

**PROCEDIMIENTO DE MANEJO
CASOS Y CONTACTOS LABORALES POR COVID-19
PARA LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN
DE RIESGOS LABORALES
EN LA COMUNIDAD DE MADRID**

7 de octubre de 2020

MANEJO DE CASOS Y CONTACTOS POR LOS SPRL

A continuación se exponen las ideas centrales en cuanto a detección y manejo de casos COVID-19, siguiendo lo expresado en el documento publicado en el página web de Ministerio de Sanidad [“Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19”](#) y el documento de [“Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19 en la Comunidad de Madrid”](#).

Los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales, en el momento actual, están llamados a cooperar con las autoridades sanitarias en la detección precoz de todos los casos compatibles con COVID-19 y sus contactos, para controlar la transmisión.

La detección precoz de todos los casos compatibles con COVID-19 es uno de los puntos clave para controlar la transmisión. La realización de Pruebas Diagnósticas de Infección Activa por SARS-CoV-2 (de ahora en adelante PDIA) debe estar dirigida fundamentalmente a la detección precoz de los casos con capacidad de transmisión, priorizándose esta utilización frente a otras estrategias.

DETECCIÓN DE CASOS DE INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-CoV-2

El **objetivo** de la vigilancia es la detección precoz de cualquier caso que pueda tener infección activa y que, por tanto, pueda transmitir la enfermedad.

Para ello, en el momento actual, 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 o una técnica molecular equivalente. 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.

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

A toda persona con sospecha de infección por el SARS-CoV-2 se le realizará una prueba diagnóstica de infección activa (en adelante PDIA) por SARS-CoV-2 en las primeras 24-48 horas. 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 varios días (al menos 7) 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.

(En aquellos casos en los que se recomiende la prueba rápida de detección de antígeno pero ésta no esté disponible, se realizará RT-PCR. De forma excepcional, a las personas sintomáticas que no se les pueda extraer una muestra de exudado nasofaríngeo, se podrá realizar la RT-PCR en muestra de saliva, teniendo en cuenta las limitaciones de sensibilidad de este tipo de muestras).



Clasificación de los casos:

1. **Caso sospechoso:** caso que cumple criterio clínico de caso sospechoso hasta obtener el resultado de la PDIA.
2. **Caso confirmado:**
 - a. **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 a IgM por serología de alto rendimiento (no por test rápidos).
 - Persona asintomática con PDIA positiva con IgG negativa o no realizada.
 - b. **con infección resuelta:**

Persona asintomática con serología IgG positiva independientemente del resultado de la PDIA (PDIA positiva, PDIA negativa o no realizada).
3. Los casos de infección respiratoria aguda grave con criterio clínico y radiológico compatible con COVID-19 con resultados de PDIA negativos o los casos sospechosos con PDIA no concluyente, se considerarán **casos probables**.
4. **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.

Se clasifica como contacto estrecho:

Cualquier persona que haya tenido contacto con el caso desde 48 horas antes del inicio de síntomas (o de la fecha de toma de la muestra para el diagnóstico en el caso de asintomáticos) hasta el momento en el que el caso es aislado, que:

- Haya proporcionado cuidados a un caso: personal sanitario o socio-sanitario que NO ha utilizado las medidas de protección adecuadas o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar.
- Cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso, a una distancia menor de 2 metros (ej. visitas, reunión) 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.
- En el contexto de los centros educativos, se seguirá lo establecido en la [Guía de actuación ante la aparición de casos de COVID-19 en centros educativos en la CM](#). La identificación y posible exposición de los contactos la llevará a cabo el coordinador COVID-19 del centro, en función de la actividad realizada y la adecuación y seguimiento de las medidas de prevención (mantenimiento de la distancia física y uso de mascarilla) e higiene adoptadas, y cuando sea necesario para la valoración del riesgo, contará con el apoyo del SPRL que corresponda a cada trabajador afectado.

En el momento que se detecte un caso sospechoso se iniciarán las actividades de identificación de sus contactos estrechos. El periodo a considerar será desde 2 días antes del inicio de síntomas del caso hasta el momento en el que el caso es aislado. Si hubiera conocimiento de un caso asintomático confirmado por PCR, los contactos se buscarán desde 2 días antes de la fecha de toma de la muestra para el diagnóstico. Cualquier persona asintomática que cumpla la definición de contacto estrecho de un caso confirmado deberá ser informada y se iniciará una vigilancia



activa. En caso de convivientes se iniciará el seguimiento desde el momento de la detección del caso sospechoso.

Las personas que ya han tenido una infección confirmada por SARS-CoV-2 los 3 meses anteriores estarán exentos de hacer cuarentena.

LOS SPRL: EL MANEJO DE LOS CASOS Y DE LOS CONTACTOS

Tal y como se señala en el documento *“Procedimiento de actuación para los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2”*, *“la intervención de las empresas, a través de los servicios de prevención (SPRL), frente a la exposición al SARS-COV-2 está siendo crucial, adaptando su actividad con recomendaciones y medidas actualizadas de prevención, en ocasiones como consecuencia de actuaciones de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, con el objetivo general de limitar los contagios: medidas de carácter organizativo, de protección colectiva, de protección personal, de trabajador especialmente vulnerable y nivel de riesgo, de estudio y manejo de casos y contactos ocurridos en la empresa y de colaboración en la gestión de la incapacidad temporal”*.

Los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales *“están llamados a cooperar con las autoridades sanitarias en la detección precoz de todos los casos compatibles con COVID-19 y sus contactos, para controlar la transmisión”*.

Si el SPRL no lo ha hecho ya, debería elaborar un protocolo propio con indicaciones de cómo actuar en el caso de que una persona presente un cuadro clínico sospechoso en la empresa, adecuado a las condiciones concretas en que se desarrolla la actividad laboral, identificando las personas responsables de llevar a cabo las diferentes actuaciones, que en términos generales consistirían:

Manejo del caso

1. **Si en el ámbito laboral se detecta** una persona con síntomas compatibles con la enfermedad COVID-19, se procederá al **aislamiento** del o de la trabajadora en un espacio que se determine para ello.
2. **Se le dotará de mascarilla** (si no la tuviera), y se le facilitará la inmediata higiene de manos.
3. Asimismo se vaciará el espacio en el que trabajaba y se darán las instrucciones para la **limpieza y desinfección** de esa zona y de las zonas de permanencia y tránsito habitual del caso, incluyendo mobiliario, equipos, picaportes, etc.
4. Si el centro en que se encuentra la persona con síntomas cuenta con **personal sanitario**, quien le atienda se colocará mascarilla o los **EPIs** adecuados para realizar las actuaciones siguientes, según el riesgo que conlleven éstas.
5. 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 (Anexo I).



6. Toma de muestras:

- a. Si se dispone de los recursos para ello, se le tomará muestra de exudado nasofaríngeo, preferiblemente, y/o orofaríngeo para llevar a cabo la PDIA (si se trata de realizar una PCR, remitir a laboratorio para la realización de la prueba PCR -Anexo II).¹
- b. Si el SPRL tiene concierto con un laboratorio para realizar la PDIA, se le darán las indicaciones que correspondan.
- c. De no contar con ninguna de las opciones anteriores, se procederá a realizar la encuesta, y se le proporcionará un documento informativo dirigido a su médico/a de AP para que éste actúe en consecuencia (Anexo III). En este supuesto, se indicará al trabajador/a que comunique el resultado de la PCR al SPRL para continuar o interrumpir el seguimiento de los contactos. En el caso de que dicha comunicación no se produzca, el SPRL podrá ponerse en contacto con la UTSL, que informará al SPRL si el caso fuera descartado o no.

7. **Una vez realizada la recogida de información y la toma de muestras** (si ha sido el caso) se dirigirá al posible caso a su domicilio y se le recordará que debe contactar con su Médico/a de Atención Primaria (Anexo III), y proceder al aislamiento según la [“Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19 en la Comunidad de Madrid”](#) (al menos hasta transcurridos tres días desde la desaparición de fiebre y resolución del cuadro clínico, con un mínimo de 10 días desde el inicio de los síntomas, con especificaciones concretas para personal sanitario y socio sanitario).

Si se tratase de un/a trabajador/a sanitario/a o sociosanitario/a y se considerase que el contagio se ha producido en el trabajo, deberá dirigirse a su MUTUA para tramitarse como AT (ver epígrafe específico: “personal que presta servicio en centros sanitarios o socio-sanitarios).

- a. Si los síntomas son lo suficientemente leves, se dirigirá a su domicilio, evitando el contacto con otras personas del centro y, preferentemente evitando el transporte público. Una vez en su domicilio, llamará al centro de salud para recibir las indicaciones necesarias.
- b. En el caso de que los síntomas presenten gravedad, se avisará inmediatamente al 112 por tratarse de una emergencia.

¹ Las muestras clínicas deben ser tratadas como potencialmente infecciosas y se consideran de categoría B. Si requieren transporte fuera del centro sanitario o del domicilio a un laboratorio, serán transportadas en triple embalaje por los procedimientos habituales. Ver [Guía para la toma y transporte de muestras para diagnóstico por PCR de SARS-CoV-2](#).



Identificación y manejo de contactos

8. Se **recogerá información** sobre los lugares y las personas con las que ha trabajado, los espacios y los tiempos, **con el fin de identificar contactos estrechos** y hacerles el correspondiente seguimiento (en el caso de los laborales). El periodo a considerar será desde 2 días antes del inicio de síntomas del caso hasta el momento en el que el caso es aislado. En los casos asintomáticos confirmados por PDIA, los contactos se buscarán desde 2 días antes de la fecha de toma de muestra para diagnóstico. La información relativa a dichos contactos es: Nombre y apellidos, DNI, tfno. y fecha del último contacto con el caso.

Si se ha realizado toma de muestra para análisis de PDIA o se ha concertado ésta con un laboratorio, se preguntará asimismo por el nº de contactos estrechos extra-laborales para contabilizarlos en la notificación del caso. (El SPRL dará instrucciones en los centros para designar la persona encargada de la elaboración del listado de contactos estrechos - el superior jerárquico de la persona enferma, RRHH, otros...-, que se lo facilitará al Servicio Médico del SPRL para el correspondiente seguimiento).

9. **Una vez identificados los contactos**, se les proporcionará el documento (anexo III) para su Médico de Atención Primaria (MAP), y se les enviará también a su casa con las instrucciones de **cuarentena** (Anexo IV), que será de 10 días desde el último en que tuvo contacto con el caso sospechoso². De forma adicional, se indicará que durante los 4 días siguientes a la finalización de la cuarentena se siga vigilando la posible aparición de síntomas y si esto se diera, se deberá permanecer aislado en el domicilio y comunicarlo rápidamente de la forma establecida. Si el caso sospechoso no se confirmara y quedara descartado, serán informados para su incorporación al trabajo. Si no se puede garantizar la cuarentena de los contactos de forma rigurosa, se recomendará que lo informe a su MAP en el momento en que solicite su IT, para que valore realizarla en instalaciones de la comunidad preparadas para ello.
10. Según la [Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19 de la Comunidad de Madrid](#), en la situación epidemiológica actual, la realización de una PDIA a los contactos estrechos se indica en determinados colectivos: personas vulnerables (Anexo 5 de la Estrategia), personas que atienden a personas vulnerables, o personal sanitario o sociosanitario. **En cualquier caso, la cuarentena finalizará a los 10 días de la fecha del último contacto.** Los resultados de las pruebas se valorarán de acuerdo a lo establecido en la estrategia. Cuando un contacto laboral estrecho reúne las condiciones de indicación anteriormente expuestas y el SPRL no cuenta con los recursos para realizar PDIA, éste facilitará la acreditación de esta indicación al contacto, para que la aporte a su MAP, que será quien solicite la toma de muestra.
11. **Si un contacto** durante los 10 días de cuarentena **desarrollase síntomas**, pasará a ser considerado caso sospechoso y se procederá al autoaislamiento en el propio domicilio.

² Si se pueden obtener los resultados de la PDIA del caso en 24-48 horas, se esperará a la confirmación del caso para iniciar la cuarentena de los contactos laborales.



12. Igualmente si el desarrollo de síntomas de este contacto se produjese en un periodo inferior a dos días desde que comenzó su cuarentena, se elaborará una nueva lista de contactos estrechos en la empresa, considerando que puede haber sido contagioso desde dos días antes del inicio de síntomas.
13. La vigilancia de los contactos será activa, contactándose con los contactos diariamente, para recoger la información sobre posible aparición de sintomatología compatible con COVID-19, y actuar en consecuencia. (Ver Anexo V). Ante la aparición de síntomas en un contacto, se le indicará que se ponga en contacto con su MAP, y se comunicará el nuevo caso sospechoso a la Unidad Técnica de Salud Laboral (UTSL).

NOTA:

1. Los casos confirmados con infección resuelta no requieren búsqueda de contactos.
2. Los contactos que hayan tenido una infección confirmada por SARS-CoV-2 los 3 meses anteriores estarán exentos de hacer cuarentena.

COMUNICACIÓN DE RESULTADOS

- A. **Todos los SPRL deberán remitir a la Unidad Técnica de Salud Laboral (UTSL)** de la Dirección General de Salud Pública, en formato Excel, la información agregada del número total de nuevos casos conocidos en cada empresa y centro de trabajo, y del nº de contactos estrechos en seguimiento, según anexo VI. Esta información se hará con periodicidad semanal, finalizando el miércoles de cada semana y remitiéndose el jueves a la UTSL (isp.s.laboral@salud.madrid.org).
- B. **Los servicios de prevención de riesgos laborales que realizan actividades sanitarias y tienen capacidad para la realización de PDIA**, son los responsables de notificar los casos confirmados diagnosticados en el entorno laboral. Además, realizarán las encuestas de los contactos estrechos de los casos identificados en el entorno laboral y registrarán la información en las plataformas diseñadas el efecto.

Los casos confirmados (excepto los de infección resuelta con PCR negativa o no realizada) son de declaración obligatoria urgente y se notificarán a Salud Pública con la información contenida en la encuesta del Anexo 1, según el procedimiento que a continuación se describe.

Una vez se disponga del resultado de la prueba realizada (cualquiera de ellas), se procederá a comunicarlo a la Dirección General de Salud Pública, mediante formulario on-line creado *ad hoc*, siguiendo las indicaciones que se dan a continuación. Para realizar la comunicación de resultados:



Comunidad
de Madrid

1. Se procederá a solicitar a la Unidad Técnica de Salud Laboral (isp.s.laboral@salud.madrid.org) un código de identificación con el que el SPRL realizará todas sus notificaciones. Acompañando a la solicitud del código deberá enviar persona, teléfono y mail de contacto.
 - a. el nombre de la Empresa, dirección postal y su CIF (en el caso de tratarse de un Servicio de Prevención Propio), o
 - b. el nombre del SPA dirección postal y su CIF.
2. Una vez disponga de identificador, podrá realizar las comunicaciones *on-line* accediendo a una aplicación al efecto, mediante el link:
<https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=4BIUKA4vK06HkK4dROoKgFHPtrPmXgNMIUYXs80yS11URDFRMEZGTjRGWlhYUkxSQTAA0U0I5REg3Ui4u>
3. La comunicación se realizará independientemente de que se haya enviado la muestra a un laboratorio ajeno a la entidad comunicadora, y por tanto que dicho laboratorio comunique a su vez a la autoridad sanitaria los resultados.
4. Se procederá a rellenar el formulario.
5. Es necesario que quien notifique compruebe minuciosamente la corrección de los datos de identificación del o de la trabajadora.
6. En la **pregunta nº 13** del formulario, “Centro peticionario” los **SPA** deberán poner el nombre de la empresa cliente. Los SPRL propios incluirán ahí el centro de trabajo, en los casos de haber más de uno.
7. En la **pregunta nº 28**: Lugar en que se ha realizado el análisis del formulario, se solicita el **nombre del laboratorio que hará el procesado de la muestra** (PCR, ELISA..): es imprescindible indicar el nombre completo, para poder identificarlo (por ejemplo: LABORATORIOS UNIDOS, S.A.).

El formulario es ágil y fácil de responder con la información de que dispone el SPRL. Cualquier duda o cuestión relacionada pueden dirigirse a isp.s.laboral@salud.madrid.org, o al teléfono: 91 370 20 24.

Se debe recordar que los resultados confirmados (excepto los de infección resuelta con PCR negativa o no realizada) deben ser comunicados en el plazo de 24 horas.

COMUNICACIÓN DE BROTES

A efectos de notificación se considerará brote cualquier agrupación de 3 o más casos con infección activa en los que se ha establecido un vínculo epidemiológico. Como en cualquier tipo de brote, la notificación es obligatoria y urgente para profesionales médicos en ejercicio de la Comunidad de Madrid, tanto del sector público como privado.

A efectos de intervención de Salud Pública en colectivos vulnerables, la detección de un solo caso en instituciones en que se asista a estos colectivos, se considerará un brote.

Cuando un SPRL detecte un brote en un entorno laboral deberá comunicarlo a la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, vía mail, indicando, en formato Excel, los datos que aparecen en el Anexo VII, junto con el nombre de la empresa, dirección del centro de trabajo, persona de contacto en la empresa, nombre del SPRL, y persona de contacto en el SPRL para el brote. Esta información deberá remitirla simultáneamente a las siguientes direcciones electrónicas: isp.epidemiología@salud.madrid.org y isp.s.laboral@salud.madrid.org indicando en asunto BROTE LABORAL.

La Comunidad de Madrid será la encargada de hacer la correspondiente notificación al Ministerio de Sanidad.

PERSONAL QUE PRESTA SERVICIOS EN CENTROS SANITARIOS O SOCIO-SANITARIOS

Trasladado directamente del documento [Procedimiento de actuación para los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2:](#)

El Real Decreto-ley 19/2020, de 26 de mayo, por el que se adoptan medidas complementarias en materia agraria, científica, económica, de empleo y seguridad social y tributarias para paliar los efectos del COVID-19, establece en su artículo 9 que las enfermedades padecidas por el personal que presta servicio en centros sanitarios o socio-sanitarios, inscritos en los registros correspondientes, como consecuencia del contagio del virus SARS-CoV-2 durante el estado de alarma, tendrán consideración de contingencia profesional derivada de accidente de trabajo, cuando así se acredite por los servicios de Prevención de Riesgos Laborales y Salud Laboral.

Esto implica que desde el día 28 de mayo la emisión de los partes de baja y alta se realizará por la Mutua colaboradora con la Seguridad Social que corresponda.

El Real Decreto-ley 28/2020, de 22 de septiembre, de trabajo a distancia, en su Disposición adicional cuarta, establece la continuidad de la consideración de contingencia profesional derivada de accidente de trabajo en este personal, hasta que las autoridades sanitarias levanten todas las medidas de prevención adoptadas para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19. (En el Anexo VIII se aporta modelo de informe para la acreditación por parte del servicio de prevención).

ANEXO I

DATOS ESTADO DE SALUD DEL CASO A RECOGER POR EL SPRL

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

1. Datos identificativos del caso:

Nombre y apellidos _____

DNI _____ **CIPA** _____

Sexo: Hombre Mujer

Fecha nacimiento: __/__/____ **Edad:** ____ (si no se dispone de fecha de nacimiento)

Tfno/s de contacto: _____

Lugar de residencia

Dirección Postal _____

Código postal: _____ Municipio: _____ Provincia: _____ CCAA: _____

2. Datos clínicos

Fecha de consulta: (día, mes, año) __/__/____ Fecha de aislamiento del caso: __/__/____

Fecha de inicio de síntomas (día, mes, año) __/__/____

Síntomas:

Precisó ingreso en hospital, y si lo hizo, precisó UCI: _____

3. Personal sanitario¹ que trabaja en (*respuesta única*)

Centro sanitario

Centro socio-sanitario

Otros centros

No personal sanitario

4. Ámbito de posible exposición en los 10 días previos² (*respuesta única*)

Centro sanitario

Centro socio-sanitario

Domicilio

Laboral

Escolar

Otros

Desconocido

¹ Personal sanitario incluye a los profesionales de la salud, a los técnicos sanitarios y al personal auxiliar en el cuidado de personas.

² Ámbito en el que a juicio de la persona que valora el caso se ha producido la transmisión de la infección.

5. Caso importado de otro país

SI

NO

6. Contacto con caso confirmado conocido en los últimos 10 días.

SI

NO

7. Nº de contactos estrechos: Laborales _____ Familiares/sociales⁽³⁾ _____

⁽³⁾ Si se tuviese esa información, de cara a la comunicación

(Los datos de la/s prueba/s realizada/s –tipo, fecha y resultado- se deberán incluir también en la comunicación por formulario on-line).



Comunidad
de Madrid

ANEXO II

PRESCRIPCIÓN DE PRUEBA DIAGNÓSTICA DE LABORATORIO (dirigida a centros diagnósticos privados)

LOGO DEL SPRL

Se prescribe la siguiente prueba a realizar:

- PCR
- Detección de Ag
- ELISA , CLIA, ECLIA (o técnicas similares) Ac SARS-CoV-2 IgM e IgG
- Tets IgM
- Tests IgG

A Don/Dña. _____

Con DNI _____ y tfno. de contacto _____

Sexo Hombre Mujer Fecha de nacimiento _____

Motivo de prescripción:

- Trabajador/a con síntomas compatibles con COVID-19*
- Caso COVID que ha estado de baja y al que no se le ha realizado prueba para su reincorporación (personal de centros sanitarios y sociosanitarios)
- Contacto estrecho de caso
- Estudio o cribado población con especial riesgo de exposición

Tipo de trabajador/a:

- Sanitario/a
- Sociosanitario/a
- Otros

Síntomas:

- Sí
- No

Fecha de inicio de síntomas: _____

Lugar y fecha

Firmado
Nº colegiación



Comunidad
de Madrid

ANEXO III

CASO SOSPECHOSO, CONFIRMADO O CONTACTO ESTRECHO

INFORMACIÓN DIRIGIDA AL FACULTATIVO/A DE ATENCIÓN PRIMARIA

LOGO DEL SPRL

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 de coronavirus,

por lo que, siguiendo los criterios de la *Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19* deberá realizar cuarentena de 10 días (por ser contacto) o aislamiento domiciliario durante 10 días (por ser caso), contados desde el día....., fecha en la que se produjo el contacto o la manifestación clínica. Esta persona mantendrá, tal como se le ha indicado, seguimiento activo en su domicilio. 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.

Lugar y fecha,

Firmado
Nº Colegiación

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 se le ha clasificado como contacto de riesgo (el contagio puede producirse desde 48 horas antes de la aparición de síntomas). Se le va a realizar un seguimiento activo a lo largo del periodo de incubación máximo de la enfermedad, que es de 10 días.

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. Durante la cuarentena 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 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.

(Evitará la toma de antitérmicos sin supervisión médica durante el periodo de vigilancia para evitar enmascarar y retrasar la detección de la fiebre).

El/la 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 días 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 hidro-alcohólicas.
- Restrinja al mínimo imprescindible las salidas de la habitación y, cuando sea necesario salir, lleve siempre una mascarilla quirúrgica.
- Las salidas de la casa solo deben realizarse por motivos excepcionales.
- Limite en la medida de lo posible el contacto con convivientes.

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 aislarse y contactar de manera inmediata con: la persona encargada de su seguimiento y con su Centro de Atención Primaria de Salud, o con el 112 en fines de semana o festivos e informe de sus síntomas y de que está en seguimiento como contacto por posible exposición al nuevo coronavirus (SARS-CoV-2).

ANEXO V
RECOGIDA DE INFORMACIÓN DE CONTACTOS DE COVID-19

(Documento para uso del SPRL en el seguimiento activo de los contactos)

DATOS DEL CASO

Identificación de caso _____

Fecha de inicio de síntomas _____

DATOS DEL CONTACTO

Nombre y apellidos: _____

DNI: _____ Sexo: (H/M)

Fecha de nacimiento: _____ Nº teléfonos: _____

FECHA DEL CONTACTO DE RIESGO

Fecha último del contacto: __/__/_____

Fecha de inicio de seguimiento: __/__/_____

Fecha de fin de seguimiento: __/__/_____

Contacto se vuelve un caso sospechoso: SÍ NO Fecha: __/__/_____

Día seg	Fecha	Temperatura	Síntomas	Comentarios
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				

ANEXO VI

**COMUNICACIÓN SEMANAL DE CASOS (DIAGNOSTICADOS POR SERMAS)
Y CONTACTOS ESTRECHOS (CE) EN SEGUIMIENTO**

SEMANA (DÍA INICIO Y FIN)	SPRL	EMPRESA	CENTRO DE TRABAJO	Nº NUEVOS CASOS CONOCIDOS	Nº NUEVOS CE EN SEGUIMIENTO	Nº CE CON PDIA +	Nº FIN SEGUIMIENTOS DE CE

DEFINICIONES:

Semana: rellenar las fechas de inicio y finalización de la semana en que se notifica, que comprende los 7 días, desde las 00:01 horas del jueves hasta las 24:00 del miércoles siguiente.

SPRL: Nombre del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales que realiza la actividad sanitaria.

EMPRESA: Nombre de la empresa.

CENTRO DE TRABAJO: Nombre o dirección del centro en el que trabajan los casos.

Nº NUEVOS CASOS CONOCIDOS: Número total de Casos confirmados con PDIA + conocidos durante la semana en cada empresa (y centro de trabajo si la empresa tiene varios centros).

Nº NUEVOS CE EN SEGUIMIENTO: Suma total de los contactos estrechos en seguimiento de todos los casos nuevos conocidos en esa semana en cada empresa (y centro de trabajo, si procede).

Nº FIN SEGUIMIENTOS DE CE: Total de contactos estrechos que han finalizado seguimiento durante la semana.

Nº CE con PDIA +: Número de contactos estrechos que se confirman como casos esa semana en la empresa.

ANEXO VIII
ACREDITACIÓN DE CONTINGENCIA PROFESIONAL
DERIVADA DE ACCIDENTE DE TRABAJO

INFORMACIÓN DIRIGIDA A LA MUTUA COLABORADORA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Logo del servicio de prevención

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

- caso sospechoso de COVID-19
- caso confirmado de COVID-19 Y que al tratarse de personal que presta servicio en un centro:
- sanitario
- socio-sanitario

Esta enfermedad cumple también los criterios para su consideración como contingencia profesional derivada de accidente de trabajo, tal como establece el Real Decreto-ley 28/2020..

Lugar y fecha,

Fdo.