



Consejería de la Presidencia de la Junta de Castilla y León
Ilmo. Sr. Director General de Relaciones Institucionales
C/ Santiago Alba, 1
47008 - VALLADOLID

Expediente: 5670/2020

**Asunto: Protocolo de repetición de PCR para descartar positivos. Altas
médicas. / Resolución**

Centro directivo: Consejería de Sanidad

Ilmo. Sr.:

De nuevo nos dirigimos a V.I. una vez recibido el informe solicitado en relación con el expediente que se tramita en esta Institución con el número arriba indicado, referencia a la que rogamos haga mención en ulteriores contactos que llegue a tener con nosotros.

En el referido escrito de queja, cuya veracidad no se prejuzga, se hace alusión a un paciente de Valladolid, concretamente dependiente de Centro de Salud de Parquesol, que resultó positivo por COVID-19 y a quien se le prescribió la baja con todas las limitaciones derivadas de esta situación (aislamiento, confinamiento, vigilancia de síntomas, etc).

Según manifestaciones del autor de la queja, el médico de Atención Primaria le ofreció el alta una vez transcurridos quince días, sin realizarle prueba alguna. Sin embargo el paciente, que convive con personas que se encuentran en grupo de riesgo, se negó a tal posibilidad y pidió que se le realizara una segunda prueba. A su insistencia, se le realizó un segundo PCR que resultó nuevamente positivo, por lo que denuncia, que de haber seguido las prescripciones del facultativo, hubiera sido un elemento de contagio tanto dentro de su familia, como en su entorno laboral, como en su entorno social.

Admitida la queja a trámite e iniciada la investigación oportuna sobre la cuestión planteada, nos dirigimos a V.I. en solicitud de información correspondiente a la problemática que constituye el objeto de aquélla.

En atención a nuestra petición de información se remitió por esa Administración autonómica informe en el cual se hacía constar:



1.- La descripción del Protocolo del Manejo de la Infección activa entre cuyas actuaciones se detallan:

a) los resultados positivos se reciben en Atención Primaria y en las unidades destinadas a este fin de las FAS.

b) los efectivos de las FAS llamarán al caso para realizar el censo de contactos estrechos.

c) corresponde al Equipo de Atención Primaria la notificación del caso y el seguimiento clínico del paciente, será este equipo quien desarrollará un procedimiento interno para definir qué profesional lleva a cabo tal tarea.

d) el aislamiento se mantendrá hasta transcurridos tres días desde la resolución de la fiebre y del cuadro clínico con un mínimo de 10 días desde el inicio de los síntomas. En el caso de los asintomáticos el aislamiento se mantendrá hasta transcurridos 10 días desde la fecha de la toma de la muestra para el diagnóstico. Se apuntan asimismo los plazos para residentes en centros residenciales.

e) en los casos manejados en Atención Primaria, no será necesaria la realización de PCR para levantar el aislamiento, excepto en trabajadores sanitarios y sociosanitarios en los que sí hay que realizar la PCR para la reincorporación laboral.

f) se procederá a pautar el seguimiento clínico del paciente según los protocolos clínicos vigentes para la atención a pacientes COVID-19 (aislamiento, control de síntomas, etc).

2.- Que el Protocolo está accesible en el Portal de salud de la Consejería de Sanidad, si bien está en permanente revisión en función de la evolución de la pandemia y de la nueva información de que se vaya disponiendo.

3.- Que en todo caso, se han seguido las recomendaciones del Ministerio de Sanidad al respecto, destacando lo contenido en la *Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19* que se encuentra en la web del Ministerio y que sigue las recomendaciones del ECDC (European Center for Disease Prevention and Control) y el CDC (Centre for Disease Prevention and Control).

A la vista de lo informado procede realizar una serie de consideraciones.

En primer lugar conviene precisar que los Protocolos tanto del Ministerio de Sanidad como el de la Consejería de Sanidad no contemplan la repetición de las pruebas tras los citados 10 días, excepto para personal sanitario y sociosanitario a la hora de incorporarse a su puesto de trabajo, y por tanto la actuación de la Administración sanitaria ha sido ajustada a Derecho.



Ahora bien, la reflexión del autor de la queja es comprensible, máxime cuando en el núcleo de convivencia existen personas que pertenecen a grupos de riesgo. Y es que si efectivamente alguien en quien no concurren ya síntomas (por haberlos padecido antes) sigue siendo positivo y teniendo capacidad de propagación del virus, parece más seguro realizar una segunda prueba de detección como se hizo en el presente caso, a fin de evitar contagios. Pero en todo caso esta Institución, como ya hemos venido señalando en otras ocasiones, carece de conocimientos médico-científicos ni de competencia para solicitar informes de esta naturaleza, lo que nos obliga a ser muy cautelosos en nuestras manifestaciones en temas en que lo relevante son las evidencias científicas como presupuesto del contenido de los protocolos de actuación, como en este caso ha ocurrido.

En todo caso, inmersos en una “tercera ola” de importantes proporciones, parece necesario echar la vista atrás para evitar nuevos contagios a cuyo efecto estimamos necesario buscar soluciones eficaces para vigilar las llamadas cuarentenas y los aislamientos, y para evitar en la medida de lo posible la propagación del virus. Y por otra parte parece también preciso sopesar, como a buen seguro se ha hecho en la gran mayoría de los casos, la situación individual de cada paciente y de su núcleo familiar comprobando la persistencia de síntomas o la presencia de convivientes pertenecientes a grupos de riesgo.

Por tanto parece oportuno recabar informes científicos que precisen con mayor exactitud los supuestos en los que existe carga viral suficiente para propagar el virus tras el período de tiempo de diez días, y que aconsejan la realización de nuevas pruebas de detección, aun a falta de sintomatología.

En virtud de todo lo expuesto, y al amparo de las facultades conferidas por el Estatuto de Autonomía de Castilla y León y por la Ley 2/1994, de 9 de marzo, del Procurador del Común, consideramos oportuno formular la siguiente **Resolución**:

ÚNICA: Que por parte del órgano competente se valore la conveniencia de recabar informes científicos adecuados para revisar los protocolos vigentes con el fin de precisar los supuestos en los que sería aconsejable la repetición de la PCR u otra prueba diagnóstica atendiendo a circunstancias concretas del paciente y de su unidad familiar.

Esta es nuestra resolución y así se la hacemos saber, con el ruego de que nos comunique de forma motivada la aceptación o no aceptación de la misma por parte del órgano que corresponda de la Consejería de Sanidad en el plazo de dos meses, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 19.2 de la Ley Reguladora de la Institución.



PROCURADOR DEL COMÚN
DE CASTILLA Y LEÓN

Una vez realizadas las comunicaciones oportunas, se acuerda publicar la presente Resolución en la página web de esta Institución, previa disociación de los datos de carácter personal que contuviera.

Pendiente de sus noticias, reciba un cordial saludo.

Atentamente,

EL PROCURADOR DEL COMÚN

Tomás Quintana López