



Procedimiento en cuanto a sospecha de casos de COVID-19 y sus contactos estrechos en las empresas

**Edita:**

Federación de Servicios a la Ciudadanía de CCOO

C/ Fernández de la Hoz, 21, 1ª planta - 28010 Madrid

Teléfono: 91 757 22 99. Fax: 91 548 16 13

[www.fsc.ccoo.es](http://www.fsc.ccoo.es)

15 de octubre 2020

Foto de portada de [pixabay.com/es](http://pixabay.com/es)



# Procedimiento en cuanto a sospecha de casos de COVID-19 y sus contactos estrechos en las empresas

## ¿Cómo deben manejarse los casos y sus contactos en el ámbito de las empresas?

Hay una serie de criterios que se deben seguir en cuanto a los procedimientos de actuación y al manejo de contactos con COVID-19 en el ámbito laboral:

En primer lugar, debemos insistir en que son imprescindibles y obligatorias las labores de información y la formación a trabajadores y trabajadoras, (más aún cuando estamos inmersos en un proceso dinámico sujeto a cambios de toda índole: normativo, científico, etc.), y que esta formación/información debe ser específica y actualizada<sup>1</sup>.

Todas las empresas, a través de sus servicios de prevención, tienen que colaborar con las autoridades sanitarias para **la detección precoz** de los casos compatibles con COVID-19 y sus posibles contactos, estableciendo mecanismos para la detección, investigación y seguimiento de los casos y contactos estrechos en el ámbito de sus competencias, coordinados con las autoridades sanitarias y siguiendo los procedimientos de las Comunidades y ciudades autónomas<sup>2</sup>.

## HAY CASOS SOSPECHOSOS, ¿CÓMO SE PROCEDE?

En primer lugar, las empresas deben haber diseñado y publicitado un mecanismo o procedimiento para el momento en que se detecte un caso en el ámbito laboral. En general, podría seguir este esquema en función de los casos, con los criterios establecidos por las comunidades autónomas correspondientes.

Si se detecta una persona en el ámbito laboral con síntomas compatibles con COVID-19, se procederá a su aislamiento en un espacio que se haya determinado a tal efecto.

En caso de que no tuviera mascarilla se le facilitará así como lavado de manos.

- Se procederá a la limpieza y desinfección del espacio de trabajo así como de las zonas de permanencia comunes, zonas de tránsito, pomos de puertas, etc.
- El personal sanitario a cargo procederá a tomar los datos relativos a su estado de salud y posibles contactos previos con casos Covid-19 o personas sintomáticas.
- Se seguirá el protocolo que se haya establecido con el servicio de prevención de riesgos laborales que corresponda en cuanto a la sospecha de casos en el ámbito de la empresa con respecto a la toma de muestras para la detección.

1. Fuente: Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2. 07 de octubre de 2020. Ministerio de Sanidad

2. Fuente: Instrucciones sobre la realización de pruebas diagnósticas para la detección de Covid-19 en el ámbito de las empresas. Actualizado a 30 de junio de 2020. Ministerio de Sanidad.



- Si el servicio de prevención no cuenta con laboratorio para la toma de muestras, éste deberá facilitar un documento informativo a la persona con síntomas para que se lo haga llegar al médico/a de atención primaria. La persona trabajadora deberá comunicar el resultado de la prueba diagnóstica al servicio de prevención para realizar el seguimiento de sus contactos estrechos.
- La persona se dirigirá al domicilio y llamará a su centro de salud para recibir las instrucciones necesarias. Si los síntomas son graves, se debe avisar directamente al 112.
- Si la persona pertenece al ámbito sanitario o sociosanitario, y el contagio se ha producido en el trabajo, se comunicará a la Mutua (existe un documento tipo) para la gestión de la baja como accidente de trabajo que debe facilitar también el servicio de prevención.
- El servicio de prevención procederá a la investigación de los contactos en la empresa y evaluará las causas: medidas preventivas inexistentes o ineficientes, etc.
- Las personas identificadas, bien como caso sospechoso, confirmado, o contacto estrecho, deben recibir este documento elaborado por el servicio de prevención, para que se lo faciliten a su facultativo de atención primaria que es quien puede prescribir las bajas laborales.



(modelo tipo)

## CASO SOSPECHOSO, CONFIRMADO O CONTACTO ESTRECHO INFORMACIÓN DIRIGIDA AL FACULTATIVO DE ATENCIÓN PRIMARIA

Logo del servicio de prevención

D./Dña....., nº de colegiado/a ..... con DNI....., médico especialista en medicina del trabajo del servicio de prevención....., informa que D./Dña. .... con DNI.....profesión/ ocupación....., en la empresa....., cumple los criterios para ser considerado/a:

- caso sospechoso
- caso confirmado
- contacto estrecho de un caso confirmado de coronavirus,

por lo que, siguiendo los criterios de la estrategia de diagnóstico, vigilancia y control en la fase de transición de la pandemia de COVID-19 del Ministerio de Sanidad deberá realizar aislamiento domiciliario durante 10 días / cuarentena domiciliaria durante 10 días, contados desde el día....., fecha en la que se produjo la manifestación clínica o el contacto. En el caso de los contactos, a esta persona se le realizará seguimiento activo o pasivo en su domicilio, siguiendo los protocolos establecidos en cada comunidad autónoma. Si durante este tiempo desarrollara síntomas y la situación clínica lo permite, se le ha indicado que deberá hacer autoaislamiento inmediato domiciliario y contactar con los servicios de atención primaria y/o de prevención de riesgos laborales.



## ¿Cómo se manejan los contactos estrechos?

Las personas que son identificadas como contacto estrecho tienen que ser informadas (el Ministerio de Sanidad incorpora el anexo 4 de la “Estrategia de detección precoz” con un modelo de información para el contacto en seguimiento y cuarentena) e iniciar vigilancia activa o pasiva.

### **Anexo 4. Ejemplo de hoja de información para el contacto en seguimiento y cuarentena**

*Debido a su exposición a un caso de infección por el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) durante el posible periodo de transmisibilidad que comienza 48 horas antes de la aparición de síntomas se le ha clasificado como contacto de riesgo. Se le va a realizar un seguimiento activo a lo largo de un periodo de 10 días.*

*Durante este periodo deberá estar pendiente de cualquier síntoma de enfermedad (en particular fiebre, tos o dificultad respiratoria) para poder actuar de la forma más temprana posible, especialmente para evitar la transmisión a otras personas. Además, debe permanecer en su domicilio en cuarentena durante 10 días. El objetivo es evitar que, si hubiera adquirido la infección, la pueda transmitir a su vez a otras personas teniendo en cuenta además que esta transmisibilidad comienza 48 horas antes de la aparición de síntomas, si se desarrollan.*

*Debe realizar un control de temperatura dos veces al día, entre los siguientes horarios:*

- De 08:00 a 10:00 horas.
- De 20:00 a 22:00 horas.

*El responsable de su seguimiento contactará con usted para conocer las mediciones de temperatura y si ha presentado algún síntoma sospechoso, siguiendo los protocolos establecidos en su comunidad autónoma. Además, deberá seguir las siguientes recomendaciones:*

- Permanezca en su domicilio hasta transcurridos 10 tras la última exposición de riesgo, es decir, el día que tuvo contacto con el caso por última vez
- Permanezca la mayor parte del tiempo en una habitación individual y preferiblemente con la puerta cerrada (y trate de realizar actividades que le entretengan como leer, dibujar, escuchar la radio, escuchar música, ver televisión, navegar por internet, etc).
- A ser posible use su propio baño, es decir, no lo comparta con ninguno de sus convivientes. - Lávese las manos con frecuencia con agua y jabón, especialmente después de toser o estornudar o manipular pañuelos que haya usado para cubrirse. También puede utilizar soluciones hidroalcohólicas.
- Restrinja al mínimo imprescindible las salidas de la habitación o de la casa y, cuando sea necesario salir, lleve siempre una mascarilla quirúrgica.
- Limite en la medida de lo posible el contacto con convivientes. Tras la finalización de este periodo de cuarentena deberá observar las medidas de prevención y control de la infección recomendadas, especialmente en los días sucesivos al levantamiento de la cuarentena y hasta el día 10 tras la última exposición del contacto.



**En caso de tener fiebre (tener en cuenta si se está tomando antitérmicos para poder valorar la fiebre) o desarrollar cualquier síntoma como tos o dificultad respiratoria, deberá contactar de manera inmediata con:**

- ..... (referente de la comunidad autónoma) en el número de teléfono.....

Si esta persona no se encontrara disponible, **llame al 112/061 e informe de sus síntomas y de que está en seguimiento como contacto por posible exposición al nuevo coronavirus (SARS-CoV-2).**

- Según los protocolos de las distintas comunidades, se puede retrasar el inicio de la búsqueda de contactos estrechos a la espera de que se confirme que efectivamente el caso sospechoso es confirmado con infección activa mediante PDIA (prueba de detección de infección activa), pero es importante que añaden un plazo **"siempre que dicha confirmación pueda garantizarse en el plazo de 24-48 horas"**. Si la PDIA del caso sospechoso fuera negativa se suspendería la identificación y control de los contactos.
- Los contactos tienen que buscarse desde 2 días antes del inicio de los síntomas o bien, en los casos asintomáticos confirmados por PDIA, desde los dos días antes de la **TOMA DE LA MUESTRA PARA EL DIAGNÓSTICO** (antes era desde la fecha del diagnóstico).
- El papel del **Servicio de Prevención de Riesgos Laborales es investigar y analizar las causas de los brotes: medidas organizativas inadecuadas o no implantadas, incumplimiento de las distancias de seguridad, mascarillas inadecuadas, mal uso de las mismas, movimientos del personal, reuniones, descansos, espacios comunes, instrucciones en idiomas que no se comprenden...**
- Los delegados y delegadas de prevención, en el ejercicio de sus facultades, pueden poner de manifiesto esa ineficacia o la deficiencia en las medidas preventivas adoptadas.
- Hay personas asintomáticas que podrían encontrarse en cuarentena. Según las instrucciones del Ministerio de Sanidad, "en el caso de que las medidas establecidas para el seguimiento de un contacto conlleven **la imposibilidad de que éste continúe con su actividad laboral, deberá comunicarse dicha contingencia a la empresa o a su servicio de prevención.**
- Importante también es que las personas que ya hayan tenido infección por SARS-COV-2, confirmada por PCR en los tres meses anteriores, estarán exentas de hacer cuarentena.
- La duración de las cuarentenas se ha reducido de 14 a 10 días.
- La definición de contacto estrecho se ha acotado añadiendo una frase que conlleva cambios importantes: "Cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso a una distancia menor de 2 metros (incluidas personas de visita, reuniones, o similares...) y durante más de 15 minutos **SIN UTILIZAR LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN ADECUADAS.** "En la práctica y en algunas comunidades, como por ejemplo Madrid, se permitía la no utilización de mascarilla en puestos de trabajo mientras se permanecía sentado a al menos 1.5m. De esta manera, esa situación estaría directamente considerada como contacto estrecho.
- Ya no es necesaria la realización de test para la reincorporación a la actividad laboral y levantar el aislamiento (con excepción del personal sanitario y sociosanitario).
- Las personas que ya han tenido la infección confirmada en los 3 meses anteriores están exentas de cuarentena (antes era en los 6 meses anteriores).



## ANEXOS: CONCEPTOS IMPRESCINDIBLES

### TIPOLOGÍA DE LOS DE TEST

Existen diferentes tipos de test que pueden clasificarse en dos grandes categorías según su finalidad: para el **diagnóstico** de la enfermedad (realizados generalmente sobre personas sintomáticas) y para el **cribado** (utilizados básicamente para buscar la posible presencia de la enfermedad en personas que no manifiestan síntomas). Estos últimos deben utilizarse para grupos poblacionales con una alta transmisión en un área geográfica y siempre bajo la recomendación de las autoridades de salud pública.

#### A. TEST PARA EL DIAGNÓSTICO Y DETECCIÓN DE LA INFECCIÓN ACTIVA (PDIA)

Actualmente hay dos pruebas de detección de infección activa: test de detección de ARN viral (el más conocido es PCR pero hay otros) y prueba rápida de detección de antígenos. El uso de una u otra prueba y la combinación de ellas, depende del ámbito de realización, disponibilidad y de los días de evolución de los síntomas.

##### ■ A.1. Test de detección de ARN viral (PCR)

El más conocido es PCR pero hay otras técnicas moleculares equivalentes. Se considera la técnica de referencia para el diagnóstico de la infección activa.

Las muestras recomendadas por Sanidad para el diagnóstico son del tracto respiratorio: superior (exudado preferiblemente nasofaríngeo y exudado orofaríngeo) e inferior: (preferible broncoalveolar, broncoaspirado, esputo...).

Dicha muestra se debe enviar a laboratorios, los cuales deben cumplir con una serie de requisitos y materiales muy específicos y contar con personal especializado.

Tiene muy buena especificidad, sensibilidad y rapidez ya que es capaz de detectar el virus en las primeras fases de la infección respiratoria. Si la PCR es positiva nos indica que la infección está activa y por tanto la persona puede ser capaz de contagiar a otras personas. Es necesario matizar que existe la posibilidad de ofrecer falsos negativos

Está pendiente de recibir validación la muestra recogida en saliva, lo que facilitaría la recogida de muestras.

##### ■ A.2. Test rápido de detección de antígenos

Se ha desarrollado recientemente estos kits para la detección de antígenos y que sirven también como diagnóstico de infección activa y ofrecen buenos resultados de sensibilidad. Están indicados para **personas con síntomas de menos de 5 días de evolución y en personas asintomáticas pero que han tenido un contacto estrecho con un positivo**. En muy poco tiempo, unos 15 minutos, se obtienen resultados con buena sensibilidad. La muestra es de exudado nasofaríngeo.

**Tienen la limitación de que la prueba debe realizarse en un máximo de 2 horas desde la toma de la muestra.**





Cualquier caso confirmado con infección activa se debe declarar de forma obligatoria urgente. Por el momento hay una desventaja con respecto a los test moleculares y es que existe un sistema de registro desde hace meses para PCR, pero no hay aun un procedimiento de registro y notificación de casos mediante este sistema dado que no se realizan a nivel de los laboratorios.

## B. OTROS TEST CON FINES NO DIAGNÓSTICOS

### ■ Test serológico de detección de anticuerpos o inmunoglobulinas. (Test Elisa)

El objetivo de este tipo de test es conocer si en algún momento se ha estado en contacto con el virus, puesto que detecta si se han producido anticuerpos o defensas ante la enfermedad. Requiere de una muestra de sangre y lo que detecta son los anticuerpos producidos para hacer frente al virus. En el caso del coronavirus tienen importancia las inmunoglobulinas IgM, IgG.

Las primeras en hacer aparición son las inmunoglobulinas M (IgM), por lo que un resultado positivo indicaría infección en ese momento.

Tras varios días desde el inicio de la enfermedad hacen aparición las inmunoglobulinas G (IgG), que son anticuerpos protectores como respuesta a la infección y por tanto proporcionan información de que el cuerpo tiene defensas contra el virus. Las IgG pueden desaparecer con el tiempo o bien permanecer incluso de forma indefinida.

En definitiva, dependiendo del tipo de anticuerpos, podría ser una prueba indirecta de inmunidad o enfermedad que está activa o pasada. El Ministerio de Sanidad recomienda extracción de sangre por vía venosa periférica o por digitopunción con lanceta. Sin embargo, no aconseja la realización de cribados mediante este tipo de pruebas en personas asintomáticas por su dificultad en la interpretación, ni tampoco con finalidad diagnóstica, siendo utilizado tan sólo en determinadas situaciones y con fines de investigación.

La interpretación de los resultados de los test serológicos en conjunción con los PDIA debe hacerse por personal médico especializado siguiendo los criterios establecidos por el Ministerio de Sanidad.



## DEFINICIONES

Se considera:

- **Caso sospechoso:** cualquier persona que cumple con un criterio 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 atípicos como la odinofagia (dolor de garganta al tragar alimentos), anosmia (pérdida de olfato), ageusia (dificultad detectar el gusto), dolores musculares, diarreas, dolor torácico o cefaleas, entre otros, pueden ser considerados también síntomas de sospecha de infección por SARS CoV-2 según criterio clínico.
- **Caso confirmado:**
  - **Con infección activa:**
    - Persona que cumple criterio clínico de caso sospechoso y cuya PDIA es positiva.
    - Persona que cumple criterio clínico de caso sospechoso, cuya PDIA es negativa y el resultado es positivo de IgM por serología (NO por test rápidos).
    - Persona asintomática con PDIA positiva con IgG negativa o no realizada.
  - **Con infección resuelta:**
    - Persona asintomática con serología IgG positiva independientemente del resultado de la PDIA (PDIA positiva, PDIA negativa o no realizada).
- **Caso probable:** Persona con infección respiratoria aguda grave con criterio clínico y radiológico compatible con COVID-19, resultados PDIA negativos o casos PDIA no concluyentes.
- **Caso descartado:** Sospechosos cuya PDIA es finalmente negativa e IgM también negativa, si esta prueba se ha realizado, en el que no hay una alta sospecha clínica.

Se entiende por **contacto estrecho:**

- Cualquier persona que haya proporcionado cuidados a un caso (personal sanitario o sociosanitario, miembros familiares o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar que **no** han utilizado las medidas de protección adecuadas o personas que tengan otro tipo de contacto similar).
- Cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso a una distancia menor de 2 metros (incluidas personas de visita, reuniones, o similares...) y durante más de 15 minutos **SIN UTILIZAR LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN ADECUADAS**. EL servicio de prevención valorará el seguimiento y la adecuación de dichas medidas.



## 2. PROCEDIMIENTOS PARA LA REALIZACIÓN DE TEST Y AISLAMIENTO PARA CASOS SOSPECHOSOS

TIPOS DE TEST A REALIZAR SEGÚN EL ÁMBITO		
Personas trabajadoras sin que presenten criterios de hospitalización	Personas trabajadoras de centros sanitarios	Personas trabajadoras de centros sociosanitarios y de instituciones penitenciarias
<p>Si la evolución de los síntomas ES MENOR O IGUAL a 5 días:</p> <p>Realizar prueba rápida de detección de antígeno.</p> <p>Si el resultado es positivo, se confirma el diagnóstico</p> <p>Si es negativo se considera descartada la infección activa</p> <p>En caso de síntomas de evolución de MÁS de 5 días se realizará PCR.</p>	<p>En función de la disponibilidad y operatividad se pueden realizar PCR o pruebas rápidas de detección de antígeno.</p> <p>Si la prueba inicial ha sido PCR y el resultado es negativo pero persiste sospecha, se repetirá PCR y se descartarán otros patógenos como gripe.</p> <p>Si la prueba inicial fue prueba de detección de antígeno y el resultado es negativo pero persiste sospecha y/o han pasado MÁS de 5 días desde el inicio de síntomas, se realizará PCR.</p>	<p>Se realizará prueba rápida de detección de antígeno.</p> <p>Si el resultado es negativo pero persiste sospecha y/o han pasado MÁS de 5 DÍAS desde el inicio de los síntomas, se realizará PCR.</p> <p>En caso de que el tiempo de espera del resultado se prevea menor de 24 horas, es preferible realizar una PCR.</p>
PRESCRIPCIÓN DE AISLAMIENTOS Y CUARENTENA SEGÚN EL ÁMBITO		
<p>Todos los casos sospechosos se mantendrán en aislamiento a la espera del resultado de la PDIA y se iniciará la búsqueda de sus contactos laborales estrechos. 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 y la búsqueda de contactos.</p>		
<p>Se mantiene el aislamiento domiciliario, siempre y cuando sea efectivo. Cuando éste no sea posible se indicará el aislamiento en hoteles u otras instalaciones.</p> <p>Se mantiene hasta transcurridos 3 días desde la resolución de la fiebre y del cuadro clínico con un <b>mínimo de 10 días desde el inicio de síntomas.</b></p> <p><b>No será necesario pcr para levantar aislamiento ni para reincorporarse a la actividad laboral</b></p>	<p>Las personas trabajadoras de estos centros que resulten casos confirmados y no requieran ingreso hospitalario serán manejados de la misma forma en cuanto al aislamiento.</p> <p>Podrán reincorporarse a su puesto <b>tras 10 días desde el inicio de síntomas</b> siempre que permanezcan asintomáticas al menos 3 días y <b>tras la realización de una prueba de diagnóstico que indique ausencia de transmisibilidad (bien determinación positiva de IgG o por PCR negativa).</b></p> <p><b>En caso de que sea positiva, habría que determinar la carga viral sin capacidad infectiva.</b></p>	





**servicios a la ciudadanía**



[www.fsc.ccoo.es](http://www.fsc.ccoo.es)