

**INSTRUCCIÓN 14/2020, DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y ORDENACIÓN FARMACÉUTICA, SOBRE VIGILANCIA DE CASOS DE COVID-19 EN LA ETAPA DE TRANSICIÓN**

Siguiendo los supuestos establecidos en la Estrategia de diagnóstico, vigilancia y control en la fase de transición de la pandemia de COVID-19 del Ministerio de Sanidad se emiten las siguientes instrucciones:

1. El objetivo de la vigilancia en la etapa de transición es la **detección precoz de cualquier caso** que pueda tener **infección activa** y que, por tanto, pueda transmitir la enfermedad.
2. Se considera **caso sospechoso** de infección por SARS-CoV-2 a 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 atípicos 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.
3. A todo **caso sospechoso** de infección por el SARS-CoV-2 se le realizará una PCR (u otra técnica de diagnóstico molecular que se considere adecuada) en las primeras 24 horas.
4. En el ámbito del **Sistema Sanitario Público de Andalucía:**

Ante un **caso sospechoso** de COVID-19:

- Simultáneamente a la solicitud de prueba diagnóstica de PCR, se recogerá la información mínima y obligatoria de vigilancia recogida en la Encuesta para notificación de casos en sospecha de COVID-19 de Andalucía disponible en la hoja de gestor de Diraya (Declaración en sospecha COVID19).
- Una vez obtenido el resultado de la prueba diagnóstica se completará la información requerida en apartado específico de la misma hoja de gestor de Diraya (Seguimiento de caso confirmado COVID19).

Ante un **caso confirmado** de COVID-19:

- Se realizará la comunicación urgente a los servicios de vigilancia (Epidemiología de AP y Medicina Preventiva).
- La búsqueda de contactos a nivel comunitario se realizará en cada centro de atención primaria con la encuesta al caso de forma urgente y el seguimiento de los contactos identificados. El censo de contactos obtenido se facilitará a los servicios de vigilancia. A todo caso y contacto de COVID19 se le deberá asignar un referente para su seguimiento. Estas actividades se realizarán bajo las indicaciones de Epidemiología de AP.



Código Seguro de Verificación: VH5DPVVS3WR3DU6ZNBLB83HQGNZGJM. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma>

FIRMADO POR	JOSE MARIA DE TORRES MEDINA	FECHA	12/05/2020
ID. FIRMA	VH5DPVVS3WR3DU6ZNBLB83HQGNZGJM	PÁGINA	1/5

- La información sobre el seguimiento de los contactos se recogerá de forma individualizada en el apartado específico de la hoja de gestor de Diraya (Estudio y seguimiento de contactos). Para ello será necesario la obtención del identificador de RedAlerta del caso índice por parte de los servicios de vigilancia.
  - En cada centro de atención primaria, deberá designarse un coordinador para la identificación y el seguimiento de contactos de COVID19. Se deberán garantizar los mecanismos de comunicación urgente entre los equipos básicos de Atención Primaria, los coordinadores de los centros y las unidades de salud pública.
  - Los servicios de Epidemiología y Medicina Preventiva deberán realizar una especial vigilancia frente a la aparición de brotes que pudieran surgir a cualquier nivel, y especialmente en personas vulnerables.
5. El Servicio Andaluz de Salud remitirá la información obtenida de las encuestas de forma automatizada, diaria y urgente al Servicio de Vigilancia de la Dirección General de Salud Pública con el objeto de realizar las labores de vigilancia oportuna.
6. Para garantizar el seguimiento epidemiológico y las intervenciones de Salud Pública frente a COVID-19, por parte del Servicio Andaluz de Salud se facilitará la consulta sobre las pruebas frente a COVID-19 a los profesionales Epidemiología de AP y de Medicina Preventiva, según el ámbito de competencia de cada uno. Además, se mantendrá la información sobre las hospitalizaciones, los ingresos en UCI, defunciones y altas hospitalarias de los casos confirmados por COVID-19 para Medicina Preventiva.
7. En el **ámbito privado**:

Ante un **caso sospechoso** de COVID-19:

- Simultáneamente a la solicitud de prueba diagnóstica de PCR, se recogerá la información mínima y obligatoria de vigilancia recogida en la Encuesta para notificación de casos en sospecha de COVID-19 de Andalucía (ANEXO 1). Esta información se remitirá a las Secciones de Epidemiología de las Delegaciones Territoriales de la Consejería de Salud y Familias (DDTT) una vez obtenido el resultado de la prueba, de forma diaria y urgente.

Ante un **caso confirmados** de COVID-19:

- Una vez confirmado el caso, con la obtención del resultado de la prueba realizada, el centro declarante realizará el seguimiento del mismo y el estudio de contactos.



Código Seguro de Verificación: VH5DPVVS3WR3DU6ZNBLB83HQGNZGJM. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma>

FIRMADO POR	JOSE MARIA DE TORRES MEDINA	FECHA	12/05/2020
ID. FIRMA	VH5DPVVS3WR3DU6ZNBLB83HQGNZGJM	PÁGINA	2/5

- Todo centro sanitario deberá disponer de un referente para el seguimiento de casos confirmados de COVID-19 y la realización del estudio de contactos, que ha de comunicarse a la Sección de Epidemiología de las DDTT correspondientes.
  - El seguimiento de los contactos hospitalizados lo realizará el centro declarante en coordinación con la Sección de Epidemiología de las Delegaciones Provinciales de Salud. A nivel comunitario, lo realizará la Sección de Epidemiología de las DDTT que, en coordinación con Epidemiología de AP, establecerá el seguimiento oportuno.
  - Para garantizar el seguimiento epidemiológico y las intervenciones de Salud Pública frente a COVID-19, se actualizará la información con respecto a las hospitalizaciones, estancias en UCI, defunciones y altas hospitalarias de los casos confirmados de COVID-19, a las Secciones de Epidemiología de las DDTT y al Servicio de Vigilancia y Salud Laboral de la Dirección General de Salud Pública de forma acumulada.
  - Los casos confirmados por prueba de anticuerpos (test rápido o serología), también, se informarán con la Encuesta para notificación de casos en sospecha de COVID-19 de Andalucía (ANEXO1) cumplimentada.
8. Se seguirán declarando al Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía (Epidemiología de AP y Medicina Preventiva hospitalaria, Delegaciones Territoriales de Salud) los casos clasificados como “confirmado” (independientemente del tipo de prueba, incluyéndose pruebas por PCR, de serología o test rápido etc.) o “probable” (criterio clínico y radiológico compatible con COVID-19) y las agrupaciones de casos de COVID-19 (brotos) para proceder a las intervenciones pertinentes y a la grabación en el sistema de información de Salud Pública (RedAlerta).
9. Se autoriza el acceso al sistema de información de Salud Pública (RedAlerta) sólo a los profesionales de los servicios de vigilancia epidemiológica (Epidemiología de AP y Medicina Preventiva).
10. Los laboratorios que realizan pruebas diagnósticas para la detección de SARS-CoV-2 seguirán informando, de todas las determinaciones realizadas y los resultados de las mismas, a los servicios correspondientes de Salud Pública de forma acumulada y diaria:
- ámbito hospitalario del Sistema Sanitario Público de Andalucía: a Medicina Preventiva, a las Delegaciones Territoriales de Salud y Familias (Sección de Epidemiología) y Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica (Servicio de Vigilancia y Salud Laboral).
  - ámbito privado: a las Delegaciones Territoriales de Salud y Familias (Sección de Epidemiología) y Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica (Servicio de Vigilancia y Salud Laboral).



Código Seguro de Verificación: VH5DPVVS3WR3DU6ZNBLB83HQGNZGJM. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma>

FIRMADO POR	JOSE MARIA DE TORRES MEDINA	FECHA	12/05/2020
ID. FIRMA	VH5DPVVS3WR3DU6ZNBLB83HQGNZGJM	PÁGINA	3/5



## Anexo 1. ENCUESTA PARA NOTIFICACIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS DE COVID-19 EN ANDALUCÍA

*Se considera caso sospechoso de infección por SARS-CoV-2 a 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 atípicos como la odinofagia, anosmia, ageusia, dolores musculares, diarreas o cefaleas, entre otros, pueden ser considerados también síntomas de sospecha de infección por SARS-CoV-2 según criterio clínico<sup>1</sup>.*

### Datos identificativos de la declaración:

Médico declarante y teléfono de contacto:.....

Nombre del centro declarante:.....

Dirección, municipio y provincia del centro:.....

### 1. Datos identificativos del caso:

**NHUSA (en su defecto Nombre Apellidos Y DNI/NIE/PASAPORTE):** \_\_\_\_\_

Sexo: Hombre  Mujer

Fecha nacimiento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Edad: \_\_\_ (si no se dispone de fecha de nacimiento)

Lugar de residencia

CCAA: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_

### 2. Datos clínicos

Fecha de consulta<sup>2</sup>: (día, mes, año) \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Síntomas SI  NO

En caso afirmativo indicar la fecha de inicio de síntomas (día, mes, año) \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

### 3. Ocupación de riesgo (respuesta única)

Trabajador sanitario<sup>3</sup> en centro sanitario

Trabajador sanitario en centro socio-sanitario

Trabajador sanitario en otros centros

### 4. Institucionalizado

Institucionalizado en centro sociosanitario SI  NO

### 5. Ámbito de posible exposición en los 14 días previos<sup>4</sup> (respuesta única)

Centro hospitalario

Centro de salud

Residencia de mayores

Otro centro socio-sanitario

Domicilio

Laboral

Escolar

Otros

Desconocido

<sup>1</sup> A todo caso sospechoso de infección por el SARS-CoV-2 se le realizará una PCR (u otra técnica de diagnóstico molecular que se considere adecuada) en las primeras 24 horas. Si la PCR resulta negativa y hay alta sospecha clínica de COVID-19 se repetirá la PCR con una nueva muestra del tracto respiratorio. Si la PCR continúa siendo negativa y han transcurrido varios días desde el inicio de los síntomas, se podrá plantear la detección de IgM mediante una prueba serológica tipo ELISA.

<sup>2</sup> La fecha de 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

<sup>3</sup> Personal sanitario incluye a los profesionales de la salud, a los técnicos sanitarios y al personal auxiliar en el cuidado de personas.

<sup>4</sup> Ámbito en el que a juicio de la persona que valora el caso se ha producido la transmisión de la infección.



Código Seguro de Verificación: VH5DPVVS3WR3DU6ZNB83HQGNZGJM. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>			
FIRMADO POR	JOSE MARIA DE TORRES MEDINA	FECHA	12/05/2020
ID. FIRMA	VH5DPVVS3WR3DU6ZNB83HQGNZGJM	PÁGINA	4/5

6. Caso importado (respuesta única)

Otro País  Especificar:..... Otra Comunidad  Especificar:..... No

7. Contacto con caso confirmado conocido en los últimos 14 días

SI  NO

8. Pruebas diagnósticas solicitada:

Resultados:

Fecha de diagnóstico<sup>5</sup>:

1ª PCR/Técnica molecular  Positivo  Negativo  Fecha de resultado \_\_/\_\_/\_\_  
 2ª PCR/Técnica molecular  Positivo  Negativo  Fecha de resultado \_\_/\_\_/\_\_  
 ELISA  IgM+  IgG+  IgA+  Fecha de resultado \_\_/\_\_/\_\_  
 Test rápido de Anticuerpos  IgM+  IgG+  Fecha de resultado \_\_/\_\_/\_\_  
 Test rápido Ac Totales  Ac Totales positivo  Fecha de resultado \_\_/\_\_/\_\_  
 Detección de antígeno  Positivo  Negativo  Fecha de resultado \_\_/\_\_/\_\_

9. Evolución clínica (sólo en caso confirmado)

Ingreso Hospitalario Si  No  F. ingreso hospital \_\_/\_\_/\_\_ Fecha de alta \_\_/\_\_/\_\_  
 Ingreso en UCI Si  No  F. ingreso UCI \_\_/\_\_/\_\_  
 Fallecimiento Si  No  F. fallecimiento \_\_/\_\_/\_\_

10. Aislamiento del caso e identificación de los contactos (sólo en caso confirmado)

Fecha de aislamiento del caso \_\_/\_\_/\_\_

Número de contactos estrechos identificados desde 2 días antes del comienzo de síntomas hasta la fecha de aislamiento del caso: \_\_\_\_\_

11. Listado de contactos de caso CONFIRMADO de infección por SARS-CoV-2 (sólo en caso confirmado)

Nomb re	Apellid os	NHUSA (DNI/NIE/Pasapor te)	Fecha exposici ón	Tipo de contact o <sup>6</sup>	Númer o de Teléfon o

José María de Torres Medina

DIRECTOR GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y ORDENACIÓN FARMACÉUTICA



<sup>5</sup> La fecha de diagnóstico se refiere a la fecha de resultado de la prueba. En caso de disponer de varias fechas se refiere a la primera fecha de resultado que defina el caso como confirmado.

<sup>6</sup> Ámbito en el que a juicio de la persona que valora el caso se ha producido la transmisión de la infección.

Código Seguro de Verificación: VH5DPVVS3WR3DU6ZNBLB83HQGNZGJM. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>			
FIRMADO POR	JOSE MARIA DE TORRES MEDINA	FECHA	12/05/2020
ID. FIRMA	VH5DPVVS3WR3DU6ZNBLB83HQGNZGJM	PÁGINA	5/5