



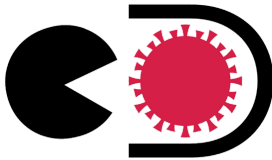
G CONSELLERIA
O SALUT I CONSUM
I DIRECCIÓ GENERAL
B SALUT PÚBLICA
/ I PARTICIPACIÓ



G CONSELLERIA
O SALUT I CONSUM
I SERVEIS CENTRALS
B IB-SALUT
/



G CONSELLERIA
O MODEL ECONÒMIC,
I TURISME I TREBALL
B
/



CENTRAL DE
COORDINACIÓ COVID
AP MALLORCA

ibassal

Institut balear de seguretat i salut laboral

VERSIÓN 4.0
FECHA 2 / 12 / 2021

GUÍA PARA LA GESTIÓN DE CONTACTOS ESTRECHOS TRAS LA DETECCIÓN DE UN CASO DE COVID-19 EN EL ENTORNO LABORAL

Elaborado	Aprobado
Sección de Medicina del Trabajo (IBASSAL) Gabinete técnico DGSPiP Central de Coordinación COVID-19	Direcció General de Salut Pública i Participació Institut Balear de Seguretat i Salut Laboral (IBASSAL)
Revisado	
SPRL integrantes del grupo de trabajo Gestión COVID-19	

Índice

Introducción	3
Objeto	3
Definiciones de caso	3
Notificación de casos y brotes	6
Definición de contacto estrecho	7
Gestión de contactos estrechos en el ámbito laboral	8
Circuito contactos estrechos de casos confirmados en el ámbito laboral	10
Valoración del seguimiento de las medidas de prevención en la gestión de contactos estrechos en el ámbito laboral	11
Decálogo de medidas preventivas para las personas trabajadoras	15
Bibliografía	17
Anexo 1. Protocolo de notificación de caso	18
Anexo 2. Protocolo de notificación de brote	20
Anexo 3. Carta para los SPRL ante la detección de un caso en el ámbito laboral	21
Anexo 4. Excel contactos estrechos de casos confirmados en el ámbito laboral	22
Anexo 5. Información para las personas trabajadoras	23

1. Introducción

El 11 de marzo de 2020 la OMS declaró que la situación de emergencia ocasionada por el brote epidémico de COVID-19 constituía una pandemia. Su dimensión ha obligado a una gran mayoría de países a adoptar medidas excepcionales y ha provocado tensiones en los sistemas de salud y en los mercados a nivel mundial. Nuestro país, como el resto del mundo, no ha sido ajeno a esta realidad.

La detección precoz de todos los casos compatibles con la COVID-19 es uno de los puntos clave para controlar la transmisión. Por ello, en el entorno laboral, los servicios de prevención de riesgos laborales (en adelante SPRL) están llamados a cooperar con las autoridades sanitarias en la detección precoz de todos los casos compatibles con la COVID-19 así como de la realización de la detección de los contactos estrechos.

La intervención de las empresas, a través de los SPRL, para hacer frente a la exposición al SARS-CoV-2 está siendo crucial. Las empresas se encuentran en un periodo de actividad en el que tienen que estar adoptando continuamente medidas de prevención del riesgo de contagio y transmisión de la COVID-19 entre sus trabajadores y clientes en su instalación.

2. Objeto

El objeto de este documento es proporcionar a los SPRL los criterios mínimos a considerar para la gestión de contactos estrechos y las medidas preventivas a adoptar para la contención de la transmisión en el entorno laboral.

3. Definiciones de caso

Caso sospechoso

- 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.
- Los casos confirmados al principio de la pandemia únicamente mediante técnicas serológicas de diagnóstico rápido y que cumplan ahora con los criterios clínicos de caso sospechoso.
- Las personas con sintomatología compatible con COVID-19 que ya han tenido una infección confirmada por SARS-CoV-2 en los 90 días anteriores y que reúnen una de las siguientes condiciones:

Son trabajadores de centros sanitarios y sociosanitarios, o

Condiciones clínicas que impliquen una inmunosupresión severa, o

Sospecha de infección por variante diferente de la que se detectó en la infección previa

- Las personas que han sido vacunadas y presenten sintomatología compatible con infección por SARS-CoV-2, serán consideradas también como caso sospechoso y se manejarán de igual forma, siempre bajo criterio clínico facultativo en el manejo clínico.

Caso sospechoso de reinfección

En los casos de reinfección, el establecimiento de 90 días para considerar la segunda infección, se ha realizado por consenso, para evitar la confusión con la primera infección con prueba de PCR positiva por un largo periodo de tiempo. No significa que la causa de la reinfección sea la pérdida de inmunidad a los tres meses, ni que las reinfecciones no puedan ocurrir antes de los tres meses, aunque esto último es mucho menos frecuente que la excreción prolongada del material genético del virus.

1. Síntomas compatibles E infección confirmada hace más de 90 días.
2. Personas asintomáticas E infección confirmada hace más de 90 días Y PDIA nueva con resultado positivo (por estudio de contactos, cribados...)

Realizar PCR (si la PDIA nueva es Ag). Si es negativo, repetir en contexto de sospecha clínico-epidemiológica alta.

Se recomienda:

- Centralizar estudio de estos casos en uno o varios servicios hospitalarios.
- Secuenciación.
- Serología de alto rendimiento frente a SARS-CoV.
- Muestras para eventuales estudios inmunológicos.

Casos con infección resuelta en los 90 días previos y nueva PDIA positiva

Si la nueva PDIA positiva es una prueba rápida de antígenos, se recomendará realizar una PCR.

- Si esta PCR fuera negativa, se descartará la infección activa.
- Si la PCR es positiva se considerará valorar el umbral de ciclos (Ct) en el que la muestra es positiva.

Según la evidencia científica disponible, se asume que un umbral de ciclos alto (Ct) >30-35 equivaldría a una carga viral sin capacidad infectiva.

Sin embargo, debido a la heterogeneidad de la muestra tomada y de los diferentes equipos de realización de PCR, este criterio debe ser validado por el laboratorio responsable en cada caso y definir el umbral de ciclos en el que una muestra se considera con alta o baja carga viral.

- Ante un Ct bajo estaríamos ante un caso de infección activa y lo manejaríamos como tal, con aislamiento y búsqueda de contactos, independientemente del resultado de las pruebas serológicas si se han realizado.
- Ante un Ct alto estaríamos ante un caso de infección resuelta independientemente del resultado de las pruebas serológicas si se han realizado.

Las siguientes definiciones se refieren a los casos con un primer episodio de infección documentada de SARS-CoV-2:

Caso probable

- Persona con infección respiratoria aguda grave con cuadro clínico y radiológico compatible con COVID-19 y resultados de Pruebas Diagnósticas de Infección Activa por SARS-CoV-2 (PDIA) negativos, o casos sospechosos con PDIA no concluyente.

Caso confirmado con infección activa

- Persona que cumple criterio clínico de caso sospechoso y con PDIA positiva.
- Persona asintomática con PDIA positiva. En situaciones de cribado, únicamente se considerará caso confirmado si se obtiene una PCR positiva.

En un caso asintomático, una PDIA positiva se considerará infección activa a menos que se tuviera disponible la información sobre el umbral de ciclos (Ct) de la PCR y el estado serológico obtenido por serología de alto rendimiento. Ante Ct bajos la infección se considera activa y ante Ct altos y presencia de IgG, el caso se consideraría como infección resuelta. Esta interpretación debe individualizarse ante situaciones especiales como inmunodepresión severa o existencia de una alta probabilidad clínica y epidemiológica de padecer la infección.

Caso descartado

- Caso sospechoso con PDIA negativa en el que no hay una alta sospecha clínico-epidemiológica.

Se considerará una infección resuelta, un resultado positivo de IgG por serología de alto rendimiento capaz de diferenciar entre respuesta inmune por infección natural o por vacunación realizado en una persona asintomática no vacunada en la que se ha descartado infección activa.

4. Notificación de casos y brotes

Notificación de casos

Debido a que la COVID-19 es una enfermedad de declaración obligatoria, todos los hospitales y centros sanitarios públicos y privados así como las unidades de medicina del trabajo de los SPRL deben notificar todos los casos confirmados con infección activa de forma individualizada y de ampliaciones de información, al servicio de epidemiología de la Dirección General de Salud Pública y Participación en las primeras 24 horas desde el diagnóstico, cumplimentando en su totalidad y enviando el Protocolo de notificación de caso (ver anexo 1) a vigilancia@dgsanita.caib.es, protegido con la contraseña habitualmente utilizada por la fuente o acordada con el destinatario. Se debe utilizar el protocolo de notificación vigente y actualizado que está disponible en www.epidemiologia.caib.es.

De igual forma, los casos de reinfección son de declaración obligatoria urgente y se deben notificar de nuevo.

Notificación de brotes

Se considerará:

Brote: “cualquier agrupación de 3 o más casos probables o confirmados con infección activa en los que se ha establecido un vínculo epidemiológico”

Brote abierto: con casos en los últimos 28 días, teniendo en cuenta la fecha de inicio de síntomas o de diagnóstico si la de síntomas no está disponible.

Brote cerrado: sin casos en los últimos 28 días.

Brote activo: aquel que haya tenido algún caso en los últimos 14 días, teniendo en cuenta la fecha de inicio de síntomas o la de diagnóstico si la de síntomas no está disponible.

Aquellos brotes en los que se generen nuevas cadenas de transmisión en diferentes ámbitos siempre que se puedan trazar a un primer caso índice, se seguirán considerando como un único brote con múltiples ámbitos (ej. Familiar-laboral). Estos brotes se denominan “brotes mixtos”.

Cualquier fuente de información está obligada a la notificación de brote.

Los brotes se notificarán de manera urgente a brots@dgsanita.caib.es con copia (cc) a:

- Para brotes en empresas situadas en Mallorca: gapm.gestorcontactes@ibsalut.es.
- Para brotes en empresas situadas en Menorca: joseantonio.vidal@ssib.es
- Para brotes en empresas situadas en Ibiza i/o Formentera: crastreador@asef.es

En el asunto del correo se pondrá: “Notificación brote empresa...”.

Se empleará para la notificación el “Protocolo notif brotes covid”, disponible en www.epidemiologia.caib.es.

Del mismo modo se notificarán las ampliaciones de información respecto de brotes ya detectados.

La notificación de brote no exime de la obligatoriedad de la notificación individualizada de los casos que lo conforman.

5. Definición de contacto estrecho

Según el documento de la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19 de nuestra comunidad autónoma, en su última actualización de fecha 18/08/2021, se considera contacto estrecho:

- De forma general, **a nivel comunitario**, 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, desde 2 días antes del inicio de los síntomas del caso o en los casos asintomáticos confirmados por PDIA, desde 2 días antes de la fecha de toma de muestra para el diagnóstico y siempre hasta el momento en el que el caso es aislado. **En entornos laborales** en los que se pueda hacer una valoración del seguimiento de las medidas de prevención, podrá realizarse una valoración individualizada por el SPRL o el responsable que sea designado para ese fin. Dicha valoración del seguimiento se entenderá como la revisión de la utilización de las medidas de protección adecuadas.
- También se considera contacto estrecho a 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, miembros familiares o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar o cualquier persona que haya manipulado muestras biológicas sin las debidas medidas de protección.
- En el contexto de los centros educativos, se seguirá lo establecido en nuestra comunidad. Puede consultarse el enlace siguiente:
https://www.caib.es/sites/centreseducatiuscovid/ca/novetats_covid/
- En general, las personas que han recibido una pauta de vacunación completa y sean consideradas como "contacto estrecho" estarán exentas de la cuarentena. Únicamente realizarán cuarentena los contactos completamente vacunados en las siguientes situaciones:

-Contactos de casos producidos por las **variantes Ómicron**, Beta o Gamma. La confirmación del tipo de variante no suele estar disponible en el momento del diagnóstico por lo que esta medida debe aplicarse, también, a aquellos casos en los que exista sospecha, bien por información preliminar a través de PCR específica bien porque el caso forme parte de un brote que incluya casos producidos por dichas variantes.

- Personas con inmunodepresión.
- Contactos de aquellos casos en los que se sospeche una transmisión a partir de visiones.

A demás se les recomendará evitar el contacto con personas vulnerables y con personas no vacunadas, limitar en la medida de lo posible y uso de mascarilla en sus interacciones sociales, no acudir a eventos multitudinarios y realizar una vigilancia de la posible aparición de síntomas compatibles.

- Las personas asintomáticas que han tenido una infección por SARS-CoV-2 confirmada por PDIA en los 180 días anteriores y son contactos estrechos estarán exentas de realizar la cuarentena, teniéndose en cuenta las mismas consideraciones y excepciones descritas en el punto anterior para los contactos vacunados.

6. Gestión de contactos estrechos en el ámbito laboral

1. Todas las actividades de inicio de rastreo, vigilancia, seguimiento y control de los contactos estrechos deben realizarse por las empresas, servicios de prevención de riesgos laborales y organismos sanitarios intervinientes a la mayor brevedad.
2. Cuando los contactos estrechos correspondan a personas **trabajadoras en activo**, las actividades de rastreo, gestión y seguimiento de contactos estrechos en el entorno laboral de la empresa o empresas involucradas, serán realizadas por el área de medicina del trabajo del SPRL, a ser posible durante su horario de actividad sanitaria.
3. Por otra parte, los SPRL colaborarán en la identificación de casos y rastreo de contactos de **ámbito no laboral**, alcanzando a las personas convivientes con la persona trabajadora afectada u otros supuestos del entorno social relacionados con la empresa (se entiende actividades de carácter social organizadas por la empresa o por las personas trabajadoras), asegurándose de que tales casos y contactos reciben las pautas de actuación a seguir y, si procede, derivando su seguimiento a la Central de Coordinación COVID-19 (CC-COVID) (ver apartado 7).
4. En el supuesto de detectarse casos o brotes en el ámbito laboral en los que estén involucrados **varios servicios de prevención**, las áreas de vigilancia de la salud, establecerán los mecanismos de comunicación y colaboración necesarios para el inicio de rastreo, detección de contactos estrechos y su seguimiento en todas las empresas involucradas, bajo la dirección del área de vigilancia de la salud del SPRL de la empresa principal. Realizarán también la transmisión de las recomendaciones preventivas y la derivación de su seguimiento a la CC-COVID. Para realizar cualquier consulta puede contactarse con la CC-COVID llamando al 971 22 00 00 (extensión 2001 o 2002) o a través de la dirección de correo electrónico gapm.gestorcontactes@ibsalut.es.

5. El inicio de rastreo de contactos estrechos debe realizarse incluso en los días festivos si el SPRL correspondiente está en activo o asumiendo dicha actividad la CC-COVID en caso contrario. Mientras el SPRL no esté operativo la empresa podrá comunicar la existencia de trabajadores positivos a INFOCOVID (900 100 971) o enviando un correo electrónico a la dirección gapm.gestorcontactes@ibsalut.es con copia a vigilancia@dgsanita.caib.es.
6. **En general**, ante cualquier **caso sospechoso**, está indicado iniciar la identificación y control de los contactos estrechos tanto en el entorno de convivencia y social como en el entorno laboral. A la espera de que se confirme o descarte el caso sospechoso, los contactos estrechos convivientes realizarán una cuarentena domiciliaria preventiva, se tendrán en cuenta las excepciones previstas en el caso de trabajadores con pauta completa de vacunación. En el caso de tratarse de una sospecha con alta probabilidad de ser caso positivo, se recomienda que la cuarentena alcance a los contactos estrechos de su entorno social.
7. Ante la existencia de un **caso sospechoso en el entorno laboral**, se recomienda que el SPRL informe a la empresa que inicie el estudio de posibles contactos estrechos laborales y extreme las medidas preventivas adoptadas frente a la COVID-19 en la empresa. En la medida de lo posible, se recomienda que el posible contacto estrecho laboral realice un periodo de cuarentena domiciliaria o teletrabajo a la espera de la confirmación del caso sospechoso y se tendrán en cuenta las excepciones previstas en el caso de trabajadores con pauta completa de vacunación. Si la sospecha de caso se descarta, se suspenderá la cuarentena de los contactos.

Por otra parte, en el caso de detectarse, en la valoración del seguimiento de las medidas preventivas, no tener implementadas en el centro de trabajo todas las medidas de prevención frente a la COVID-19 el SPRL informará a la empresa de las medidas de prevención y de contención de la transmisión de la enfermedad que se precisen.

8. Ante la existencia de un **caso confirmado en el entorno laboral**, el **SPRL** realizará el estudio de contactos estrechos y remitirá siempre y a la mayor brevedad, siguiendo el circuito establecido (ver apartado 7), toda la información obtenida como consecuencia del rastreo de contactos estrechos a la CC-COVID. Para ello, remitirá el documento solicitado por la CC-COVID, cumplimentado con todos los datos requeridos, a gapm.gestorcontactes@ibsalut.es y también complementariamente a vigilancia@dgsanita.caib.es. Además, como consecuencia de la valoración del seguimiento de las medidas preventivas, informará a la empresa de las medidas de prevención y de contención de la transmisión que se precisen adoptar en el centro de trabajo.
9. El **área de vigilancia de la salud del SPRL** deberá, entre las actividades de vigilancia y seguimiento, informar a todas las personas trabajadoras identificadas como contacto estrecho de los síntomas de la COVID-19 (ver anexo 5) y las medidas de actuación a seguir.

La persona trabajadora no puede reincorporarse a su puesto de trabajo hasta que no disponga del alta médica emitida por el Servicio Público de Salud (de manera telemática) o, si no la tiene, del certificado de aptitud emitido por el área de medicina del trabajo del Servicio de Prevención.

7. Circuito contactos estrechos de casos confirmados en el ámbito laboral

Ante un trabajador que es **caso confirmado** COVID-19:

1. Si el SPRL es quien lo detecta lo comunicará a la CC-COVID mediante llamada telefónica y/o correo electrónico. Si lo detecta la CC-COVID se lo comunicará a la persona trabajadora y al SPRL, mediante llamada telefónica y/o correo electrónico.
2. La CC-COVID envía correo electrónico al SPRL con la carta modelo y Excel (ver anexos 3 y 4) para que lo complete con los contactos estrechos del ámbito laboral.
3. El SPRL confirmará la recepción del correo electrónico y el inicio del estudio. Si la CC-COVID no recibe respuesta del SPRL, debe iniciar el estudio y gestión de los contactos estrechos del caso, incluidos los laborales, y comunicará este hecho al IBASSAL.
4. En el caso de no detectarse la existencia de contactos estrechos laborales el SPRL lo informará a la CC-COVID.
5. Una vez el Excel esté cumplimentado correctamente, se envía a la CC-COVID a través del correo gapm.gestorcontactes@ibsalut.es, indicando si el SPRL puede asumir la realización de las PDIA pertinentes y el seguimiento de dichos contactos, de no poder asumir todo, se indicará qué parte realizará la CC-COVID.
6. En caso de empresas (construcción, por ejemplo) donde haya varios SPRL implicados se indicará una persona referente de dicha empresa que pueda contactar con los diferentes SPRL y aunar así el registro y envío de los contactos estrechos.
7. Para cualquier duda o aclaración a realizar, se podrá contactar con la CC-COVID, todos los días de 8 a 20 horas a través del teléfono 971 22 00 00 extensión 2001 o 2002.
8. Se establece la notificación de una lista de contactos identificados por unidades ajenas a la Red Sanitaria Pública (Red Asistencial Privada, Servicios de Prevención, etc.) Deben notificarse lo antes posible al servicio de Epidemiología remitiendo (en formato archivo electrónico protegido), a gapm.gestorcontactes@ibsalut.es con copia a vigilancia@dgsanita.caib.es, las siguientes variables:

Identificación de Fuente Notificadora.

Identificación nominal del caso asociado.

Identificación nominal del contacto. Contacto: CIP o DNI. Contacto: teléfonos, domicilio y municipio de residencia habitual.

Contacto: Perfil (conviviente, familiar, laboral, etc.)

Seguimiento del contacto (o no) desde la Fuente Notificadora.

Fecha prevista inicio de seguimiento.

Fecha en que se ha iniciado el seguimiento (en el supuesto de que esta unidad haya asumido la actividad de seguimiento).

Fecha prevista final de seguimiento. Identificación y teléfono de la persona o unidad que realizará el seguimiento (en el supuesto de que esta unidad asuma la actividad de seguimiento).

No se reiterará el envío de datos de contactos ya comunicados, de modo que solo se comunicarán datos de contactos nuevos identificados y no notificados anteriormente.

8. Valoración del seguimiento de las medidas de prevención en la gestión de contactos estrechos en el ámbito laboral

Ante la aparición de un contacto estrecho de COVID-19 en el ámbito laboral, el área de vigilancia de la salud o el área técnica del SPRL realizará la valoración del seguimiento de las medidas preventivas adoptadas en la empresa frente a la COVID-19, con el fin de contener su transmisión. Entre otras, se revisará la existencia de medidas organizativas inadecuadas o no implantadas, incumplimiento de la distancia de seguridad, instrucciones en idiomas que no se comprenden, tipo o uso de mascarilla inadecuada, la falta de medidas o incumplimiento de las mismas en las zonas de descanso y comedor de personal, en la realización de reuniones, sistema de fichaje, etc.

Dichas actuaciones también se llevarán a cabo ante la aparición de un brote en el ámbito laboral.

Con relación a los clientes de las empresas de servicio de comidas y bebidas y en hoteles y alojamientos turísticos, se requiere la máxima colaboración de las empresas, anunciando la recomendación de usar Radar COVID, así como algún sistema de códigos QR de localización que pudiera estar operativo, con la finalidad de que las personas rastreadoras de contactos estrechos puedan contactar con los clientes en caso necesario. Todo ello debido al hecho de que dicha actividad marcada por su carácter de interrelación social entre las personas, pueda dar lugar a una relajación de las medidas de prevención obligatorias, como la existencia de grupos con un elevado número de

personas, uso incorrecto de la mascarilla, gritar, cantar, no higienización de las manos, etc.

Además, de los criterios establecidos en la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19, de nuestra comunidad autónoma, con relación a los signos y síntomas y detección de casos, se exponen a continuación, una serie de **medidas, que con carácter de mínimos**, el SPRL o el responsable que sea designado para ese fin, debe tener en cuenta **en la valoración individualizada del seguimiento de las medidas de prevención** para la **detección de contactos estrechos** en el entorno laboral, especialmente, el tipo y uso de mascarilla, la confluencia de personas y la distancia interpersonal correlacionada con la ventilación de la zona de trabajo.

1. Requisitos de la mascarilla utilizada

Con relación al tipo de mascarilla

- Revisar que se utiliza el tipo de mascarilla especificado en la evaluación de riesgos laborales como medida de prevención frente al contagio de la COVID-19.
- Revisar el tipo de mascarilla utilizada por los trabajadores: tela, higiénica, quirúrgica, FFP2, FFP3.
- Revisar si es entregada por la empresa o propia.
- Revisar el etiquetado de la mascarilla.

Con relación al uso correcto

- Revisar si se lleva la mascarilla, en todo momento, durante la ejecución de sus tareas y en las pausas de trabajo.
- Revisar el cuándo y el porqué se quitan la mascarilla por ejemplo en el descanso, comer, fumar, vestuario, etc. En caso afirmativo, ¿qué distanciamiento mantuvieron con otros trabajadores? ¿Estaban al aire libre/lugar ventilado?, etc.
- Revisar si en todo momento se hace un uso correcto de la mascarilla. La mascarilla ha de cubrir desde la barbilla hasta la nariz, se ha de comprobar el ajuste perimetral correcto a la nariz y laterales de la cara. La presencia de barba no permite el ajuste correcto de la mascarilla.
- Revisar el periodo de tiempo de uso de la mascarilla, en general ha de cambiarse convenientemente por otra nueva cuando esté humedecida o según se establezca en la evaluación de riesgos del SPRL.

2. Requisitos de distanciamiento social

- Revisar la existencia de medidas que permitan el mantenimiento de la distancia de seguridad de 1,5 metros, como mínimo, en todo momento. Recordar que para la selección de contactos estrechos esta distancia debe

ser de 2 metros, como mínimo. Debe hacerse extensivo a los periodos de descanso de los trabajadores para comer, fumar, al entrar o salir del trabajo, etc.

- Comprobar la existencia de señalización y advertencia de mantener la distancia interpersonal.

3. Medidas de protección colectiva

- Revisar la utilización de medidas de protección colectiva entre las personas trabajadoras, preguntando: ¿Disponen de mamparas de separación entre trabajadores?, ¿cubren todo el espacio que ocupa el trabajador?

4. Características del lugar de trabajo

- Revisar el tamaño del espacio de trabajo y aforo, disposición y ocupación del mobiliario de trabajo.
- Revisar el sistema de renovación del aire que se dispone, por ventilación natural y/o mecánica y su mantenimiento.
- Revisar la necesidad de efectuar mediciones de CO₂ o bien la obligación de su uso, etc.

5. Medidas con relación a la agrupación de personas trabajadoras

- Revisar si se han realizado reuniones o actividades grupales durante la semana anterior a la aparición del caso positivo.
- Revisar sistema de fichaje a la entrada y salida del trabajo, como por ejemplo el sistema por huella digital.

6. Medidas en las zonas comunes

- Revisar la zona de descanso del personal, comedor y baños, especialmente la limpieza y desinfección, mantenimiento del distanciamiento personal, pautas de higienización de las manos, uso de la mascarilla.
- En el caso de que se realicen los descansos fuera del recinto de trabajo revisar que se hayan dado instrucciones con las medidas preventivas a ser adoptadas por los trabajadores.
- Revisar la duración de los descansos y si salen de modo individual o en grupo.
- Revisar si hay áreas específicas para fumadores.
- Revisar las medidas preventivas de zona de comedor de personal: ¿Disponen de sistema de control de accesos?, ¿se hacen turnos escalonados para comer?, ¿hay información del aforo permitido?, ¿qué distancia mantienen con el resto de los trabajadores?, ¿está ventilado?, ¿existen mamparas o

similares?, ¿se limpian las superficies después de cada uso?, ¿existen medidores de CO₂?

7. Vestuarios

Revisar las zonas destinadas a vestuario y baño de personal con relación a:

- ¿Se dispone de vestuarios y baños de uso simultáneo por el personal?
- ¿Disponen de información a la entrada con las normas de prevención?
- ¿Se quitan la mascarilla mientras se cambian de ropa?
- ¿Se dispone de jabón, sistema de secado de manos en buen estado de uso?
- ¿Se dispone de normas para la manipulación de objetos compartidos?
- Revisar el sistema de renovación del aire que se dispone.

8. Medio de transporte de los trabajadores (vehículos de la empresa y particulares)

- Revisar el tipo de desplazamiento efectuado por los contactos, por si se han realizado en el mismo vehículo del caso.
- ¿Qué tiempo estuvieron en el vehículo?
- ¿Las ventanillas estaban bajadas?
- ¿Llevaban todos los usuarios la mascarilla bien ajustada todo el tiempo?

9. Alojamiento facilitado por la empresa (en actividad de hostelería)

- Revisar los casos en que el centro de trabajo facilita a los trabajadores una vivienda para su uso durante el periodo de actividad laboral.
- Revisar si las personas trabajadoras disponen de información con las medidas preventivas a adoptar en estas viviendas.
- Revisar si se mantiene aislado en la habitación de la vivienda separada de las demás personas con las que convive.

10. Pautas de actuación ante la existencia de un caso sospechoso

- Revisar si se dispone de medidas de vigilancia activa de la salud de las personas trabajadoras, con la finalidad de realizar una detección precoz de la persona trabajadora enferma y contener la transmisión.
- Revisar si la persona trabajadora dispone de información con los signos y síntomas y las pautas de comunicación que debe realizar si se encuentra mal tanto en su domicilio como en la empresa.

- Tienen información de que no deben acudir al trabajo y se han de poner en contacto con los teléfonos del Servicio de Salud y de su SPRL, para recibir instrucciones.
- ¿Se ha iniciado un aislamiento preventivo hasta tener el resultado de la PDIA?
- ¿Ha ido a trabajar mientras esperaba el resultado?
- ¿Se ha indicado a sus convivientes (familia, compañeros de piso u otros) que han de permanecer en cuarentena domiciliaria a la espera de resultados?

11. Higiene de manos

- ¿Se dispone de gel hidroalcohólico en diferentes lugares del puesto de trabajo para poder higienizarse las manos con frecuencia? Revisar especialmente los puntos de mayor riesgo como la impresora, armarios archivadores, acceso a los baños de personal, etc.
- ¿Los baños de la empresa disponen de los medios necesarios para realizar el lavado y secado de las manos de manera correcta?
- Revisar si se han dado instrucciones a los trabajadores para evitar la manipulación de pulsadores de ascensores (utilizar una llave, el codo, etc.), puertas (mejor permanezcan abiertas), pulsador del inodoro (utilizar papel), etc.

9. Decálogo de medidas preventivas para las personas trabajadoras

Todas las personas trabajadoras deben respetar las medidas de seguridad e higiene establecidas por las autoridades sanitarias para la prevención de la COVID-19 y han de adoptar las medidas necesarias para evitar la generación de riesgos de propagación de la enfermedad de la COVID-19, así como la propia exposición a este riesgo.

Es importante que las empresas recuerden periódicamente a sus trabajadores/as que ante cualquier posible síntoma compatible con COVID-19, no acudirá al centro de trabajo, lo notificará a la empresa y llamará al 902 079 079, 971 43 70 79, o también a INFOCOVID al 900 100 971 y solo si los síntomas son graves puede llamar al 061, todos ellos le indicarán las pautas a seguir (ver anexo 5).

El trabajador no deben acudir al trabajo, la empresa debe informar al área de medicina del trabajo del SPRL, para recibir instrucciones (ver anexo 5) e informar al trabajador de nombre del área de medicina del trabajo del SPRL que tiene contratado.

Medidas individuales

1. **No acudas** a tu centro de trabajo si presentas cualquier síntoma compatible con COVID-19. **Notifícalo a tu empresa** y pide cita en tu centro de salud llamando al 971 43 70 79 o 902 079 079 o llamando a INFOCOVID 900 100 971. Solo si los síntomas son graves llama al 061.
2. **No acudas** a tu centro de trabajo y **notifícalo a tu empresa**, si convives con una persona que ha contraído la infección o eres contacto estrecho de una persona con la COVID-19. Si desde la Central COVID no se han puesto en contacto contigo, llama al 900 100 971 (INFOCOVID) donde te indicarán las pautas a seguir.
3. Realiza una higiene frecuente de manos con agua y jabón o solución hidroalcohólica.
4. Utiliza la mascarilla correcta para tu actividad y haz un buen uso de ella, debe cubrir desde la nariz hasta la barbilla.
5. Sigue la norma de etiqueta respiratoria: evita toser directamente al aire, tápate la boca con la cara interna del codo o con un pañuelo de un solo uso al toser y estornudar. Evita tocarte la cara, la nariz y los ojos.
6. Evita compartir los equipos, herramientas u objetos de uso personal. Si no es el caso, desinfectate las manos después del intercambio.
7. Evita saludar mediante cualquier forma que implique contacto físico.
8. Mantén una distancia física interpersonal de seguridad de 1,5 metros con compañeros/as o clientes/as.
9. Evita realizar actividades, fuera del entorno laboral, con compañeros/as del tipo deportivas, infantiles, etc., así como desayunar o almorzar de manera conjunta.
10. Mantén grupos de convivencia habitual lo más estables posible, minimizando los contactos sociales para evitar la multiplicación de posibles cadenas de transmisión.
11. Respeta las restricciones de aforo.
12. Utiliza preferentemente los espacios al aire libre para la realización de actividades. Evita en lo posible los ambientes interiores concurridos y mal ventilados.

Medidas colectivas y de carácter organizativo

1. Facilitar los medios necesarios para que las personas trabajadoras puedan asearse adecuadamente, garantizando las instalaciones para la higiene de manos tanto del personal como de los usuarios, o si fuese necesario, poniendo a su disposición solución hidroalcohólica.
2. Poner los medios necesarios para garantizar la higiene de los lugares de trabajo, que deberá intensificarse en relación con la práctica habitual.
3. Asegurar una correcta ventilación de los lugares de trabajo y espacios interiores, realizando tareas de ventilación periódicas en las instalaciones, incluyendo medios de transporte, como mínimo de forma diaria y durante el tiempo necesario para permitir la renovación del aire.

4. Garantizar que todo el personal cuenta con una información y formación específica y actualizada sobre las medidas de prevención del riesgo de contagio de la COVID-19.
5. Potenciar el uso de carteles y señalización que fomente las medidas de higiene y prevención.
6. Implantar las medidas necesarias para minimizar el contacto entre las personas trabajadoras y entre estas y los clientes. En este sentido, la disposición de los puestos de trabajo, la organización de la circulación de personas y la distribución de espacios (mobiliario, estanterías...) en el centro de trabajo deben modificarse, en la medida de lo posible, con el objetivo de garantizar el mantenimiento de la distancia de seguridad de al menos 1,5 metros.
7. Implantar barreras físicas de separación: uso de interfonos, ventanillas, mamparas de metacrilato, cortinas transparentes...
8. Asegurar una correcta limpieza de las superficies y de los espacios, intentando que se realice una limpieza diaria de todas las superficies, haciendo hincapié en aquellas de contacto frecuente como pomos de puertas, barandillas o pulsadores de los ascensores.
9. Contemplar la posibilidad de redistribuir las tareas. Potenciar el teletrabajo en aquellas actividades cuya naturaleza lo permita.

10. Bibliografía

Ministerio de Sanidad. Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19 (Actualizada a 12 de agosto de 2021). Disponible en:

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19_Estrategia_vigilancia_y_control_e_indicadores.pdf

Ministerio de Sanidad. Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2 (16 de julio de 2021). Disponible en:

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Proteccion_Trabajadores_SARS-CoV-2.pdf

Servicio de Epidemiología de la DGSP. Estrategia de diagnóstico, vigilancia y control de COVID-19. Documento adaptado (18 de agosto de 2021). Disponible en:

https://www.caib.es/sites/epidemiologia/es/coronavirus_2019-ncov/archivopub.do?ctrl=MCRST337ZI317290&id=317290

11. Anexo 1. Protocolo de notificación de caso

PROTOCOLO DE NOTIFICACIÓN DE CASO CONFIRMADO (COVID-19)

- (CA= Comunidad Autónoma). ** Variables cuyas modificaciones se han de comunicar.

(Actualización 1 de diciembre de 2021. Adaptado de Protocolo Nacional)

A.- Es una **notificación de:** A1.- **PRIMERA INFECCIÓN CONFIRMADA** Laboratorio
 Marcar pruebas positivas → PCR Ag → Fecha primer diagnóstico de laboratorio →

A2.- **REINFECCIÓN** → Fecha diag. De laboratorio → → Posible Probable Confirmada

B.- Es una **AMPLIACIÓN DE INFORMACIÓN** **↓ Cumplimentar sólo cuadro inferior y modificaciones**

[Número de caso de epi (si se conoce) o Identificación nominal completa]

A.- **DATOS DEL DECLARANTE** Persona que declara el caso
 Lugar de trabajo (centro, unidad, servicio...) Fecha notif.

B.- **DATOS DEL CASO** Hombre Mujer NH Clínica
 CIF DNI EMAIL
 Nombre Apellido 1 Apellido 2
 Fecha nacimiento Edad → años Meses (si < de 2 años) → Días (si < d'1 mes) →
 Lugar de trabajo/c. educativo/curso/aula →

B1. **RESIDENCIA HABITUAL del caso EN BALEARES:** Teléfono
 Municipio Zona básica de Salud
 Isla → Mallorca Menorca Ibiza Formentera
 Si procede= Identificación de Hote/Apto.
 Residencia habitual en otra provincia (especificar provincia) →
 Residencia habitual en otro país (especificar país) →
 Infección Adquirida en = Otro país → En otra CA →
 Perfil: Turista con residencia en → CAIB → En otra CA → En otro país
 Inmigrante → de otro país → de otra CA Otros Desconocido

B2. **MARCAR OPCIÓN QUE PROCEDA RESPECTO del caso =**
 1.- El caso es "Personal sanitario" = En centro sanitario En centro sociosanitario En otros centros
 → Perfil del sanitario = Medicina Enfermería otros →
 → Ámbito laboral → Hospital A. Primaria otros
 2.- El caso es "usuario residencia geriátrica" → Centro
 3.- Ámbito posible exposición en los 10 días previos No conocido *Social Centro sanitario
 Centro sociosanitario Domicilio Laboral especificar →
 Escolar-Educativo especificar → Otros →

B3. **INFORMACIÓN CLÍNICA**
 Fecha primera consulta → Fecha de inicio de aislamiento →
 Caso con síntomas: No Sí → Fecha de inicio de síntomas →
 ***Número de contactos estrechos identificados

El caso notificado: era un "contacto estrecho en seguimiento"? ***Sí No
 El caso notificado: Ha tenido (en los últimos 14 días) contacto con un caso confirmado conocido? ***Sí No
 Vacunación: No Sí → Dosis 1 → Marca Fecha
 Desconocido → Dosis 2 → Marca Fecha
 → Dosis 3 → Marca Fecha

**Ingreso Hospitalario (por COVID) No Sí → Fecha ** → Fecha alta ** →
 [Inicia tratamiento o aislamiento en] → Centro ** →
 Domicilio **Ingreso en UCI → No Sí
 [Otros] **Fecha ingreso UCI →
 [Especificar detalles] **Fecha alta UCI →

EVOLUCIÓN Fallecido → No Sí → **Fecha defunción
 Evolución en seguimiento **Muerte → por COVID-19 → por Otras causas

<p>OBSERVACIONES</p> <p>*** Incluir aquí –si procede y se conoce- la identificación nominal del caso asociado</p> <p>*** Incluir aquí –si procede y se conoce- la identificación nominal y teléfonos o emails de contactos estrechos identificados</p>
<p>* Social": Ámbito de exposición que incluye= "Bares, deportes no profesionales, discotecas, museos , etc. Incluye domicilios de otros cuando eres visitante o el domicilio propio cuando has recibido visitas (Incluye las relaciones entre miembros de la misma familia que no conviven. Por ejemplo una persona puede haberse contagiado probablemente en su domicilio habitual pero tras una reunión con amigos o familiares no convivientes)"</p>
<p>Notas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ANTES DE ENVIAR UN PROTOCOLO="ASEGURAR QUE TODAS LAS VARIABLES ESTÁN CUMPLIMENTADAS" • ** Variables cuyas modificaciones se han de comunicar. • La "fecha de Primera Consulta" se refiere a la fecha de contacto con el sistema sanitario. En caso de que el paciente acuda a urgencias sería la fecha de entrada en urgencias. En el caso de positivos tras cribados no habría que poner ninguna fecha. • "Personal sanitario" incluye a los profesionales de la salud, a los técnicos sanitarios y al personal auxiliar en el cuidado de personas. • "Ámbito posible de exposición" se refiere al que a juicio de la persona que valora el caso se ha producido la transmisión de la infección.
<p>Las definiciones de caso y otros aspectos pueden consultarse en el documento sobre Estrategia de control y vigilancia en www.epidemiologia.caib.es</p>

12. Anexo 2. Protocolo de notificación de brote

Brotos de COVID-19

(Versión 09/07/2020)


(Remitir a vigilancia@dgsanita.caib.es)

Definición de brote

Una agrupación de casos o brote se define como **3 o más casos** en los que se ha establecido un nexo epidemiológico de contacto en periodos de tiempo compatibles con el periodo de incubación de la enfermedad.

Se trata de:	Nueva notificación		Ampliación de información		↓
Cumplimentar: Identificación declarante, número de brote y datos que se amplían.					
<i>Número de brote (asignado por el Servei d'Epidemiologia) →</i>					
Identificación del declarante →					
Lugar de trabajo del declarante →					
Fecha de comunicación →					
Municipio →					
Zona básica de salud →					
Primer caso: Fecha de diagnóstico o Fecha inicio de síntomas →					
Último caso: Fecha de diagnóstico o Fecha inicio de síntomas →					
Identificación nominal del caso índice →					
Identificación nominal casos secundarios →					
Identificación nominal casos secundarios →					
Identificación nominal casos secundarios →					
Identificación nominal casos secundarios →					
Número de casos →					
Número de casos hospitalizados →					
Número de casos fallecidos →					
Número de contactos en seguimiento →					
Tipo de Ámbito del brote →					
Si procede: Nombre del establecimiento o institución donde se ha producido el brote →					
Primer caso importado →					
Sí			No		
País del caso importado →					
Primer caso extracomunitario →					
Sí			No		
Comunidad Autónoma del caso extracomunitario →					
Observaciones: Información sobre factores contribuyentes (no distanciamiento físico, no uso de EPI, incidencia en el uso de EPI, viaje, etc.) y cualquier otra información que se considere relevante.					

13. Anexo 3. Carta para los SPRL ante la detección de un caso en el ámbito laboral



G CONSELLERIA
O SALUT I CONSUM
I DIRECCIÓ GENERAL
B SALUT PÚBLICA
I PARTICIPACIÓ

**De: Directora general de Salut Pública i Participació
(Gestió de contactes COVID-19. Central de Coordinació COVID19)**

A: Director/a Mèdic del Servei de Prevenció

Benvolgut company/a,

D'acord amb la conversa telefònica mantinguda, i degut a la detecció d'un/a treballador/a amb infecció SARS-CoV-2 (COVID-19) confirmada, vos demanam que des del vostre àmbit es comencin les actuacions destinades a:

1. la identificació dels contactes estrets de l'àmbit laboral del treballador/a i
2. el seguiment d'aquests contactes.

Per això i amb la finalitat de treballar de manera coordinada vos demanam que -el més aviat possible- ens faciliteu les dades, que podeu trobar a l'arxiu adjunt, dels treballadors/es identificats com a contactes estrets. Heu de fer el seguiment telefònic dels contactes laborals durant 10 dies e informar-nos del resultat final.

En cas que no pogueu fer-ho ens ho heu de comunicar urgentment. Aquesta informació us la sol·licitam en aplicació de la normativa que regula l'activitat sanitària dels Serveis de Prevenció Laboral, RD 843/2011, article 3, punts j, k; el RD 39/1997, pel que s'aprova el reglament dels serveis de prevenció, articles 38 i 39 i en aplicació del Decret 15/1997 de 23 de gener pel que es crea i regula la Xarxa de Vigilància Epidemiològica de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears, al seu capítol II, article 8, punt 4. Així mateix, vos comunicam que aquesta informació s'utilitza exclusivament per a supervisar l'estudi dels contactes del pacient.


Vos demanam que ens feu arribar la informació al següent correu electrònic: gapm.gestorcontactes@ibsalut.es en arxiu protegit amb una contrasenya prèviament acordada per tal de garantir la confidencialitat de les dades.

Us agraïm la col·laboració, i us demanam que ens consulteu qualsevol dubte que us sorgeixi sobre el tema que ens ocupa.

Atentament,
La directora general

Maria Antònia Font Oliver
Palma, en data de la signatura

<https://vd.caib.es/1618297331630-283973555-241895542034048706>



Carrer de Jesús, 38 A
07010 Palma
Tel. 971 17 73 83
dgsanRa.caib.es



Adreça de validació:
<https://cvv.caib.es/hash/1618297331630-283973555-241895542034048706>
CSV: 1618297331630-283973555-241895542034048706

15. Anexo 5. Información para las personas trabajadoras

La **COVID-19** es una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus SARS-CoV-2.

Los **síntomas** más comunes de la COVID-19 son fiebre, tos y sensación de falta de aire. Otros síntomas pueden ser: falta de olfato o gusto, dolor de garganta, dolor muscular, diarrea, dolor en el pecho o dolor de cabeza, entre otros.

- Si **antes de ir a trabajar** presenta síntomas que podrían estar asociados a la COVID-19, no acudirá a su centro de trabajo, lo comunicará a la empresa y pedirá cita a su centro de salud llamando al 971 43 70 79 o 902 079 079. También puede llamar al 900 100 971 (INFOCOVID). Solo si los síntomas son graves llamará al 061.

Se recomienda que no salga de su domicilio y realice un aislamiento preventivo. No acudirá a su centro de trabajo hasta que se confirme que no hay riesgo de presentar COVID-19.

- Si **mientras está en el trabajo** presenta síntomas que podrían estar asociados a la COVID-19, lo comunicará a la empresa.

Se le proporcionará una mascarilla quirúrgica (en caso de no llevarla) y se le facilitará el lavado de manos, incrementando las precauciones de distancia de seguridad interpersonal hasta que pueda realizar un aislamiento provisional en su domicilio.

Pedirá cita a su centro de salud llamando al 971 43 70 79 o 902 079 079. También puede llamar al 900 100 971 (INFOCOVID). Solo si los síntomas son graves llamará al 061.

- Si **vive con una persona que tiene COVID-19** o ha estado en contacto estrecho con una persona con COVID-19, no acudirá a su centro de trabajo y lo comunicará a la empresa. Si desde la Central COVID no se han puesto en contacto con usted, ha de llamar al 900 100 971 (INFOCOVID) donde le indicarán las pautas a seguir.