



## Instrucción del 9 de noviembre de 2020 de la Dirección General de Salud Pública sobre el manejo de casos de COVID-19 y sus contactos estrechos, desde el punto de vista epidemiológico.

---

El pasado 26 de octubre se emitió Instrucción sobre el manejo de casos de COVID-19 y sus contactos estrechos, desde el punto de vista epidemiológico. Ante los cambios habidos en la situación de la pandemia en las últimas semanas y de acuerdo con las modificaciones previstas en la “Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19” del Consejo Interterritorial y presentado al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y lo recomendado por el ECDC, se modifica dicha instrucción, quedando los criterios a seguir para el fin del aislamiento (esto es: para dar el alta epidemiológica al caso) y de la cuarentena, como siguen:

### 1. MANEJO DE CASOS:

#### En casos confirmados que NO requieran ingreso hospitalario:

Se incluyen los casos manejados en el ámbito de la Atención Primaria, en sus domicilios, y los casos residentes en centros para mayores o en otros centros socio-sanitarios que no requieran ingreso hospitalario y sean tratados en el propio centro.

- El aislamiento domiciliario de un caso sintomático se mantendrá hasta transcurridos tres días desde la resolución de la fiebre y del cuadro clínico con un mínimo de 10 días desde el inicio de los síntomas.
- En los casos asintomáticos el aislamiento se mantendrá hasta transcurridos 10 días desde la fecha de toma de la muestra para el diagnóstico.
- De manera general NO será necesario la realización de una PCR para levantar el aislamiento ni para reincorporarse a la actividad laboral, excepto para el personal sanitario o sociosanitario.
- **El personal sanitario y socio-sanitario** que resulten casos confirmados y no requieran ingreso hospitalario se podrá reincorporar a su puesto de trabajo **tras 10 días del inicio de síntomas siempre que permanezcan asintomáticas al menos 3 días y tras la realización de una prueba de diagnóstico que indique ausencia de transmisibilidad**, bien sea por una determinación positiva de Ig G por una técnica de alto rendimiento o por una PCR negativa o que, aun siendo positiva, lo sea a un umbral de ciclos (Ct) elevado<sup>1</sup>.
- **En casos confirmados en residencias para mayores y otros centros socio sanitarios** que no cumplan criterios de hospitalización y sean tratados en la residencia, se indicará aislamiento en los centros donde residan. El aislamiento se mantendrá hasta transcurridos tres días desde la resolución de la fiebre y del cuadro clínico con un mínimo de **14 días** desde el inicio de los síntomas

---

<sup>1</sup> Por consenso se admite que un Ct>30-35 equivaldría a una carga viral sin capacidad infectiva. Sin embargo, este criterio debe ser validado por el laboratorio responsable en cada caso.

---



- El seguimiento del caso y el alta serán realizados por su médico de atención primaria y supervisado por la Dirección de Salud de Área; ésta última podrá así mismo dar el alta epidemiológica en los mismos términos.
- En cualquier caso, el seguimiento del proceso de baja y alta laboral será responsabilidad del médico de atención primaria que deberá tener en cuenta aparte del criterio epidemiológico el criterio clínico, quedando bajo la supervisión del Servicio de Inspección Sanitaria.

#### En casos confirmados que SI han requerido ingreso hospitalario:

- De manera general, podrán recibir el alta hospitalaria si su situación clínica lo permite, aunque su PCR siga siendo positiva, **pero deben mantener aislamiento domiciliario con monitorización de su situación clínica al menos 14 días** desde el inicio de síntomas. A partir de estos **14 días**, y siempre bajo criterio clínico, se podrá finalizar el aislamiento si han transcurrido tres días desde la resolución de la fiebre y el cuadro clínico.
- **El personal sanitario y socio-sanitario** que resulten casos confirmados y haya requerido ingreso se tratará de la misma forma, pero **se podrá reincorporar a su puesto de trabajo tras 14 días del inicio de síntomas siempre que permanezcan asintomáticas al menos 3 días y tras la realización de una prueba de diagnóstico que indique ausencia de transmisibilidad**, bien sea por una determinación positiva de Ig G por una técnica de alto rendimiento o por una PCR negativa o que, aun siendo positiva, lo sea a un umbral de ciclos (Ct) elevado.
- Cuando el caso haya de continuar el aislamiento en su domicilio tras el alta hospitalaria seguimiento del caso y el alta serán realizados por su médico de atención primaria y supervisado por la Dirección de Salud de Área; ésta última podrá así mismo dar el alta epidemiológica en los mismos términos.
- En cualquier caso, el seguimiento del proceso de baja y alta laboral será responsabilidad del médico de atención primaria que deberá tener en cuenta aparte del criterio epidemiológico el criterio clínico, quedando bajo la supervisión del Servicio de Inspección Sanitaria

## 2. MANEJO DE CONTACTOS:

#### En contactos estrechos NO convivientes:

Está indicada cuarentena durante los 10 días posteriores al último contacto con un caso confirmado, por lo que **aquella finalizará a los 10 días de la fecha del último contacto con el caso confirmado**, aun cuando se obtenga una prueba diagnóstica de infección activa (PDIA) negativa realizada antes de los 10 días.

Se realizará sólo una PDIA (**preferentemente una PCR**) al **8º día** de la cuarentena, de cara a la gestión de partes de IT; si es negativa, se dará el alta epidemiológica al 10º día de cuarentena, si es positiva, el contacto será considerado caso y se manejará como tal.

---



## **En contactos estrechos convivientes:**

Si el caso realiza el aislamiento en condiciones óptimas, es decir: permanece en una habitación individual, restringe al mínimo las salidas de su habitación y cuando sale siempre lo hace con mascarilla quirúrgica, utiliza un baño exclusivamente para él o si lo comparte lo desinfecta después de cada uso, NO comparte utensilios como vajillas, cubiertos, toallas, etc., y mantiene una higiene escrupulosa, los 10 días de cuarentena de sus contactos convivientes comenzarán a contarse desde el día en que el caso comenzó el aislamiento.

Cuando NO se pueda garantizar el aislamiento del caso en las condiciones óptimas indicadas, los 10 días de la cuarentena del contacto conviviente comenzará a contarse desde el final del periodo de aislamiento del caso.

Directora General de Salud Pública

Fdo: M<sup>a</sup> Pilar Guijarro Gonzalo

---