegada de la ambulancia o vehículo en el que se desplace el paciente para garantizar su entrada en el domicilio y la continuidad de la medida.

Si fuera precisa la atención de los servicios sociales para el apoyo al sujeto afectado durante el aislamiento, las medidas podrán comunicarse al Ayuntamiento en el que radique su domicilio.

#### *4.4. Auxilio y colaboración de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado*

El auxilio y colaboración de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado se instrumentará en los siguientes términos:

a) En el caso del Hospital Universitario “Marqués de Valdecilla” y del Hospital Comarcal Sierrallana, intervendrá la Policía Nacional, comunicándose la solicitud de colaboración al teléfono 091.

b) En el caso del Hospital Comarcal de Laredo y del Hospital Tres Mares, intervendrá la Guardia Civil, comunicándose la solicitud de colaboración al teléfono 062.

c) En ambos casos se remitirá simultáneamente la resolución administrativa en las siguientes direcciones de correo:

- Delegación del Gobierno en Cantabria: [secretario\\_general.cantabria@correo.gob.es](mailto:secretario_general.cantabria@correo.gob.es)
- Policía Nacional: [santander.091@policia.es](mailto:santander.091@policia.es)
- Guardia Civil: [s-zon-santander-cos@guardiacivil.org](mailto:s-zon-santander-cos@guardiacivil.org)

En la remisión de la resolución administrativa habrá de constar la petición de auxilio que se solicita, especificando si se trata de notificación, acreditación de la llegada al domicilio, escolta u cualesquiera otros supuestos de auxilio.

### **5.- Resoluciones judiciales (autos de ratificación)**

5.1. En el plazo máximo de 24 horas desde su adopción, la autoridad sanitaria remitirá las solicitudes de ratificación de las medidas de aislamiento al Juzgado de lo Contencioso-Administrativo de Santander que por turno corresponda (artículos 8.6.II y 14.1 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa) o, en el horario de guardia, al Juzgado de Guardia de Santander (artículo 42.5 Reglamento 1/2005 de aspectos accesorios de actuaciones judiciales), al intervenir en régimen de sustitución de un Juzgado de lo Contencioso-Administrativo.

Simultáneamente la solicitud se pondrá en conocimiento del Ministerio Fiscal en los correos [tsj.fiscalia@justicia.cantabria.es](mailto:tsj.fiscalia@justicia.cantabria.es)  
[martin\\_h@justicia.cantabria.es](mailto:martin_h@justicia.cantabria.es) (horario de 8.00 a 13.15 en días hábiles)  
Teléfono de contacto: 629205506

El Ministerio Fiscal llamado a informar en tales procedimientos, dictaminará tras efectuar la debida ponderación entre los derechos fundamentales del paciente afectado y el interés general y social, a la mayor brevedad posible.

Al objeto de minimizar riesgos para la salud pública y de agilizar al máximo el operativo teniendo en cuenta su breve plazo de presentación, la solicitud y la documentación que la acompaña se remitirán a los siguientes correos electrónicos de acuerdo con el siguiente detalle:

-En horario de 8.00 a 13.15 en días hábiles, la solicitud se remitirá al Decanato para su reparto al Juzgado de lo Contencioso-Administrativo correspondiente:

[decanato.santander@justicia.cantabria.es](mailto:decanato.santander@justicia.cantabria.es)  
[alonso\\_be@justicia.cantabria.es](mailto:alonso_be@justicia.cantabria.es)

- En horario diferente del señalado anteriormente, la solicitud se remitirá al correo corporativo del Juzgado de Instrucción en funciones de guardia y al correo corporativo del decanato [decanato.santander@justicia.cantabria.es](mailto:decanato.santander@justicia.cantabria.es).

5.2. Dictado el Auto por el Juzgado correspondiente se librará oficio a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado para su notificación a los sujetos afectados. En aras a reducir riesgos, se evitará la notificación mediante la firma de papel físico y se sustituirá por el levantamiento de diligencia del agente de la autoridad en la que conste la referencia del auto notificado, el sujeto destinatario, DNI, hora y lugar de la notificación. Adicionalmente, podrá efectuarse una fotografía del acto de notificación que conservará el agente de la autoridad para el caso de resultar requerida por la autoridad judicial.

5.3. Cuando resulte posible, la autoridad sanitaria proporcionará el número de teléfono de los afectados por la medida de aislamiento con el fin de facilitar por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado la vigilancia periódica de la medida.

## **6.- Prórroga de la medida**

Para prorrogar la medida prevista en el apartado anterior se requerirá informe de la Dirección General de Salud Pública o del Médico de Atención Primaria, procediéndose en forma análoga a la indicada en el apartado anterior.