

**ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ESPECIALISTAS EN
MEDICINA DEL TRABAJO**

EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DE CASOS Y CONTACTOS COVID-19 EN SALUD LABORAL

**RECOMENDACIONES EN EL USO DE LOS TEST
DIAGNÓSTICOS**



DOCUMENTO DE CONSULTA

GRUPO DE TRABAJO CASOS Y CONTACTOS AEEMT

M^a Teófila Vicente Herrero

M^a Victoria Ramírez Iñiguez de la Torre

Luisa Capdevila García

Juan Carlos Garrido Rueda

M^a Victoria Uribe Centanaro

Zoe Manzanero

Luis Reinoso Barbero

Nota

Este documento utiliza un lenguaje sin discriminación entre hombres y mujeres. A lo largo de este documento se utilizará el género gramatical masculino para referirse a colectivos mixtos como aplicación de la ley lingüística de la economía expresiva. Tan solo cuando la oposición de sexos sea un factor relevante en el contexto se especificarán ambos géneros.

ESTE DOCUMENTO FECHADO A 30 DE SEPTIEMBRE DE 2020 ESTÁ SUJETO A LA TEMPORALIDAD QUE LOS CAMBIOS EN LA PANDEMIA, EN SU EVOLUCIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y MANEJO VAYAN INCORPORANDO PAULATINAMENTE Y A LOS QUE SERÁ NECESARIO ADAPTARLO.

INTRODUCCIÓN

La prevención del daño es el objetivo prioritario en Salud laboral y parte de la actividad coordinada de Sanitarios (Médicos del trabajo y Enfermeros del trabajo), técnicos de prevención y personal de la empresa, pero es imprescindible la implicación de todos los trabajadores en la prevención para conseguir una adecuada gestión preventiva de la empresa.

Las medidas de protección deben garantizar una protección adecuada del trabajador frente a los riesgos que no puedan evitarse con la adopción de medidas organizativas, medidas técnicas y, en último lugar, medidas de protección individual. Todas las medidas anteriores se podrán adoptar simultáneamente si las condiciones de trabajo así lo requieren.

La información y la formación específica son fundamentales para poder implantar medidas organizativas, de higiene y técnicas entre los trabajadores. La empresa, a través de su Servicios de Prevención de Riesgos laborales (SPRL), debe garantizar que todo el personal cuenta con una información y formación específica y actualizada sobre las medidas de prevención de la infección por Covid-19 que se implanten.

En el marco de la actual pandemia por Virus SARS-COV-2, es esencial la intervención de los Servicios de Prevención, tanto en la gestión de la incapacidad temporal como informando a las empresas y emitiendo recomendaciones sobre las medidas de prevención para evitar los contagios siguiendo las pautas y recomendaciones formuladas por las autoridades sanitarias: de carácter organizativo, de protección colectiva, de protección personal, de trabajador especialmente vulnerable y de estudio y manejo de casos y contactos ocurridos en la empresa.

En el momento actual, los SPRL deben cooperar con las autoridades sanitarias en la detección precoz de todos los casos compatibles con COVID-19 y sus contactos, para controlar la transmisión.

Es **objetivo de este documento** recoger las actuaciones que se realizan en los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales en relación con el manejo de los casos de infección por Covid-19 y sus contactos estrechos, laborales y extralaborales, así como las recomendaciones actuales de estrategias de detección precoz de la infección, dirigidas a disminuir la transmisión del contagio.

CONCEPTOS A DESTACAR

Pruebas Diagnósticas de Infección Activa por SARS-CoV-2 (PDIA).

Dirigidas fundamentalmente a la detección precoz de los casos con capacidad de transmisión. Actualmente, a fecha 28-9-2020, se dispone de dos pruebas de detección de infección activa: una **prueba rápida de detección de antígenos** y una detección de ARN viral mediante una **RT-PCR**. La realización de una u otra, o una secuencia de ellas, dependerá del ámbito de realización, la disponibilidad y de los días de evolución de los síntomas.

En ambas pruebas, las muestras recomendadas para el diagnóstico de infección activa de SARS-CoV-2 son del tracto respiratorio:

- *Superior*: exudado preferiblemente nasofaríngeo y orofaríngeo, o solo exudado nasofaríngeo.
- *Inferior*: preferiblemente lavado broncoalveolar, broncoaspirado, esputo (si es posible) y/o aspirado endotraqueal, especialmente en pacientes con enfermedad respiratoria grave.

Definición y clasificación de los casos.

Caso sospechoso: 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, dolor muscular, diarrea, dolor torácico o cefalea, entre otros, pueden ser considerados también síntomas de sospecha de infección por SARS-CoV-2 según criterio clínico.

La mayoría de personas con COVID-19 presenta enfermedad respiratoria de leve a moderada; otras, enfermedad grave, como la neumonía por covid-19. Sin embargo, la primera información diagnóstica, y la más accesible, es la que proviene de los signos y síntomas de la exploración clínica. Si el diagnóstico inicial por signos y síntomas fuera exacto, se reduciría la necesidad de pruebas diagnósticas especializadas que llevan mucho tiempo (Struyf T, et al). De forma genérica se han venido en clasificar los síntomas en: de alta sospecha clínica y de baja sospecha clínica.

Caso probable: persona con infección respiratoria aguda grave con cuadro clínico y radiológico compatible con COVID-19 y resultados de PDIA negativos, o casos sospechosos con PDIA no concluyente.

Caso confirmado con infección activa:

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

Caso confirmado con infección resuelta: Persona asintomática con serología Ig G positiva independientemente del resultado de la PDIA o PDIA no realizada.

Caso descartado: caso sospechoso con PDIA negativa e IgM también negativa (si esta prueba se ha realizado) en el que no hay una alta sospecha clínica.

Definición de contacto estrecho:

- Cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso, a una distancia menor de 2 metros y durante más de 15 minutos. En entornos en los que se pueda hacer una valoración del seguimiento de las medidas de prevención podrá realizarse una valoración individualizada por el servicio de prevención de riesgos

laborales o el responsable que sea designado para ese fin, comprobando si se han respetado el resto de medidas de prevención del contagio (uso de EPIs e higiene de manos, principalmente), para determinar si se puede excluir la existencia de contacto estrecho con riesgo de contagio.

- Cualquier persona que haya proporcionado cuidados a un caso: personal sanitario o socio-sanitario que NO haya utilizado las medidas de protección adecuadas, así como familiares o convivientes o aquellos que tengan contacto físico similar.

LA GESTION POR LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN DE LAS EMPRESAS DE CASOS Y CONTACTOS DE INFECCIÓN POR SARS-CoV-2.

El Procedimiento de actuación para los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2 publicado por el Ministerio de Sanidad, actualizado periódicamente, indica que:

Las empresas, a través de los servicios de prevención, están llamadas a colaborar con las autoridades sanitarias en la detección precoz de todos los casos compatibles con COVID-19 y sus contactos, para controlar la transmisión. La participación del personal sanitario de los servicios de prevención en la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica con la recogida de información y la notificación de los casos COVID-19 es una obligación, pero también una acción fundamental en el control y seguimiento de los casos y de los contactos en el entorno laboral.

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

Para ello, desde los SPRL se debe establecer un sistema de información/comunicación con las empresas a su cargo mediante un **Procedimiento de Actuación en el entorno Laboral para casos sospechosos/confirmados y contactos estrechos**. En dicho procedimiento se recoge la información básica sobre el COVID-19 para empresa y trabajadores y se indica que:

- El empresario está obligado a comunicar al Servicio Ajeno de Prevención los CASOS SOSPECHOSOS/CONFIRMADOS y los CONTACTOS ESTRECHOS LABORALES producidos en el centro de trabajo. La Comunicación ha de ser formal, fehaciente y dejando constancia de la fecha de comunicación, preferentemente por correo electrónico para agilizar la comunicación.

Tras recibir la comunicación, el personal sanitario del SPRL realizará seguimiento del caso y de los contactos laborales, recabando la información necesaria, clínica y administrativa.

Una vez valorada la información, se contemplan dos posibles situaciones:

A.- CASO DESCARTADO: no cumple criterios para ser considerado caso de infección por Covid-19.

B.- CASO SOSPECHOSO o CONFIRMADO: cumple criterios clínicos, con/sin PDIA de confirmación.

- Se indicará aislamiento del trabajador y limpieza específica preventiva de zona de trabajo.
- En Caso confirmado, además, procede valoración de contactos estrechos laborales y recomendación de aislamiento de los contactos, emitiendo Informe para el MAP indicando necesidad de IT por aislamiento

Finalizada la valoración, se informará por correo electrónico a la empresa de las actuaciones que se deriven del seguimiento:

 **CASO DESCARTADO:** *Una vez valorada la situación de su trabajador desde el Departamento médico de su SPRL, le informamos de que actualmente no cumple criterios de infección por COVID-19. Su patología debe ser controlada por su médico. En caso de empeoramiento o aparición de nuevos síntomas contacten de nuevo con nosotros.*

 **CASO SOSPECHOSO/CONFIRMADO:**

En aplicación del Procedimiento de actuación para los SPRL frente a la exposición al SARS-CoV-2 publicado por el Ministerio de Sanidad y en base a la información remitida por su empresa en relación a un Caso de infección por coronavirus y contactos estrechos; una vez valorado el caso, se adjunta documentación relativa a la CONFIRMACIÓN DE LA PROCEDENCIA DEL AISLAMIENTO PREVENTIVO FRENTE SARS-CoV-2:

- *Información para la empresa: anexo 1*
- *Información para el/los trabajador/es, incluyendo medidas y recomendaciones preventivas generales: anexo 2*
- *Certificado de Confirmación de procedencia de aislamiento preventivo en caso de contagio, del trabajador notificado como caso*
- *Certificado/s de Confirmación de procedencia de aislamiento preventivo en caso de contacto estrecho, de trabajador/es notificado/s.*

IMPORTANTE: *si al trabajador notificado como caso le realizan PCR o test rápido de antígenos y esta prueba es negativa, los trabajadores contacto estrecho deben reincorporarse a su puesto si no presentan síntomas, ya que se minimiza la posibilidad de haberse contagiado. En función de la evolución clínica, el médico de servicio público valorará si el trabajador notificado como caso continúa aislado o no.*

PROCEDIMIENTO SPRL ANTE • TRABAJADOR CON CLÍNICA DE COVID 19

ACTUACIONES DE LA EMPRESA

- 
- **ENVIAR LA INFORMACIÓN (MAIL) AL SP. DATOS COMUNICANDO :**
 - **1.-trabajador caso (con síntomas compatibles o ingresado o prueba diagnóstica positiva) o trabajador aislado por contacto extralaboral**
 - apellidos, nombre y DNI
 - empresa y puesto que desempeña
 - teléfono de contacto/mail
 - Fecha de inicio de clínica o de detección
 - **Y**
 - **2.- trabajador/es contacto estrecho laboral (han estado <2m y más de 15 min. con el trabajador con síntomas los 2 días previos)**
 - apellidos, nombre y DNI
 - empresa y puesto que desempeña
 - teléfono de contacto/mail
- Si se confirma caso-posible, probable o confirmado, se indica el aislamiento de los contactos

ACTUACIONES DEL SERVICIO DE PREVENCIÓN

SP-ACTUACIONES DE LOS SANITARIOS (enfermería y medicina del trabajo)

- 
- **RECABAR INFORMACIÓN DEL CASO (llamar por teléfono al trabajador)**
 - clínica: síntomas (fiebre, tos, mialgias, cefalea, diarrea, anosmia, vómitos) y desde cuándo
 - Pruebas complementarias realizadas y resultados
 - Valoración: presencial o telefónica (especificar quién ha hecho la valoración)
 - **VALORACIÓN**
 - A.- **CASO DESCARTADO:** no cumple criterios
 - comunicación a la empresa (y a resto de equipo de PRL: Técnico)
 - B.- **CASO SOSPECHOSO/CONFIRMADO:** clínica compatible.
 - emitir certificados para IT: de los casos y de los contactos
 - Enviar a empresa DOCUMENTACIÓN: Certificados y documentos de información para empresa y trabajadores. Con copia a técnico de PRL

Nota: En trabajadores sanitarios o sociosanitarios, la infección por COVID- 19 tendrá consideración de contingencia profesional derivada de accidente de trabajo, cuando así se acredite por los servicios de Prevención de Riesgos Laborales y Salud Laboral, una vez demostrado que el contagio se ha producido en el ámbito laboral.

A. DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS DE INFECCIÓN POR COVID-19

A toda persona con sospecha de infección por el SARS-CoV-2 (ver definición de caso sospechoso) se le realizará por el Sistema de salud (público o concertado) una PDIA por SARS-CoV-2 (test rápido de antígenos o PCR u otra técnica de diagnóstico molecular que se considere adecuada) en las primeras 24 horas.

- Si la evolución de los síntomas es ≤ 5 días, realizar prueba rápida de detección de antígeno de SARS-CoV-2.
- Si la evolución de los síntomas es > 5 días, se realizará PCR de exudado nasofaríngeo.

No obstante, en centros sociosanitarios, si el tiempo de espera del resultado se prevé que pueda ser menor de 24 horas, es preferible realizar una PCR de inicio.

- Si el resultado de cualquiera de las pruebas es positivo, se confirmará el diagnóstico.
- Si el resultado es negativo y no hay alta sospecha clínica, se considera descartada la infección activa.
- Si la PDIA resulta negativa y hay alta sospecha clínica de COVID-19 se valorará repetir la prueba: Si se realizó una detección rápida de antígeno de inicio, se realizará una PCR. Si se realizó una PCR de inicio, se repetirá la PCR a las 48 horas. Si la PDIA continúa siendo negativa y han transcurrido al menos 7 días desde el inicio de los síntomas, se podría plantear la detección de IgM mediante una prueba serológica tipo ELISA u otras técnicas de inmunoensayo de alto rendimiento.

Todos los **casos sospechosos** se mantendrán en aislamiento a la espera del resultado de la PDIA y se iniciará la búsqueda de sus contactos estrechos convivientes. En caso de PDIA negativa, y si no hay una alta sospecha clínica ni epidemiológica, el caso se da por descartado y finaliza el aislamiento.

Trabajadores de Ámbito no sanitario ni socio-sanitario.

En los **casos confirmados** que no requieran ingreso hospitalario y sean manejados en el ámbito de atención primaria, se indicará aislamiento domiciliario, que 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 y no será necesario la realización de una PCR para levantar el aislamiento.

En los **casos asintomáticos confirmados** con PDIA positiva, el aislamiento se mantendrá hasta transcurridos 10 días desde la fecha de toma de la muestra para el diagnóstico.

Trabajadores de Ámbito sanitario o socio-sanitario.

El personal sanitario y socio-sanitario que resulten **casos confirmados** y no requieran ingreso hospitalario será manejado de la misma forma que la población general en cuanto al aislamiento.

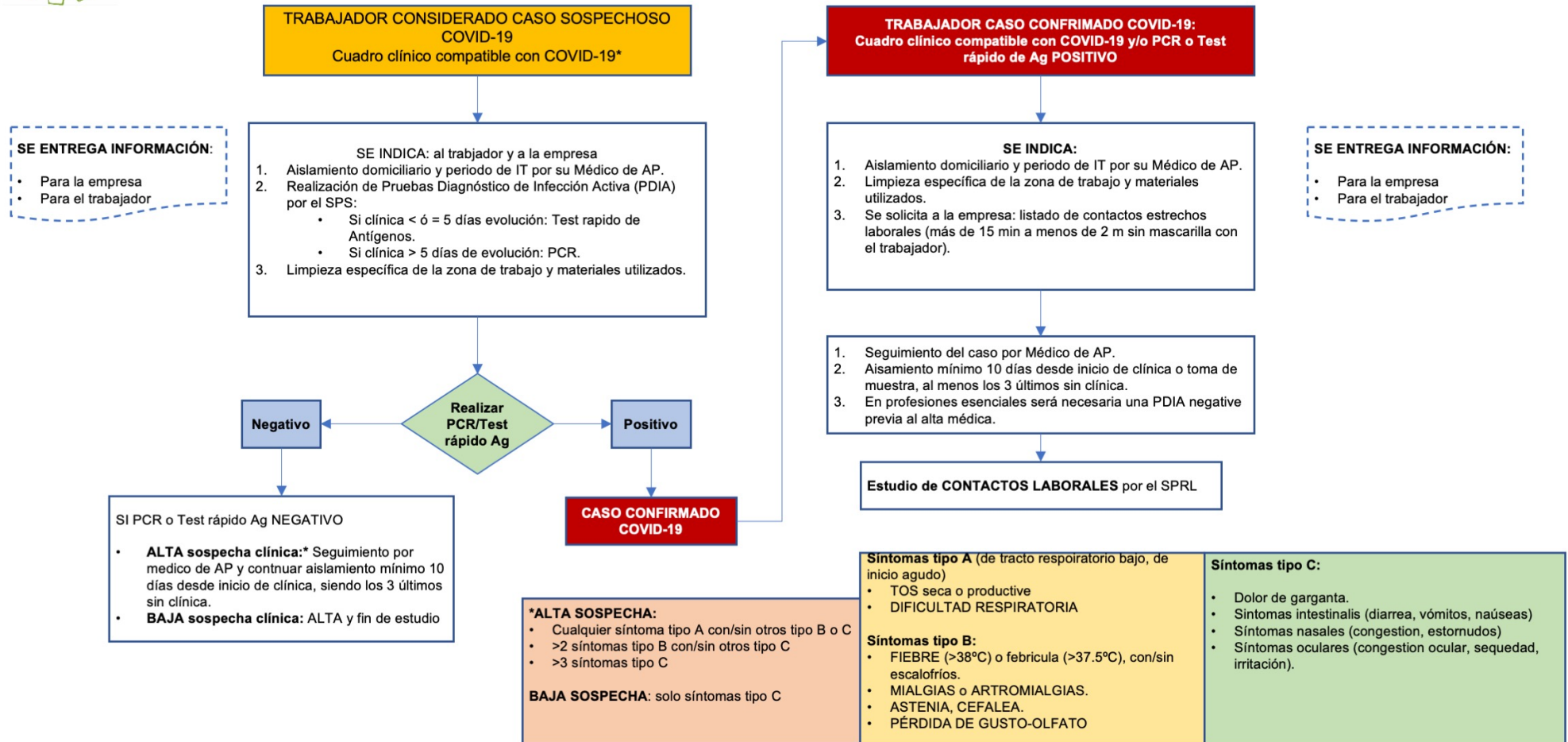
Para la reincorporación a su puesto de trabajo será necesaria la realización de una prueba de diagnóstico que indique ausencia de transmisibilidad, bien una determinación positiva de IgG por una técnica de alto rendimiento o una PCR negativa.

En caso de que la PCR siga siendo positiva no podrán reincorporarse a su puesto de trabajo y se le dará una nueva cita para repetir la PCR.

MANEJO DE LOS CASOS		INDICAR	ESPERAR RESPUESTA	GESTIÓN	
	Caso DESCARTADO - Clínica baja sospecha COVID	AISLAMIENTO			
		SOLICITAR BAJA: Contactar con Médico de Atención Primaria (MAP)	MAP descarta COVID	IT por enfermedad común	
			MAP considera posible COVID	Caso SOSPECHOSO	
	Caso SOSPECHOSO -Clínica compatible COVID -Pendiente resultado PDIA: PCR/ test rápido Ag	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		
		LIMPIEZA específica de zona de trabajo y comunes			
		Esperar resultado PRUEBA	NEGATIVA	Seguimiento por MAP: normalmente, aislamiento un mínimo de 10 días, los 3 últimos sin clínica.	
			POSITIVA	CASO CONFIRMADO	
	Caso CONFIRMADO - Clínica compatible COVID - Prueba Positiva : PCR / test rápido Ag / IgM alta resolución	AISLAMIENTO	Aislamiento 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		
		CONTACTAR con MAP y solicitar baja (En sanitarios/sociosanitarios con contagio <u>laboral</u> confirmado, control y baja por MUTUA)			
		LIMPIEZA específica inmediata de zona de trabajo y comunes			
		Solicitar LISTADO CONTACTOS ESTRECHOS LABORALES (Más de 15 minutos a menos de 2 metros). Valorar si uso adecuado de EPIs Búsqueda de contactos desde 2 días antes de inicio clínica o de la toma de muestra de la prueba.			
		GESTIONAR CONTACTOS: Información y aislamiento			



GESTIÓN PREVENTIVA DE CASOS COVID-19 EN ÁMBITO LABORAL



B. ESTUDIO Y MANEJO DE CONTACTOS

Las personas contactos estrechos que ya han tenido una infección por SARS-CoV-2 confirmada por PCR o IgG positiva en los 3 meses anteriores estarán exentos de hacer cuarentena.

Ante cualquier caso sospechoso, está indicado iniciar la identificación y control de sus contactos estrechos **convivientes**, recomendándoles aislamiento en domicilio.

La identificación y control del resto de contactos estrechos **(no convivientes) se podrá demorar** hasta que el caso sea clasificado como caso confirmado con infección activa.

Tras la notificación por la empresa de los trabajadores que han tenido contacto con un caso confirmado, desde el SPRL se debe valorar, si es posible, si se han respetado las medidas preventivas (higiene y EPIs, principalmente) que permitan excluir existencia de contacto estrecho.

Las actuaciones sobre los contactos estrechos serán las siguientes:

- a) Se indicará vigilancia y cuarentena durante los 10 días posteriores al último contacto con un caso confirmado. Si la PDIA del caso sospechoso resultara negativa, se suspenderá la cuarentena de los contactos.
- b) **Realización de pruebas diagnósticas en contactos:** Si la situación epidemiológica lo permite, se recomienda la realización de una PDIA a los 10 días del último contacto con un caso confirmado. Las Comunidades Autónomas podrán valorar realizar pruebas diagnósticas en otro momento del seguimiento de los contactos según su estrategia. La prueba diagnóstica de inicio será un test rápido de detección de antígeno o una PCR en función del ámbito. Se podrá priorizar la realización de esta prueba a determinados colectivos como personas vulnerables, personas que atienden a personas vulnerables, convivientes o personas trabajadoras esenciales. Si la prueba se realiza antes de los 10 días de aislamiento, aún en caso de resultado negativo se mantendrá la cuarentena hasta el 10º día.
En Ámbito sanitario, ante un resultado negativo de la prueba rápida de antígeno se debe realizar una PCR de confirmación.
En caso de no realizar PDIA, la cuarentena finalizará a los 10 días de la fecha del último contacto con el caso, siempre que no aparezcan síntomas.
- c) En caso de ser convivientes y no poder garantizar el aislamiento del caso en las condiciones óptimas, la cuarentena se prolongará 10 días desde el final del aislamiento del caso.
- d) En personas que se encuentren desplazadas fuera de su localidad de residencia en el momento de su identificación como contactos, se permitirá el retorno a su lugar de residencia para la finalización de la cuarentena tras firma de un documento de declaración de responsabilidad por parte del contacto

- e) Si el contacto presentara algún síntoma de caso sospechoso en el momento de su identificación, se manejará de la forma establecida para los casos sospechosos. Igualmente, si durante el seguimiento el contacto desarrollara síntomas, pasará a ser considerado caso sospechoso
- f) Si el contacto sigue asintomático al finalizar su periodo de cuarentena podrá reincorporarse a su rutina de forma habitual.

Para determinar la finalización del período de aislamiento en contactos estrechos es importante conocer si se trata un contacto estrecho de alto riesgo, en cuyo caso, incluso con PDIA negativa, puede estar indicado prolongar la cuarentena y/o realizar una segunda prueba diagnóstica para descartar infección.

Factores a identificar como contacto de mayor riesgo.

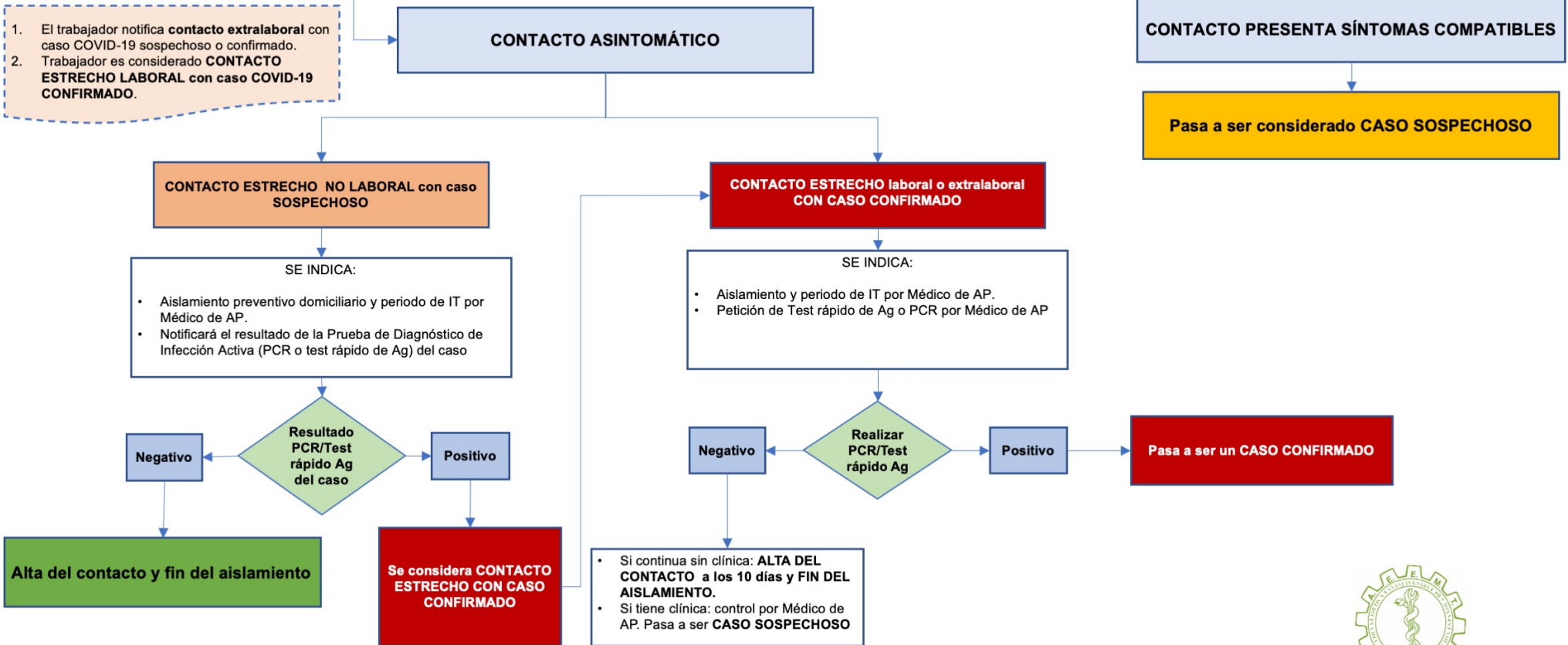
- El caso presentaba síntomas al momento del contacto estrecho, a mayor gravedad del caso, mayor probabilidad de transmisión.
- Convivencia estrecha con el caso, con escasa posibilidad de haber observado durante la enfermedad las medidas de aislamiento: pareja, hijos pequeños, padres y/o hijos dependientes.
- Contacto con personal de alto riesgo de contagio: Convivencia con sanitarios, sociosanitarios, adolescentes.
- Contacto prolongado en espacios laborales cerrados y reducidos con condiciones óptimas de reproducción viral, ambientes húmedos y/o escasa ventilación.
- Uso inadecuado o insuficiente de los equipos de protección en entornos laborales sanitarios y sociosanitarios.

MANEJO DE LOS CONTACTOS ESTRECHOS (CE) - Contacto NO LABORAL - Contacto LABORAL con caso confirmado		INDICAR	ESPERAR RESPUESTA	GESTIÓN			
	PRIMER PASO: valorar, si es posible, si se han respetado medidas preventivas que permitan excluir existencia de contacto estrecho						
	CE SIN SÍNTOMAS	CONTACTO CON CASO SOSPECHOSO (Presenta clínica, Pendiente PDIA)	SEGUIMIENTO PASIVO	Hasta confirmar el resultado del caso			
			SOLICITAR BAJA MAP				
			NOTIFICAR RESULTADO prueba del caso	NEGATIVA	ALTA DEL CONTACTO		
				POSITIVA	CONTACTO ESTRECHO CON CASO CONFIRMADO		
		CONTACTO ESTRECHO CON CASO CONFIRMADO	AISLAMIENTO		ALTA DEL CONTACTO a los 10 días del último contacto con caso (con o sin prueba diagnóstica)		
			SOLICITAR BAJA MAP				
			Si es posible SOLICITAR PCR/ Test rápido Ag a los 10 d de último contacto con caso	NEGATIVA*	sin clínica	ALTA DEL CONTACTO	
					con clínica	CONTROL MAP	
	POSITIVA	CASO CONFIRMADO					
CE CON SÍNTOMAS	PASA A SER CONSIDERADO CASO: gestionar como tal.						

* Si PDIA se realiza en cualquier momento anterior a los 10 días tras el último contacto, se deberá cumplir la cuarentena hasta el día 10.

En Ámbito sanitario, ante un resultado negativo de la prueba rápida de antígeno se debe realizar una PCR de confirmación

GESTIÓN PREVENTIVA DE CONTACTOS COVID-19 EN ÁMBITO LABORAL



DIAGNÓSTICO ACTUAL FRENTE A COVID19

La situación actual frente al diagnóstico de COVID19 con el uso de las técnicas moleculares por secuenciación de PCR, presenta serias limitaciones en el momento actual de la pandemia, tanto la demora en los tiempos de obtención de resultados como por la limitación de recursos para su realización. Son necesarias estrategias basadas en la detección precoz y en la flexibilidad para poder adaptarse a la situación actual de extensión de la pandemia.

Según los criterios CDC del 15.09.2020, se deben adaptar los test diagnósticos a la situación epidemiológica local, a la transmisión, tipo de población y a los recursos disponibles. Actualmente en España, se ha producido un notable incremento en la realización de test PCR por 100.000 habitantes, pero la demora en la obtención de los resultados y la limitación de recursos, obliga a valorar otras estrategias que sean más rápidas, con idéntica sensibilidad y especificidad, que permitan actuar de forma precoz en la contención de los contagios.

Como novedad en la última publicación de CDC, se incorpora la **recomendación de monitorizar a los trabajadores del sector sanitario y sociosanitario**, en aquellos lugares donde la transmisión comunitaria esté confirmada, con la realización periódica de test, tanto para los trabajadores como para los pacientes, para prevenir los contagios nosocomiales.

Este punto marca una inflexión en el diagnóstico y seguimiento de los casos de COVID19 en los trabajadores sanitarios, partiendo de casos sin síntomas y sin definición de contactos estrechos. Este tipo de monitorización se recomienda como una forma de control de los trabajadores de forma regular.

En este sentido, las nuevas recomendaciones para frenar el impacto de COVID19 en el personal sanitario y sociosanitario incluyen la realización de test de forma regular y periódica, independientemente de que la presencia o no de síntomas. Se recomienda que estos controles sean repetidos de forma regular, 1-2 veces por semana y estas medidas deben ir acompañadas siempre del uso de EPIs y de la monitorización diaria de síntomas.

Para considerar el uso de test en la nueva situación de la pandemia en España, y revisar los criterios de reincorporación laboral en los protocolos propuestos por la AEEMT, se propone seguir las recomendaciones que se muestran seguidamente:

ALGORITMOS

Se especifican a continuación los algoritmos de personal sanitario y sociosanitario por su mayor riesgo de contagio y se tendrán en cuenta los algoritmos presentados antes para el resto de personal no incluido en estos grupos con las especificaciones que se resaltan a continuación:

PARA PERSONAS DE SECTORES NO SANITARIOS NI SOCIO SANITARIOS que trabajan en puestos con contacto habitual o esporádico con público, el manejo de casos y contactos **ES EL MISMO** que para el resto de los trabajadores, pero teniendo en cuenta que su nivel de riesgo de exposición al SARS –Cov 2 varía en función de la situación epidemiológica y de las medidas preventivas adoptadas en su puesto de trabajo.

En contactos estrechos laborales, será necesario valorar de forma individualizada si se trata un contacto de alto o bajo riesgo.

PARA EL CASO CONCRETO DEL TELETRABAJADOR (considerando como tal al que realiza su trabajo en su domicilio al menos durante una tercera parte de su jornada), sólo se contempla posibilidad de contagio laboral durante el tiempo de jornada presencial, en contacto con otros trabajadores. Se considera de bajo riesgo y su forma de contagio será extralaboral, salvo situación contraria que pueda demostrar.

Requerirá periodo de aislamiento familiar y social como el resto de la población.

No obstante, es necesario integrarlo en la gestión COVID de la empresa, por lo que debe notificar a la empresa tanto si presenta clínica como si se dan casos en el ámbito familiar en el que desarrolla su actividad, así como indicar cuál fue su último día de actividad presencial.

Desde el SPRL, se gestionará como **CASO O CONTACTO NO LABORAL**, con las indicaciones que procedan. Será necesario suspender su actividad laboral a distancia en el caso de que presente síntomas que le impidan su desarrollo habitual.

Se le exigirán las mismas obligaciones de seguridad y salud que en trabajo presencial: higiene personal, de enseres y lugar de trabajo y cumplimiento de las normas de distancia interpersonal y protección con mascarilla cuando contacte con otras personas.

TRABAJADORES SANITARIOS MANEJO CASO SOSPECHOSO

Criterios de alta sospecha clínica: tos seca o productiva, dificultad respiratoria, fiebre >37,5°C, mialgias/artromialgias, astenia, cefalea, pérdida de gusto y olfato.

Criterios de baja sospecha clínica: dolor de garganta, síntomas intestinales aislados (diarrea, náuseas/vómitos), síntomas nasales (estornudos, congestión o secreción), síntomas oculares (sequedad, congestión).

Nota:
En trabajadores sanitarios o sociosanitarios, la infección por COVID-19 tendrá consideración de contingencia profesional derivada de accidente de trabajo, cuando así se acredite por los servicios de Prevención de Riesgos Laborales y Salud Laboral, una vez demostrado que el contagio se ha producido en el ámbito laboral.



CLÍNICA COMPATIBLE COVID-19. Indicar:
1. Limpieza específica de la zona de trabajo y materiales utilizados.
2. Aislamiento domiciliario de forma precoz y periodo de IT por su Médico de AP.
3. Esperar el resultado de Pruebas de Diagnóstico de Infección Activa..

Clínica no compatible con caso COVID

Remitir para valorar por AP

Valorar otros diagnósticos

Iniciar IT por CC

Persisten síntomas sospechosos

Realizar por SPS en primeras 24 h:
Test rápido Ag si <5 días de evolución;
PCR: si >5 días.

Negativo

Positivo

Valoración clínica

Baja sospecha clínica y test negativos

Reincorporación laboral
CASO DESCARTADO COVID-19

Alta sospecha clínica repetir test rápido Ag a las 48 h

2° Test rápido Ag

Negativo

Reincorporación laboral
CASO DESCARTADO COVID

Positivo

CASO CONFIRMADO PARA COVID-19

CASO CONFIRMADO COVID
Aislamiento: mínimo 10 días, al menos 3 días libres de síntomas (fiebre, tos, malestar general).
Se solicita listado de contactos estrechos laborales

Contactos estrechos laborales: más de 15 min a menos de 2 m. sin uso de EPIs. Buscar desde 2 días antes del inicio de clínica del caso.

Repetir PCR/test rápido Ag a los 10 días

Negativo

Reincorporación laboral
INFECCIÓN RESUELTA

Permanece Positiva

Realizar serología (ELISA) y descartar infección activa

IgG positiva

Reincorporación laboral
INFECCIÓN RESUELTA

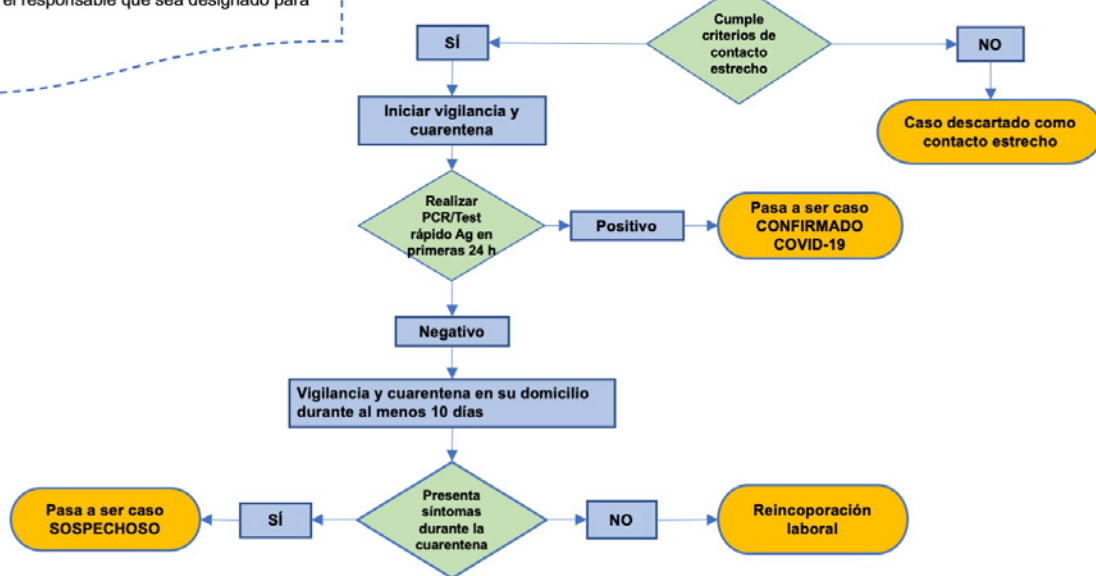
IgG negativa

Mantener en cuarentena y repetir serología 48-72 h

TRABAJADORES SANITARIOS MANEJO DE CONTACTOS

De forma general, a nivel comunitario, se considerará **contacto estrecho** a cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso, a una distancia menor de 2 metros y durante más de 15 minutos. Sin embargo, en entornos en los que se pueda hacer una valoración del seguimiento de las medidas de prevención, incluido el uso correcto y continuado de la mascarilla, podrá realizarse una valoración individualizada por el servicio de prevención de riesgos laborales o el responsable que sea designado para ese fin.

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



Indicar seguimiento pasivo de aparición de síntomas de alarma: Tos, fiebre, malestar general o dificultad respiratoria



BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Sanidad. ESTRATEGIA DE DETECCIÓN PRECOZ, VIGILANCIA Y CONTROL DE COVID-19. Actualizado 25 de septiembre de 2020. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19 Estrategia vigilancia y control e indicadores.pdf> (consultado 26/09/2020)
2. Comunidad de Madrid. Consejería de Sanidad. Recomendaciones de uso de test de detección antigénica de SARS-CoV-2 en la Comunidad de Madrid. Algoritmos. Disponible en: [https://fundacionio.com/wp-content/uploads/2020/09/Algoritmos-test-antigenicos vs-2.pdf](https://fundacionio.com/wp-content/uploads/2020/09/Algoritmos-test-antigenicos-vs-2.pdf) (Consultado 26/09/2020)
3. Antigen-detection in the diagnosis of SARS-CoV-2 infection using rapid immunoassays: Interim guidance. <https://www.who.int/publications/i/item/antigen-detection-in-the-diagnosis-of-sars-cov-2-infection-using-rapid-immunoassays>
4. Interim Guidance for Rapid Antigen Testing for SARS-CoV-2. Disponible: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/lab/resources/antigen-tests-guidelines.html> (Consultado 26/09/2020)
5. Lan FY, Filler R, Mathew S, et al. COVID. 19 symptoms predictive of healthcare workers' SARS CoV 2 PCR results. PLoS ONE 15(6): e0235460. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235460>
6. Real Decreto-ley 28/2020, de 22 de septiembre, de trabajo a distancia. Boletín Oficial del Estado núm. 253, de 23 de septiembre de 2020, páginas 79929 a 79971
7. Struyf T, Deeks JJ, Dinnes J, Takwoingi Y, Davenport C, Leeflang MMG, Spijker R, Hooft L, Emperador D, Dittrich S, Domen J, Horn SR A, Van den Bruel A. Signs and symptoms to determine if a patient presenting in primary care or hospital outpatient settings has COVID-19 disease. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 7. Art. No.: CD013665. DOI: 10.1002/14651858.CD013665.
8. Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al Sars-Cov-2.

ANEXO 1. INFORMACIÓN PARA LA EMPRESA.

Estimado empresario:

El PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN PARA LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES FRENTE A LA EXPOSICIÓN AL SARS-CoV-2 publicado por el Ministerio de Sanidad, indica que:

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

Con tal fin, elaborará los informes para que quede acreditada la indicación de incapacidad temporal, para facilitar a los servicios de atención primaria su tramitación en:

Los casos sospechosos o confirmados, así como los contactos estrechos de casos laborales de casos confirmados

En trabajadores sanitarios o sociosanitarios, la infección por COVID- 19 tendrá consideración de contingencia profesional derivada de accidente de trabajo, cuando así se acredite por los servicios de Prevención de Riesgos Laborales y Salud Laboral, una vez demostrado que el contagio se ha producido en el ámbito laboral.

Se adjuntan como documentos que debe entregar al trabajador/es:

- **Para trabajador notificado como caso:** Certificado de Confirmación de procedencia de aislamiento preventivo en caso de contagio y recomendación de IT, que debe presentar a su Médico de AP con el fin de que le extienda parte de Incapacidad Temporal. El trabajador deberá aportar dicho parte a su empresa cuando lo tenga para acreditar la situación de aislamiento.
- **Para trabajador/es notificado/s como contacto estrecho:** Certificado/s de Confirmación de procedencia de aislamiento preventivo en caso de contacto estrecho y recomendación de IT, que debe presentar a su Médico de AP con el fin de que le extienda parte de Incapacidad Temporal. El trabajador deberá aportar dicho parte a su empresa cuando lo tenga para acreditar la situación de aislamiento.
- **Para cada uno de los trabajadores (caso y contactos estrechos):** Información para el/los trabajador/es, incluyendo medidas y recomendaciones preventivas generales, de higiene y medidas de prevención en el aislamiento domiciliario

Aprovechamos para informarle de:

- La obligación del aislamiento preventivo domiciliario del trabajador **CASO** mientras no se le indique lo contrario desde su MAP. Si le realizan pruebas diagnósticas para confirmar o descartar la infección por COVID 19, comunicará a su empresa el resultado y ustedes lo notificarán al SPRL para su seguimiento.
- Los trabajadores aislados por ser **contactos estrechos de trabajador con síntomas, permanecerán durante un mínimo 10 días** en aislamiento domiciliario. Pasado este tiempo, si no han desarrollado síntomas, el médico de AP indicará que pueden reincorporarse a su puesto de trabajo. Si les realizan pruebas diagnósticas para confirmar o descartar la infección por COVID 19, comunicará a su empresa el resultado y ustedes lo notificarán al SPRL para su seguimiento.
- Que el parte de baja y los de confirmación serán emitidos sin la presencia física de la persona trabajadora. La persona interesada no debe ir a recoger los partes, puede recogerlos otra persona o utilizar otros medios disponibles para evitar desplazamientos.

DEPARTAMENTO MÉDICO- SPRL

ANEXO 2. INFORMACIÓN PARA TRABAJADOR.

Estimado TRABAJADOR:

El PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN PARA LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES FRENTE A LA EXPOSICIÓN AL SARS-CoV-2 publicado por el Ministerio de Sanidad, indica que:

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

Con tal fin, elaborarán los informes para que quede acreditada la indicación de incapacidad temporal, para facilitar a los servicios de atención primaria su tramitación en:

Los casos sospechosos o confirmados, así como los contactos estrechos de casos laborales de casos confirmados.

Su empresa le hará entrega de:

- **Para trabajador notificado como caso:** Certificado de Confirmación de procedencia de aislamiento preventivo en caso de contagio, que debe presentar a su Médico de AP con el fin de que le extienda parte de Incapacidad Temporal. Entregará dicho parte a su empresa cuando lo tenga para acreditar la situación de aislamiento.
- **Para trabajador/es notificado/s como contacto estrecho:** Certificado/s de Confirmación de procedencia de aislamiento preventivo en caso de contacto estrecho y recomendación de IT, que debe presentar a su Médico de AP con el fin de que le extienda parte de Incapacidad Temporal. Entregará dicho parte a su empresa cuando lo tenga para acreditar la situación de aislamiento.

Se adjunta Información con medidas y recomendaciones preventivas generales frente a *infección de coronavirus SARS-CoV-2*, sobre todo de higiene y medidas de prevención en el aislamiento domiciliario.

Aprovechamos para informarle de:

- La obligación del aislamiento preventivo domiciliario. En caso de aislamiento por presentar síntomas, debe extremar las medidas preventivas en su domicilio y seguir las indicaciones de su MAP. Si le realizan pruebas diagnósticas para confirmar o descartar la infección por COVID 19, debe comunicar a su empresa el resultado.
- Los trabajadores aislados por ser **contactos estrechos de trabajador con síntomas, permanecerán durante un mínimo 10 días** en aislamiento domiciliario. Pasado este tiempo, si no han desarrollado síntomas, el médico de AP indicará que pueden reincorporarse a su puesto de trabajo. Si les realizan pruebas diagnósticas para confirmar o descartar la infección por COVID 19, debe comunicar a su empresa el resultado.
- Que el parte de baja y los de confirmación serán emitidos sin la presencia física de la persona trabajadora. La persona interesada no debe ir a recoger los partes, puede recogerlos otra persona o utilizar otros medios disponibles para evitar desplazamientos.

DEPARTAMENTO MÉDICO- SPRL

CONSEJOS

¿Qué es el nuevo coronavirus SARS-CoV-2?



Los coronavirus son una familia de virus que normalmente afectan sólo a animales, aunque en ocasiones pueden transmitirse a las personas.

El SARS-CoV-2 es un nuevo tipo de coronavirus detectado por primera vez en diciembre de 2019. Este nuevo virus puede afectar a las personas y produce la enfermedad COVID-19.

Consulta fuentes oficiales para informarte
www.mscbs.gob.es
[@sanidadgob](https://twitter.com/sanidadgob)



Nuevo coronavirus: Qué hacer si tienes síntomas



Si presentas alguno de estos **síntomas**

Fiebre



Tos



Sensación de falta de aire



y



Has estado recientemente
en una zona de riesgo

o



Has tenido contacto
estrecho con una persona
que sea un caso confirmado



Quédate en casa y llama al **112**

Consulta fuentes oficiales para informarte
www.mscbs.gob.es
[@sanidadgob](https://twitter.com/sanidadgob)



6 marzo 2020

¿Qué hago si he estado en contacto con alguien con sospecha de tener o que tiene COVID-19?



Has tenido un **contacto estrecho** si has estado con dicha persona desde 48 horas antes de que inicie síntomas o del diagnóstico, sin las medidas de protección necesarias, en las siguientes circunstancias:

Proporcionando cuidados



Estando en el mismo lugar a menos de 2 metros y durante más de 15 min.



Si has tenido un **contacto estrecho**, los servicios de salud de tu CCAA te contactarán para hacerte seguimiento. Debes seguir las siguientes recomendaciones:

Permanece en casa, preferentemente en tu habitación, durante 14 días desde el último contacto

Restringe al máximo las salidas de la habitación y evita el contacto con los convivientes

Si tienes que salir de tu habitación, usa mascarilla quirúrgica

Observa la aparición de algún síntoma (fiebre, tos, dificultad respiratoria)

Lávate las manos frecuentemente

A ser posible, no compartas el baño con tus convivientes



Te debes organizar para no realizar ninguna salida fuera de casa, salvo que sea imprescindible, y en ese caso llevar mascarilla quirúrgica.



- Ante la presencia de síntomas llama a tu centro de salud o al teléfono de referencia de tu comunidad autónoma e informa que eres contacto.
- Si tienes sensación de falta de aire, empeoramiento o sensación de gravedad llama al 112.
- Para más información consulta las "Recomendaciones para aislamiento domiciliario de casos leves".

22 mayo 2020

Consulta fuentes oficiales para informarte
www.mscbs.gob.es | @sanidadgob

#ESTE
VIRUS
LO
PARAMOS
UNIDOS



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD

Recomendaciones para el aislamiento domiciliario en casos leves de COVID-19

Estas son las recomendaciones que se deben seguir si se está en aislamiento domiciliario por ser un caso leve de COVID-19.

Lea atentamente estas recomendaciones y pregunte (telefónicamente) cualquier duda.

Sus familiares y convivientes deben recibir también la información.

Lugar de aislamiento (debe disponer de teléfono en la habitación)



Quédese en su casa, evite salir de la habitación, manteniéndola ventilada y con la puerta cerrada.



Evite distancias menores de 2 metros de los convivientes.



Evite visitas a su domicilio. Si necesita ayuda con las compras, se las pueden dejar en la puerta.



Utilice su propio baño; si lo comparte, debe desinfectarse antes de que lo usen otros.



Tenga en la habitación productos de higiene de manos.



Tenga un cubo de basura de pedal en la habitación.

Los productos de desecho deben tirarse en la bolsa de plástico colocada dentro del cubo de basura. Anúdela bien antes de tirarla.

La persona responsable de los cuidados será considerada contacto estrecho y deberá realizar cuarentena domiciliaria durante 10 días.

Persona cuidadora



La persona cuidadora no debe tener factores de riesgo de complicaciones, y debe realizar autovigilancia de los síntomas.



Guantes para cualquier contacto con secreciones.



Utilice mascarilla cuando compartan espacio.



Lave las manos si entra en contacto, aunque haya usado guantes.

Prevenir el contagio



Tápese al toser y estornudar con un pañuelo de papel.



Tire el pañuelo en la papelera.



Lávese las manos con agua y jabón.



No comparta utensilios personales como toallas, vasos, platos, cubiertos y cepillo de dientes.



Póngase la mascarilla si sale a espacios comunes o entra alguien en la habitación, mantenga la distancia y lávese las manos al salir.



Comuníquese por un teléfono para evitar salir de la habitación.

Limpieza



Use lavavajillas o friegue con agua caliente.



No sacudir la ropa, meterla en bolsa hermética. Lavarse siempre las manos después de tocar la ropa.



Lave la ropa a 60-90° y séquela bien.



Limpie a diario las superficies que se tocan a menudo, baño e inodoro con bayetas desechables y lejía (1 parte de lejía al 5% por 50 partes de agua). Lávese las manos al terminar.



BOLSA 1 en la habitación, que se cierra y se introduce en la **BOLSA 2** (fuera de la habitación) donde se introducen los guantes y mascarilla del cuidador y va a la **BOLSA 3** que va al contenedor de resto (ninguno de separación por reciclaje).

Si nota empeoramiento comuníquelo a su profesional de referencia o al 112.

Si algún conviviente o cuidador presenta síntomas no acuda a un centro sanitario y llame al teléfono habilitado por su Comunidad Autónoma.

20 marzo 2020



- Basada en la [Infografía de Recomendaciones para el paciente caso en investigación o caso confirmado leve en aislamiento domiciliario](#). Consejería de Sanidad de Asturias.
- [Manejo domiciliario de casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19](#). Ministerio de Sanidad.
- COVID-19: self-isolation for patients undergoing testing. Public Health England.

¿CÓMO DEBO LAVARME LAS MANOS?

