



Información sobre test y procedimientos
en cuanto a contactos estrechos
con un caso de COVID-19 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

15 de septiembre 2020

Foto de portada de pixabay.com/es



Información sobre test y procedimientos en cuanto a contactos estrechos con un caso de COVID-19 en las empresas

Lo primero que hay que tener como referencia es que la información que aquí se refleja está sujeta a cambios ya sean a la luz de las nuevas investigaciones, por los cambios normativos y criterios de las diferentes comunidades autónomas o por las actualizaciones publicadas por el Ministerio de Sanidad.

Con el fin de facilitar la comprensión sobre los test es necesario conocer en primer lugar algunas evidencias científicas en torno al COVID-19¹:

La vía de transmisión entre humanos son las secreciones de personas infectadas por contacto directo con gotas respiratorias de más de 5 micras (capaces de transmitirse a distancias de hasta 2 metros) y las manos o los fómites contaminados seguido de contacto con mucosa de boca, nariz u ojos. El SARS-CoV-2 se ha detectado en secreciones nasofaríngeas, incluyendo la saliva.

El período de incubación es de 5-6 días, con un rango de 1 a 14 días. Actualmente se considera que la transmisión de la enfermedad comienza 1-2 días antes del inicio de los síntomas. El tiempo medio de duración de la enfermedad desde el inicio de los síntomas hasta la recuperación es de dos semanas cuando la enfermedad ha sido leve y 3-6 semanas cuando ha sido grave o crítica.

El periodo infeccioso, en los casos leves, se produce desde 1-2 días antes de los síntomas hasta 5-6 días después. En los casos más graves la transmisión es más intensa y duradera (aún no se conoce tiempo, pero parece que en algunos casos se ha visto que unos 37 días en curados y 43 días en personas que fallecieron).

Existen diferentes tipos de test que pueden clasificarse en dos grandes grupos: 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. Existen asimismo test rápidos, de los que se ha hablado bastante hasta la fecha y que, por el momento, son considerados de baja fiabilidad para el diagnóstico², si bien actualmente se está avanzando en la investigación y realización de test rápidos de antígeno, cuya fiabilidad se prevé sea bastante más elevada y que pudieran servir para realizar testeos masivos a la población.

■ Test PCR (detección de ARN viral)

Es el test más conocido cuyo objetivo es detectar el virus cuando está activo en el cuerpo. 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, que deben cumplir con una serie de requisitos y materiales muy específicos y contar con personal especializado.

1. Información científica-técnica. Enfermedad por coronavirus COVID-19. 28 de agosto de 2020. Ministerio de Sanidad.

2. Fuente tipos de test: Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria.



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.

■ Test serológico de detección de anticuerpos (o inmunoglobulinas)

El objetivo 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.

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

Recientemente se está barajando por parte de algunas comunidades autónomas la posible utilización de un test de saliva para el cribado masivo, y que podría realizar cada usuario en su propio domicilio para luego ser enviado a un laboratorio. En las próximas semanas se conocerán más datos sobre su utilidad, contexto en el que se pueda utilizar, fiabilidad...

¿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 esta formación/información debe ser específica y actualizada³.

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

3. Fuente.: Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2. 14 de julio 2020. Ministerio de Sanidad



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 autónomas⁴.

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.

A todo sospechoso se le realizará PCR (u otra técnica de diagnóstico similar en las primeras 24 horas). Si es negativa y hay alta sospecha clínica, se repetirá la prueba a las 48 horas con una nueva muestra de tracto respiratorio. Si la prueba sigue siendo negativa y han transcurrido varios días desde el inicio de los síntomas se puede plantear prueba de detección de anticuerpos IgM.

- **Caso confirmado:**

- **Con infección activa:**

- Persona que cumple criterio clínico de caso sospechoso y cuya PCR es positiva
 - Persona que cumple criterio clínico de caso sospechoso, cuya PCR es negativa y el resultado es positivo de IgM por serología (NO por test rápidos)
 - Persona asintomática con PCR positiva con IgG negativa o no realizada.

- **Con infección resuelta:**

- Persona asintomática con serología IgG positiva independientemente del resultado de la PCR (PCR positiva, negativa o no realizada).

- **Caso probable:** Persona con infección respiratoria aguda grave con criterio clínico y radiológico compatible, resultados PCR negativos o casos PCR no concluyentes.

- **Caso descartado:** Sospechosos cuya PCR es finalmente negativa y si se ha realizado IgM es negativa, con baja 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).

4. "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.

- Cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso a una distancia menor de 2 metros (incluidas personas de visita, reuniones...) y durante más de 15 minutos. (En la última actualización han añadido lo siguiente.: ***“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 viajado en avión, tren u otro medio de transporte terrestre de largo recorrido (siempre que sea posible el acceso a la identificación de los viajeros) en un radio de dos asientos alrededor del caso, así como la tripulación que haya tenido contacto con un caso.

Todos los **casos sospechosos** se mantendrán en aislamiento a la espera del resultado de la PCR y se debe iniciar la búsqueda de sus contactos estrechos. En el caso de que la PCR fuera negativa y no hubiera alta sospecha clínica el caso se debe dar por descartado, finalizar el aislamiento y la búsqueda de contactos.

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.

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 PCR. En ese sentido se establece una distinción de personas convivientes o no convivientes, y solo es posible esa demora para contactos estrechos que no convivan con el caso sospechoso (no convivientes)⁵. Si la PCR del caso sospechoso fuera negativa se suspendería la identificación y control de los contactos.

Los contactos deben buscarse desde 2 días antes del inicio de los síntomas o bien, en los casos asintomáticos confirmados por PCR, desde los dos días antes de la fecha de diagnóstico.

Las actuaciones sobre los contactos estrechos son:

- Vigilancia y cuarentena de 14 o 10 días⁶ posteriores al último contacto **con un caso CONFIRMADO**.
- Se indicará al contacto que durante la cuarentena permanezca en su domicilio y restrinja las salidas de su habitación al mínimo y siempre con mascarilla quirúrgica. Si desarrolla síntomas se tratará como un caso sospechoso.
- **Se recomienda** la realización de PCR a los contactos estrechos con el fin de detectar precozmente nuevos positivos. Se puede priorizar la prueba a personas vulnerables, personas que atienden a vulnerables, convivientes o personal sanitario o quien considere la CCAA en sus estrategia. El contacto deberá permanecer en aislamiento 14 o 10 días independientemente de que el resultado de su PCR sea positivo o negativo. Sin embargo, puede reducir el período de cuarentena al tener la posibilidad de realizar una segunda PCR a los 10 días y si el resultado continúa siendo negativo suspender la cuarentena e incorporarse a su rutina.

5. Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de Covid-19. Actualizado a 10 de septiembre de 2020. Ministerio de Sanidad.

6. Serán 14 o 10 días en función de la estrategia particular de cada CCAA.



Es importante la matización que realiza el Ministerio de Sanidad en cuanto a los asintomáticos en período de cuarentena, puesto que cita que: *“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”*.

- Si el resultado PCR fuera positivo, se pasaría a identificar a su vez a todos sus contactos estrechos y tendrá que realizar autoaislamiento inmediato en el lugar de residencia o donde las autoridades sanitarias establezcan.
- Todos los contactos deben **evitar la toma de antitérmicos sin supervisión médica** durante el período de vigilancia con el fin de evitar o enmascarar síntomas. Además deben estar localizables.

En el caso de que las personas que sean contactos de un caso pero ya hayan tenido infección por SARS-COV-2, confirmada por PCR en los seis meses anteriores, estarán exentas de hacer cuarentena.

15 de septiembre de 2020





servicios a la ciudadanía



www.fsc.ccoo.es