

## I.- DISPOSICIONES GENERALES

### Consejería de Sanidad

#### **Orden 155/2020, de 30 de septiembre, de la Consejería de Sanidad, por la que acuerdan medidas especiales en materia de salud pública para el control del cumplimiento de las obligaciones de aislamiento o cuarentena para la contención de la expansión del COVID-19. [2020/7161]**

El artículo 2.3 del Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 dispone que, una vez finalizada la prórroga del estado de alarma establecida por el Real Decreto 555/2020, de 5 de junio, las medidas contenidas en los capítulos II, III, IV, V, VI y VII y en la disposición adicional sexta serán de aplicación en todo el territorio nacional hasta que el Gobierno declare de manera motivada y de acuerdo con la evidencia científica disponible, previo informe del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, la finalización de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. Asimismo, el artículo 3.2 indica que corresponde a los órganos competentes de la Administración General del Estado, de las comunidades autónomas y de las entidades locales, en el ámbito de sus respectivas competencias, las funciones de vigilancia, inspección y control del correcto cumplimiento de las medidas establecidas en este real decreto-ley.

Dicho Real Decreto-ley tiene carácter de legislación básica al dictarse al amparo de lo dispuesto en los apartados 1.<sup>a</sup>, 4.<sup>a</sup>, 6.<sup>a</sup>; 7.<sup>a</sup>; 8.<sup>a</sup>; 10.<sup>a</sup>, 11.<sup>a</sup>, 13.<sup>a</sup>, 14.<sup>a</sup>, 16.<sup>a</sup>, 17.<sup>a</sup>; 18.<sup>a</sup>, 21.<sup>a</sup>, 25.<sup>a</sup> y 27.<sup>a</sup> del artículo 149.1 de la Constitución Española.

El cese de la situación de estado de alarma llevó a la Comunidad Autónoma directamente a la situación de nueva normalidad, en la que es aplicable el Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio.

En el ámbito autonómico se aprobó el Decreto 24/2020, de 19 de junio, sobre medidas de prevención necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 una vez superada la fase III del Plan para la transición hacia una nueva normalidad. Dicho Decreto ha sido objeto de modificación por Decreto 28/2020, de 30 de junio, Decreto 33/2020, de 14 de julio, Decreto 38/2020, de 21 de julio y Decreto 49/2020, de 21 de agosto, para adaptarlo a la evolución de la situación epidemiológica en Castilla-La Mancha.

A pesar de las medidas implantadas para el control de la transmisión, la movilidad de la población y el contacto entre personas de diferentes grupos de convivencia estable han generado nuevas cadenas de transmisión del SARS-CoV-2 en la población, lo que obliga a establecer también otras medidas adicionales de actuación, por razón de salud pública, a las contenidas en el Decreto 24/2020, de 19 de junio, para la contención de los brotes epidémicos de la pandemia de COVID-19, relacionadas con el control del cumplimiento de las obligaciones de aislamiento o cuarentena que se establezcan. Por ello, resulta esencial garantizar la efectividad de estas medidas de aislamiento o cuarentena derivadas de las actuaciones materiales de las autoridades sanitarias y de salud pública.

La comunicación a cualquier ciudadano de dichas medidas debe comportar la obligación de aislamiento o cuarentena, según proceda, durante el tiempo preciso para impedir el contagio o, eventualmente, para conocer el resultado negativo de la prueba diagnóstica.

Dichos incumplimientos ponen en peligro no tan solo la salud propia sino también la de otras personas del entorno y de la sociedad en general.

Al aplicar medidas coercitivas a aquellos que no consideran tener un deber legal de aislamiento podrán evitarse muchos positivos y contactos estrechos que saturan los servicios sanitarios con una enfermedad que puede ser mortal en población vulnerable y se evitará la aplicación de medidas más restrictivas, tales como el confinamiento de barrios, ciudades o provincias.

Para lograrlo resulta esencial intensificar la colaboración entre la autoridad sanitaria y otras autoridades con objeto de verificar el cumplimiento de la antedicha obligación y, en su caso, la comunicación a la autoridad judicial competente de las resoluciones precisas para imponer el cumplimiento cuando los ciudadanos se nieguen a cumplir el aislamiento o cuarentena voluntariamente.

Esta Orden tiene por objeto regular la obligación de las personas que se hallen en tales circunstancias de cumplir los deberes de aislamiento o cuarentena y la comunicación de los datos necesarios para verificar su cumplimiento a las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado y a las policías locales en el marco de la normativa de protección de datos de carácter personal, sanitaria y de salud pública.

La naturaleza de la pandemia y su evolución imprevisible, así como “el estado actual de la investigación científica, cuyos avances son cambiantes” y la “incertidumbre tan acentuada y difícil de calibrar desde parámetros jurídicos” a los que alude el Tribunal Constitucional en su Auto 40/2020, de 30 de abril de 2020 (Fundamento Jurídico 4), en relación con las formas de contagio y con la propagación del virus, aconsejan la adopción de esta orden que contempla de una serie de medidas urgentes de prevención y contención, que permitan seguir haciendo frente y controlando la pandemia, por lo que debe producir efectos el mismo día de la publicación de la misma.

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 referente al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (en adelante RGPD), establece mecanismos para permitir tratamientos de datos personales en situaciones en la que existe una emergencia sanitaria, por lo que, en aplicación de los preceptos previstos en el RGPD, en consonancia con la normativa sectorial aplicable en el ámbito de la salud pública, las salvaguardas relativas a la protección de los datos de carácter personal no debieran utilizarse para obstaculizar la eficacia de las medidas adoptadas por la autoridad sanitaria en la lucha contra la epidemia, dado que dicha normativa de protección de datos contiene una regulación para estas situaciones que compatibiliza y pondera los intereses y derechos afectados para asegurar el interés público.

El considerando 46 del RGPD dispone que “el tratamiento de datos personales también debe considerarse lícito cuando sea necesario para proteger un interés esencial para la vida del interesado o la de otra persona física. En principio, los datos personales únicamente deben tratarse sobre la base del interés vital de otra persona física cuando el tratamiento no pueda basarse manifiestamente en una base jurídica diferente. Ciertos tipos de tratamiento pueden responder tanto a motivos importantes de interés público como a los intereses vitales del interesado, como por ejemplo cuando el tratamiento es necesario para fines humanitarios, incluido el control de epidemias y su propagación, o en situaciones de emergencia humanitaria, sobre todo en caso de catástrofes naturales o de origen humano.”

El tratamiento de datos personales se fundamenta, como norma general, en el consentimiento del afectado. Así lo dispone el artículo 6 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales que necesita remitirse, en cuanto a lo que ha de entenderse por tal, al artículo 4.1 del RGPD. Al lado de este principio general (tratamiento por consentimiento), el artículo 6, apartado 1 del RGPD contiene otras circunstancias que permiten el lícito tratamiento de los datos personales, como son que el tratamiento sea necesario para proteger intereses vitales del interesado o de otra persona física (letra d) o cuando sea necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento (letra e).

El artículo 9, apartado 1 del RGPD otorga una protección especial a determinadas categorías de datos que se consideran especialmente sensibles, entre las que se halla los datos relativos a la salud, prohibiendo su tratamiento. No obstante, el apartado 2 del citado artículo 9 determina que dicha prohibición no será de aplicación cuando concurra alguna de las circunstancias que regula, entra las que se hallan que el tratamiento de los datos relativos a la salud de las personas sea necesario por razones de interés público esencial, en base al Derecho de la UE o de los estados miembros, debiendo ser proporcional al objetivo que se persigue, respetando en aquello que es esencial el derecho a la protección de datos y estableciendo medidas adecuadas y específicas para proteger los intereses y derechos fundamentales del interesado (art. 9.2.g); que sea necesario para fines de medicina preventiva o laboral del trabajador, diagnóstico médico, prestación de asistencia o tratamiento de tipo sanitario o social, o gestión de los sistemas y servicios de asistencia sanitaria y social, en base al Derecho de la UE o de los estados miembros, o en virtud de un contrato con un profesional sanitario, y sin perjuicio de las condiciones y garantías contempladas en el apartado 3 (art. 9.2.h); y que sea necesario en el ámbito de la salud pública, como protección frente a amenazas transfronterizas graves para la salud o para garantizar elevados niveles de calidad y seguridad de la asistencia sanitaria y de los medicamentos o productos sanitarios, en base al Derecho de la UE o de los estados miembros, que establezca medidas adecuadas y específicas para proteger los derechos y libertades del interesado y, en particular, el secreto profesional (art. 9.2.i).

El Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, establece, en el artículo 23, la obligación de facilitar a la autoridad de salud pública competente todos los datos necesarios para el seguimiento y la vigilancia epidemiológica del COVID-

19 que le sean requeridos por esta, siendo esta obligación de aplicación al conjunto de las administraciones públicas, así como a cualquier centro, órgano o agencia dependiente de estas y a cualquier otra entidad pública o privada cuya actividad tenga implicaciones en la identificación, diagnóstico, seguimiento o manejo de los casos COVID-19. El artículo 27, apartado 2 del citado Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, determina que el tratamiento de los datos tendrá como fin el seguimiento y vigilancia epidemiológica del COVID-19, para prevenir y evitar situaciones excepcionales de especial gravedad, atendiendo a razones de interés público esencial en el ámbito específico de la salud pública, y para la protección de intereses vitales de los afectados y otras personas físicas, al amparo de lo establecido en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016. Los datos recabados serán utilizados exclusivamente con dicho objeto.

La Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica establece en su artículo 16.3, referido a los usos de la historia clínica, que el acceso a la misma con fines epidemiológicos o de salud pública, entre otros, se regirá por la legislación vigente en materia de protección de datos personales y la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y el resto de normas de aplicación en cada caso. Y concreta que, cuando sea preciso para la prevención de un riesgo o grave peligro para la salud de la población, las administraciones sanitarias a las que se refiere la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, podrán acceder a los datos identificativos de los pacientes por razones epidemiológicas o de protección de la salud pública y que su acceso determina una obligación de secreto.

El artículo tercero de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública habilita a la autoridad sanitaria, con el fin de controlar las enfermedades transmisibles, para 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 además de realizar las acciones preventivas generales.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, dispone en el artículo 26.1 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.

Igualmente, tanto el artículo 54 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, como el artículo 32 de Ley 8/2000, de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha, contemplan la posibilidad de intervención administrativa por razones de salud pública, mediante la adopción de medidas, ante un riesgo sanitario que revista gravedad, con el objetivo de contener el riesgo y proteger la salud pública, dentro del respeto del principio de proporcionalidad.

La Disposición final segunda del Decreto 24/2020, de 19 de junio, habilita a la persona titular de la Consejería de Sanidad para establecer, de acuerdo con la normativa aplicable y a la vista de la evolución de la situación sanitaria, todas aquellas medidas adicionales o complementarias a las reguladas en el mencionado decreto.

Por lo expresado, en el ejercicio de autoridad sanitaria y de conformidad con lo regulado en el artículo 23 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, en la Disposición final segunda del Decreto 24/2020, de 19 de junio, así como en el artículo 1 del Decreto 81/2019, de 16 de julio, de estructura orgánica y competencias de la Consejería de Sanidad

Dispongo:

Artículo 1.- Objeto.

El objeto de la presente Orden es ampliar las medidas de salud pública de alcance general adoptadas por el Decreto 24/2020, de 19 de junio, sobre medidas de prevención necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 una vez superada la fase III del Plan para la transición hacia una nueva normalidad.

Artículo 2.- Ámbito de aplicación.

Las medidas reguladas en esta orden deben observarse en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha.

---

**Artículo 3.- Obligaciones de precaución y colaboración y confinamiento de las personas afectadas.**

De acuerdo con las resoluciones adoptadas por la autoridad sanitaria o de las actuaciones materiales que realicen los servicios sanitarios para la contención de los brotes epidémicos de la pandemia de COVID-19, las personas afectadas podrán quedar obligadas al cumplimiento de alguno de los siguientes deberes:

- a) Aislamiento, que implica la obligación de que una persona contagiada por SARS-CoV-2 deba permanecer en el lugar que se le indique, durante el plazo establecido en cada caso, sin posibilidad de desplazarse ni de relacionarse con otras personas.
- b) Cuarentena, que implica la obligación de que una persona o grupo de personas sospechosas de haber sido contagiadas deba permanecer en el lugar que se le indique, durante el plazo establecido en cada caso, sin posibilidad de desplazarse ni de relacionarse con otras personas.

Ambas situaciones implican el deber de confinamiento de la persona o del grupo de personas afectadas o sospechosas de haber sido contagiadas.

**Artículo 4.- Duración del confinamiento.**

La duración del aislamiento o cuarentena vendrá determinada por la situación concreta de cada caso según las indicaciones de la autoridad sanitaria o los servicios sanitarios en aplicación de los procedimientos y protocolos vigentes.

**Artículo 5.- Comunicación de la obligación de confinamiento.**

La obligación de confinamiento, en la modalidad que proceda, se comunicará materialmente, de forma verbal, por medios telemáticos o telefónicos, a la persona o personas afectadas por la autoridad o los servicios afectados y surtirá efecto de inmediato. De la obligación y de la comunicación se dejará constancia en la historia clínica del paciente.

**Artículo 6.- Cumplimiento de la obligación de confinamiento.**

La obligación de confinamiento se cumplirá, preferentemente, instando la colaboración voluntaria de las personas obligadas. En los casos de ausencia de dicha colaboración en el cumplimiento de los deberes podrá requerirse la adopción de resoluciones, individuales o colectivas, de imposición coactiva que, en caso de que puedan suponer restricción de derechos fundamentales, se comunicarán también al Gabinete Jurídico para que solicite la ratificación ante el órgano judicial competente al efecto establecido en el artículo 8.6, segundo párrafo, de la Ley 29/1998, de 13 de julio, de la jurisdicción contenciosa-administrativa, en la redacción dada por la Disposición final segunda, uno de la Ley 3/2020, de 18 de septiembre.

**Artículo 7.- Datos personales y comunicación de datos.**

Los datos personales resultantes de las actuaciones reguladas en esta orden se incluyen entre los contemplado en las letras g), h) e i) del artículo 9.2 del 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 referente al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (en adelante RGPD), interpretados atendiendo a su considerando 46, dada la actual situación de emergencia sanitaria, por lo que podrán ser comunicados por la autoridad sanitaria o de salud pública al sistema de protección civil y, en particular, a las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado y a las policías locales, utilizando, si es preciso, medios telemáticos que garanticen la actualización permanente y la posibilidad de acceso continuo por parte de la autoridad policial y los servicios competentes para el control de la obligación de confinamiento, incluida la inspección de educación y los servicios públicos de emergencia cuando se les encomiende esta tarea.

**Artículo 8.- Tratamiento de datos.**

Todas las autoridades y empleados públicos que intervengan en la aplicación de estas medidas quedarán obligados al tratamiento de los datos personales de conformidad con el RGPD y la Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales, y a la aplicación de todos los principios contenidos en el artículo 5 del RGPD, entre ellos, los de tratamiento de los datos personales con licitud, lealtad, limitación de la finalidad, exactitud y minimización de datos, así como a guardar el secreto.

---

Disposición adicional primera. Traslado a la Delegación del Gobierno y a los Ayuntamientos.

La Consejería de Sanidad dará traslado de esta orden a la Delegación del Gobierno y a todos los Ayuntamientos de Castilla-La Mancha, a efectos de recabar su cooperación y colaboración, en su caso, a través de las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado y de la policía local, para el control y aplicación de las medidas adoptadas.

Disposición adicional segunda. Ratificación judicial.

La Consejería de Sanidad dará traslado de esta orden a la jurisdicción contencioso-administrativa a efectos de solicitar la ratificación judicial prevista en el artículo 10.8 de la Ley 29/1998, de 13 de julio.

Disposición final única. Entrada en vigor.

La presente orden entrará en vigor el día de su publicación en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha.

Toledo, 30 de septiembre de 2020

El Consejero de Sanidad  
JESÚS FERNÁNDEZ SANZ

---