

### III. Otras disposiciones y actos

#### CONSEJERÍA DE SALUD

##### *Resolución de 26 de junio de 2020, de la Consejería de Salud, sobre medidas de prevención, control y tratamiento de la infección por coronavirus (COVID-19)*

202006260077676

III.1775

1.- El 31 de diciembre de 2019, la Comisión Municipal de Salud de Wuhan (provincia de Hubei, China) notificó una agrupación de casos de neumonía en la ciudad, que posteriormente se conoce que están causados por un nuevo coronavirus. El 7 de enero de 2020, las autoridades chinas identificaron como agente causante del brote un nuevo tipo de virus de la familia Coronaviridae, que se denominó SARS-CoV-2. La secuencia genética fue compartida por las autoridades chinas el 12 de enero.

El 30 de enero de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el brote por el nuevo coronavirus (2019-nCov) constituía una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII). El 11 de marzo de 2020, la OMS declaró que la COVID-19 puede caracterizarse como una pandemia.

2.- Hasta el momento, se desconoce la fuente de infección y hay incertidumbre respecto a la gravedad y a la capacidad de transmisión. Por similitud con otros coronavirus conocidos se piensa que el SARS-CoV-2 se transmite principalmente por las gotas respiratorias de más de 5 micras y por el contacto directo con las secreciones de personas infectadas. El periodo de incubación de la enfermedad se ha estimado entre 2 y 14 días.

Se considera caso confirmado con infección activa cualquiera de estos tres supuestos:

- Persona que cumple criterio clínico de caso sospechoso y con PCR positiva.
- Persona que cumple criterio clínico de caso sospechoso, con PCR negativa y resultado positivo a IgM por serología de alto rendimiento (no por test rápidos).
- Persona asintomática con PCR positiva con Ig G negativa o no realizada.

Se considera caso confirmado con infección resuelta a aquella persona asintomática con serología Ig G positiva independientemente del resultado de la PCR (PCR positiva, PCR negativa o no realizada).

Se considera caso sospechoso a cualquier persona con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda de aparición súbita de cualquier gravedad que cursa, entre otros, con fiebre, tos o sensación de falta de aire. Otros síntomas como la odinofagia, anosmia, ageusia, dolores musculares, diarreas, dolor torácico o cefalea, entre otros, pueden ser considerados también síntomas de sospecha de infección por SARS-CoV-2 según criterio clínico.

3.- No existe actualmente un tratamiento específico ni protección mediante vacunas frente al SARS-CoV-2, por lo que las medidas que pueden adoptarse son aislar la fuente de infección y limitar que el mecanismo de transmisión facilite el contagio.

Para la primera medida, es imprescindible el aislamiento bien domiciliario, si la situación clínica del paciente lo permite, o bien hospitalario cuando la sintomatología que presenta el paciente requiere de cuidados que no pueden proporcionarse en el domicilio. Para la segunda medida, hay que recordar que los coronavirus se transmiten principalmente por las gotas respiratorias de más de 5 micras y por el contacto directo con las secreciones de pacientes infectados. Por ello, es necesario la adopción de las medidas genéricas de protección individual frente a enfermedades respiratorias: higiene de manos frecuente (lavado con agua y jabón o soluciones hidroalcohólicas), especialmente después de contacto directo con personas enfermas o su entorno; al toser o estornudar, cubrirse la boca y la nariz con el codo flexionado; usar pañuelos desechables, y tirarlos tras su uso; si se presentan síntomas respiratorios, evitar el contacto cercano (manteniendo una distancia de un metro y medio) con otras personas; evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca, ya que las manos facilitan la transmisión.

4.- La actual situación epidemiológica de la pandemia por COVID-19 requiere extremar las medidas para impedir la transmisión comunitaria de la enfermedad. Ello conlleva un minucioso proceso de detección precoz y control de los casos sospechosos y el estudio de sus contactos.

La 'Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19 (Actualizado 16 de junio de 2020)' del Ministerio de Sanidad indica que el estudio y seguimiento de los contactos estrechos tiene como objetivo realizar un diagnóstico temprano

en los contactos estrechos que inicien síntomas y evitar la transmisión en periodo asintomático y paucisintomático. A su vez clasifica como contacto estrecho:

- Cualquier persona que haya proporcionado cuidados a un caso: personal sanitario o socio-sanitario que no han utilizado las medidas de protección adecuadas, miembros familiares o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar.

- Cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso, a una distancia menor de 2 metros (por ejemplo, convivientes, visitas) y durante más de 15 minutos.

- Se considera contacto estrecho en un avión, tren u otro medio de transporte de largo recorrido (y siempre que sea posible el acceso a la identificación de los viajeros) a cualquier persona situada en un radio de dos asientos alrededor de un caso y a la tripulación o personal equivalente que haya tenido contacto con dicho caso.

La citada Estrategia expresa que, ante cualquier caso sospechoso, está indicado iniciar la identificación y control de sus contactos estrechos convivientes. En los contactos estrechos se indicará vigilancia y cuarentena durante los 14 días posteriores al último contacto con un caso confirmado y se realizará PCR con el objetivo principal de detectar precozmente nuevos casos positivos. Si el resultado de esta PCR es negativo se continuará la cuarentena hasta el día 14. De forma adicional, y con el objetivo de poder reducir la duración de dicha cuarentena, podría realizarse una PCR transcurridos 10 días del último contacto con el caso, pudiendo suspenderse la cuarentena en caso de resultado negativo. Los contactos estrechos deben estar localizables a lo largo del periodo de seguimiento.

Resulta por tanto imprescindible, para evitar la transmisión de la enfermedad COVID-19, que los contactos estrechos realicen la cuarentena en los términos anteriormente expuestos.

Por otro lado, el tiempo transcurrido desde la aprobación de la Resolución de 11 de marzo de 2020, de la Consejería de Salud, sobre medidas preventivas y terapéuticas relacionadas con la infección del coronavirus (COVID-19) ha permitido mejorar el conocimiento actual del comportamiento del SARS-Cov-2, por lo que resulta necesario la aprobación de una nueva resolución sobre medidas de prevención, control y tratamiento la infección del coronavirus (COVID-19).

5.- La Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, dispone 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 (artículo 2); y que con el fin de controlar las enfermedades transmisibles, 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 (artículo 3).

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, dispone que en caso de que exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud, las autoridades sanitarias adoptarán las medidas preventivas que estimen pertinentes, tales como la incautación o inmovilización de productos, suspensión del ejercicio de actividades, cierres de empresas o sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales y cuantas otras se consideren sanitariamente justificadas. La duración de las medidas, que se fijarán para cada caso, sin perjuicio de las prórrogas sucesivas acordadas por resoluciones motivadas, no excederá de lo que exija la situación de riesgo inminente y extraordinario que las justificó (artículo 26).

La Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, contempla en su artículo 54 la posibilidad de adoptar medidas especiales y cautelares.

6.- En el ámbito autonómico, la Ley 2/2002, de 17 abril 2002, de Salud, contempla entre las actuaciones de salud pública la de vigilancia e intervención epidemiológica frente a brotes epidémicos y situaciones de riesgo de enfermedades transmisibles y no transmisibles, así como la recopilación, elaboración, análisis y difusión de la información epidemiológica y de estadísticas vitales y registros de morbimortalidad que se establezcan (artículo 44.2.d). Asimismo, dispone que la Consejería competente en materia de salud en el ejercicio de sus funciones como garante de los derechos de los ciudadanos y en orden al interés público de la actividad actúa siempre como Autoridad Sanitaria (artículo 70, último párrafo).

La ya citada Ley 2/2002, de 17 de abril, de Salud, de La Rioja, impone a los ciudadanos el deber de cumplir las prescripciones generales de naturaleza sanitaria y comunes a toda la población (artículo 17), así como el deber de respetar y cumplir las medidas sanitarias adoptadas por la Autoridad Sanitaria para la prevención de riesgos, protección de la salud y lucha contra las amenazas de la salud pública (artículo 18).

En virtud de cuanto queda expuesto, esta Consejería de Salud dicta la siguiente,

#### RESOLUCIÓN

*Primero. Medidas terapéuticas para el control de enfermos.*

1. Cuando los servicios médicos/sanitarios diagnostiquen a un paciente con coronavirus (COVID 19), emitirán informe según el anexo haciendo constar las medidas a adoptar, que podrán ser, entre otras, las siguientes:

- a) prescripción de la medicación adecuada.
- b) aislamiento terapéutico, que podrá ser domiciliario u hospitalario en función del cuadro clínico que presente.

2. El informe médico se comunicará al paciente para el cumplimiento inmediato de las medidas contenidas en el mismo.

3. La oposición por parte del paciente a estas medidas, o su quebrantamiento, supondrá que las mismas se adoptan de forma inmediata con carácter obligatorio, dando cuenta a la autoridad judicial. Todo ello, sin perjuicio de las responsabilidades administrativas o penales en que incurra.

4. En todo caso, las medidas se mantendrán hasta que el padecimiento deje de constituir un riesgo de transmisión para la población.

*Segundo. Medidas de prevención para el control de otras personas.*

1. Cuando se puedan identificar personas que estén o hayan estado en contacto con un paciente diagnosticado de coronavirus (COVID-19) o del medio ambiente inmediato, o se considere razonadamente que están en situación de riesgo de carácter transmisible, los servicios médicos/sanitarios emitirán informe según el anexo haciendo constar las medidas preventivas a adoptar, que podrán ser, entre otras, las siguientes:

a) sometimiento a prueba diagnóstica PCR u otras que la evidencia científica aconseje, para confirmar o descartar diagnóstico de coronavirus (COVID-19)

- b) cuarentena terapéutica domiciliaria o en lugar alternativo que se indique.

2. El informe médico se comunicará a la persona identificada para el cumplimiento inmediato de las medidas contenidas en el mismo.

3. La oposición por parte de la persona a estas medidas, o su quebrantamiento, supondrá que las mismas se adoptan de forma inmediata con carácter obligatorio, dando cuenta a la autoridad judicial. Todo ello sin perjuicio de las responsabilidades administrativas o penales en que incurra.

4. En todo caso, las medidas se mantendrán hasta la obtención del resultado de las pruebas realizadas en caso de que no se requiera cuarentena o hasta la finalización de la cuarenta si es que resulta necesaria. Si tras resultado de las pruebas la persona fuera diagnosticada de COVID-19, se aprobarán las medidas del ordinal primero: Medidas terapéuticas para el control de enfermos.

*Tercero. Pérdida de efectos.*

Queda sin efectos la Resolución de 11 de marzo de 2020, de la Consejería de Salud, publicada en el Boletín Oficial de La Rioja de 12 de marzo de 2020, sobre medidas preventivas y terapéuticas relacionadas con la infección del coronavirus (COVID-19).

*Cuarto. Publicación y efectos.*

La presente resolución producirá efectos desde el mismo día de su publicación en el Boletín Oficial de La Rioja.

Logroño a 26 de junio de 2020.- La Consejera de Salud, Sara Alba Corral.

Gobierno de La Rioja  
www.larioja.org



## ANEXO

### 1. Informe médico

Que emite el Dr./Dra. D./Dña \_\_\_\_\_

Especialidad de: \_\_\_\_\_

Que presta servicio en: \_\_\_\_\_

En el Servicio de: \_\_\_\_\_

### 2. Sobre el paciente cuyos datos se señalan

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_

Nº Seguridad Social: \_\_\_\_\_

Nº Historia Clínica: \_\_\_\_\_

Domicilio conocido: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

### 3. Diagnóstico de infección coronavirus (COVID-19): sospechoso o confirmado:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 4. Datos de laboratorio, si existen:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Gobierno de La Rioja  
www.larioja.org



## 5. Características de la enfermedad COVID-19

**5.1.** El 31 de diciembre de 2019, la Comisión Municipal de Salud y Sanidad de Wuhan (provincia de Hubei, China) informó sobre un agrupamiento de 27 casos de neumonía de etiología desconocida con inicio de síntomas el 8 de diciembre, incluyendo siete casos graves, con una exposición común a un mercado mayorista de marisco, pescado y animales vivos en la ciudad de Wuhan, sin identificar la fuente del brote. El mercado fue cerrado el día 1 de enero de 2020.

El 7 de enero de 2020, las autoridades chinas identificaron como agente causante del brote un nuevo tipo de virus de la familia Coronaviridae, que fue denominado “nuevo coronavirus”, 2019-nCoV. Posteriormente el virus ha sido denominado como SARS-CoV-2 y la enfermedad se denomina COVID-19. La secuencia genética fue compartida por las autoridades chinas el 12 de enero.

El 30 de enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud declaró el brote de SARS-CoV-2 en China Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional.

**5.2.** Hasta el momento, se desconoce la fuente de infección y hay incertidumbre respecto a la gravedad y a la capacidad de transmisión. Por similitud con otros coronavirus conocidos se piensa que el SARS-CoV-2 se transmite principalmente por las gotas respiratorias de más de 5 micras y por el contacto directo con las secreciones de personas infectadas. El periodo de incubación de la enfermedad se ha estimado entre 2 y 14 días.

Se considera caso confirmado con infección activa:

- Persona que cumple criterio clínico de caso sospechoso y con PCR positiva.
- Persona que cumple criterio clínico de caso sospechoso, con PCR negativa y resultado positivo a IgM por serología de alto rendimiento (no por test rápidos).
- Persona asintomática con PCR positiva con Ig G negativa o no realizada.

Se considera caso confirmado con infección resuelta:

Persona asintomática con serología Ig G positiva independientemente del resultado de la PCR (PCR positiva, PCR negativa o no realizada).

Se considera caso sospechoso a cualquier persona con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda de aparición súbita de cualquier gravedad que cursa, entre otros, con fiebre, tos o sensación de falta de aire. Otros síntomas como la odinofagia, anosmia, ageusia, dolores musculares, diarreas, dolor torácico o cefalea, entre otros, pueden ser considerados también síntomas de sospecha de infección por SARS-CoV-2 según criterio clínico.”

**5.3.** No existe actualmente un tratamiento específico ni protección mediante vacunas frente al SARS-CoV-2, por lo que las medidas que pueden adoptarse son aislar la fuente de infección y limitar que el mecanismo de transmisión facilite el contagio. Para la primera medida, es

Gobierno de La Rioja  
www.larioja.org



imprescindible el aislamiento bien domiciliario, si la situación clínica del paciente lo permite, o bien hospitalario cuando la sintomatología que presenta el paciente requiere de cuidados que no pueden proporcionarse en el domicilio. Para la segunda medida, hay que recordar que los coronavirus se transmiten principalmente por las gotas respiratorias de más de 5 micras y por el contacto directo con las secreciones de pacientes infectados. Por ello, es necesario la adopción de las medidas genéricas de protección individual frente a enfermedades respiratorias: higiene de manos frecuente (lavado con agua y jabón o soluciones hidroalcohólicas), especialmente después de contacto directo con personas enfermas o su entorno; al toser o estornudar, cubrirse la boca y la nariz con el codo flexionado; usar pañuelos desechables, y tirarlos tras su uso; si se presentan síntomas respiratorios, evitar el contacto cercano (manteniendo una distancia de un metro y medio) con otras personas; evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca, ya que las manos facilitan la transmisión.

**5.4.** El «Boletín Oficial de La Rioja» de 11 de marzo de 2020 publicó la Resolución de 10 de marzo de 2020, de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Salud, por la que se dispone la publicación del Acuerdo del Consejo de Gobierno sobre medidas preventivas y recomendaciones relacionadas con la infección del coronavirus (COVID-19).

Asimismo, el «Boletín Oficial del Estado» de 11 de marzo de 2020 publicó el Real Decreto-ley 6/2020, de 10 de marzo, por el que se adoptan determinadas medidas urgentes en el ámbito económico y para la protección de la salud pública.

**5.5.** Todo lo expuesto da una idea de la importancia de la infección por SARS-CoV-2 y de la necesidad de realizar un diagnóstico lo más precoz posible y de establecer las medidas de aislamiento de los casos o cuarentena de los contactos con carácter inmediato. En el caso de pacientes o de contactos de pacientes poco colaboradores o sin garantía de control sobre el diagnóstico, el aislamiento o la cuarentena las medidas del tratamiento no se garantiza la ausencia de riesgo de infección para otras personas. En estos casos se deben adoptar medidas que preserven a la comunidad de un potencial riesgo de contagio de una enfermedad grave. Esto debe hacerse en régimen de aislamiento o de cuarentena, hospitalario o domiciliario, hasta que se estime que se dan las condiciones por las que puede darse por finalizo el aislamiento o la cuarentena.

**6. Otros datos de interés clínico en relación con la evolución y tratamiento establecido:**

---

---

---

---

Gobierno de La Rioja  
www.larioja.org



### 7. Medidas propuestas, y su duración aproximada:

---



---



---



---



---

### 8. Consentimiento Informado del paciente.

El paciente a quien se refiere este informe ha sido debidamente informado sobre la naturaleza y características de la enfermedad, riesgos de contagio, medidas propuestas y forma de llevarlas a cabo.

Igualmente, se le informa de que el no cumplimiento de las medidas, en cuanto a su contenido o duración, ocasionará que las mismas se adopten de forma inmediata con carácter obligatorio, dando cuenta a la autoridad judicial para su ratificación<sup>1</sup>, sin perjuicio de las responsabilidades administrativas o penales en que incurra.

Y manifiesta que:

**HA COMPRENDIDO LA INFORMACIÓN FACILITADA, Y DA SU CONSENTIMIENTO PARA** someterse voluntariamente a las medidas propuestas y a su duración<sup>2</sup>.

FIRMA DEL PACIENTE:

FIRMA DEL FACULTATIVO QUE LE HA  
INFORMADO:

---

**HA COMPRENDIDO LA INFORMACIÓN FACILITADA, Y NO DA SU CONSENTIMIENTO PARA** someterse voluntariamente a las medidas propuestas y a su duración<sup>3</sup>

FIRMA DEL PACIENTE

FIRMA DEL FACULTATIVO QUE LE HA  
INFORMADO

---

<sup>1</sup> Se comunicará al Juzgado de lo Contencioso-Administrativo, según dispone el artículo 8.6 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, de la jurisdicción contencioso administrativa.

<sup>2</sup> Indicar si el paciente SI da su consentimiento para ello.

<sup>3</sup> Indicar si el paciente NO da su consentimiento para ello.

Gobierno de La Rioja  
www.larioja.org



**9. Las medidas propuestas revisten el carácter de urgente y necesarias, y exigen una aplicación inmediata por<sup>4</sup>:**

---

---

---

---

---

---

---

---

En aplicación de lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de medidas especiales en materia de salud pública, y en la Resolución de la Consejería de Salud de fecha xx de xx de 2020 (Boletín Oficial de La Rioja de fecha xx de xx de 2020), las medidas propuestas serán inmediatamente ejecutivas y se comunicará a la autoridad judicial para su ratificación<sup>5</sup>.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_

(FIRMA DEL DR./DRA. QUE EMITE EL INFORME)

<sup>4</sup> Este apartado deberá estar suficientemente razonado, ya que supone que las medidas se aplicarán inmediatamente, sin que las apruebe el Juez. La autoridad judicial lo que hará será ratificarlas. Por lo general, la justificación estará en la naturaleza de la enfermedad, riesgo de contagio y razones de sanidad pública, según se expone en el apartado "5. Características de la enfermedad COVID-19".

<sup>5</sup> Se comunicará al Juzgado de lo Contencioso-Administrativo, según dispone el artículo 8.6 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, de la jurisdicción contencioso administrativa