

**Recomendaciones para
la priorización de las actuaciones
de prevención y control
en un escenario de
alta transmisión comunitaria
del SARS CoV-2 en Andalucía**

**Dirección General de Salud Pública
y Ordenación Farmacéutica
Servicio Andaluz de Salud**

Actualmente la difusión de la nueva variante Omicron en Andalucía y el aumento de las relaciones sociales durante los días festivos, ha provocado un incremento acelerado de la transmisión comunitaria del SARS-CoV-2, con tasas de incidencia acumulada (IA) en nivel de riesgo muy alto (por encima de los 500 casos por 100mil habitantes en los últimos 14 días). Además, sigue la tendencia al alza (IA7 días mayor del 50 % de la IA14 días) con unos niveles de crecimiento diario sostenidos.

Ante este escenario de alta transmisión comunitaria, la capacidad de Salud Pública y Asistencia Sanitaria, especialmente en Atención Primaria, para dar respuesta se puede ver comprometida, impactando de forma negativa en los procedimientos de vacunación, diagnóstico precoz de los casos, identificación de contactos y trazabilidad, así como de realización de pruebas diagnósticas.

A esto hay que añadir la dificultad para realizar dichas actuaciones debido al elevado número de casos, a la posible falta de cooperación y al elevado número de contactos derivados de cada caso de COVID-19 motivado por el desarrollo de eventos o encuentros con muchas interacciones sociales de los grupos de edad más afectados y la necesidad de avanzar con la campaña de vacunación frente al SARS CoV-2.

Distintos organismos, como el CDC estadounidense o el NHS británico, basándose en el conocimiento de que la mayor parte de la transmisión del coronavirus se produce en los días anteriores y en los primeros días tras el inicio de síntomas, han indicado acortar el periodo de aislamiento para las personas con COVID-19 que no presentan síntomas o con sintomatología leve así como reducir el periodo de cuarentena para aquellas personas identificadas como contactos estrechos de pacientes COVID-19 y que no están vacunadas.

Por todo ello, por parte de la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica de la Consejería de Salud y Familias, se hace necesario reconducir las actuaciones a los aspectos prioritarios y más necesarios para el control de la transmisión, con foco en la protección de aquellos ámbitos más vulnerables, con respecto a lo establecido en la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19 del Ministerio de Sanidad, actualizada a 22 de diciembre y actualmente vigente.

Se proponen así una serie de recomendaciones para la priorización tanto de las labores de identificación y seguimiento de contactos estrechos como de las actuaciones ante casos sospechosos y confirmados de COVID-19 y, por ende, aunar los esfuerzos para aumentar el ritmo de la campaña de vacunación frente a la COVID-19 en Andalucía.

Actuación ante casos de sospecha de COVID-19

Recomendaciones para la priorización de las actuaciones de prevención y control
escenario de alta transmisión comunitaria del SARS CoV-2 en Andalucía

1. Actuación ante casos de sospecha de COVID-19

- a) A toda persona con sospecha de infección (**por presencia de sintomatología compatible**) se recomienda iniciar cuanto antes las **medidas de aislamiento y dar las recomendaciones a sus contactos estrechos de mayor riesgo**. Se le realizará una prueba diagnóstica de infección activa (PDIA) por SARS-CoV-2¹. Se priorizará la realización de PDIA para confirmación de casos sospechosos en aquellos con sintomatología más grave, personas con mayor vulnerabilidad y aquellos que pertenezcan a entornos vulnerables (ver punto 3.b) y personal esencial. Los casos sospechosos podrán solicitar la realización de la prueba PDIA, preferentemente, a través de la aplicación móvil de Salud Responde, icono *Coronavirus*, “¿Tiene usted síntomas?”.

El tipo de PDIA dependerá de la capacidad de respuesta del dispositivo asistencial, teniendo en cuenta que para la indicación de PCR se deben de priorizar los casos en los que se necesite una prueba de mayor sensibilidad, como en la fase inicial del contagio en personas vulnerables o en ámbitos de mayor riesgo como el sanitario o socio-sanitarios.

- b) Ante un **test de autodiagnóstico positivo**, el usuario deberá comunicarlo al Servicio Sanitario Público, preferentemente, a través de la aplicación de Salud Responde, en icono de *Coronavirus, Notificación con Test de Ag autodiagnóstico*. Se deberá señalar la presencia de síntomas de COVID-19 y si precisa baja laboral (ante la imposibilidad de realizar teletrabajo). Desde el centro de Atención Primaria se emitirá el parte de baja laboral por aislamiento preventivo, siguiendo las recomendaciones de la Seguridad Social². Se ha puesto en marcha una campaña de difusión para que la población conozca los pasos a dar, según el procedimiento establecido.

En el actual escenario de incremento acelerado de la transmisión o en el contexto de brotes de difícil contención, los resultados positivos de los test de autodiagnóstico, que no son confirmatorio³, se deben tener en cuenta para indicar medidas de aislamiento y control.

Se realizará una PDIA sólo en aquellos casos seleccionados en los que se precise (ej. cambio de contingencia incapacidad temporal (IT), sintomatología grave o persistencia de síntomas, etc.).

Los resultados positivos de los test de autodiagnóstico se remitirán diariamente a los equipos al cargo de la gestión de los casos del Servicio Andaluz de Salud y a Salud Pública a través del Servicio de Vigilancia y Salud Laboral de la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica para que se pueda

1 [Estrategia de diagnóstico precoz, vigilancia y control de COVID-19 del Ministerio de Sanidad.](#)

2 Incapacidad temporal: información para trabajadores. [Portal web Seguridad Social](#)

3 [Case definition for coronavirus disease 2019 \(COVID-19\), as of 3 December 2020 \(ECDC\)](#)

Recomendaciones para la priorización de las actuaciones de prevención y control escenario de alta transmisión comunitaria del SARS CoV-2 en Andalucía

proceder a la integración en el sistema de vigilancia y notificación del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía.

- c) Priorizar la **comunicación rápida de resultados a los positivos** para su valoración, información e instauración de las medidas preventivas o terapéuticas que precisara.

2. Actuaciones ante casos confirmados de COVID-19

En la gran mayoría de los casos, la COVID-19 cursa como una infección leve, sobre todo en personas vacunadas. Se recomienda contactar con el sistema sanitario:

- Si aparece tos intensa o fiebre más de 3 días o algún síntoma de gravedad (dificultad respiratoria, dolor torácico, afectación del estado general).
- Si se padecen enfermedades crónicas con signos de descompensación.

En función de la capacidad de respuesta, el **seguimiento clínico** de los casos confirmados por parte de los servicios asistenciales se priorizará en base a la presencia o no de sintomatología y de los factores de riesgo que presente el caso:

- a) En los casos asintomáticos o sintomáticos leves, sin factores de riesgo, se indicará aislamiento domiciliario, **no se realizará seguimiento clínico activo** y se dará indicación de la fecha de finalización del aislamiento informando de los signos de alarma.
- b) En casos sintomáticos con tos intensa o fiebre más de 3 días o algún síntoma de gravedad, entornos vulnerables (residencias de ancianos, centros penitenciarios, centros sanitarios), personas inmunodeprimidas, mayores de 70 años, mujeres embarazadas o personas no vacunadas, se indicará aislamiento domiciliario y se realizará un **seguimiento clínico activo**.

Dicho seguimiento activo podrá delegarse – si lo permite el perfil del caso y el contexto - en el propio paciente, cuidador, conviviente previa explicación de signos de alarma y modo de contacto con el sistema sanitario

Se establece un periodo mínimo de 7 días para el aislamiento de los casos confirmados, si en el momento de finalización de este periodo la persona está asintomática y han transcurrido al menos tres días tras la resolución de los síntomas, incluidos los casos asintomáticos o leves que se producen en los centros de mayores y otros centros sociosanitarios. Para aquellas personas con enfermedad grave o inmunosupresión se mantiene el periodo de aislamiento mínimo de 21 días. Para el personal que trabaja en centros sanitarios o sociosanitarios se realizará un Test de Antígeno el día 7 antes de su reincorporación a su puesto de trabajo.

Tras el periodo de aislamiento de 7 días y hasta los 10 días posteriores al inicio de síntomas, o a la fecha de diagnóstico en los casos asintomáticos, las personas positivas deben extremar las precauciones y reducir todo lo posible las interacciones sociales



utilizando de forma constante la mascarilla. Especialmente se debe evitar el contacto con personas vulnerables.

3. Actuaciones en contactos estrechos de casos de COVID-19

Dependiendo de la situación epidemiológica y de la capacidad de respuesta en cada ámbito para realizar las labores de trazabilidad e identificación de contactos estrechos (rastreo) y de diagnóstico, se proponen una serie de actuaciones para la priorización en el estudio de contactos y petición de pruebas PDIA:

- a) **Estudio de contactos:** se priorizará en aquellos ámbitos en los que la exposición se considere de alto riesgo por la presencia de personas con una **mayor vulnerabilidad** como centros sanitarios y residencias de mayores u otros centros socio-sanitarios.
- b) **Petición de prueba PDIA** (preferentemente a los 3-5 días siguientes al último contacto con el caso confirmado): se priorizará en aquellos contactos estrechos, vacunados o no vacunados, con mayor riesgo de infección o de presentar cuadros graves y especialmente en personas **vulnerables** (mayores de 70 años, mujeres embarazadas o personas **inmunodeprimidas**⁴), y personas que les atienden (**profesionales o familiares, cuidados a domicilio**), **personal sanitario y socio-sanitario**.

No se realizará seguimiento telefónico de los contactos estrechos que están en cuarentena, pero sí se les dará las indicaciones pertinentes en caso de aparición de síntomas y para mantener una correcta cuarentena, así como la fecha de finalización de ésta. **Salvo en aquellos ámbitos en los que se identifique una mayor vulnerabilidad.**

No se realizará seguimiento de contactos estrechos ocurridos en ningún medio de transporte colectivo autonómico, nacional o internacional, salvo que se tenga constancia de un brote.

De forma general, **en el ámbito educativo** (especialmente de Infantil y Primaria) y universitario **no será necesario hacer cuarentenas de aulas completas**. Ante la aparición de un brote, los profesionales de Epidemiología de Atención Primaria determinarán las actuaciones pertinentes en función de la situación concreta, en coordinación con la Enfermera referente escolar o con la persona referente del ámbito universitario, en su caso.

⁴ Se define persona inmunodeprimida :

- Paciente con inmunodeficiencia primaria o congénita: inmunodeficiencias congénitas humorales, celulares, combinadas y defectos inmunidad innata; defectos del sistema del complemento.
- Paciente con inmunodeficiencia secundaria o adquirida:
Tratamiento con inmunosupresores; trasplante progenitores hematopoyéticos; tratamiento con eculizumab; infección por el virus de inmunodeficiencia humana; asplenia anatómica o funcional; cáncer/hemopatías malignas; trasplante de órgano sólido.
Paciente con enfermedad crónica que podría afectar a la respuesta inmune (diabético de larga evolución mal control, hepatopatía o alcoholismo crónico, enfermo renal crónico...). Este punto deberá individualizarse de acuerdo a la historia clínica del paciente.

Recomendaciones de actuación en los contactos estrechos según su estado de inmunización:

- En los **contactos estrechos con pauta de vacunación completa**⁵ se indicará que realicen únicamente actividades esenciales y reduzcan todo lo posible sus interacciones sociales utilizando de forma constante la mascarilla quirúrgica durante los 10 días posteriores a la última exposición. Especialmente se debe evitar el contacto con personas vulnerables. Asimismo, deben realizar una vigilancia de la posible aparición de síntomas compatibles.

Se realizará una única PDIA, preferentemente a los 3-5 días siguientes al último contacto con el caso confirmado, **priorizando las personas del punto 3.b.**

- Los contactos estrechos **no vacunados o con pauta de vacunación incompleta**⁵ se someterán a **cuarentena de 7 días** de duración posteriores al último contacto con un caso confirmado. Permanecerán en su domicilio, preferentemente en una habitación individual, y restringirán al mínimo las salidas de la habitación, que siempre se realizarán con mascarilla quirúrgica. Extremarán las precauciones hasta los 10 días, reduciendo todo lo posible las interacciones sociales utilizando de forma constante la mascarilla. Si precisaran **baja laboral** o **desarrollaran síntomas compatibles con COVID-19** se deberán poner en contacto con el sistema sanitario a través de la aplicación móvil de Salud Responde, icono *Coronavirus*, “¿Tiene usted síntomas?”.

Se realizará una única PDIA, preferentemente a los 3-5 días siguientes al último contacto con el caso confirmado, **priorizando las personas del punto 3.b.**

A **todos los contactos estrechos** de un caso confirmado de COVID-19, **con independencia de su estado de inmunización**, se le recomendará:

- Utilización de mascarilla quirúrgica
- Vigilar su estado de salud y ante la aparición de cualquier síntoma compatible (fiebre, tos, dificultad respiratoria...) ponerse en contacto con el sistema sanitario.
- Realizar lavado de manos frecuente (con agua y jabón o soluciones hidroalcohólicas) especialmente después de toser, estornudar y tocar o manipular pañuelos u otras superficies potencialmente contaminadas.
- Evitar la toma de antitérmicos durante el periodo de vigilancia para evitar enmascarar y retrasar la detección de la fiebre.
- Ventilar adecuadamente los espacios cerrados o de uso frecuente.
- Durante los 10 días posteriores al último contacto se deben extremar las precauciones y reducir todo lo posible las interacciones sociales utilizando de forma constante la mascarilla. Especialmente se debe evitar el contacto con personas vulnerables y seguir siendo cuidadosos en los días posteriores.

⁵ Para considerar una persona como completamente vacunada se seguirán los criterios y definiciones que se acuerden en la “Estrategia de vacunación frente a COVID-19 en España” del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, que se actualiza periódicamente y está disponible en la página web del Ministerio de Sanidad.

Recomendaciones para la priorización de las actuaciones de prevención y control escenario de alta transmisión comunitaria del SARS CoV-2 en Andalucía

- En los contactos estrechos identificados que no estén vacunados la duración de la cuarentena será de 7 días siempre y cuando no desarrollen síntomas durante este periodo. En siguientes 10 días tras el último contacto deberán extremar las medidas de protección (utilización de mascarilla, limitación del número de contactos sociales...).

4. Comunicación a nivel poblacional

Se fortalecerá la comunicación a nivel poblacional con los siguientes mensajes:

- Los casos confirmados deben informar a sus contactos que son contactos y darles la información que se expone a continuación:
 - Durante los 10 días posteriores al último contacto se deben extremar las precauciones y reducir todo lo posible las interacciones sociales utilizando de forma constante la mascarilla. Especialmente se debe evitar el contacto con personas vulnerables y seguir siendo cuidadosos en los días posteriores.
 - Se deberá promocionar los canales de comunicación con el sistema sanitario en caso de aparición de síntomas compatibles de COVID-19.
- Se promoverán campañas para trasladar los mensajes esenciales a la población sobre las actuaciones ante la presencia de síntomas, la realización de test diagnósticos y la interpretación de sus resultados y las recomendaciones si son contactos estrechos.

En el ANEXO 1 se adjunta Tabla resumen de las actuaciones de vigilancia y control priorizadas en función del escenario de transmisión del SARS CoV-2.

Sevilla, 3 de Enero de 2022

Servicio de Vigilancia y Salud Laboral
Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica



ANEXO 1. Tabla resumen de las actuaciones de vigilancia y control priorizadas en función del escenario de transmisión del SARS CoV-2

Situación de partida para la valoración		Escenario de control	Escenario actual de incremento acelerado de la transmisión*
Casos Sospechosos	Sintomáticos	Realización de PDIA	Realización de PDIA. En caso de necesidad, se podrá priorizar PDIA en personas con sintomatología más grave, personas y ámbitos vulnerables (ver punto 3.a y 3.b) y personal esencial.
	Asintomáticos positivos en test de autodiagnóstico	Comunicación a Sistema Sanitario a través de APP Salud Responde, petición de PDIA y aislamiento hasta resultado.	Comunicación al Sistema Sanitario a través de App Salud Responde y aislamiento (ver apartado Casos confirmados de la tabla). Confirmación con PDIA sólo en caso de necesidad.
Casos confirmados	Asintomáticos	Aislamiento de 10 días desde fecha de diagnóstico. Seguimiento clínico.	Aislamiento de 7 días± desde la fecha de inicio de síntomas. No se realizará seguimiento clínico.
	Sintomáticos o susceptibles de descompensación	Aislamiento de 10 días±. Seguimiento clínico.	Aislamiento de 7 días± desde la fecha de inicio de síntomas. Seguimiento clínico de los casos con tos intensa, fiebre más de 3 días, con algún síntoma de gravedad o con factores de riesgo susceptibles de descompensación. (ver punto 2.b).
Contactos estrechos	Vacunados con pauta completa [^]	Estarán exentas de cuarentena [¥] . Realización de una PDIA preferentemente al principio y final del periodo de observación. Actividad de estudio de contactos completa en todos los ámbitos.	Estarán exentas de cuarentena [¥] . Realización de una PDIA, priorizando personas y ámbitos vulnerables. Priorizar estudio de contacto en los ámbitos vulnerables (ver punto 3.a). No se realizará seguimiento telefónico, salvo personas vulnerables (ver punto 3.b).
	No Vacunados o pauta incompleta [^]	Cuarentena de 10 días. Realización de una PDIA preferentemente al principio y final del periodo de cuarentena. Actividad de estudio de contactos completa en todos los ámbitos.	Cuarentena de 7 días±. Realización de una PDIA ante inicio de síntomas durante el periodo de cuarentena o necesidad de baja laboral, en personas y ámbitos vulnerables. Priorizar estudio de contacto en los ámbitos vulnerables (ver punto 3.a). No se realizará seguimiento telefónico, salvo personas vulnerables (ver punto 3.b).

* **Escenario de incremento acelerado de la transmisión** se define a partir de un nivel de riesgo muy alto para la transmisión (Incidencia acumulada a 14 días mayor de 500 casos por 100 mil habitantes). Además, se valorará también la capacidad de laboratorio de los hospitales de referencia y de los centros de salud para Test Rápido de Antígeno (TRAG) para la realización de pruebas PDIA.

[^] Para considerar una **persona** como **completamente vacunada** se seguirán los criterios y definiciones que se acuerden en la "Estrategia de vacunación frente a COVID-19 en España" del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, que se actualiza periódicamente y está disponible en la página web del Ministerio de Sanidad.

[±] Se establece un periodo mínimo de 7 días para el aislamiento de los casos confirmados, si en el momento de finalización de este periodo la persona está asintomática y han transcurrido al menos tres días tras la resolución de los síntomas, incluidos los casos asintomáticos o leves que se producen en los centros de mayores y otros centros sociosanitarios. Para aquellas personas con enfermedad grave o inmunosupresión se mantiene el periodo de aislamiento mínimo de 21 días. Para el personal que trabaja en centros sanitarios o sociosanitarios se realizará un Test de Antígeno el día 7 antes de su reincorporación a su puesto de trabajo.

[¥] Salvo las excepciones previstas en la Estrategia de diagnóstico precoz, vigilancia y control de COVID-19 del Ministerio de Sanidad.

Nota. Tanto el aislamiento como la cuarentena conllevan la necesidad de adherencia al resto de medidas preventivas recomendadas (mascarilla quirúrgica, lavado de manos, ventilación adecuada etc.)