



GESTIÓN DE CASOS Y CONTACTOS EN EL ÁMBITO LABORAL

1. Cuadro clínico de la enfermedad

Infección respiratoria aguda con aparición súbita de síntomas, entre otros, fiebre, tos o sensación de falta de aire.

2. Diagnóstico de la enfermedad

A todo caso sospechoso de infección se le realizará una PCR en las primeras 24 horas, u otra técnica de diagnóstico molecular que se considera adecuada.

-En la CAV también se realizará una PCR a los contactos estrechos de forma inmediata. Si éstos tuvieran síntomas y la PCR fuera negativa, se repetirá a las 48 horas. Si no tuvieran síntomas y la PCR fuera negativa, se repetirá a los 7 días.

-Además, en Navarra se realizará una PCR al personal socio-sanitario cuando haya un brote en el centro de trabajo y al personal que se incorpore a trabajar por primera vez en el sector sanitario, socio-sanitario, ayuda a domicilio, prisiones y empleadas de hogar.

3. Clasificación de casos

Los casos de COVID-19 se clasifican en:

*-Sospechoso: que cumple criterio clínico hasta la realización de PCR**

-Confirmado con infección activa:

-Con o sin clínica y PCR positiva.*

-Que cumple criterio clínico, con PCR negativa y resultado positivo a IgM por serología.*

-Probable:

-Infección respiratoria aguda grave con criterio clínico y radiológico compatible con PCR negativa.

-Sospechosos con PCR no concluyente.

-Descartados: sospechosos con PCR e IgM negativa sin alta sospecha clínica.

4. Clasificación de contactos

Se considera contacto estrecho a cualquier persona que haya tenido contacto con el caso desde 48 horas antes del inicio de los síntomas hasta su aislamiento, y que haya:

-Proporcionado cuidados a un caso.

-Estado en el mismo lugar que un caso a menos de 2 metros y durante más de 15 minutos

-Viajado en avión, tren, u otro medio de transporte de largo recorrido en el radio de dos asientos alrededor del caso, cuando sea posible su identificación

Para la evaluación de los contactos estrechos se deberá tener en cuenta la utilización de medidas de protección y el seguimiento de las recomendaciones higiénicas y de distanciamiento físico.

5. Manejo de casos

Las personas trabajadoras con cuadro clínico deben comunicar su situación al centro de salud correspondiente, al Servicio de Consejo Sanitario (900 20 30 50/948 29 02 90) o, en caso necesario, al 112.

Todos los casos sospechosos se mantendrán en aislamiento a la espera del resultado de la PCR, y se iniciará la búsqueda de sus contactos estrechos.

El aislamiento de casos se mantendrá hasta 3 días desde la resolución de la fiebre y del cuadro clínico, con un mínimo de 14 días desde el inicio de los síntomas.



En los casos asintomáticos, el aislamiento se mantendrá hasta transcurridos 14 días desde la fecha del diagnóstico.

Si no se puede garantizar el aislamiento efectivo de los casos leves se indicará el aislamiento en hoteles o instalaciones habilitadas para tal uso.

Para la reincorporación al trabajo será necesaria una PCR negativa y la resolución de los síntomas al menos tres días antes.

Las autoridades sanitarias comunicarán los casos confirmados a los servicios de prevención, mientras que los casos sospechosos y probables deben comunicar la baja médica a la empresa para que dé traslado.

6. Manejo de contactos

En el momento en que se detecte un caso sospechoso se iniciará la identificación de los contactos estrechos.

Los contactos en el ámbito laboral serán investigados por el servicio de prevención, que notificarán a las autoridades sanitarias los que cumplan criterios de aislamiento.

El manejo de contactos estrechos del personal sanitario se realizará mediante procedimientos específicos.

El periodo a considerar para la identificación de contactos estrechos será desde 2 días antes del inicio de los síntomas del caso hasta su aislamiento. En los casos asintomáticos, desde dos días antes del diagnóstico.

Los contactos estrechos de casos confirmados realizarán vigilancia activa y cuarentena domiciliar de 14 días desde la fecha del último contacto. Si desarrollara síntomas, se considerará caso sospechoso y deberá hacer autoaislamiento inmediato comunicando su situación de forma urgente.

Se podrá indicar la vigilancia y cuarentena de los convivientes de un caso sospechoso, que finalizará si el resultado de la PCR es negativa.

Se podrá valorar la cuarentena de casos sospechosos si no se puede garantizar un resultado de laboratorio en 24-48 horas.

7. Procesos de incapacidad temporal

Los periodos de incapacidad temporal por contagio o aislamiento de las personas trabajadoras, se considerarán, con carácter excepcional, situación asimilada a accidente de trabajo, exclusivamente para la prestación económica de incapacidad temporal del sistema de Seguridad Social.

La contingencia determinante de dichos procesos será enfermedad común, salvo en los casos de contagio que se produzcan como causa exclusiva de la realización de trabajo. Para su reconocimiento como accidente de trabajo en el sector sanitario y socio-sanitario, el servicio de prevención debe acreditar que el contagio se ha producido en el ámbito laboral.

Los partes se emitirán sin la presencia física de la persona trabajadora, y tendrán carácter retroactivo en caso de que el contagio o aislamiento se comunique con posterioridad a su inicio.

La baja y el alta médica de casos sospechosos, confirmados y probables serán emitidas en todo caso por atención primaria.

La baja y el alta médica por aislamiento de contactos estrechos también serán emitidas por atención primaria salvo en Navarra, que serán emitidas por el ISPLN.

El servicio de prevención elaborará informe para que quede acreditada la situación de incapacidad temporal de los contactos estrechos en el ámbito laboral.