

28/03/2022

NOVEDADES DEL PROCEDIMIENTO DE VIGILANCIA Y CONTROL-FRENTE A COVID-19: ELIMINACIÓN DEL AISLAMIENTO TRAS LA FASE AGUDA DE LA PANDEMIA

ACTUACIONES ANTE PERSONAS CON SINTOMAS COMPATIBLES

1. Indicación de la realización de una PDIA.

1.1. Persona con clínica compatible y que cumpla alguno de los siguientes criterios:

- Tenga criterios de vulnerabilidad: 60 años o más, inmunodeprimidos por causa intrínseca o extrínseca y embarazadas.
- Personas relacionadas con ámbitos vulnerables: Personas que residen, acuden, están ingresadas o trabajan en ámbitos vulnerables (centros sanitarios asistenciales, centros sociosanitarios y centros de día, centros penitenciarios y otros centros con personas institucionalizadas), así como trabajadores que prestan apoyo y cuidado a personas vulnerables.
- Presentar un cuadro de infección respiratoria aguda de vías bajas que requiera ingreso hospitalario (preferiblemente diagnosticado por PCR).
- Que se tenga constancia de que haya estado en los últimos 14 días en una región en la que esté circulando una variante de interés o de preocupación que no haya mostrado circulación comunitaria en nuestro territorio y colectivos de población migrante de reciente llegada a España.

1.2. El profesional sanitario que atienda a un caso con clínica compatible podrá indicar la realización de una PDIA bajo criterio clínico. No está indicado realizar una PDIA a las personas que tienen un resultado positivo en un test de autodiagnóstico si no cumplen alguno de los criterios indicados al inicio de este apartado.

2. Personas que presenten síntomas leves y que no cumpla criterios de indicación de realización de una prueba diagnóstica:

Deben extremar las precauciones y reducir todo lo posible las interacciones sociales utilizando de forma constante la mascarilla y manteniendo una adecuada higiene de manos durante los 10 días posteriores al inicio de síntomas. Se evitará especialmente el contacto con personas vulnerables y la participación en eventos multitudinarios. Siempre que sea posible y en caso de que no sea susceptible de una incapacidad temporal por su sintomatología, se recomienda el teletrabajo.

3. **Personas que presente síntomas leves y que cumpla criterios de indicación de realización de una prueba diagnóstica:**

Deberán ponerse en contacto con el sistema sanitario y extremar las precauciones reduciendo todo lo posible las interacciones sociales, utilizando de forma constante la mascarilla y manteniendo una adecuada higiene de manos hasta que se obtenga el resultado de la PDIA.

4. **Resultados PDIA**

El resultado se comunicará a través de SMS y por llamada telefónica de las FAS y/o profesionales sanitarios.

- Resultado **positivo**: será considerado caso.
- Resultado **negativo**: se descarta el caso. Si hay una sospecha clínica alta se realizará una PCR.

Si tras un resultado negativo de una PDIA se produjese un empeoramiento del cuadro clínico se realizará una segunda PDIA, al menos con una separación de 48 horas desde la anterior.

5. **En caso de presentar criterios de gravedad** o mala evolución (disnea, fiebre > 38°C mantenida más de tres días...) deberá contactar con su médico o con el sistema sanitario del modo establecido en la comunidad autónoma observando en todo caso todas las medidas personales de control de la transmisión y utilizando, si es posible, un medio de transporte privado en el supuesto de desplazamiento.

ACTUACIONES ANTE CASOS CONFIRMADOS

- **No es necesario realizar aislamiento**, pero deberán extremar las precauciones y reducir todo lo posible las interacciones sociales utilizando de forma constante la mascarilla y manteniendo una adecuada higiene de manos durante los 10 días posteriores al inicio de síntomas o al diagnóstico en el caso de las personas asintomáticas. Se evitará especialmente el contacto con personas vulnerables y la participación en eventos multitudinarios. Siempre que sea posible y en caso de que no sea susceptible de una incapacidad temporal (IT), se recomienda el teletrabajo. Las IT se darán en función de la situación clínica del paciente.
- Las personas que trabajan en ámbitos vulnerables y los trabajadores que prestan apoyo y cuidados a personas vulnerables, **no acudirán a su centro de trabajo durante los primeros 5 días desde el inicio de síntomas o de la fecha de diagnóstico en caso de personas asintomáticas**. Pasado este tiempo, y siempre que hayan transcurrido 24 horas tras la desaparición de la fiebre o presente mejoría de los síntomas, se realizará una prueba de Ag

y si el resultado es negativo podrá volver a incorporarse a su lugar de trabajo. Si el resultado es positivo podrá repetirse la realización de la misma cada 24 horas hasta obtener un resultado negativo para poder incorporarse a su lugar de trabajo.

- Los casos confirmados deberán informar a sus contactos estrechos de su diagnóstico positivo para que estos observen las medidas de prevención recomendadas (extremar las precauciones y reducir todo lo posible las interacciones sociales utilizando de forma constante la mascarilla y manteniendo una adecuada higiene de manos).
- En caso de presentar criterios de gravedad o mala evolución (disnea, fiebre > 38°C mantenida más de tres días...) deberá contactar con su sistema sanitario.

ACTUACIONES ANTE CONTACTOS ESTRECHOS

Únicamente se realizará la identificación de los contactos estrechos en los ámbitos vulnerables: centros sanitarios asistenciales, centros sociosanitarios y centros de día que prestan asistencia sociosanitaria, centros penitenciarios y otros centros con personas institucionalizadas.

A los contactos estrechos en ámbitos vulnerables se les **indicará la realización de PDIA** a los 3-5 días del seguimiento.

Los contactos estrechos no realizarán cuarentena. Sin embargo, durante los 10 días posteriores a la última exposición deben extremar las precauciones y reducir todo lo posible las interacciones sociales utilizando de forma constante la mascarilla y manteniendo una adecuada higiene de manos.

Especialmente se debe evitar el contacto con personas vulnerables. En caso de aparición de síntomas actuará según se indica en el apartado “Actuaciones ante personas con síntomas compatibles”.

ACTUACIONES EN CENTROS RESIDENCIALES DE PERSONAS MAYORES Y OTROS CENTROS SOCIO-SANITARIOS

Residentes:

Ante la aparición de un caso con clínica compatible en un residente se procederá al aislamiento del caso hasta la obtención de resultado de la PDIA.

Si el resultado es **positivo** se mantendrá el aislamiento del caso, y se procederá a estudiar los contactos estrechos. Los casos confirmados realizarán aislamiento de 5 días desde el inicio de síntomas o desde el diagnóstico en los casos asintomáticos finalizando el aislamiento siempre que hayan transcurrido 24 horas tras la resolución de los síntomas. Para aquellas personas con enfermedad grave o inmunosupresión el periodo de aislamiento se adaptará en función del curso clínico.

Trabajadores sociosanitarios:

El personal sociosanitario en el que se confirme la infección no acudirá a su centro de trabajo durante los primeros 5 días desde el inicio de síntomas o de la fecha de diagnóstico en caso de personas asintomáticas. Pasado este tiempo, y siempre que hayan transcurrido 24 horas de la desaparición de fiebre o mejoría de los síntomas, al personal que tiene contacto directo con los residentes se le realizará una prueba de Ag y si el resultado es negativo podrá volver a incorporarse a su lugar de trabajo. Si el resultado es positivo se podrá repetir la realización de la misma cada 24 horas. El resto del personal se podrá incorporar a partir del quinto día si han desaparecido los síntomas.

En este ámbito se aplicarán medidas de intervención y control específicas ante la detección de un solo caso en residentes o de tres casos en trabajadores.

ACTUACIONES EN EL ÁMBITO EDUCATIVO

No se establecerá ninguna actuación ni medidas específicas dirigidas a casos o contactos diferentes a las definidas en la Estrategia de vigilancia y control frente a la Covid-19, del 23 de marzo de 2022, tras la fase aguda de la pandemia. Disponible en:

Los aspectos organizativos de los centros educativos se describen en el Documento sobre medidas de prevención e higiene de los centros educativos. Disponible en:

<https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos.htm>

AUTOTEST DE FARMACIA

No está indicado realizar una PDIA a las personas que tienen un resultado positivo en un test de autodiagnóstico si no cumplen alguno de los criterios indicados al inicio de este apartado.

Debido a que a efectos de vigilancia y notificación no se tendrán en cuenta los resultados de los test de autodiagnóstico se va a proceder a lo largo de los próximos días a eliminar de la aplicación de Sacyl conecta:

- La posibilidad de comunicar el resultado positivo de estos test.
- La opción en cita previa de VALIDAR TEST + FARMACIA.

DEFINICIONES

Ámbitos vulnerables: centros sanitarios asistenciales, centros sociosanitarios y centros de día que prestan asistencia sociosanitaria, centros penitenciarios y otros centros con personas institucionalizadas.

Personas relacionadas con ámbitos vulnerables: Personas que residen o acuden (personas que van a los centros de día o residencias pero que no pernoctan), están ingresadas o trabajan en ámbitos vulnerables, así como trabajadores que prestan apoyo y cuidado a personas vulnerables.

Grupos vulnerables: personas de 60 años o más, inmunodeprimidos por causa intrínseca o extrínseca y embarazadas.

Inmunodeprimidos por causa intrínseca o extrínseca: receptores de trasplante de progenitores hematopoyéticos o CAR-T, en los dos años tras el trasplante/tratamiento, en tratamiento inmunosupresor o que tengan una enfermedad del injerto contra el huésped (EICH), independientemente del tiempo desde el trasplante; receptores de trasplante de órgano sólido (menos de dos años o con tratamiento inmunosupresor para eventos de rechazo); inmunodeficiencias primarias: combinadas y de células B en las que se haya demostrado ausencia de respuesta vacunal; personas que han recibido en los tres meses anteriores (seis meses en caso de rituximab) fármacos anti CD20 o belimumab; Síndrome de Down de edad superior a los 40 años.

PDIA: prueba diagnóstica de infección activa. Incluye pruebas basadas en la detección de antígenos y pruebas basadas en la detección de ARN viral mediante una RT-PCR o una técnica molecular equivalente.

Persona con clínica compatible: persona con síntomas respiratorios agudos consistentes en inicio súbito en los últimos 10 días de cualquiera de los siguientes síntomas: tos, disnea, dolor de garganta o rinorrea, con o sin fiebre. Otros síntomas como anosmia, ageusia, diarreas, dolor torácico o cefalea, entre otros, pueden ser considerados también síntomas de sospecha de infección por SARS-CoV-2 según criterio clínico.

Caso grave: a efectos de la vigilancia, en este procedimiento, se considerarán casos graves aquellos que requieran ingreso hospitalario debido a la infección por COVID-19.

Caso confirmado: personas con PDIA positiva. A efectos de vigilancia y notificación a nivel nacional no se tendrán en cuenta los resultados de los test de autodiagnóstico. Caso confirmado de reinfección: persona que presenta una nueva PDIA positiva tras una infección confirmada si han transcurrido al menos 90 días desde la infección previa. Podrán considerarse también casos de reinfección aquellos en que, habiendo transcurrido al menos 30 días desde la infección previa, el resultado de la PDIA sea compatible con una carga viral alta (detección de antígeno

positiva o PCR compatible con carga viral elevada a juicio del laboratorio que realiza la prueba) o en los que haya evidencia de que se debe a una variante diferente.

Brote: a efectos de notificación a nivel nacional se considera un brote una agrupación de 3 o más casos vinculados a ámbitos vulnerables.

Se considera brote abierto aquel que ha tenido casos en los últimos 20 días, y cerrado aquel sin casos en los últimos 20 días. Se considera brote activo aquel que haya tenido casos en los últimos 10 días. La notificación a nivel nacional se realizará cuando se den 3 o más casos vinculados.

Contacto estrecho: cualquier persona que haya proporcionado cuidados a un caso o haya estado en contacto con sus secreciones y fluidos: personal sanitario o sociosanitario que NO haya utilizado las medidas de protección adecuadas, convivientes o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar o cualquier persona que haya manipulado muestras biológicas sin las debidas medidas de protección. 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 un tiempo total acumulado de más de 15 minutos en 24 horas. 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. A la hora de establecer el riesgo, se tendrán en cuenta determinadas circunstancias como espacios en que haya riesgo elevado de generación de aerosoles u otras características personales o sociales del entorno en que se evalúe la posible transmisión. Para definir contacto estrecho se tendrá en cuenta el último contacto con un caso confirmado incluyendo los dos días anteriores al inicio de síntomas o al diagnóstico si el caso es asintomático.

ACTUACIONES ADICIONALES

Las autoridades de salud pública podrán establecer actuaciones adicionales respecto al manejo de los casos y de contactos estrechos cuando así lo consideren necesario en situaciones o ámbitos específicos.

DOCUMENTACIÓN DE APOYO

Ministerio de Sanidad. Estrategia de vigilancia y control frente a covid-19 tras la fase aguda de la pandemia. Actualizado a 23 de marzo de 2022 (Corrección de erratas el 25 de marzo de 2022).

Disponible en:

<https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos.htm>