



Región de Murcia
Consejería de Salud

Dirección General de Salud
Pública y Adicciones

Servicio de Epidemiología



UNIÓN EUROPEA

MANUAL DE PROCEDIMIENTO DEL EQUIPO DE RASTREO DE LA ENFERMEDAD COVID-19 EN LA REGIÓN DE MURCIA

Abril 2021

Este documento está en revisión permanente en función de la evolución y nueva información que se disponga de la información por el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2).



Coordinación técnica

Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

Autores/as (por orden alfabético)

Almudena Acosta Avilés. Equipo de rastreo. Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

Gemma Alonso Sánchez. Médico del equipo de rastreo. Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

Lorena Aroca Vivancos. Enfermera del equipo de rastreo. Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

Melisa Brando Palazón. Enfermera del equipo de rastreo. Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

Irene Beltrán Crespillo. Enfermera del equipo de rastreo. Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

María Cristina Bernal Luján. Enfermera del equipo de rastreo. Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

José Luís Cano Fuentes. Enfermero del equipo de rastreo. Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

Marta Cañadilla Ferreira. Médico Interno Residente de Medicina Preventiva y Salud Pública. Unidad Docente Medicina Preventiva y Salud Pública de la Región de Murcia.

Clemente Casado Alarcón. Equipo de rastreo. Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

Soledad Cerezo Blanco. Enfermera del equipo de rastreo. Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

María Dolores Chirlaque López. Jefa de Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

Luís Alberto Díaz Abellán. Equipo de rastreo. Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

Laura Escudero Cantó. Enfermera del equipo de rastreo. Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

Beatriz Esteve Sánchez. Médico del equipo de rastreo. Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

Antonia García Tomás. Enfermera del equipo de rastreo. Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.



Francisco González García. Técnico de gestión. Servicio de Gestión en Informática. DG de Informática Corporativa.

José Giménez Bañón. Equipo de rastreo. Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

Aranzazu Hernández Ros. Equipo de rastreo. Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

Judith Huete Ovispo. Enfermera del equipo de rastreo. Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

María Belén Laorden Ochando. Enfermera del equipo de rastreo. Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

Pedro Antonio López Romero. Equipo de rastreo. Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

Almudena Martínez Cánovas. Enfermera del equipo de rastreo. Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

Marina Martínez Morata. Enfermera del equipo de rastreo. Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

Jaime Jesús Pérez Martín. Subdirector General de Prevención, Promoción de la Salud y Adicciones. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

Marta Pérez Martínez. Enfermera del equipo de rastreo. Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

Juan Madrigal de Torres. Técnico consultor. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

Sonia Mínguez Barberá. Enfermera del equipo de rastreo. Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

Sergio Molina Gisbert. Equipo de rastreo. Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

Juan Francisco Molina Muñoz. Jefe de Servicio de Gestión en Informática. DG de Informática Corporativa.

Andrea Muñoz Martínez. Equipo de rastreo. Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

Paula Pérez Pavia. Enfermera del equipo de rastreo. Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

Alonso Sánchez-Migallón Naranjo. Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

Inés Sánchez Rodríguez. Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.



Daniel Ángel Rodríguez Palacios. Médico Interno Residente de Medicina Preventiva y Salud Pública. Unidad Docente Medicina Preventiva y Salud Pública de la Región de Murcia.

Silvia Rodríguez Pérez. Enfermera del equipo de rastreo. Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

Abdías Simón Trigueros. Equipo de rastreo. Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

M^a Carmen Valcárcel Gómez. Enfermera del equipo de rastreo. Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

Samuel Valera Vivancos. Enfermero del equipo de rastreo. Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

Olga Villegas Lou. Médico del equipo de rastreo. Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

Raquel Vivancos Gómez. Equipo de rastreo. Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

Ricardo Zaragoza Montijano. Equipo de rastreo. Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

Revisores (por orden alfabético)

María Ester Alarcón Linares. Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

María Isabel Barranco Boada. Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

Natalia Cabrera Castro. Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

Juan Francisco Correa Rodríguez. Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

Ana María García Fulgueiras. Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

Visitación García Ortuzar. Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Jefa del Servicio de Salud Pública del área III. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

Rocío García Pina. Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Servicio de Prevención y Protección de la Salud. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

Jesús Humberto Gómez Gómez. Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.



Región de Murcia
Consejería de Salud

Dirección General de Salud
Pública y Adicciones

Servicio de Epidemiología



UNIÓN EUROPEA

María Luisa Gutiérrez Martín. Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Servicio de Salud Pública de Cartagena. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

Carmen Santiuste de Pablos. Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

Cita recomendada: *Chirlaque MD, Cañadilla-Ferreira M, Sánchez-Migallón A, Rodríguez-Palacios DA, Sánchez-Rodríguez I, Pérez Martín J, Villegas L, Esteve B, Alonso G, y Grupo de trabajo de rastreo-Salud Pública-Murcia. Manual de procedimiento del equipo de rastreo de la enfermedad COVID-19 en la Región de Murcia. 2021. Servicio de Epidemiología. DG de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud de la Región de Murcia.*

Fondo Europeo de Desarrollo Regional
Una manera de hacer Europa



ÍNDICE

1.	¿Qué significa ser profesional del equipo de rastreo?	8
1.1.	Funciones	8
1.2.	Herramientas de trabajo	10
2.	Conceptos básicos de la enfermedad por SARS-CoV-2	12
2.1.	SARS-CoV-2	12
2.2.	Mecanismo de transmisión	12
2.3.	Técnicas diagnósticas	12
2.4.	Clínica	13
2.5.	Medidas de aislamiento / cuarentena	14
3.	Registro COVID-19	15
3.1.	Contacto con pacientes	15
3.2.	Entrevista	15
3.3.	Ficha desconocido	22
3.4.	Reinfecciones	23
3.5.	Otros	24
4.	SIBRE	25
4.1.	Procedimiento	25
4.1.1.	Asignar caso	25
4.1.2.	Confirmación en SIBRE y contactos estrechos	28
4.1.3.	Pestañas	28
4.2.	Alta epidemiológica	39
4.3.	Otras situaciones	40
4.4.	Reinfecciones	42
5.	Contactos estrechos (CE)	43
5.1.	Clasificación	43
5.2.	Tipos	43
5.3.	Periodo a considerar	44
5.4.	Información	44
5.5.	Actuaciones	45
5.6.	Solicitud de citas	46
5.7.	¿Qué es el seguimiento de los contactos estrechos?	50



5.8.	Sanciones	51
5.9.	Manejo práctico del seguimiento de contactos.....	51
6.	Mutualistas con asistencia privada	55
7.	Brotos	57
7.1.	Definición	57
7.2.	Tipos	57
7.3.	Actuación cuando se detecta un brote	58
8.	Ámbito laboral / empresas.....	59
8.1.	Contacto telefónico con el trabajador/a infectado/a	59
8.2.	Contacto con las empresas.....	60
8.3.	Tipos de empresas	61
8.4.	Contacto telefónico con la empresa (solicitud de contactos estrechos laborales)	64
8.5.	Contacto electrónico con la empresa.....	65
8.6.	Seguimiento posterior de la empresa	65
8.7.	¿Cuándo contacto con el equipo de empresas?	67
8.8.	Carga del fichero de contactos estrechos a SIBRE	68
9.	Residencias y otros centros socio-sanitarios	70
10.	Centros educativos	72
11.	Pacientes que acuden a centros hospitalarios.....	74
12.	Protección de datos y confidencialidad	75
12.1.	Introducción	75
12.2.	¿A quién se puede comunicar un caso positivo de COVID-19?	77
12.3.	Documento “Compromiso de confidencialidad”	79
13.	Anexo 1. Normas básicas en el entorno laboral	83



1. ¿Qué significa ser profesional del equipo de rastreo?

Los profesionales del equipo de rastreo son los encargados de contactar con los pacientes positivos para SARS-CoV-2 con la finalidad de realizar la encuesta epidemiológica, determinar el vínculo epidemiológico y detectar los contactos. Deben localizar a todas aquellas personas que hayan estado en contacto estrecho, con el fin de controlar la situación según los protocolos y cortar la cadena de transmisión. Además, se debe informar de los debidos periodos de aislamiento (caso confirmado) y cuarentena (contacto estrecho), así como asegurar el acceso de los contactos estrechos al sistema sanitario.

Deberán realizar una formación continuada para estar informados de los cambios y actualizaciones en los protocolos, así como asistir a las sesiones de formación que se les indique y a las reuniones semanales con sus líderes de grupo donde se informará de cualquier cambio o errores detectados.

Nadie puede empezar a trabajar sin haber leído y firmado el compromiso de confidencialidad (ver punto 12. Protección de datos).

1.1. Funciones

- Conocer la última versión actualizada de la **estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19 del Ministerio de Sanidad** (https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19_Estrategia_vigilancia_y_control_e_indicadores.pdf) y de la Región de Murcia.
- Conocer el funcionamiento de las herramientas de trabajo (explicadas más adelante).
- **Comunicación interna:** cuando el rastreador/a se incorpore a su puesto de trabajo, deberá leer la información de aquellos grupos a los que se asocien para conocer las nuevas noticias y qué persona está de responsable ese día para consultar dudas. La herramienta para la comunicación es TEAMS, en la cual se tendrá que supervisar de forma regular posibles notificaciones que puedan ayudar a mejorar la comunicación entre todo el equipo, para un mejor rendimiento laboral.
- Cumplir con las normas básicas en el entorno laboral del Servicio de Epidemiología (anexo 1):
 - a. **Entrada y salida del edificio:**
 - o Uso obligatorio y correcto de mascarilla homologada.
 - o Mantener en todo momento la distancia de seguridad (1,5 metros) y evitar aglomeraciones haciendo entradas y salidas escalonadas (también cuando se hagan los descansos).
 - o Respetar las indicaciones (preferencias de paso, distancias, sentidos de circulación, etc.) de la cartelería expuesta.
 - b. **Circulación por el edificio:**
 - o Limitar la circulación a lo estrictamente necesario.
 - o Uso obligatorio y correcto de mascarilla homologada.
 - o Mantener la distancia de seguridad.
 - o Evitar las conversaciones en el pasillo.

Fondo Europeo de Desarrollo Regional
Una manera de hacer Europa



- Utilización del aseo de forma limpia: dejad el aseo como nos gustaría encontrarlo.
- Utilizar preferentemente las escaleras.

c. Uso de despachos compartidos y reuniones:

- Mantener la distancia de seguridad.
- Uso obligatorio y correcto de mascarilla homologada.
- Ventilación adecuada.
- Mantener siempre un tono bajo de voz.
- En los momentos de descanso cumplir también las normas, principalmente en lo relativo a la distancia.
- Cuando se entre a un despacho, si ya hay alguien dentro además de las personas que lo ocupan, esperar turno, volver más tarde o indicar que se llame cuando la persona esté libre.
- Se debe ser respetuoso con el resto del personal: saludar al entrar al edificio, a un despacho, presentarse, esperar turno.

d. Utilización de recursos físicos:

- No utilizar recursos no asignados específicamente a su puesto de trabajo.
- Si se carece de un recurso de uso individual (teclado, ratón, etc.) se comunicará al inmediato superior. Nunca se extraerá directamente de otro puesto de trabajo.
- Si es imprescindible utilizar un recurso ajeno de forma momentánea se realizará previa higiene de manos y, si es por tiempo prolongado, al finalizar el turno se dejará desinfectado el lugar donde se encontró.
- Los recursos compartidos (p.ej. grapadora) deben depositarse tras el uso en el lugar que tenga asignado (si no se conoce, al menos donde se encontró). Antes de su uso realizar higiene de manos.

e. Atención telefónica:

- Recordar en todo momento que como representantes de una institución pública, la imagen es importante.
- Realizar una identificación correcta en la llamada: nombre y apellidos, puesto y organismo.
- Indicar el motivo de llamada de forma clara y comprensible asegurándonos que lo han entendido.
- Mantener un tono de voz bajo ya que se trabaja en despachos compartidos.
- Ser empáticos con el interlocutor: la mayoría de las llamadas son a personas en una situación de vulnerabilidad (son COVID-19 positivo o contactos estrechos).
- Mantener la calma en todo momento: elevar la voz al interlocutor disminuye sensiblemente la comunicación efectiva. Si faltan al respeto, se indicará que se va a cortar la llamada y comunicarlo al inmediato superior.

f. Correo electrónico:

- Recordar en todo momento que, como representantes de una institución pública, la imagen es importante. Se utilizará un lenguaje cortés y de inclusión cuidando las faltas de ortografía, los espacios innecesarios, las mayúsculas, etc. Se debe utilizar el corrector de texto y leer el mensaje completo antes de enviarlo.

Fondo Europeo de Desarrollo Regional
Una manera de hacer Europa



- Utilizar únicamente del correo de la CARM (si no se tiene hay que solicitarlo).
- Si es un asunto COVID-19 se debe poner siempre con copia al Servicio de Epidemiología. Si no lo es, con copia al responsable del área.
- Mensaje tipo acorde a los proporcionados.
- Siempre se debe identificar la persona que lo envía.

g. Acceso a los programas:

- Al incorporarse a su puesto se le facilitará un *login* y unas contraseñas para acceder a los distintos programas, en caso de que alguna de las claves no funcione o se desconozca alguna de ellas se deberá poner en contacto con
 - Centro de Atención al Usuario (CAU), si el error es con las claves de correo CARM y/o SIBRE
 - Soporte del Servicio Murciano de Salud, para claves de Registro COVID-19 y/o AGORA.
 - Para otro tipo de problemas, ponerse en contacto con su coordinador.

h. Descansos:

- Se intentará salir con las mismas personas.
- Mantener la distancia de seguridad en todo momento.
- No reunirse más de seis personas.
- Evitar aglomeraciones y ruidos.
- Mantener limpio el entorno.
- El pasillo no es zona de descanso, ni zona de conversación. Hay que evitar las aglomeraciones.
- A la hora de entrar y salir, se hará de forma ordenada y sin alborotos, manteniendo, igualmente, el número de grupo y distancia.
- A ser posible, se intentará no coincidir todos a la misma hora de descanso.
- Apagar luces cuando se produzca una ausencia prolongada en el despacho.

1.2. Herramientas de trabajo

Registro COVID-19

En este programa se registra la encuesta epidemiológica de la persona COVID-19 positiva, reflejando el posible vínculo epidemiológico, las fechas de detección del positivo, del aislamiento y el número de contactos estrechos localizados. También se registrará si se encuentra ingresado en hospital siempre y cuando el ingreso sea debido a esta enfermedad y no de otra. Además, se registrará el número de brote si el caso está asociado a un brote.

SIBRE

Se confirma el caso una vez realizada la encuesta y registrada su ficha en Registro COVID-19 y se vinculan sus contactos estrechos.



Región de Murcia
Consejería de Salud

Dirección General de Salud
Pública y Adicciones

Servicio de Epidemiología



UNIÓN EUROPEA

AGORA

Todo el equipo de rastreo tendrá acceso a Ágora Administrativo, quienes tengan perfil sanitario accederán a ÁgoraPlus donde se podrá consultar números de teléfono, informes médicos y resultados de laboratorio; esto es importante porque en los informes de urgencias, hospitalización y/o consultas externas puede venir un número de teléfono más actualizado.

Correo CARM

Es el correo oficial de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, siempre que se envíe un correo CARM el rastreador/a se presentará al comienzo de este con su nombre y puesto que desempeña, utilizando un lenguaje cortés y cuidando las faltas de ortografía. Se debe firmar al final indicando nombre, puesto, correo electrónico y extensión.

Ejemplo:

Atentamente,
Antonio López López
Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones
Consejería de Salud de la Región de Murcia
C/ Ronda de Levante 11
30011 Murcia
Tlf: 968000000 Email: antonio.lopez@carm.es

Fondo Europeo de Desarrollo Regional
Una manera de hacer Europa



2. Conceptos básicos de la enfermedad por SARS-CoV-2

2.1. SARS-CoV-2

El SARS-CoV-2 es un virus de la gran familia de los coronavirus que infecta a seres humanos y algunos animales. Causa una enfermedad respiratoria llamada enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19). La infección por el SARS-CoV-2 en las personas se identificó por primera vez en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan (China). El Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional declaró el brote de nuevo coronavirus como una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) en su reunión del 30 de enero de 2020. En marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo reconoció como una pandemia global.

2.2. Mecanismo de transmisión

Se transmite a través de gotitas de saliva contaminadas que salen de la boca o nariz de las personas infectadas al hablar, toser o estornudar, pudiendo contaminar a otras personas o a superficies de objetos que se encuentran a su alrededor y van a servir de vehículo para la diseminación del virus.

- El **periodo de incubación** suele ser de 1-14 días, con una mediana de 5-6 días.
- El **periodo infectivo** en pacientes con enfermedad leve-moderada no sobrepasa, en general, los 10 días. En pacientes hospitalizados o graves puede ser mayor.

2.3. Técnicas diagnósticas

a. Detección de ARN viral mediante PCR en muestra de exudado nasofaríngeo

El diagnóstico microbiológico de COVID-19 se ha basado principalmente en la detección del material genético (ARN) viral del SARS-CoV-2 mediante técnicas de RT-PCR (Reacción en Cadena de la Polimerasa con Transcriptasa Inversa) en exudado nasofaríngeo u orofaríngeo. La PCR es una técnica muy sensible y específica ampliamente utilizada y estandarizada en los laboratorios de Microbiología para el diagnóstico de muchas infecciones, por lo que se considera la técnica de referencia para el diagnóstico de infección activa en pacientes tanto sintomáticos como asintomáticos.

No obstante, tiene algunas limitaciones, como la dificultad para la obtención de la muestra o el tiempo de espera del resultado, habitualmente no inferior a 12-24 horas.

b. Detección de antígeno en muestra de exudado nasofaríngeo

Detectan la presencia de proteínas virales (antígenos) expresadas por el virus COVID-19 en una muestra del tracto respiratorio de una persona. Si el antígeno objetivo está presente en concentraciones suficientes, se unirá a anticuerpos específicos fijados a una tira de papel dentro de un cubículo de plástico generando una señal visualmente detectable a los 15 minutos.

Fondo Europeo de Desarrollo Regional
Una manera de hacer Europa

Se trata de una técnica para realizar en el punto de atención sanitaria tras la toma de la muestra, que se realizan con exudado nasofaríngeo, y que muestran su mayor eficacia en los primeros siete días tras el inicio de síntomas.

PDIA: pruebas de diagnóstico de infección activa.

c. Test de anticuerpos

No se utilizan para el diagnóstico, sino que se usan para detectar la respuesta inmune de los pacientes. El test se realiza sobre una muestra de sangre y los anticuerpos que se detectan son las inmunoglobulinas M y G (IgM/IgG), proteínas producidas por el sistema inmunitario de la persona, como respuesta defensiva al coronavirus. Las IgM son los anticuerpos que se producen de forma temprana durante la infección y las IgG aparecen de forma tardía, persistiendo a lo largo del tiempo.

Figura 1. Esquema orientativo de la evolución de la respuesta inmunológica medida por IgM e IgG

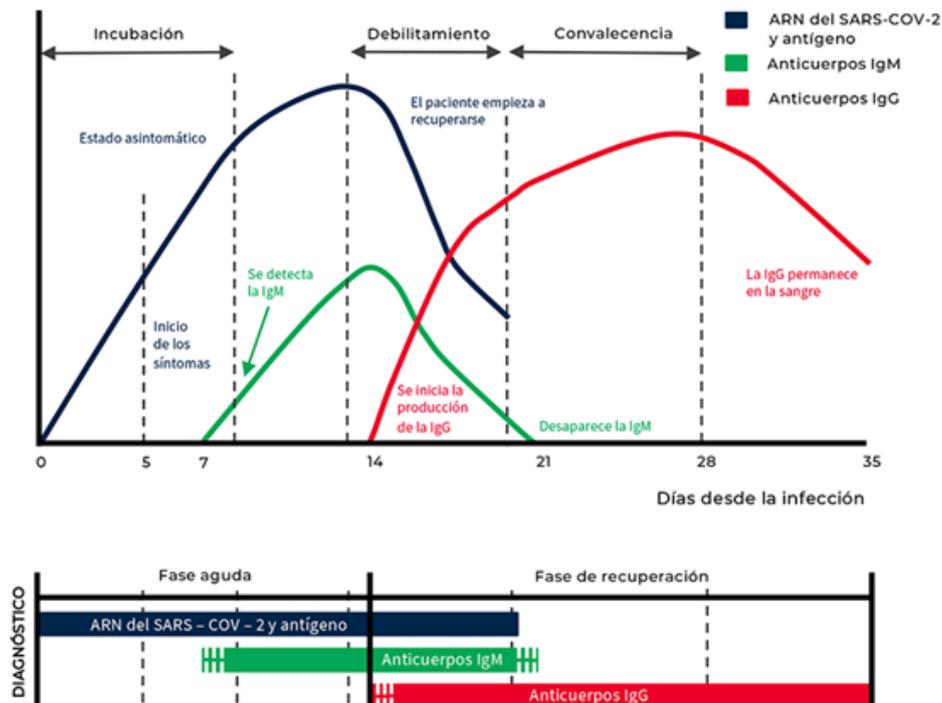


Imagen obtenida de: <https://microecologia.es/deteccion-de-anticuerpos-sars-cov-2-covid-19/>

2.4. Clínica

Entre los síntomas y signos más frecuentes se incluyen:

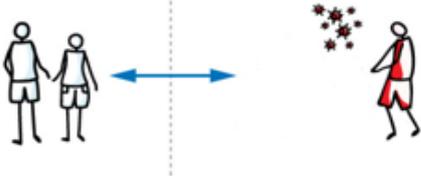
Fiebre	Ageusia (pérdida del gusto)
Tos	Dolor muscular

Fondo Europeo de Desarrollo Regional
Una manera de hacer Europa



Sensación de falta de aire	Diarrea
Odinofagia (dolor de garganta)	Dolor torácico
Anosmia (pérdida del olfato)	Cefalea (dolor de cabeza)

2.5. Medidas de aislamiento / cuarentena

	¿Quién?	¿Cuánto tiempo?	Objetivo
Aislamiento	Casos positivos	<p><u>Sintomáticos</u>: hasta transcurridos tres días desde la desaparición de los síntomas con un mínimo de 10 días desde el inicio</p> <p><u>Asintomáticos</u>: hasta transcurridos 10 días desde la fecha de toma de la muestra para el diagnóstico.</p>	 <p>Mantener a pacientes en periodo infeccioso separados de la población susceptible o general</p>
Cuarentena	Contacto estrecho de un caso positivo	10 días posteriores al último contacto con un caso confirmado	 <p>Mantener a alguien que ha estado expuesto al virus separado de la población susceptible o general.</p>

- **Aislamiento:** Los casos positivos deberán realizar aislamiento en una habitación individual con baño propio siempre que sea posible y que restrinja al mínimo las salidas de la habitación, que siempre se realizarán con mascarilla quirúrgica.
- **Cuarentena:** Durante este periodo de 10 días, se indicará que las personas en cuarentena vigilen su estado de salud y ante la aparición de cualquier síntoma compatible se comunique al sistema sanitario según se establezca en cada CC.AA. Incluso tras un resultado negativo, si se presentan síntomas después del resultado, será necesario repetir la prueba.

En caso de ser convivientes y no poder garantizar el aislamiento del caso en las condiciones óptimas, la cuarentena de los convivientes se prolongará 10 días desde el final del periodo de aislamiento del caso.



3. Registro COVID-19

3.1. Contacto con pacientes

Antes de contactar con el caso confirmado se debe seguir la actualización de los protocolos que se dicten desde el Servicio de Epidemiología en función de la incidencia. Cuando las circunstancias epidemiológicas lo permitan, y si no se indica explícitamente lo contrario, se realizarán tres llamadas en franjas horarias distintas del día. Se buscarán números de teléfono alternativos en AGORA.

En el caso de no contactar con la persona realizando llamadas a diferentes horas durante un día (mañana-medio día-tarde), se contactará con el Centro de Salud para solicitar otro teléfono. Si el teléfono que se facilita es el mismo o tampoco es posible contactar con la persona, se podrá contactar con la Policía Local para que faciliten el contacto.

3.2. Entrevista

En la entrevista se debe seguir el siguiente guion:

1. Presentación: *Buenos días, llamo de la Consejería de Salud de la Región de Murcia, soy Antonio, uno de los enfermeros/médicos/rastreadores del equipo de Vigilancia Epidemiológica.*

2. Datos de filiación del caso confirmado

Se deben comprobar los datos de la persona en **datos de filiación de la persona**. Si no aparecen los datos se pueden añadir manualmente (personas con aseguramiento exclusivamente privado, desplazadas, etc.).

Se preguntará por su estado de salud.

▪ **Ocupación:**

- Es importante, además de rellenar el puesto, se indique el nombre de la empresa (o del centro de estudios en caso de ser estudiante indicando curso y clase), municipio y último día de trabajo/estudio.
- Para los autónomos con trabajadores a su cargo, indicar el nombre de la empresa.
- En el caso de tratarse de una ETT, se especificará el nombre de la ETT + el nombre de la empresa dónde trabaja.
- En caso de estar en situación de desempleo se escribirá DESEMPLEO, aunque es importante preguntar a qué se dedica normalmente y cuándo dejó de trabajar, ya que en algunas ocasiones se trata de despidos recientes o personas que hacen trabajos “por cuenta propia”.
- Nunca se debe dejar vacía la ocupación.



▪ **Residencias:**

- En la pestaña **Relación con una residencia**, se pondrá “SI”, en caso de trabajadores o residentes (pernocta en el centro).
- Se denominará usuario, a las personas que asistan a centros de día o mayores (pero que no pernocten).

3. Datos clínicos

▪ **Síntomas:**

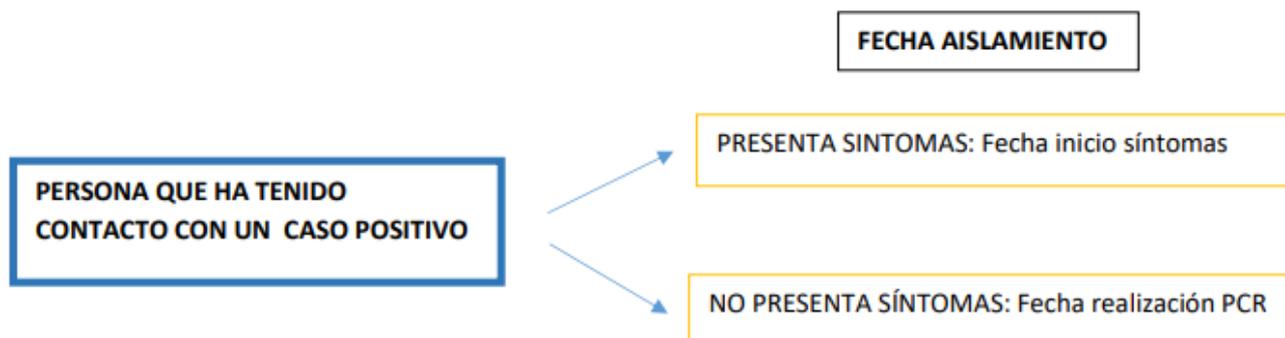
Para determinar la fecha de **inicio de síntomas** hay que centrarse en el primer día que el paciente comienza con cualquier percepción de malestar que no sea habitual en él, por muy leve que sea. Es importante remarcar esto, ya que muchos consideran como primer día de síntomas el día en el que la fiebre es más elevada u otros síntomas empeoran. Se pueden especificar los síntomas en el apartado de observaciones.

Solo marcar la casilla “NO” cuando sea **asintomático**, cuando no refiera ninguna clase de síntoma por leve que sea o malestar.

▪ **Fechas:**

La fecha de aislamiento del caso será:

- **No** están en **cuarentena** por no ser contacto estrecho -> en casos asintomáticos/sintomáticos que no son contactos estrechos y no estaban en cuarentena: la fecha REAL del aislamiento.
- **Si** están en **cuarentena** por ser contactos estrechos ->
 - o Asintomáticos la fecha de aislamiento será la de la TOMA DE LA MUESTRA. Es decir, la fecha de extracción de PDIA.
 - o Si presentan sintomatología la fecha de aislamiento será la del inicio de síntomas.





**PERSONA SIN CONTACTO
(ORIGEN DESCONOCIDO)**



FECHA AISLAMIENTO:
Día que nos indique la persona, siempre dentro de una lógica. Unos días previos a los resultados de PCR. No hace un mes ni 15 días..

Es importante que la fecha de consulta médica, de aislamiento y fecha de diagnóstico de laboratorio estén rellenas, no tienen por qué coincidir.

La fecha de la consulta médica es el día en el que el paciente contacta con su médico de atención primaria, para que éste considere realizarle una prueba diagnóstica. Cuando se pregunta al caso hay tener en cuenta que la fecha de consulta médica no esté considerablemente alejada de la fecha de inicio de síntomas y/o de la fecha de contacto estrecho con una persona positiva. Si se tienen dudas se puede consultar en AGORA.

- **Pruebas realizadas:**

Se registran las distintas pruebas que se le han realizado al paciente para el diagnóstico de COVID-19 y sus fechas (p.ej. día del resultado, NO el día de la toma de la muestra).

- **Ingreso:**

En el siguiente apartado se indica si el paciente ha tenido algún **ingreso**, ya sea hospitalario o en UCI; siempre y **cuando sea ingreso por COVID**. Si es debido a otra situación (p.ej. parto, cirugía, etc.) NO se debe reflejar puesto que no son ingresos a consecuencia del COVID, pero se debe indicar en observaciones.

4. Datos epidemiológicos

En este apartado se intentará determinar el origen del contagio.

- **¿Ha tenido contacto estrecho con un paciente COVID+?:**

Se preguntará si ha tenido **contacto estrecho** con un caso de COVID19 **confirmado** en los 14 días previos al inicio de síntomas o, en asintomáticos, a la toma de la muestra.

- En caso negativo, se debe preguntar el motivo de realización de la prueba ya sea por síntomas o por protocolo de empresa, ya que no ha sido por contacto estrecho.
- En caso afirmativo (**requiere prueba positiva confirmada del caso y no sospecha**, se debe buscar la ficha del contacto para confirmarlo), hay que rellenar los siguientes campos con los datos del contacto y el posible lugar de contagio (nombre o ID, lugar, ámbito de exposición, origen del contagio).

- **Origen del contagio:**



- Autóctono con vínculo: se puede establecer el origen del contagio porque ha tenido contacto estrecho con un paciente COVID+ en la Región de Murcia.
- Autóctono sin vínculo: no saben decir de quien se han podido contagiar pero no han salido de la Región de Murcia en las últimas 2 semanas.
- Extracomunitario: el contagio es en otra CCAA. En observaciones identificar dónde.
- Importado: fuera de España. Rellenar el país cuando se conozca el origen del contagio. Se debe preguntar por las fechas de inicio y vuelta del viaje para asegurar de que el contagio tiene relación con este viaje.

Si el contagio ha sucedido en **otra CCAA o país** se debe preguntar por los medios de transporte que ha utilizado para llegar a la Región (tren, autobús, avión, etc.), por si hubiera que declarar el caso a las autoridades correspondientes. Hay que preguntar por las fechas de inicio y vuelta del viaje para asegurar que el contagio tiene relación con este viaje.

En los casos en los que se indique que el contagio es **autóctono sin vínculo**, se tendrá que preguntar por los lugares a los que se ha acudido en los 10 días anteriores a la fecha de inicio de síntomas, anotar la fecha en la que se acudió y, en los comentarios, se dejará constancia del nombre del lugar o dirección.

- Bares/restaurantes (interior).
- Bares/restaurantes (exterior).
- Espectáculos/eventos deportivos.
- Gimnasio.
- Entrenamientos deportivos en grupo.
- Clases (extraescolares o adultos).
- Misa o ceremonia en Iglesia.
- Reuniones en sitios cerrados con más de 10 personas.
- Visitas a centros sanitarios (por otra enfermedad o de acompañante).
- Medios de transporte en viajes de más de 15 minutos.
- Estética/Peluquería.

En el caso de que se haya acudido a varios lugares de un mismo ámbito, como pueden ser bares, se dejará la fecha sin poner y se indicarán los nombres en los comentarios. De igual forma se actuará si ha ido de manera habitual, es decir, más de una vez a uno de estos lugares en los últimos 10 días (p.ej. una persona que acude de manera habitual al gimnasio, no se pone la fecha de la última vez que fue, sino que se deja en blanco la fecha y en los comentarios se indica que acude diariamente).



Datos epidemiológicos

	Origen del contagio Autóctono (sin vínculo epi) ▼	Ámbito de exposición Desconocido ▼	Nº de contactos estrechos 5 <small>Número de contactos estrechos identificados desde 2 días antes del comienzo de síntomas hasta la fecha de aislamiento</small>
¿Ha acudido a los siguientes lugares? <small>En los 10 días anteriores a la fecha de inicio de síntomas (o diagnóstica)</small>	Bares/Restaurantes (interior) No ▼		
	Bares/Restaurantes (exterior) Sí ▼	<input type="text"/>	Rest Los Navarro, Bar Las Tablas, Café del Arco
	Espectáculos/Eventos Deportivos Sí ▼	04/12/2020 <input type="text"/>	TEATRO CIRCO
	Gimnasio Sí ▼	<input type="text"/>	ACUDE DE MANERA HABITUAL. GIMNASIO MANOLO, MURCIA
	Entrenamientos deportivos en grupo No ▼		

▪ **Ámbito de exposición:**

Se marcará uno solo, que lo determinará el rastreador/a, es donde posiblemente se ha producido el contagio.

- Centro sanitario.
- Centro socio-sanitario: residencias de mayores, centros de día, etc.
- Domicilio: exclusivo para convivientes. Ejemplo: hijo que se contagia de su padre en la misma casa conviviente.
- Escolar.
- Laboral.
- Otros (especificar si es en bar/restaurante).
- Social: reuniones familiares de **no** convivientes o amigos (aunque la reunión sea en casa) Ejemplo: mi prima viene a comer a casa, y se contagia de mí.

En el ámbito de exposición social, se deberá explicar brevemente en observaciones donde ha sucedido el contagio (p.ej. comida con amigos en mi domicilio, merienda con abuelos en la cafetería Mason).

▪ **Nº de contactos estrechos:**

Para determinar el número de **contactos** estrechos, se recopilará información sobre el total de personas que han estado con el paciente desde dos días antes del inicio de síntomas o, en los asintomáticos, dos días antes de la toma de muestra hasta que el paciente es aislado.

Se debe preguntar por: convivientes, trabajo, estudios, relaciones sociales, ocio, familiares, etc.

Si hay casos positivos entre los convivientes o en el entorno laboral/educativo, se debe apuntar el nombre de la persona COVID+ en observaciones.



Si se ha solicitado información de contactos estrechos laborales, cuando se reciba se debe actualizar este número (p.ej. si tenía 3 contactos estrechos familiares y comunican 6 laborales, se indicarán 9 contactos estrechos).

▪ **¿Asociado a brote?:**

En caso de estar asociado a un **brote** se debe indicar y escribir el **código** del brote (ejemplo: 2020MUR-123) siguiendo siempre la misma nomenclatura. Solamente el caso índice de un brote, será sin vínculo epidemiológico.

Si se asocia una persona a un **brote laboral** (en cuya empresa hay un brote de magnitud considerable) sin saber la persona de la que se ha contagiado, los datos epidemiológicos serán:

- Contacto con un paciente COVID-19 -> si
- ID Ficha -> desconocido
- Lugar del contacto -> empresa + nombre
- Fecha del último contacto -> último día que fue a trabajar
- Origen del contagio -> con vínculo epidemiológico
- Ámbito de exposición -> laboral

▪ **Vacunado con alguna dosis:**

Vacunado con alguna dosis

Sí

Vacuna *

Seleccione

Fecha de la primera vacuna *

Fecha de la segunda vacuna

En casos en los que el caso haya recibido una pauta de vacunación COMPLETA (2 dosis) se avisará inmediatamente al responsable para comenzar el proceso de secuenciación del virus.

5. Datos del seguimiento

▪ **Resultado al final del seguimiento:**

- Se especifica si está en seguimiento, curado y recuperado o fallecido.

▪ **Fallecimiento:**

- En caso de **defunción se debe notificar siempre**, se avisa al líder y se envía un correo electrónico con los datos del fallecido (nombre y apellidos, DNI, fecha de fallecimiento, lugar de defunción y quien informa del fallecimiento). Es importante especificar si el fallecimiento ha sido "POR COVID" O "CON COVID". En observaciones se debe reflejar que se ha enviado el correo electrónico. En este caso, en la ficha de Registro COVID-19 habrá que modificar lo siguiente:

Fondo Europeo de Desarrollo Regional
Una manera de hacer Europa



Datos del seguimiento

Seguimiento

	Resultado final seguimiento Defunción	Fecha final seguimiento /	← EL DÍA DE LA DEFUNCIÓN
FECHA EN LA QUE NOS ENTERAMOS DE LA DEFUNCIÓN	Fecha notificación defunción	Lugar defunción	← LUGAR DONDE FALLECE LA PERSONA

Observaciones

- En este apartado se ofrece la oportunidad, de poner anotaciones aclaratorias con respecto al caso.
- Si es necesario actualizar la información de alguna ficha una vez está enviada, se dejan las observaciones que se escribieron en un primer momento y se detallan las nuevas observaciones empezando por “Actualizado por (quien actualiza la ficha) y fecha de la actualización”.

Datos del declarante.

- En el último punto se debe **firmar** la ficha como declarante, escribir *login* y extensión.
- **IMPORTANTE:** se debe poner la misma **fecha de declaración del caso** que se ha indicado en el resultado de la PDIA.

Antes de guardarla, se revisa para confirmar que todos los campos están completos y no presentan incoherencias.



3.3. Ficha desconocido

En caso, de que, de ninguna manera, se pueda contactar con el caso y tras consultarlo con el responsable, se rellena la ficha de Registro COVID-19 de la siguiente manera:

Se cumplimenta con los datos disponibles: fecha de resultado de PDIA, nombre de la persona y otra información que conste en plataformas como AGORA, dejando como desconocido aquellos ítems que no sea posible rellenar (inicio de síntomas, ocupación, asociado a brote, etc.).

1. Datos de filiación del enfermo

- **Ocupación:** DESCONOCIDO y la **ocupación de riesgo:** seleccione ocupación.
- Residencias: DESCONOCIDO.

2. Datos clínicos

- **Fecha de inicio de síntomas:** desconocido.
- **Fecha de diagnóstico de laboratorio y aislamiento:** ambos con la fecha de resultado de la PDIA.
- **Ingreso en hospital:** se rellena con los datos de AGORA, en caso de no tener acceso a AGORA, DESCONOCIDO.
- **Ingreso en UCI:** se rellena con los datos de AGORA, en caso de no tener acceso a AGORA, DESCONOCIDO.

3. Datos epidemiológicos

- ¿Ha tenido contacto con un paciente COVID+?: DESCONOCIDO.
- Origen del contagio: No consta suficiente información.
- Ámbito de exposición: DESCONOCIDO.
- Número de contactos estrechos: **se deja en blanco.**
- ¿Asociado a brote? DESCONOCIDO.
- Resultado final seguimiento: DESCONOCIDO.

Observaciones -> Ejemplo: Tras seguir los protocolos no se consigue contactar con el caso, por lo que se completa la ficha como "DESCONOCIDO" y se extrae la información de las fuentes de información disponibles (AGORA o SIBRE).

Muy importante: se deben dejar reflejados los números de teléfono a los que se ha intentado contactar y la situación de los mismos (apagados, cuelgan la llamada, etc.) así como de donde se ha realizado la extracción de información (AGORA, SIBRE, etc.).



- ✓ Si más tarde esta persona se pusiera en contacto con el equipo de rastreo, se debe editar y completar la ficha de Registro COVID-19, dejando en observaciones la primera parte (de cuando fue desconocido) y escribiendo las nuevas observaciones empezando a poner “Actualizado por (quien actualiza la ficha) y fecha de la actualización”.

3.4. Reinfecciones

Para registrar una re-infección se tiene que crear una ficha en Registro COVID-19 y buscar al ciudadano con el DNI, CARM, etc. que corresponda. Aparecerá una ventana que permite abrir la ficha antigua o crear una ficha de re-infección. Esta es muy similar, pero contiene una serie de particularidades para identificar el tipo de re-infección.

- **Tipos de reinfección**

Se considerarán sospechas de reinfección aquellos casos con síntomas compatibles de COVID-19 que tuvieron una infección confirmada de SARS-CoV-2 hace **más de 90 días (desde la fecha de inicio de síntomas en sintomáticos y fecha de primera PDIA en sintomáticos)**. Si se ha hecho un antígeno, se comunicará al responsable la re-infección para que se envíe un correo electrónico para la secuenciación y la petición de una PCR. Mientras tanto, en la ficha de Registro COVID-19 se marca la re-infección como POSIBLE.

Serán considerados también como reinfección aquellos casos asintomáticos que ya tuvieron una infección confirmada de SARS-CoV-2 hace **más de 90 días** y se les ha realizado una nueva (por estudio de contactos, cribados...). Si se ha hecho un antígeno mismo procedimiento que el párrafo anterior.

En ambos casos, si la PCR fuera negativa, y la sospecha clínico-epidemiológica alta, se repetirá la PCR.

Los tipos de reinfección se definen por el tipo de pruebas que se hayan realizado tanto en la primera como en la segunda infección:

	POSIBLE	PROBABLE	CONFIRMADA
Primera infección	PCR o test de antígenos	PCR o test de antígenos	PCR o test de antígenos
Segunda infección	Prueba de antígenos (no se ha podido realizar PCR)	PCR no secuenciable	PCR secuenciable y distinta de la primera infección (consultar con el coordinador)

Los casos posibles, probables y confirmados se manejarán del mismo modo que una primera infección, lo que implica aislamiento y búsqueda de contactos tras este nuevo resultado.

En caso que la segunda infección se produzca en 90 días o menos, no se realizará nueva ficha en Registro COVID-19, se incluirá en observaciones de la ficha ya existente.



3.5. Otros

- Si algo no queda claro, surgen dudas o sospechas de irregularidades, se debe especificar en las observaciones de Registro COVID-19.
- Resumir en observaciones lo registrado/detectado en relación al caso, para que sea entendible por cualquier persona que lea la ficha.
- Cualquier duda, consultar con los coordinadores o con los responsables de equipo.



4. SIBRE

4.1. Procedimiento

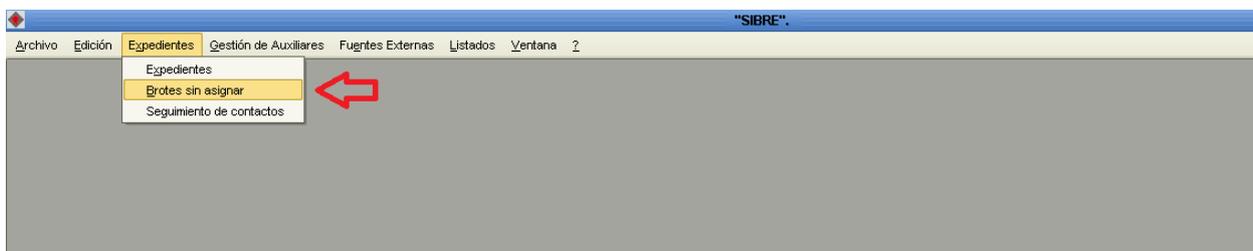
Es recomendable **buscar** a la persona a entrevistar en **AGORA, SIBRE y REGISTRO COVID-19**. Así se dispondrá en el momento de la llamada de los resultados de las pruebas, distintos números de teléfono, direcciones y otros datos de interés. Además, se comprobará en Registro COVID-19, si la ficha de la persona que se va a entrevistar ya ha sido realizada.

Es probable que en el momento de la búsqueda los datos no coincidan entre las distintas bases de datos. Por ejemplo, que una persona se llame *María Victoria Pérez Sánchez* en AGORA, pero en SIBRE aparezca como *Victoria Pérez Sánchez*. Cuando en SIBRE se introduce junto al nombre el símbolo **%** o en AGORA el símbolo *****, la búsqueda incluirá todos los resultados que contengan el texto citado.

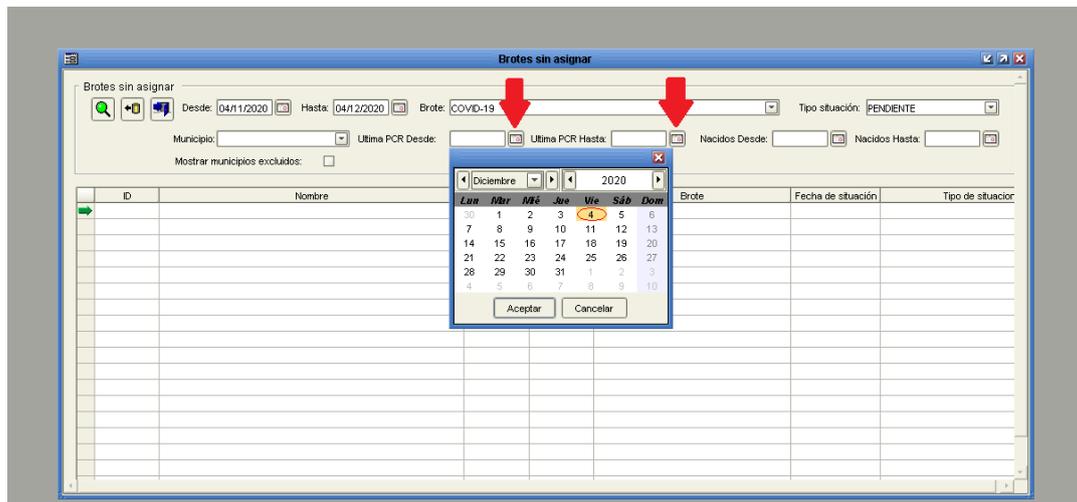
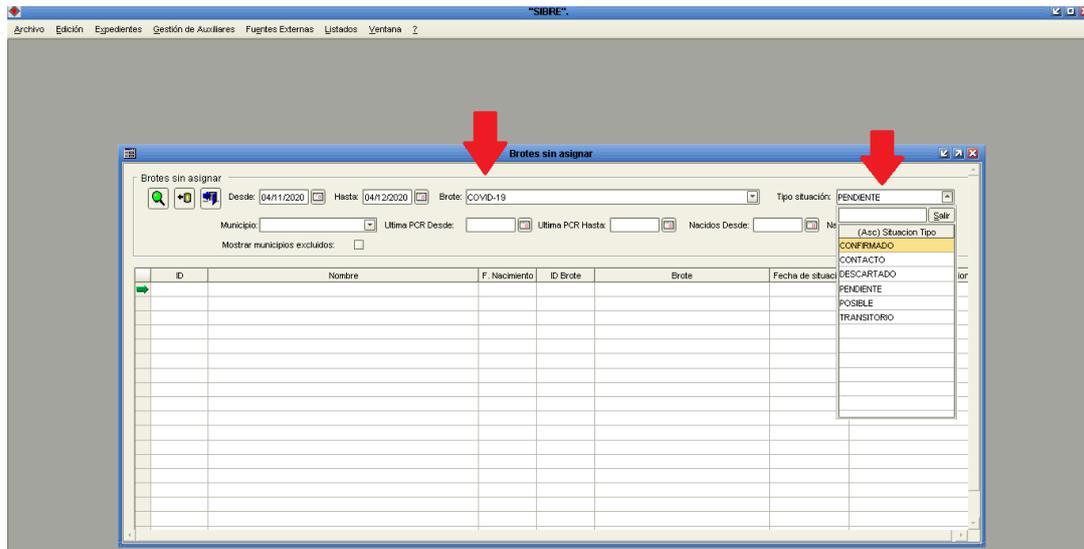
Cuando no hay número de teléfono en Registro COVID-19, o éste es erróneo, en muchas ocasiones suele haber más opciones en SIBRE (en los datos de contacto) y en AGORA (normalmente en los informes de urgencias, SUAP, altas hospitalarias, etc.).

4.1.1. Asignar caso

Lo primero que se tiene que hacer, es buscar un nuevo caso positivo para entrevistar, para ello se busca en: **EXPEDIENTES > BROTES SIN ASIGNAR**



Una vez que seleccionemos **BROTES SIN ASIGNAR**, se abrirá una ventana, en la que se rellenará como aparece en las dos imágenes de abajo. Cuando se tenga todo completo, se seleccionará el símbolo , nunca se pulsará en la lupa , ya que se borra todo lo introducido anteriormente.



Cuando se seleccione el símbolo de “**buscar**” saldrá un listado de personas pendientes de entrevistar sin asignar y se hará **doble clic** en el ID.



ID	Nombre	F. Nacimiento	ID Brote	Brote	Fecha de situación	Tipo de situación
141539		27/07/2017	165624	COVID-19	23/11/2020	PENDIENTE
373299		18/02/1951	537940	COVID-19	23/11/2020	PENDIENTE
577817		27/12/1975	833693	COVID-19	23/11/2020	PENDIENTE
578297		09/10/1966	835063	COVID-19	23/11/2020	PENDIENTE

Una vez que se le haya dado doble clic en el ID, se abren los **DATOS DE PERSONA**, a continuación, para asignar un caso primero se tiene que buscar en la pestaña de **CENSO IMAS** y ver que no pertenece a ninguna residencia (si en el apartado “¿Residente?” aparece con un tic, no se puede asignar el caso - Ir al apartado 4.1.3 - C).

ID	Cod Res	Id Residencia	Residencia	¿Residente?	Cod	Act	Fecha	Cod Act	Actividad
2...	E69655	69655	RESIDENCIA LOS ALMENDROS	<input checked="" type="checkbox"/>			16/10/2020		
2...	E69655	69655	RESIDENCIA LOS ALMENDROS	<input checked="" type="checkbox"/>			24/08/2020		

Como no pertenece a una residencia, como residente, se procede a la **ASIGNACION DEL CASO**, para ello se selecciona “asignarme” por lo que se marcaría automáticamente el **login** en “Prof. Asignado”, y por último se

tiene que guardar en el símbolo



intentará realizar la llamada. En caso de no encontrar a la persona en ninguno de estos teléfonos, se podrá recurrir a otros recursos, como AGORA, o preguntando al centro de salud asignado al paciente o la Policía Local de su municipio.

***En caso de encontrar un teléfono de contacto en el que se localiza al caso, hay que comunicarlo al respectivo líder de grupo, o persona encargada de esta tarea; para que éste pueda reflejarlo en PERSAN (base de datos de contacto de la que se alimenta SIBRE). Si se detectan teléfonos erróneos también se comunican para darlos de baja.

Expedientes de Registro Brotes Epidemiológicos

Fecha de referencia: 23/11/2020
 Mostrar registros dados de baja

Datos del Expediente
Id. Expediente: 1 Fecha Defunc.: 31/12/4312
Desde: 01/12/2019 Hasta: 31/12/4312

Datos de la Persona
Id. persona: 1 Identificación:
1er Apellido: DESCONOCIDO Tipo Valor
CIP 0000000000000001
2º Apellido: DESCONOCIDO CIFR 0000000000000001
Nombre: DESCONOCIDO Fecha nacimiento: 05/05/2005 DNI 12345678Z Sexo: 9 CONOCIDO

Brotos

Id	Cod. Brote	Tipo de Brote	Inicio Sintomas	Cod. Situación	Tipo de Situación	Fecha Situación	Prof. Asignado
1	COVID-19	COVID-19	01/06/2020	PEN	PENDIENTE	01/12/2019	JMT46R

Datos Persona OMI EDOSAN Ingresos Peticiones Censo Imas Educacion Muestras Contactos Notas del expediente Radar Covid

Datos del domicilio
Tipo de Domicilio: Domicilio Habitual
Fecha Alta: 29/06/2009 Fecha Baja: 09/09/2009 Tipo de vía:
Dirección: NUEVO DOMICILIO
Número: 0 Resto:
Código postal: 30900 Población: 30999 (PR) MURCIA (MUN) DESCONOCIDO
Tipo de domicilio: DH Domicilio Habitual
 Pendiente de Revisión Fecha: 05/04/2010
Coord. X: Coord. Y: Datum: Sanidad Privada:

Medios de comunicación

Medio Com.	Valor
Tlf principal pers...	968000000
Correo-e profesio...	desco@car.m.es

Persona Jurídica: Centro: Residente
Ocupación:



B. EDOSAN

La pestaña 'EDOSAN' es en la que se vuelcan diariamente todos los datos del caso una vez están validadas las fichas realizadas por el personal del equipo de rastreo en Registro COVID-19. Es una gran herramienta de consulta, ya que se encuentra toda la información epidemiológica del caso; motivo del contagio, ocupación, síntomas, si la persona está asociada a un brote, etc.

Expedientes de Registro Brotes Epidemiológicos

Fecha de referencia: 23/11/2020
 Mostrar registros dados de baja

Datos del Expediente
Id. Expediente: 302318 Fecha Defunc.: 31/12/4312
Desde: 01/12/2019 Hasta: 31/12/4312

Datos de la Persona
Id. persona: Identificación:

Tipo	Valor
→	

1er Apellido:
2º Apellido:
Nombre: Fecha nacimiento: Sexo:

Ultimo evento
Fecha: 27/09/2020 Login: VGO61Z Desc.: debido a carga de Muestras
Tipo: Alta estándar

Brotes

Id	Cod Brote	Tipo de Brote	Inicio Sintomas	Cod. Situación	Tipo de Situación	Fecha Situación	Prof. Asignado
412917	COVID-19	COVID-19	25/09/2020	CON	CONFIRMADO	27/09/2020	LLA05N

Datos Persona OMI **EDOSAN** Ingresos Peticiones Censo Imas Educacion Muestras Contactos Notas del expediente Radar Covid

Datos de Edosan
Id. Ficha: 70000 Latitud: Longitud: NBrote: 2020MUR-722 Descripción: COVID19
Resultado: VIVO Y RECUPERADO AL FINAL DEL SEGUIMIENTO Diagnostico: 27/09/2020 Inicio Sintomas: 25/09/2020 Asintomatico Declaración: 27/09/2020
Ambito: OTROS L. Contacto: OCIO Nº Contactos: 1 F. Aislamiento: 25/09/2020
Ocupacion: NO ES PERSONAL SANITARIO Puesto: PARADO Centro Trabajo:
F. Ingreso: F. Alta: F. Ing UCI: F. Alta UCI:
Importado F. Consulta: 25/09/2020 Fin Seguimiento:
Observaciones:
BARRERA IDIOMÁTICA. REFIERE QUE VIVE SOLO Y QUE SE CONTAGIO DE SU CUÑADO (KHALIFA EL BOULGHITI X6557047T FIS 17/9)
REFIERE QUE NO HA TENIDO CONTACTO CON NADIE MAS. ¡¡NOTAS:



C. CENSO IMAS

También es obligatorio consultar, antes de asignar un nuevo caso, la pestaña 'Censo Imas'. Si en ella se encuentra un registro, se deberá comprobar el recuadro '¿Residente?', ya que si este aparece con un tick , la persona es, efectivamente, un usuario de dicha residencia y **NO SE DEBE ASIGNAR**. De estos casos concretos se encargará el equipo de Residencias del Servicio de Epidemiología.

Expedientes de Registro Brotes Epidemiológicos

Fecha de referencia: 25/11/2020

Datos del Expediente: Id. Expediente: [redacted], Fecha Defunc.: 31/12/4312, Desde: 01/12/2019, Hasta: 31/12/4312

Datos de la Persona: Id. persona: [redacted], 1er Apellido: [redacted], 2º Apellido: [redacted], Nombre: [redacted], Fecha nacimiento: [redacted], Sexo: 6 MUJER

Último evento: Fecha: [redacted], Login: [redacted], Desc: debido a carga de Muestras, Tipo: Alta estándar

Brotos:

Id	Cod. Brote	Tipo de Brote	Inicio Síntomas	Cod. Situación	Tipo de Situación	Fecha Situación	Prof. Asignado
[redacted]	COVID-19	COVID-19		CON	CONFIRMADO	26/10/2020	[redacted]

NO REALIZAMOS EL CASO

Datos Persona | OMI | EDOSAN | Ingresos | Peticiones | **Censo Imas** | Educación | Muestras | Contactos | Notas del expediente | Radar Covid

ID	Cod Res	Id Residencia	Residencia	¿Residente?	Cod	Act	Fecha	Cod Act	Actividad
2...	20041332	139521	RESIDENCIA DE TERCERA EDAD EL LOZAR SANTIAGO D...	<input checked="" type="checkbox"/>	ENHO	Entrada al Centro ...	17/11/2020	D002	RESIDENCIA PARA PERSO
2...	20041332	139521	RESIDENCIA DE TERCERA EDAD EL LOZAR SANTIAGO D...	<input checked="" type="checkbox"/>	SAHO	Salida del Centro (...)	11/11/2020	D002	RESIDENCIA PARA PERSO
2...	20041332	139521	RESIDENCIA DE TERCERA EDAD EL LOZAR SANTIAGO D...	<input checked="" type="checkbox"/>	ENHO	Entrada al Centro ...	03/11/2020	D002	RESIDENCIA PARA PERSO
2...	20041332	139521	RESIDENCIA DE TERCERA EDAD EL LOZAR SANTIAGO D...	<input checked="" type="checkbox"/>	SAHO	Salida del Centro (...)	26/10/2020	D002	RESIDENCIA PARA PERSO
2...	20041332	139521	RESIDENCIA DE TERCERA EDAD EL LOZAR SANTIAGO D...	<input checked="" type="checkbox"/>	ALTA	Alta en el Centro	17/02/2020	D002	RESIDENCIA PARA PERSO

Por otro lado, si hay un registro pero el citado recuadro está vacío , **SÍ**, se podrá asignar el caso y realizar la entrevista, ya que se tratará de un trabajador de la residencia o un usuario de centro de día, además, se avisará al equipo de Residencias de este caso.

Expedientes de Registro Brotes Epidemiológicos

Fecha de referencia: 25/11/2020

Datos del Expediente: Id. Expediente: [redacted], Fecha Defunc.: 31/12/4312, Desde: 01/12/2019, Hasta: 31/12/4312

Datos de la Persona: Id. persona: [redacted], 1er Apellido: [redacted], 2º Apellido: [redacted], Nombre: [redacted], Fecha nacimiento: [redacted], Sexo: 6 MUJER

Último evento: Fecha: [redacted], Login: [redacted], Desc: debido a carga de Muestras, Tipo: Alta estándar

Brotos:

Id	Cod. Brote	Tipo de Brote	Inicio Síntomas	Cod. Situación	Tipo de Situación	Fecha Situación	Prof. Asignado
[redacted]	COVID-19	COVID-19		CON	CONFIRMADO	23/11/2020	[redacted]

REALIZAMOS EL CASO Y AVISAMOS A RESIDENCIAS

Datos Persona | OMI | EDOSAN | Ingresos | Peticiones | **Censo Imas** | Educación | Muestras | Contactos | Notas del expediente | Radar Covid

ID	Cod Res	Id Residencia	Residencia	¿Residente?	Cod	Act	Fecha	Cod Act	Actividad
2...	20041332	139521	RESIDENCIA DE TERCERA EDAD EL LOZAR SANTIAGO D...	<input type="checkbox"/>				D002	RESIDENCIA PARA PERSO

Más información en el apartado "9. Residencias y otros centros socio-sanitarios".



D. EDUCACIÓN

La pestaña ‘Educación’ se utilizará cuando se tenga un caso de escolares y/o docentes de colegios/ institutos/ guarderías. En ella se recogen los datos del centro de estudio al que pertenecen, así como los datos de todos los posibles contactos (alumnos/profesores) que han tenido dentro de este.

El protocolo a seguir cuando se tenga con este tipo de casos se encuentra en el apartado “10. Centros educativos”.

Expedientes de Registro Brotes Epidemiológicos

Fecha de referencia: 24/11/2020
 Mostrar registros dados de baja [Cambiar](#)

Datos del Expediente
 Id. Expediente: 1 Fecha Defunc.: 31/12/20312
 Desde: 01/12/2019 Hasta: 31/12/20312

Datos de la Persona
 Id. persona: 1 Identificación:
 1er Apellido: DESCONOCIDO Tipo Valor
 DN: 12345678Z
 2º Apellido: DESCONOCIDO NSS2: 000000000001
 Nombre: DESCONOCIDO Fecha nacimiento: 05/05/2005 Sexo: 9 CONOCIDO
 CPR: 0000000000000001

Brotos

Id	Cod Brote	Tipo de Brote	Inicio Sintomas	Cod. Situación	Tipo de Situación	Fecha Situación	Prof. Asignado
1	COVID-19	COVID-19	01/06/2020	PEN	PENDIENTE	01/12/2019	JMT46R

Datos Persona OMI EDOSAN Ingresos Peticiones Censo Inas **Educación** Muestras Contactos Notas del expediente Radar Covid

ID	Cod Centro	Centro	Enseñanza	Curso	Grupo	SubGrupo	Telefono	Fecha Matr	¿Alumno?	F.

ID	¿Alumno?	Nombre	Apellido 1	Apellido 2	Domicilio	Poblacion	Telefono	Situación

[Crear Contacto](#)



E. MUESTRAS

La pestaña 'Muestras' dará información de los resultados (positivo/ negativo/ indeterminado) de las pruebas realizadas al paciente en referencia a COVID-19.

Dentro de la pestaña se encuentra toda la información necesaria de cada prueba realizada (fecha de toma de muestra/ entidad de la muestra/ tipo de prueba/ tipo de muestra/ fecha de resultado/ resultado de la muestra/ entidad del resultado).

Expedientes de Registro Brotes Epidemiológicos

Fecha de referencia: 24/11/2020
 Mostrar registros dados de baja [Cambiar](#)

Datos del Expediente
 Id. Expediente: 1 Fecha Defunc.: 31/12/4312
 Desde: 01/12/2019 Hasta: 31/12/4312

Datos de la Persona
 Id. persona: 1 Identificación:
 1er Apellido: DESCONOCIDO DNI: 12345678Z
 2º Apellido: DESCONOCIDO NSS2: 000000000001
 Nombre: DESCONOCIDO CIPR: 0000000000000001
 Fecha nacimiento: 05/05/2005 Sexo: 9 CONOCIDO

Ultimo evento
 Fecha: Login: Desc.:
 Tipo: [Ver todas](#)

Brotes

Id	Cod. Brote	Tipo de Brote	Inicio Sintomas	Cod. Situación	Tipo de Situación	Fecha Situación	Prof. Asignado
1	COVID-19	COVID-19	01/06/2020	PEN	PENDIENTE	01/12/2019	JMT46R

Muestras

Id	Fecha	Id Entidad Muestra	Entidad Muestra	Tipo de Prueba	Tipo de muestra	Fecha Resultado	Resultado Muestra
→	24/11/2020			PCR CORONAVIRUS	EXUDADO NASOFARINGEO	24/11/2020	POSITIVO

↑ TIPO DE PRUEBA ↑ TIPO DE MUESTRA ↑ FECHA RESULTADO ↑ RESULTADO MUESTRA



F. CONTACTOS

En la pestaña de ‘Contactos’ se añadirán todos los contactos estrechos del paciente al que se está haciendo el rastreo (excepto los del ámbito laboral que serán definidos por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales correspondientes), señalando a su vez el tipo de contacto que han tenido y la fecha de último contacto. De esta manera, si el resultado es positivo cuando estos contactos se realicen la prueba, se asignarán automáticamente al mismo *login* que ha hecho el caso del que fueron contacto estrecho.

Es importante cerciorarse de que la persona que se introduce como contacto estrecho es la que aparece al buscar a la persona (**tiene que coincidir el DNI o la fecha de nacimiento**). NO ES SUFICIENTE con poner el nombre de la persona y buscarlo ya que se puede seleccionar a una persona incorrecta. Esto provoca que el médico llame a la persona equivocada, la ponga en cuarentena, etc. con las consecuencias que esto supone.

Tipos de contacto:

Asistencia sanitaria	Educativo	Ocio restauración
Asistencia socio-sanitaria	Hogar	Otros
Descanso trabajo	Ocio	Trabajo

En ocasiones se pueden encontrar con algunos contactos/casos que ya están añadidos por otra persona del equipo de rastreo, esto sucederá cuando otro rastreador haga el seguimiento de algún paciente que se ha contagiado de la persona que se está entrevistando (aparecerá como **CONTACTO**), o en el caso contrario, que ha contagiado a la persona que se está entrevistando (aparecerá como **CASO**).

Cuando el contacto estrecho sea mutualista con elección de asistencia privada, se marcará el *check* “privados” (ver apartado en “6. Mutualistas con asistencia privada”).

IMPORTANTE: hay que verificar que los contactos estrechos no se repiten, solo se asocian a un caso.



Id	Cod Brote	Tipo de Brote	Inicio Sintomas	Cod. Situación	Tipo de Situación	Fecha Situación	Prof. Asignado
1	COVID-19	COVID-19	01/06/2020	PEN	PENDIENTE	01/12/2019	JMT46R

Id Brote	Rol	Situación	Ini Sintomas	Ult Contacto	Tipo Contacto	Id. Persona	Nombre	¿Privado?	Ini Seg	Ult Llamada	Fin Seg
	CASO	CONFIRMADO	20/11/2020	20/11/2020	OTROS	1			23/11/2020	23/11/2020	24/11/2020
	CASO	CONFIRMADO	17/11/2020	18/11/2020	OTROS	1			20/11/2020	20/11/2020	24/11/2020
	CASO	CONFIRMADO	14/11/2020	17/11/2020	OTROS	5			21/11/2020	21/11/2020	24/11/2020
	CASO	CONFIRMADO		17/11/2020	OTROS	2			19/11/2020	19/11/2020	24/11/2020
	CASO	CONFIRMADO	17/11/2020	17/11/2020	OCIO	5			19/11/2020	24/11/2020	24/11/2020
	CASO	CONFIRMADO	14/11/2020	OCIO	1				16/11/2020	16/11/2020	24/11/2020
	CONTACTO	CONFIRMADO	11/11/2020	10/11/2020	TRABAJO	6			12/11/2020	23/11/2020	23/11/2020
	CONTACTO	CONTACTO	08/11/2020	TRABAJO	2				12/11/2020	12/11/2020	31/12/43
	CONTACTO	CONFIRMADO	06/11/2020	OTROS	7				24/11/2020	24/11/2020	31/12/43

G. NOTAS DEL EXPEDIENTE

Se hará uso de la pestaña 'Notas al expediente' cuando sea necesario dejar por escrito en SIBRE cualquier tipo de información que pueda ser necesaria respecto al caso.

Ejemplo: se identifica a un paciente que tiene 3 números de contacto telefónico y son todos erróneos o no pertenecen a esta persona, pero averigua el número correcto. En este caso, **se añadirá ese número en notas**, por si se diera el caso de que más adelante se tenga que contactar con la persona (para darle el alta o hacer un seguimiento), además, y como ya se ha indicado anteriormente, se avisará al responsable o persona encargada de esta tarea, para que introduzca el número de teléfono en la base de datos, así como dar de baja teléfonos erróneos.



Expedientes de Registro Brotes Epidemiológicos

Fecha de referencia: 24/11/2020
 Mostrar registros dados de baja **Cambiar**

Datos del Expediente
Id. Expediente: 1 Fecha Defunc.: 31/12/4312
Desde: 01/12/2019 Hasta: 31/12/4312

Datos de la Persona
Id. persona: 1 Identificación:
1er Apellido: DESCONOCIDO
2º Apellido: DESCONOCIDO
Nombre: DESCONOCIDO Fecha nacimiento: 05/05/2005 Sexo: 9 :ONOCIDO

Tipo	Valor
DNI	12345678Z
NSS2	000000000001
CIPR	0000000000000001

Ultimo evento
Fecha: Login: Desc.:
Tipo: **Ver todas**

Brotes

Id	Cod Brote	Tipo de Brote	Inicio Sintomas	Cod. Situación	Tipo de Situación	Fecha Situación	Prof. Asignado
1	COVID-19	COVID-19	01/06/2020	PEN	PENDIENTE	01/12/2019	JMT46R

Notas del expediente

Fecha	Profesional	Notas
15/10/2020	1153708	ALTA EPIDEMIOLÓGICA, 15/10/2020 M.JESUS.



H. RADAR COVID

La pestaña RADAR COVID tiene conexión directa con la **APP MOVIL “RADAR COVID”**. A todos los casos positivos encuestados se les debe preguntar si tienen esta aplicación descargada en su móvil. Aquellas personas que tengan la APP descargada (**importante:** descargada antes del resultado positivo), se les dará un código que recibirán por SMS.

Para recibir este código procederemos de la siguiente forma:

1. Entrar en la pestaña Radar Covid.
2. Añadir teléfono del paciente donde tiene la app descargada.
3. Marcar casilla “Aplicación instalada”.
4. Marcar casilla “Código entregado”.
5. Hacer clic en “Enviar código SMS”.

Al finalizar estos pasos, el caso positivo, recibirá un código por SMS que debe introducir en la aplicación. El equipo de rastreo no deberá realizar ninguna tarea posterior.

*Solo para información, una vez hecho esto les llegará un aviso a las personas que tengan descargada la APP y hayan estado más de 15 minutos a menos de 2 metros del paciente, avisándoles que han tenido un posible contacto estrecho con un caso y que deben llamar al 900121212. En ningún momento, al posible contacto estrecho se le facilitan datos personales del caso.



Expedientes de Registro Brotes Epidemiológicos

Fecha de referencia: 24/11/2020
 Mostrar registros dados de baja

Datos del Expediente
Id. Expediente: 1 Fecha Defunc.: 31/12/4312
Desde: 01/12/2019 Hasta: 31/12/4312

Datos de la Persona
Id. persona: 1 Identificación:
1er Apellido: DESCONOCIDO
2º Apellido: DESCONOCIDO
Nombre: DESCONOCIDO Fecha nacimiento: 05/05/2005 Sexo: 9 CONOCIDO

Tipo	Valor
DNI	12345678Z
NSS2	000000000001
CIPR	0000000000000001

Ultimo evento
Fecha: Login: Desc.:
Tipo:

Brotes

Id	Cod.Brote	Tipo de Brote	Inicio Sintomas	Cod. Situación	Tipo de Situación	Fecha Situación	Prof. Asignado
1	COVID-19	COVID-19	01/06/2020	PEN	PENDIENTE	01/12/2019	JMT46R

Asignarme

Datos Persona OMI EDOSAN Ingresos Peticiones Censo Imas Educacion Muestras Contactos Notas del expediente **Radar Covid**

Datos Radar Covid

→ Telefono: Aplicación instalada

Fecha de solicitud: Código entregado Tipo de entrega: No entregado

↑



4.2. Alta epidemiológica

En los casos confirmados, hay que establecer las diferencias entre ALTA MÉDICA, de la que se encarga su médico de Atención Primaria (MAP) y ALTA EPIDEMIOLÓGICA, de la que se encarga el equipo de rastreo de Salud Pública. Este alta epidemiológica se hace efectiva una vez han transcurrido 10 días desde la fecha de inicio de síntomas o, en asintomáticos, de la fecha de la toma de muestra y, única y exclusivamente, si la persona no presenta síntomas en los tres últimos días del aislamiento. Cuando el caso ha estado hospitalizado, el alta epidemiológica será a los 14 días del inicio de síntomas y siempre que no se presenten síntomas en los últimos 3 días.

A. Identificación de los casos en SIBRE

Para encontrar los casos positivos a los que se tiene que dar el alta epidemiológica se debe acceder a SIBRE:

- Se abre Expedientes -> Expedientes
- En Tipo de Situación se señala "CONFIRMADO".
- Se continúa haciendo clic en la pestaña de EDOSAN, en Resultado se marca la opción de "TODAVÍA EN SEGUIMIENTO" y en Diagnóstico se indica la fecha para proceder a buscar casos.
- Si se quisieran comprobar los casos individuales de cada rastreador se tiene que indicar su *login* en Prof. Asignado y darle a buscar en la flecha.

Una vez se acceda al expediente de la persona positiva, en Datos Persona o en Notas del expediente se busca su número de teléfono. Por consiguiente, se realiza la llamada para obtener la información necesaria para dar el alta epidemiológica, preguntando si ha tenido síntomas los últimos tres días, e incluso si le ha dado el alta médica su MAP, en este caso el alta epidemiológica estaría clara.

Brotos						
Id	Cod.Brote	Tipo de Brote	Inicio Sintomas	Cod. Situación	Tipo de Situación	
→				CON	CONFIRMADO	

Datos Persona	OMI	EDOSAN	Ingresos	Peticiones	Censo Imas	Educacion	Muestras	Contactos	Notas del expediente
---------------	-----	--------	----------	------------	------------	-----------	----------	-----------	----------------------

Datos de Edosan									
Id. Ficha:	<input type="text"/>	Latitud:	<input type="text"/>	Longitud:	<input type="text"/>	NBrote:	<input type="text"/>	Descripción:	<input type="text"/>
Resultado:	TODAVIA EN SEGUIMIENTO		Diagnostico:	13/08/2020		Inicio Sintomas:	<input type="text"/>	Asintomati	
Ambito:	<input type="text"/>		L. Contacto:	<input type="text"/>		Nº Contac			
Ocupacion:	<input type="text"/>		Puesto:	<input type="text"/>		Centro Tre			
F.Ingreso:	<input type="text"/>	F. Alta:	<input type="text"/>	F. Ing UCI:	<input type="text"/>	F. Alta UCI:	<input type="text"/>		
Importado	<input type="checkbox"/>	F Consulta:	<input type="text"/>	Fin Seguimiento:	<input type="text"/>				
Observaciones:									

Para dejar constancia de que se le ha dado el alta en SIBRE, en Notas del expediente se indicará que se le ha dado el alta epidemiológica y la fecha del mismo día que se hace la llamada.



En otras ocasiones será el líder el que proporcione ID Ficha de Registro COVID-19 para realizar altas epidemiológicas.

B. Registro COVID-19

Una vez obtenida la información necesaria y actualizado SIBRE se accede a la ficha de Registro COVID-19 del paciente y se modifica en la pestaña Resultado final del seguimiento en la que pone “Todavía en seguimiento” por “Vivo y recuperado al final del tratamiento”. Al clicar esto, aparece una pestaña en la que se indica la fecha del día de modificación de la ficha.

Datos del seguimiento

Seguimiento

Resultado final seguimiento

Vivo y recuperado al final

Fecha final seguimiento

13/08/2020

Seleccione resultado

Vivo y recuperado al final del seguimiento

Todavía en seguimiento

Defunción

Desconocido

4.3. Otras situaciones

A. Anticuerpos positivos

- Los anticuerpos positivos no son diagnósticos de COVID.
- Cualquier **combinación de anticuerpos** (IgM o IgG test rápido, IgM IgG ELISA positivo, anticuerpos totales positivos) se confirma en SIBRE pero NO SE LLAMA y NO SE HACE ficha en Registro COVID-19.
- Cuando los anticuerpos estén acompañados de PCR o antígeno positivo consultar con líderes y si ellos no lo saben contactaran con su responsable o con la persona de guardia. En cualquier caso, las respuestas casi siempre están en el protocolo.

B. Paciente dice que tiene PDIA positiva pero no aparece en SIBRE.

- Manifiesta que se la ha hecho en el centro de salud u hospital público -> se comunicará al responsable por si ha habido un error en la carga de las pruebas.
- Manifiesta que se la ha hecho en un **laboratorio privado**:
 - a. Si le han dado el resultado de la prueba le pediremos que la envíe por correo electrónico.



- b. Si no se la han mandado se le preguntará por el laboratorio donde se la ha hecho para pedírsela a ese laboratorio.
- Manifiesta que se la ha hecho en su **domicilio** -> Se realiza el caso confirmando en Registro COVID-19 y SIBRE, dejando en blanco las muestras en SIBRE y dejando reflejado todo lo transmitido por el caso en notas del expediente.

Cuando se reciba el resultado de la prueba que no está registrada en SIBRE se debe mandar a al Servicio de Epidemiología indicando en el asunto "ERROR EN PRUEBA LABORTARIO".

Deben remitirlo con los siguientes datos: de filiación completos de la persona, nombre y localidad del laboratorio, fecha de recogida y de recepción de la prueba (y modo). Si se ha recibido el resultado tendrá que adjuntarse. También es muy importante saber cómo se ha identificado a esa persona como positiva y no está en SIBRE, por ejemplo, porque es contacto de otra persona.

Mientras no se carga la prueba en SIBRE, se realiza todo el proceso de estudio de rastreo, ficha Registro COVID-19, confirmar el caso, se introducen todos los contacto estrechos y se deja refleja en notas de expediente de SIBRE (no en muestras) lo que ha ocurrido con la prueba.

C. Se intenta añadir un contacto estrecho pero no aparece en SIBRE.

Cuando esta situación ocurra, se tiene que comunicar al responsable y lo tramitará. Para ello, hay que facilitarle los siguientes datos de la persona: nombre, apellidos, fecha y país de nacimiento, dirección completa, DNI y teléfono de contacto.

D. ¿Qué hacer si una persona se asigna un caso por error?

Si esto ocurre y el caso que pertenece a alguno de los municipios que no corresponden, o durante la entrevista se identifica que ese caso pertenece a los que siguen algún equipo del Servicio de la Consejería en concreto, se tiene que **avisar al responsable del grupo**, explicando el caso y éste lo tramitará, buscando la persona correcta a la que asignárselo, para que no vuelva a ocurrir al dejarlo libre y asignándose, por error, otro rastreador.

F. Pateras

Cuando se identifica un caso de la población **ESCOMBRERAS**, en dirección ponga **PATERA**, no tenga forma de contacto y nombre árabe, **no se deben asignar** puesto que hay un equipo dedicado a hacer estos casos con la información que se les envía a ellos directamente.



En caso de hacerlo por error, se tiene que comunicar al responsable del equipo para que lo asigne a la persona encargada.

Si el caso se identifica haciendo SEGUIMIENTO DE CONTACTOS O ALTAS EPIDEMIOLÓGICAS, se deben mandar los ID FICHA de estos casos de Registro COVID-19 por TEAMS a la persona encargada de las pateras, para que valore el caso.

4.4. Reinfecciones

Cuando se encuentre un caso de reinfección, la forma de trabajar en SIBRE es la habitual: se añaden los contactos que se faciliten y, si se conoce, el caso del que se ha contagiado el paciente.

En estos casos de reinfección es posible que, cuando se añada el caso, este paciente cuente con varios casos diferentes, esto será algo habitual.

Cuando una persona que se reinfecte tiene algún contacto que ya tuvo en su momento, **habrá que cambiar la fecha de último contacto y fecha fin de seguimiento, o eliminar ese contacto y volver a añadirlo. Es muy importante realizar esto correctamente. También se tendrá que volver a pedirles cita en su centro de salud, los contactos deberán volver a realizar cuarentena a menos que hayan sido positivos hace menos de 90 días.**

Al igual que en Registro COVID-19, en notas de expediente se debe añadir la fecha en la que se ha modificado el expediente y el *login* del declarante.

Si se identifica un caso de reinfección, inmediatamente se comunicará al responsable del grupo para secuenciar la cepa lo antes posible.



5. Contactos estrechos (CE)

El estudio y seguimiento de los contactos estrechos tiene como objetivo realizar un diagnóstico temprano en los contactos estrechos que inicien síntomas y evitar la transmisión en periodo asintomático y sintomático.

5.1. Clasificación

Se considera **contacto estrecho**:

- Cualquier persona que haya estado en contacto con un caso positivo: personal sanitario o socio-sanitario que NO haya utilizado las medidas de protección adecuadas, miembros familiares o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar.
- De forma general, a nivel comunitario, se considerará contacto estrecho a cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso positivo, a una distancia menor de 2 metros y durante un tiempo total acumulado de más de 15 minutos en 24 horas. En entornos en los que se pueda hacer una valoración del seguimiento de las medidas de prevención podrá realizarse una valoración individualizada por el servicio de prevención de riesgos laborales o el responsable que sea designado para ese fin.
- Centros educativos: se seguirá lo establecido en la [Guía de actuación ante la aparición de casos de COVID-19 en centros educativos](#).

5.2. Tipos

- **Hogar**: personas convivientes en el mismo domicilio.
- **Ocio**: todo contacto estrecho no conviviente del hogar (familiares, amigos, conocidos, etc.), no clasificados con otra tipología más específica.
- **Ocio-restauración**: todo contacto estrecho no conviviente que tiene lugar en un local de hostelería, como bares, cafeterías, restaurantes, etc.
- **Trabajo**: compañeros en el entorno laboral, que el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales o responsable designado de dicha empresa considere, una vez realizada la valoración individual del caso.
- **Descanso**: **SOLO PARA LOS TRABAJADORES DE FUNCIÓN PÚBLICA**. Se refiere a los contagios ocurridos en los descansos del trabajo.
- **Sanitario**: contacto estrecho (trabajadores y usuarios del centro) en un centro sanitario. **INCLUYENDO** contactos laborales.
- **Socio-sanitario**: contacto estrecho (trabajadores y usuarios del centro) en un centro socio-sanitario (residencias, centros de día, etc.). **INCLUYENDO** contactos laborales.
- **Educativo**: contacto estrecho en el ámbito escolar. (guarderías, colegios e institutos)
- **Otros**: contacto estrecho que no podamos asociar a ninguno de los anteriores mencionados.



*No se solicitarán los contactos estrechos laborales de: personal sanitario, socio-sanitario, personal de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado y Defensa (Guardia Civil, Policía Nacional o ejércitos), y de cualquier empresa que se encuentre en estudio y seguimiento por parte del equipo de residencias y empresas del Servicio de Epidemiología de la Consejería de Salud. Estas empresas quedaran reflejadas en la pestaña “Empresas prohibidas” de la TABLA DE BROTES.

5.3. Periodo a considerar

- **Casos sintomáticos confirmados:** desde 2 días antes del inicio de síntomas del caso hasta el momento del aislamiento.
- **Casos asintomáticos confirmados:** desde 2 días antes de la fecha de toma de muestra para diagnóstico (fecha de extracción).
- Las personas que ya han tenido una infección confirmada por SARS-CoV-2 los 3 meses anteriores estarán exentos de hacer cuarentena.
- Los casos confirmados con infección resuelta no requieren búsqueda de contactos.

5.4. Información

Cualquier persona identificada como contacto estrecho deberá ser informada y se iniciará una vigilancia activa. Se revisarán los datos epidemiológicos básicos (revisar si tiene seguro privado y marcar, si es trabajador de residencia revisar si consta y en caso contrario avisar al equipo de residencias; si es docente o alumno revisar si pertenece al centro escolar que consta en pestaña educación, revisar si consta su centro de trabajo y si no insertarlo como se indica más adelante), así como los datos de identificación y contacto de todas las personas clasificadas como contactos. Se proporcionará a todos los contactos la información necesaria sobre el COVID-19, los síntomas de alarma y los procedimientos a seguir durante el seguimiento.



Información para el contacto en seguimiento y cuarentena:

Debido a su contacto con una persona que ha dado positivo en COVID-19, se le ha clasificado como **contacto estrecho**. Usted deberá hacer **cuarentena durante un periodo de 10 días**, en el que le haremos seguimiento y deberá permanecer alerta ante cualquier síntoma que pudiera aparecer (fiebre, tos, dificultad respiratoria, dolor de cabeza, etc.). Además, tendrá llevar un control diario de la temperatura.

Para hacer la cuarentena, debe seguir una serie de **recomendaciones** como son permanecer en su domicilio, preferiblemente en una habitación individual; utilizar un baño individual, a ser posible; lavarse las manos con frecuencia con agua y jabón o solución hidroalcohólica; restringir al máximo posible las salidas de la habitación y el domicilio, y en su caso y como excepción, llevar siempre mascarilla quirúrgica.

En el caso de niños/as y personas dependientes, hay que recordar que debería haber un único cuidador que debe cumplir las mismas medidas de cuarentena.

*En caso de inicio de síntomas, deberá contactar inmediatamente con su **médico de atención primaria**, el **900 12 12 12** o el **112** (este último en el caso de presentar síntomas graves: dificultad respiratoria, dolor persistente en el pecho, fiebre elevada, incapacidad para mantenerse despierto, etc.) e informar de los mismos y de su situación como contacto estrecho de un caso positivo, pasando a ser considerado **caso sospechoso**.

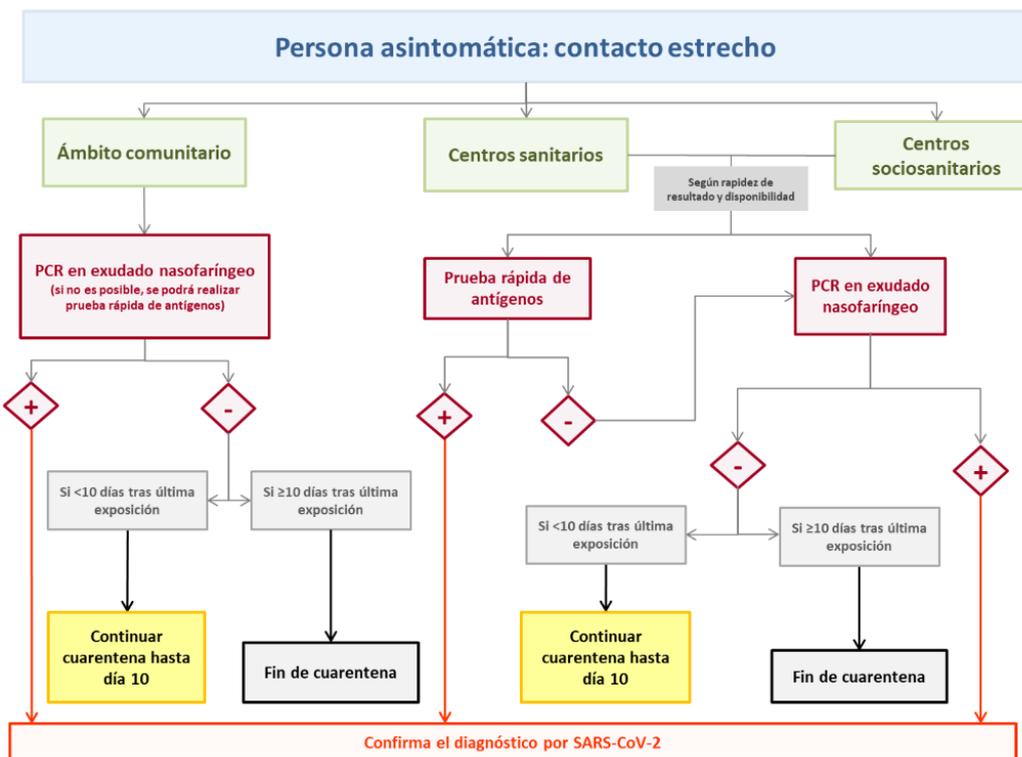
*Evitar la **toma de antitérmicos** sin supervisión médica durante el periodo de vigilancia para evitar enmascarar y retrasar la detección de la fiebre.

5.5. Actuaciones

- **Cuarentena y vigilancia:**
 - o Debe realizarse durante los 10 días posteriores al último contacto con un caso confirmado.
 - o En caso de convivientes y no poder garantizar el aislamiento del caso en las condiciones óptimas, la cuarentena se prolongará 10 días más desde el final del periodo de aislamiento del caso.
- **Lugar de la cuarentena:**
 - o Desplazados de otra localidad: en personas desplazadas fuera de su localidad de residencia, se permitirá el retorno a su lugar de residencia para la finalización de la cuarentena siempre que se garantice las condiciones necesarias, el desplazamiento sea en medio de transporte privado, y se pueda garantizar el cumplimiento de las medidas de precaución establecidas, habiendo informado y autorizado dicho desplazamiento por las autoridades de salud pública.
- **Pruebas diagnósticas:**
 - o Siempre que los recursos disponibles lo permitan, se realizarán dos pruebas de diagnóstico de infección activa.
 - o La PDIA de inicio será preferentemente un test de antígeno en los primeros días tras el contacto estrecho, que lo citará el rastreador de la forma que se indica en el punto 6.6.

- o La segunda PDIA será preferentemente una PCR cercana a la finalización del periodo de cuarentena. Sin embargo, en función del ámbito, de la disponibilidad y operatividad se podrá utilizar un test de antígeno. La prescripción/indicación de la PDIA será realizada por el MAP (Médico de Atención Primaria) o por el equipo de mutualistas. Para esta prueba el equipo de rastreo tendrá que dar cita con su MAP o especificar que es mutualista.

Algoritmo en contactos estrechos asintomáticos



5.6. Solicitud de citas

Para facilitar la realización de las pruebas y el contacto con el equipo médico, debemos proceder a pedir dos tipos de citas.

A. Cita de Antígenos

Con la finalidad de detectar rápidamente casos positivos, se han habilitado distintos puntos en la Región de Murcia destinados a la realización de pruebas de antígenos, puntos en los cuales se deben gestionar las citas.

Una de las formas es mediante el **Portal Administrativo** creado por parte del Servicio Murciano de Salud para citar pruebas de antígenos en los centros de salud. Estas citaciones se llevarán a cabo, en su mayoría, de lunes a sábado. En caso contrario, de encontrar un centro de salud cerrado dichos días debemos avisar a nuestro líder.



Se accede con la misma identificación de Registro COVID-19. Una vez dentro, en “buscar ciudadano” se introduce el CARM o DNI de la persona que se quiere dar cita. Una vez identificado se selecciona, se pulsa en “Rastreadores” y, después, en “Pedir cita test de antígenos Covid”. Aparecerá un listado de horas para citar, éstas se asignarán según posibilidad de hora y del caso. Mientras se esté realizando la llamada, se indicará la hora y el lugar donde tiene que acudir. Si ya se ha realizado la entrevista hay que volver a llamar para informar de la prueba.

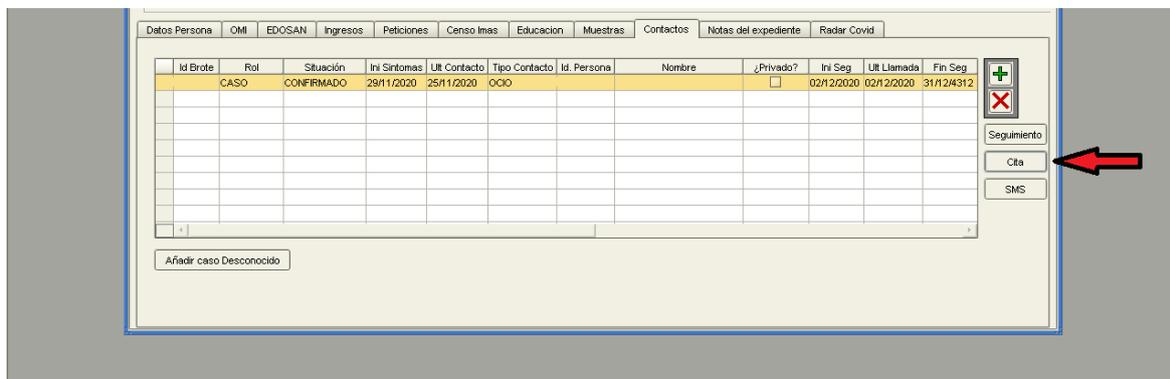
*Recordar que esta cita de antígenos se complementa con pedirle cita médica con su MAP.

** Si hace más de cinco días desde la fecha de último contacto se debe pedir cita con el médico, no cita de antígenos.

B. Cita médica.

Usuarios del Servicio Murciano de Salud

Una vez añadida la persona como contacto en SIBRE, y si la persona no tiene cita médica ya tramitada, se le solicitará directamente pulsando el icono  que nos dirigirá al portal de citas del SMS.





Solicitud de cita Salud Pública

Recorte rectangular

CIP del paciente

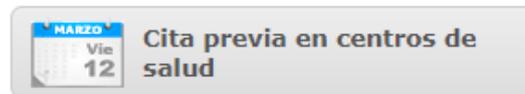
Fecha de nacimiento

Teléfono del paciente

Si no dispone de alguno de los datos, póngale en contacto con 112.

Solicitar cita

Donde se seleccionará “Cita previa en centros de salud”



Se clicará en “Solicitar Cita Previa en Centros de Salud”.



Una vez dentro, se introducen los datos solicitados (CIPR y Fecha de nacimiento) y se selecciona “Cita médica” y posteriormente “Cita por Coronavirus”.





Seleccione el tipo de cita que desea

Cita por Coronavirus (Covid-19)

Seleccione esta opción si tiene síntomas de coronavirus o si no tiene síntomas y ha estado en zonas de riesgo de contagio por coronavirus.

Los síntomas más comunes incluyen fiebre, tos y sensación de falta de aire. El 80% de los casos son leves. No vaya al Centro de Salud. Su médico le llamará por teléfono.

Puede realizar un [autotest Coronavirus/COVID-19](#) para saber más.

Cita telefónica

Seleccione esta opción para que un profesional sanitario le llame por teléfono. Usted no tiene que desplazarse a su Centro de Salud.

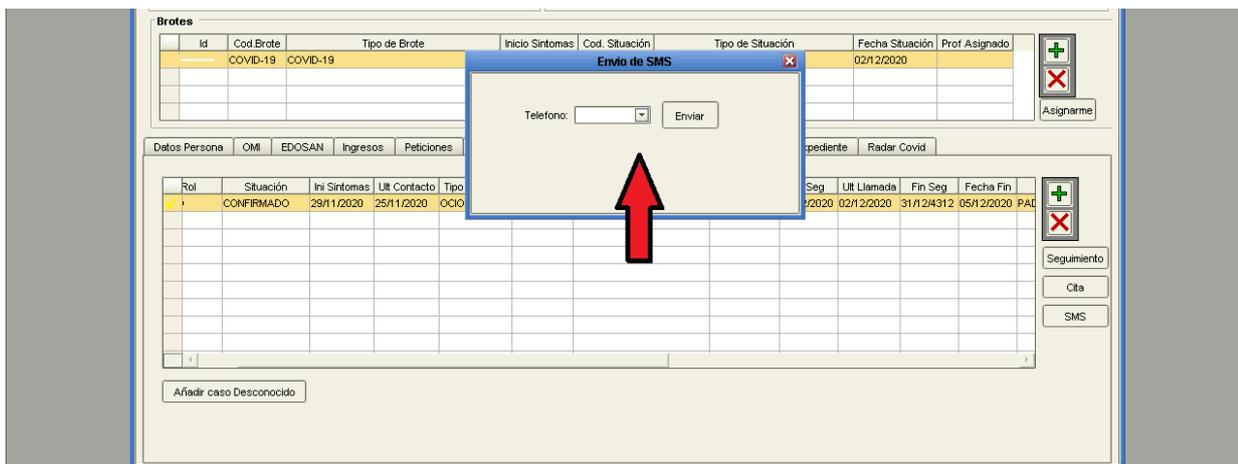
Cita presencial

Seleccione esta opción si necesita que le vean en su Centro de Salud. Se le recomienda que antes de acudir espere la llamada del profesional sanitario.

[Volver](#)

Siguiendo los pasos finales indicados en la propia web, y tras introducir un número de teléfono donde quieran ser contactados, la cita médica quedará solicitada.

Además, en la pestaña SMS se tiene que enviar directamente a la persona un mensaje con las instrucciones que debe seguir como contacto estrecho.



Mutualistas con asistencia privada



En caso de que el paciente tenga contratado un seguro privado, será el equipo de mutualistas quienes tramiten el proceso de cita médica, y pondrán en contacto a la aseguradora correspondiente y al facultativo con el usuario. Por parte del equipo de rastreo, se debe seleccionar el cuadrado “¿Privado?”, como se indica en la siguiente imagen (más información en “6. Mutualistas con asistencia privada”).

Id Brote	Rol	Situación	Ini Sintomas	Ult Contacto	Tipo Contacto	Id. Persona	Nombre	¿Privado?	Ini Seg	Ult Llamada	Fin Seg
✓	CASO	CONFIRMADO	29/11/2020	25/11/2020	OICIO			<input checked="" type="checkbox"/>	02/12/2020	02/12/2020	31/12/2020

Del mismo modo, se clicará en el botón  para enviar directamente a la persona un mensaje con las instrucciones que debe seguir como contacto estrecho.

5.7. ¿Qué es el seguimiento de los contactos estrechos?

El seguimiento de contactos es una labor fundamental añadida a las funciones del rastreo. Esto permite conocer el estado en el que se encuentran los contactos estrechos de un caso positivo, si han tenido síntomas después del contacto, si se han realizado alguna prueba diagnóstica o si están guardando la cuarentena, entre otros. También se aprovecharán estas llamadas de seguimiento para resolver posibles dudas o problemas que presenten.

En este apartado se analizan las diferentes situaciones en las que se encuentran los contactos estrechos, y también como se lleva a cabo esta tarea a nivel práctico. En primer lugar, las diferentes circunstancias que, inicialmente, se pueden encontrar:

- **Contactos estrechos con prueba diagnóstica negativa y que no refieren síntomas.** Deben continuar la cuarentena hasta completar los 10 días estipulados.
- **Contactos estrechos con prueba diagnóstica negativa y que sí refieren síntomas.** Deben continuar en cuarentena y se les debe tramitar “Cita médica” para que su médico de atención primaria valore realización de prueba diagnóstica y si es preciso prolongar la baja por causa COVID o por otra causa.
- **Contactos estrechos con prueba diagnóstica negativa, sin síntomas y que ya han completado los 10 días de cuarentena estipulados.** Se finaliza su seguimiento como contactos estrechos del caso y ya no deben realizar cuarentena.
- **Contactos estrechos sin realizar prueba diagnóstica, con o sin síntomas.** Se les debe tramitar la solicitud

Fondo Europeo de Desarrollo Regional
Una manera de hacer Europa



de antígeno y la “Cita médica” e instar a que continúen guardando cuarentena hasta completar los 10 días estipulados.

Además de lo mencionado, se pueden identificar personas que se han realizado la prueba diagnóstica en laboratorios privados y es posible que no se haya volcado la muestra en SIBRE. En esos casos es importante saber cuándo se ha realizado dicha prueba y dónde, e informar a los responsables de grupo. Tanto si es positivo como si es negativo, se debe verificar la situación, solicitando que envíen al correo electrónico un documento que acredite ese resultado positivo. En este caso, también se debe informar al responsable de grupo (ver punto 4.3).

5.8. Sanciones

Independientemente de las situaciones mencionadas anteriormente, se pueden encontrar contactos estrechos que no colaboran, bien sea porque no guardan cuarentena o porque incumplen claramente alguna de las medidas de prevención y contención en la Región de Murcia. En estos casos se procederá a avisar al usuario que dicho incumplimiento puede ir acompañado de una sanción económica, y de no retroceder en su postura, se procedería a la elaboración del documento de sanción.

En relación al último punto, tal y como se dispone en el [Decreto-Ley n.º 8/2020, de 16 de julio, por el que se establece el régimen sancionador por el incumplimiento de las medidas de prevención y contención aplicables en la Región de Murcia para afrontar la situación de crisis sanitaria ocasionada por el Covid-19](#) podrán ser sancionadas como infracciones leves, graves o muy graves, el incumplimiento de ciertas medidas de prevención. Podemos encontrar el listado de infracciones en el documento anteriormente mencionado. En este apartado, se mencionan las más comunes, por ejemplo:

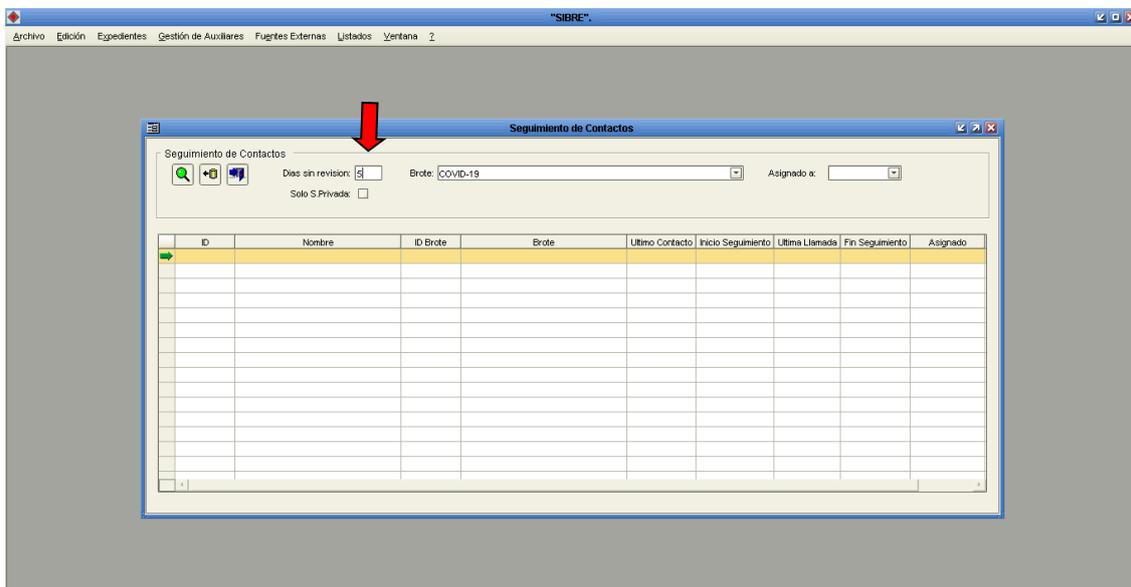
- La denegación de apoyo, auxilio o colaboración a los agentes de la autoridad competente.
- La resistencia a suministrar datos o la obstrucción a facilitar información a las autoridades competentes o sus agentes, así como el suministro de información inexacta.
- El incumplimiento, de forma reiterada, de las instrucciones recibidas de la autoridad competente, o el incumplimiento de un requerimiento de la misma, cuando este no sea constitutivo de infracción muy grave.
- El incumplimiento del deber de aislamiento domiciliario acordado por la autoridad sanitaria, o en su caso, del confinamiento decretado, realizado por personas que hayan dado positivo en COVID-19.

5.9. Manejo práctico del seguimiento de contactos

Para realizar el seguimiento de contactos se utilizará SIBRE. Se selecciona la pestaña “Expedientes” y “Seguimiento de contactos”.



En la nueva ventana “Seguimiento de contactos” hay una casilla denominada “Días sin revisión”, así como el *login* del rastreador en la pestaña “Asignado a”. En la casilla días sin revisión se filtrará por los días que lleva sin contactarse con una persona. De forma que si se escribe “2 días” en esta casilla, aparecerán las personas que llevan más de 2 días sin ser contactadas. Una vez hecho esto, se pulsa la tecla que se indica en la siguiente imagen.



A continuación, deben aparecer todos los contactos estrechos vinculados los casos confirmados de *login* del rastreador. Seguidamente se ordenarán por fecha de “Última llamada” haciendo doble clic encima de este rótulo/cabeza de columna. De esta manera, deben aparecer arriba del todo los últimos contactos añadidos/más recientes. Para seleccionar a la persona/contacto, se realiza doble clic en su número ID o nombre.



Una vez hecho esto, se llama a la persona tratando de saber si sigue guardando cuarentena, si han aparecido síntomas o existe alguna novedad respecto a su salud. Una vez en el perfil del caso seleccionado y antes de



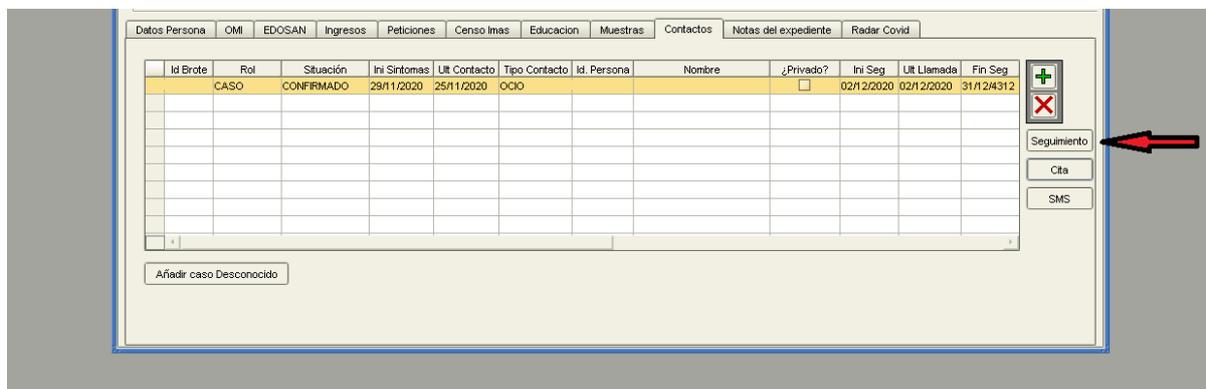
realizar la llamada, se pueden buscar más contactos en la lista de esa unidad familiar para no llamar en repetidas ocasiones para cada uno de ellos. Esto se puede hacer, comprobando el tipo de contacto, en caso de ser identificado como "hogar", se consideran personas convivientes. En la misma llamada, se puede realizar el seguimiento de todas las personas convivientes. Resumiendo, el objetivo de esta llamada es identificar si:

- Está guardando la cuarentena.
- No presenta síntomas, o en el caso de presentarlos, se comprueba que se le ha gestionado una cita médica.
- Asegurarse de que la persona en cuestión tenga una PDIA realizada, en caso de no tenerla, se le solicitará cita a través de SIBRE, como se ha explicado previamente. En cualquier caso, es el profesional médico quien decide si se hace alguna prueba o no, por parte del equipo de rastreo lo importante es que se realice correctamente la cuarentena.
- Solucionar las dudas que presenten y que conozcamos la respuesta.

Después de la llamada se actualizará en SIBRE la última llamada realizada y si corresponde, se registrará el alta en SIBRE en notas.

Pueden observarse diferentes situaciones:

- 1) Si siguen en cuarentena, se marca la pestaña seguimiento **Seguimiento** y se actualiza automáticamente a la fecha actual en su pestaña "última llamada" (Ult llamada). Es importante recalcar que esa modificación se hace sobre de los datos de su caso. No hay que entrar en el caso y desde ahí modificar a sus contactos.



- 2) Si ya están dados de alta como contacto estrecho y han terminado cuarentena, se pone de la misma manera la fecha actual en la pestaña "última llamada" y también se añade la fecha de final de cuarentena en la pestaña "fin de seguimiento" (Fin seg). Esta fecha se introduce manualmente.
- 3) En el caso de confirmados no se les llama, tan solo se modifica la fecha de "Fin seg". No se le da a seguimiento, ya que si no seguirán apareciendo como contactos estrechos.



En cualquier caso es importante recordar que se debe actualizar la situación en la que se encuentra el usuario en el apartado “Notas de expediente”, ya sea para notificar que existe alguna barrera de comunicación, para indicar que la persona sigue en cuarentena con o sin síntomas, o para especificar qué día se le da el alta médica.

Posibilidades a tipificar:

1. No refiere síntomas. Continúa el seguimiento.
2. No refiere síntomas. Fin de seguimiento.
3. Refiere síntomas. Se le solicita cita médica.



6. Mutualistas con asistencia privada

¿Qué son los mutualistas?

Es el colectivo protegido por las mutualidades de funcionarios, que son las siguientes:

- MUFACE: Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado.
- MUGEJU: Mutualidad General Judicial.
- ISFAS: Instituto Social de las Fuerzas Armadas (militares y Guardia Civil).

Los mutualistas pueden escoger entre asistencia pública (Servicio Murciano de Salud, SMS) o privada (ASISA, ADESLAS, SANITAS, DKV, etc.). Los mutualistas con asistencia privada no tienen tarjeta sanitaria ni médico asignado en el sistema público (SMS).

Casos sospechosos o contactos estrechos. ¿A quién le corresponde su asistencia?

De acuerdo con la legislación vigente:

1. El estudio y seguimiento de los **contactos estrechos**, incluida la realización de PDIA, si se considera que deban hacerse, correrá a cargo de **Salud Pública**.
2. Si se realiza PDIA y el resultado fuera positivo se considera **caso confirmado** con infección activa, y su manejo corresponde a la **Entidad** (ASISA, ADESLAS, DKV, SANITAS, MAPFRE, etc.) aunque continúe asintomático.
3. Cuando posteriormente, en el transcurso de la vigilancia realizada por Salud Pública el mutualista detectado como contacto estrecho comenzara a **desarrollar síntomas**, las pruebas diagnósticas necesarias dependerían de la **Entidad**.

Para realizar el estudio y seguimiento de los contactos estrechos mutualistas (asintomáticos), desde el Servicio de Epidemiología de la DG de Salud Pública y Adicciones se ha constituido un equipo específico para estas funciones, en activo desde el 20 de octubre de 2020. El equipo está coordinado por una médica especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública.

¿Por qué es importante que los contactos estrechos mutualistas estén identificados (marcados como “privado”) en SIBRE?

La información para la gestión de los contactos estrechos mutualistas llega principalmente a través del rastreo de contactos realizado tanto por Salud Pública. **Para gestionar estos CE en SIBRE es necesario que estén identificados como mutualistas (“privados”). En caso contrario no aparecen en el listado de trabajo del equipo y estos casos se quedan sin gestionar.** Recientemente se ha automatizado este proceso y al introducir el contacto estrecho se debe quedar marcado como “privado”, pero conviene comprobarlo por los posibles errores de actualización de los censos.

Fondo Europeo de Desarrollo Regional
Una manera de hacer Europa



NO se marcará el *check* "Privado" en las siguientes circunstancias:

- Cuando se trate de confirmados, aunque sean mutualistas. Sólo marcar en contactos estrechos.
- Cuando el contacto estrecho tenga asistencia pública y privada (contratada de forma independiente).
- Cuando la persona a la que llamamos se trate de un contacto estrecho con asistencia pública y se haya realizado de forma particular una prueba en una entidad privada.

Otras fuentes de información de contactos estrechos mutualistas: los contactos estrechos de centros educativos públicos y concertados se reciben diariamente por correo electrónico desde el SPRL de la Consejería de Educación, y las incidencias a través de un correo electrónico gestionado por la Subdirección General de Atención al Ciudadano, Ordenación e Inspección Sanitaria de la Dirección General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano).

¿Cómo se gestionan los CE estrechos mutualistas?

En primer lugar, el equipo de rastreo debe llamarlos e identificarlos como "Privado" en SIBRE. Una vez hecho esto, el equipo de mutualistas puede filtrar por el *check* "Privado" y obtener un listado de los contactos estrechos mutualistas, a los que se les vuelve a llamar y se les entrevista para conocer su situación:

¿Privado?
<input checked="" type="checkbox"/>

- Si el CE presenta síntomas se le indica que se ponga en contacto con su médico/a de la aseguradora privada. Cuando tras valoración médica y/o PDIA se descarta COVID19, se sigue haciendo seguimiento desde el equipo de mutualistas hasta el final de la cuarentena (y se solicitan PDIA si corresponde).
- Si, por el contrario, el CE es asintomático se genera un CIPA (código CARM). A continuación, se solicita una PDIA en los puntos COVID del Servicio Murciano de Salud y se informa al contacto estrecho de la citación. Posteriormente se les comunica el resultado, se les recuerda las recomendaciones pertinentes y se les realiza un seguimiento hasta el final de la cuarentena.



7. Brote

7.1. Definición

Se considera brote cualquier agrupación de 3 o más casos con infección activa en los que se ha establecido un vínculo epidemiológico. Para declarar nuevo brote se deben tener en cuenta dos puntos principales:

- En cualquier tipo de brote debe haber un mínimo de 3 casos o más confirmados.
- En brotes de ámbito familiar debe haber 3 o más casos confirmados en dos o más domicilios implicados (Ejemplo: un hogar en el que conviven 6 personas, no se consideraría brote).

7.2. Tipos

Los tipos de brote se van a designar en función del ámbito en el que se producen. Atendiendo a esto, podemos diferenciar entre:

- **Brote laboral:** aquel que tiene lugar en el ámbito de trabajo. Para que este brote tenga lugar, es necesario que se detecten, al menos, 3 casos positivos activos en COVID-19, los cuales deben tener vínculo epidemiológico entre ellos por causa laboral.
- **Brote familiar:** aquel que tiene lugar en el ámbito familiar. Para que este brote tenga lugar, es necesario que se detecten, al menos, 3 casos positivos activos en COVID-19 en 2 DOMICILIOS DIFERENTES como mínimo, los cuales deben tener vínculo epidemiológico entre ellos. Este ámbito también incluye a las personas convivientes en el mismo domicilio sin necesidad de tener un vínculo familiar.
- **Brote social:** aquel que tiene lugar en el ámbito de ocio. En este tipo de brote deben estar implicados, al menos, 3 casos positivos activos en COVID-19 (personas no pertenecientes al ámbito familiar), los cuales deben tener vínculo epidemiológico entre ellos.
- **Brote educativo:** aquel que tiene lugar en centros docentes. Para que este brote tenga lugar, es necesario que se detecten, al menos, 3 casos positivos activos en COVID-19, los cuales deben tener vínculo epidemiológico entre ellos.
- **Brote en centro sanitario/socio-sanitario:** va destinado a aquellos brotes que se detectan en centros sanitarios (hospitales, centros de salud, etc.) y/o de atención socio-sanitaria (residencias de mayores, centros de día, etc.). Para que este brote tenga lugar, es necesario que se detecten, al menos, 3 casos positivos activos en COVID-19, los cuales deben tener vínculo epidemiológico entre ellos.
- **Brote mixto:** aquel brote que surja a partir del nexo de cualquiera de los anteriores.
 - o Ejemplo de brote mixto: 2 casos positivos activos en una empresa con vínculo entre ellos y cualquiera de éstos o ambos contagian a sus respectivas familias. Es necesario, cuando se declare este tipo de brote, que se mencione el nombre de la empresa.



7.3. Actuación cuando se detecta un brote

Lo principal y la base de un brote es tener claro quién es el **caso índice** (normalmente suele ser el primero en presentar síntomas o en caso de asintomáticos, primero que se realizó la PDIA, también puede ser el caso del que se contagian los primeros casos del brote).

Una vez localizado el caso índice y los positivos confirmados que están vinculados al caso índice, se debe consultar la ficha de Registro COVID-19 de todos los confirmados asociados para comprobar que no venga de un brote ya existente y buscar en la tabla de brotes el nombre y apellidos de, al menos, el caso índice para asegurar que no hay un brote ya con ese nombre y apellidos.

Si tras consultar todas las fichas no se encuentra número de brote ya existente, se asigna un nuevo número de brote solicitándolo al responsable de grupo.

Para ello, se proporcionan los siguientes datos:

- Tipo de brote (familiar, social, laboral, educativo, centro sanitario, centro socio-sanitario, mixto, etc.).
- En el caso de tenerlo, nombre de la empresa, centro sanitario, colegio, etc. donde se asocian los contagios.
- Municipio del caso índice.
- Número de positivos confirmados asociados al brote.
- Nombre y apellidos del caso índice.
- ID persona del caso índice.

Datos de la Persona

Id. persona:	<input type="text"/>		Identificaci
1er Apellido:	<input type="text"/>		
2º Apellido:	<input type="text"/>		
Nombre:	<input type="text"/>		Fecha nac

Una vez proporcionáis estos datos, se facilitará un número de brote que se debe **incluir en cada una de las fichas de los positivos confirmados** (incluida la ficha del caso índice, en la que se especificará en el apartado observaciones que es el caso índice de dicho brote). Además, se añade en observaciones de Registro COVID-19 una breve explicación de por qué se asocia a ese brote, qué vínculo tiene con el caso índice, etc.

En las fichas relacionadas con el brote se actuará de la manera habitual, realizando la ficha de Registro COVID-19 (aunque no se recibido aún el número de brote) y confirmando los casos en SIBRE. Después, cuando se asigne un número de brote, se modificarán las fichas de Registro COVID-19 para actualizarlas.

Ejemplo de número de brote: 2020MUR-123.



8. Ámbito laboral / empresas

8.1. Contacto telefónico con el trabajador/a infectado/a

En la entrevista telefónica que se le realiza al trabajador, a nivel laboral se tiene que preguntar:

- **Fecha del último día de trabajo (FUT):** vital para saber si se ha contagiado de la empresa y/o si ha podido contagiar a alguien de la misma.
- **Fecha del inicio de síntomas (FIS) o de recogida de muestra si ha sido asintomático (FPDIA).** A través de las dos fechas anteriores se determinan los días en que el trabajador ha acudido a su puesto en periodo de transmisibilidad (desde dos días antes de la FIS o FPDIA en asintomáticos).
- **Nombre y localidad de la empresa*.**
- **Ocupación y puesto de trabajo:** especificar lo máximo posible el puesto facilita detectar posibles brotes dentro de una misma empresa, o por el contrario, descartarlo.
- **Si convive con algún trabajador más de la misma empresa.**
- **Cómo y con quién realiza el desplazamiento casa-trabajo y/o trabajo-trabajo.**
- Se pregunta al caso si la empresa cumple las condiciones de seguridad en el trabajo (distancia, uso de mascarillas o pantallas) y durante los descansos en el mismo.

Estos tres últimos puntos es importante que se anoten bien en observaciones, si se hace correctamente añadimos calidad a la información y se evita duplicar llamadas.

Hay que identificar los contactos estrechos entre compañeros de trabajo fuera del periodo laboral, en este caso serán considerados de "ocio".

* En Registro COVID-19 y en SIBRE se tiene que indicar en los correspondientes apartados cual es el nombre de la empresa donde trabaja el caso y la localidad donde trabaja (imprescindible). Para poner el nombre de la empresa en Registro COVID-19 se utiliza el que aparezca en la tabla de brotes, y en su defecto, se utiliza el primer nombre que aparezca cuando buscamos la empresa en Google. Para SIBRE se busca la empresa en el apartado centro de trabajo (en los espacios y caracteres no conocidos se utiliza % y se cambian los caracteres en caso de que no aparezca, ejemplo: %BAR%PEPITA% para El Bar la Pepita SA).

- Si aparece en SIBRE hay que revisar con las flechas si hay más de una empresa con ese nombre, ya que puede tener diferentes sedes. Hay que asignar los contactos a la empresa y municipio adecuados para poder hacer un seguimiento correcto.
- Si no aparece en SIBRE se remite un correo al Servicio de Epidemiología con los datos de la empresa que aparecen en Google (empresite es un buen lugar para buscarlos): Nombre completo, razón social, domicilio y a qué se dedica. Cuando indiquen su ID centro se adjudicará al trabajador dicha empresa.

Cuidado con los trabajadores de empresas hortofrutícolas, que varían con frecuencia de empresa porque dependen de las diferentes campañas de recolección. En estos casos se tiene que poner siempre la empresa donde trabajaba cuando se produjo la posible transmisión y contagio. En SIBRE puede ocurrir que la persona ya

Fondo Europeo de Desarrollo Regional
Una manera de hacer Europa



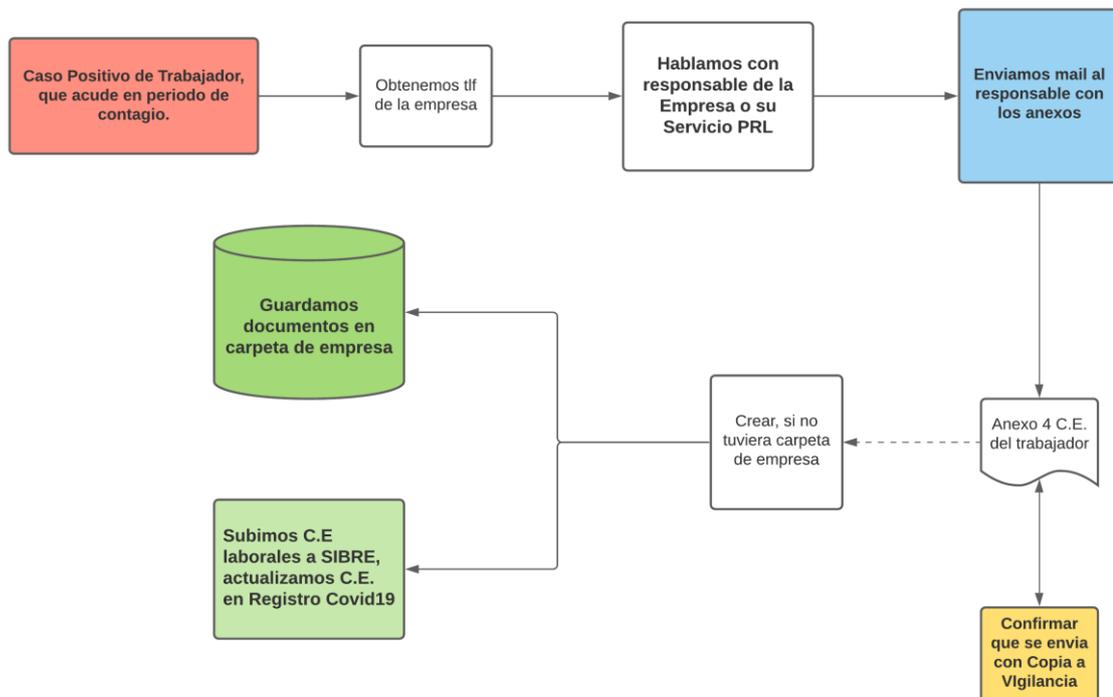
esté registrada por haber sido contacto de un caso o haber sido introducida como trabajador de una empresa en un momento dado. Si la persona ha variado su centro de trabajo cuando se infecta se actualizará el centro.

8.2. Contacto con las empresas

Antes de realizar el contacto hay que revisar la tabla de brotes:

- **NO SE CONTACTA** con las empresas que están en seguimiento por el equipo empresas/residencias, (aparece EN ESTUDIO en la columna estado de la tabla de brotes) no se tiene que llamar ni mandar contactos estrechos, pero si se debe recabar la máxima información posible en la llamada al trabajador, medidas de seguridad, posibles contactos y demás.
- **NO SE CONTACTA** con las empresas que estén en PROHIBIDAS, son empresas asignadas a un responsable. Se encuentran en la tabla de brotes, hoja de “empresas prohibidas” con instrucciones de lo que se debe hacer.
- **Resto de empresas:** se pedirán los contactos estrechos laborales al SPRL de la empresa o al responsable COVID de ésta, serán los que tengan la última palabra sobre quién es considerado contacto estrecho o no, pese a lo que diga el trabajador. Si los criterios difieren lo se dejará anotado en observaciones en la ficha del trabajador.

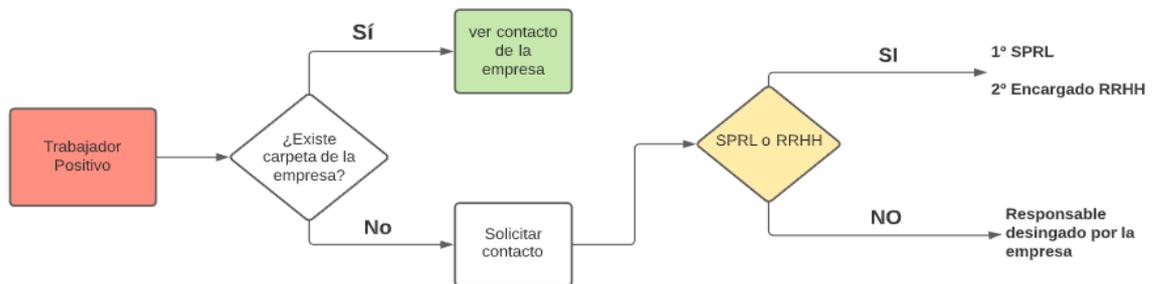
Rastreadores Covid: Proceso de contacto con empresas





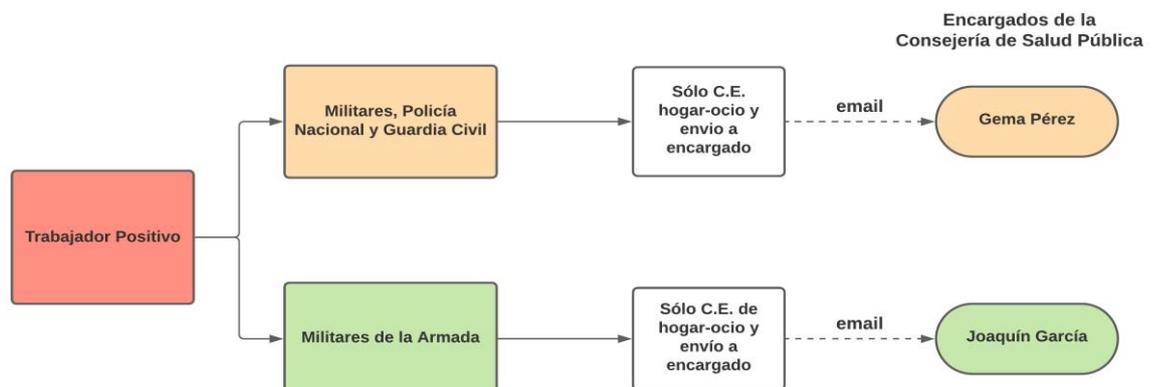
8.3. Tipos de empresas

- **Empresas con Servicio de Prevención de Riesgos Laborales o Recursos Humanos (RRHH):** Antes de llamar a la empresa se buscará en la carpeta empresas por si hay datos de contacto anteriores. Si no los hay, se buscará un teléfono de contacto en internet, identificando preferentemente el SPRL responsable, si no es posible el responsable de Recursos humanos (RRHH) y se dejará en la carpeta de la empresa dicha información para que los demás miembros del equipo de rastreo que tengan casos en la misma empresa después no tengan que duplicar el trabajo.
- **Empresas sin PRL ni RRHH:** se hace estudio de contactos laborales a través de la persona encargada de la empresa. Todas las empresas están obligadas a designar un responsable COVID y con esta persona es con la que hay que comunicarse en estos casos.



- **Empresas especiales:**
 - o Cuando se identifique un caso positivo que sea POLICÍA NACIONAL, GUARDIA CIVIL o MILITAR: Se le solicitarán únicamente los contactos estrechos de ámbito familiar, de ocio y sociales. NO hay que preguntar ni solicitar sus contactos estrechos laborales, HAY QUE NOTIFICAR el caso mediante un correo a la responsable de esta tarea del Servicio de Epidemiología.
 - o En el caso de **MILITARES de LA ARMADA** escribir un correo al responsable de esta tarea.

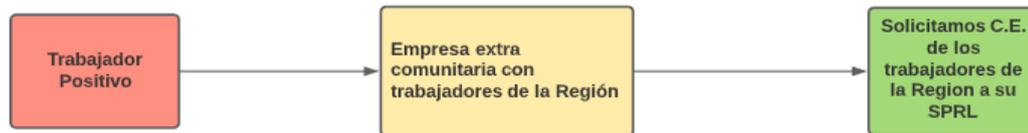
Contacto con empresas especiales





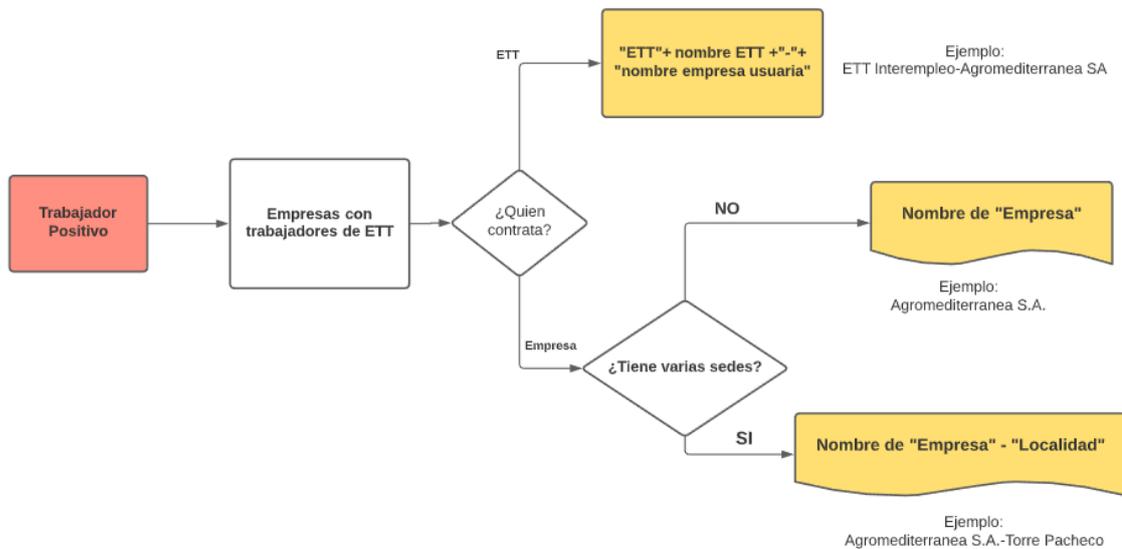
- **Empresas de fuera de la Región de Murcia que emplean a personas residentes en Murcia:** Se contactará con SPRL para pedirles los contactos estrechos de los trabajadores que pertenezcan a la Región de Murcia.

Empresas Extracomunitarias
(de fuera de la Región de Murcia)



- **Empresas con trabajadores contratados por una ETT (empresa de trabajo temporal):** Al realizar la entrevista es importante que indiquen si están contratados por la propia empresa o por una ETT y se anota en Registro COVID-19 como "ETT+nombre de la de la empresa usuaria" (ejemplo ETT empleo-Altiplanta).

Empresas Multisede y con ETT

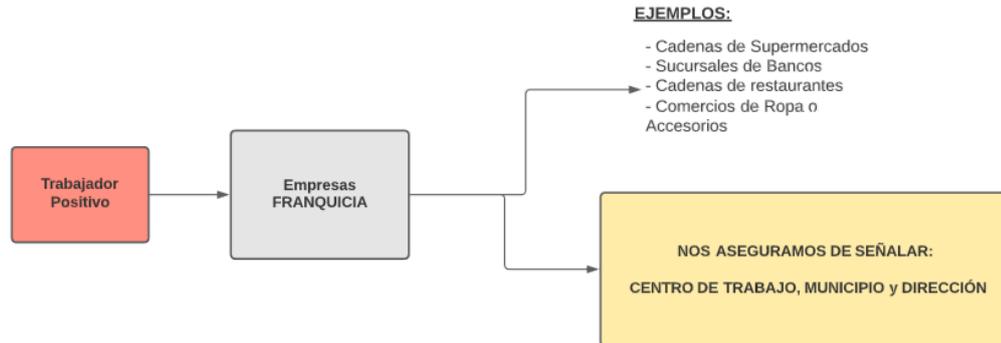


- **Empresas con varios nombres o sedes:** El trabajador tiene que indicar el nombre de la empresa y la sede en la que trabaja, además del municipio donde se encuentra. Por ejemplo: Altiplanta tiene 2 centros: Altiplanta-Molina y El Mochuelo-Jumilla. Es importante intentar que el trabajador diga el nombre correcto, pero sobre todo en qué municipio se ubica su centro de trabajo. En un segundo paso, al contactar con la empresa para solicitarle el contacto de su SPRL se le preguntará si dicha empresa pertenece a algún grupo/cooperativa, etc. y el nombre exacto del centro con su ubicación para comprobar que efectivamente se está asignando correctamente el centro de trabajo.



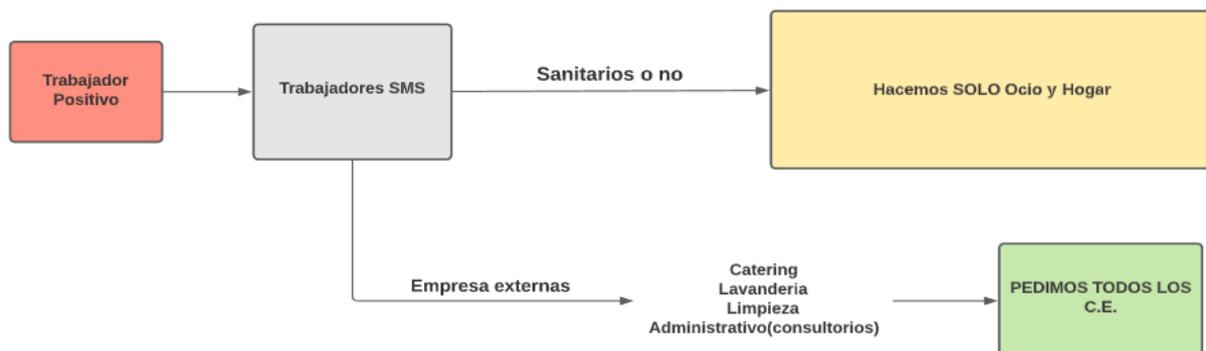
- En caso de **franquicias o delegaciones de una empresa central**, es especialmente importante especificar la dirección del centro de trabajo y el municipio donde se ubica (por ejemplo, cadenas de supermercados, oficinas de banco, comercios de ropa u accesorios, cadenas de restaurantes, etc.). Las labores de rastreo y seguimiento de contactos se realizarán como en cualquier otra empresa; no obstante, cuando se tenga un caso que trabaje en una sucursal de más de 20 personas, se debe informar por correo electrónico a la responsable de esta tarea.

Empresas- Franquicia



- Trabajadores **del Servicio Murciano de Salud (SMS)**: Para los trabajadores del SMS, sean sanitarios o no, no es necesario pedir contactos estrechos laborales ni contactar con SPRL ya que son ellos los que gestionan todo. Lo que sí es importante es saber en qué centro trabajan, a qué servicio pertenece y en qué planta están y anotarlo en los correspondientes apartados de Registro COVID-19 y SIBRE. Si trabajan en una empresa externa que da servicio al SMS, sí se deben pedir los contactos (por ejemplo, empresas de catering externas de hospitales, lavandería, limpieza o mantenimiento, que si son externas). Hay que tener cuidado con el personal de limpieza que suele ser de contratación externa, y en consultorios con el personal administrativo y de seguridad.

Trabajadores SMS y empresas externas contratadas por SMS



- **Trabajadores de Función Pública**: Pertenecen a las Consejerías de la Región de Murcia, como por ejemplo los trabajadores de residencias del IMAS. Cuidado: no se refiere a todos los trabajadores

Fondo Europeo de Desarrollo Regional
Una manera de hacer Europa



públicos (no entran los de Justicia, que es nacional, ni Agencia Tributaria (Hacienda), ni a los profesores de la Consejería de Educación). No es necesario solicitar ni introducir contactos, de eso se encargan los SPRL de Función Pública. Si hay dudas sobre estos contactos, se puede consultar al correo electrónico de Función Pública.

Trabajadores de la Función Pública



- **Autónomos:** Los autónomos que realicen trabajos para diferentes empresas se contacta con SPRL de la empresa para la que han estado trabajando en el periodo de contagio.

Trabajadores AUTÓNOMOS



8.4. Contacto telefónico con la empresa (solicitud de contactos estrechos laborales)

- Si no se localiza en la carpeta empresas buscar el teléfono de la empresa en internet, si aun así no aparece hay que pedirle al trabajador un teléfono para contactar con un responsable para solicitar los contactos estrechos.
- Al llamar a la empresa:
 - o El equipo de rastreo se identificará como trabajador de la Consejería de Salud, con nombre y apellido.
 - o Se preguntará por SPRL o RRHH, en su defecto por la persona que se encargue de los casos positivos que surjan.
 - o Motivo: “me pongo en contacto con usted por un caso positivo de COVID-19, ¿tiene usted constancia de ello?” (NO SE DA NOMBRE hasta que ellos no identifiquen al trabajador), si la



respuesta es no, hay que solicitar un medio para contactar con el médico del SPRL, solo se le dará los datos del trabajador a un FACULTATIVO.

- Se contacta con el SPRL, informando del caso y solicitando el correo electrónico para pedir los contactos estrechos.
- ¡Recordad! El periodo de posible contagio y, por tanto, la solicitud de contactos estrechos es de 2 días antes de fecha de inicio de síntomas o de la toma de la muestra en asintomáticos. Estos datos se encuentran redactados en las instrucciones en PDF que se le manda al SPRL de la empresa.

8.5. Contacto electrónico con la empresa

- PARA EL CUERPO DEL CORREO:

Se utiliza la plantilla colgada en la carpeta del equipo de rastreo. **Se copia** en el cuerpo del correo electrónico (no se modifica la plantilla para que todos podamos usarla correctamente) y **se modifica** con los datos dentro del correo (se modificarán los apartados subrayados en amarillo).

- Hay que ser educado, el equipo de rastreo es la cara visible de la Consejería, hay que vigilar la forma de contacto, todo queda por escrito.
- Se rellenan los campos para cada empresa con el formato adecuado.
- **HAY QUE REVISAR** el correo, que al copiar y pegar los datos sean correctos, que no haya faltas de ortografía y que no haya un hilo de conversación al final del correo que mandamos. No se pueden mandar datos que no son de esa empresa, la forma ha de ser la adecuada.
- **Se adjuntan las instrucciones** que aparecen en la carpeta en formato PDF donde se explica que se considera contacto estrecho y los Anexos que nos tienen que enviar.
- **Se adjunta el formulario** de subida de contactos estrechos en formato Excel.
- En el **asunto** del correo hay que poner el **nombre de la empresa y el municipio**. Nunca se pondrá el nombre del caso ni ningún dato que pueda identificarlo.
- Se envía el correo siempre solicitando que se responda a la dirección que envía el correo con CC a la pareja con la que se trabaja y al Servicio de Epidemiología.

8.6. Seguimiento posterior de la empresa

La empresa tiene que **devolver obligatoriamente** el documento que se le ha mandado al correo del rastreador y al correo del Servicio de Epidemiología (hay que comprobar ambas partes reciben el correo, y si no reenviar al Servicio de Epidemiología).

Se tiene que **apuntar en una lista** las empresas a las que hemos solicitado contactos estrechos (a qué caso corresponde esta solicitud) y qué día. Si la empresa no contesta en 24/48h habrá que contactar de nuevo con el SPRL para que mande los contactos del caso que se ha anotado.

Cuando la empresa responde hay tres opciones de respuesta:

Fondo Europeo de Desarrollo Regional
Una manera de hacer Europa



- Indica que **no existen contactos estrechos**:
 - o En este caso es muy importante que la empresa escriba en el cuerpo del mensaje que **NO HAY CONTACTOS ESTRECHOS** del caso solicitado (con información de identificación del caso). No es necesario que adjunte el Excel vacío.
 - o En SIBRE se registra en notas del expediente del caso que con fecha dd/mm/aaaa el SPRL (X) comunica 0 contactos estrechos del caso (si indican la causa se anota también, p.ej. ya se encontraba de baja o estaba de vacaciones, etc.). En Registro COVID-19 se apunta en observaciones.

- Indica que **si existen contactos estrechos** y devuelve el documento con toda la información de estos. En este caso se siguen las siguientes indicaciones:
 - o **Se introducen** automáticamente los contactos en SIBRE, subiendo la plantilla e indicando adecuadamente el centro de trabajo (revisar con las flechas si hay más de una empresa con ese nombre, hay empresas con diferentes sedes. Muy importante asignar los contactos a la empresa y municipio adecuados. Es muy importante subir los contactos en cuanto se reciban porque los datos se vuelcan en AGORA inmediatamente para facilitar el trabajo del médico de Atención Primaria a la hora de realizar la prueba, dar bajas y altas laborales. Si esto se demora no le dan la baja hasta pasados unos días y los trabajadores se incomodan. Si se suben manualmente hay que rellenar todas las casillas igual que las ha enviado el SPRL, y asignar a cada contacto estrecho el centro de trabajo.
 - o **HAY QUE VIGILAR la casilla notas MAP en el formulario de contactos estrechos, lo que se escriba ahí se vuelca AUTOMATICAMENTE Y PARA SIEMPRE en AGORA**, sirve para decir si el trabajador puede teletrabajar y no necesita baja o especificaciones importantes, si no se deja en blanco.
 - o Será necesario llamar a los contactos estrechos, recordando las medidas, solicitar cita con su médico o marcar la casilla de Privados si tiene asistencia privada exclusiva. Hay que enviar a todos el SMS con las medidas que deben tomar.
 - o El documento Excel que se recibe hay que introducirlo en una carpeta que se tiene que crear (si no está ya creada) en la carpeta de empresas del equipo de rastreo.
 - o Se debe actualizar en Registro COVID-19 y sumar al nº previo, el nº de contactos estrechos laborales.

- **Envían un Excel con contactos estrechos de un caso, pero en el grupo de trabajo (p. ej. autobús, cuadrilla estable, etc.) ha habido varios casos y todos son contactos de todos (OJO: esto sucede también en los contactos estrechos familiares)**. En esta situación:
 - o El SPRL enviará el Excel con los contactos estrechos del PRIMER caso que ha surgido en el grupo (hay que revisar si es correcto que es el caso índice por fecha de inicio de síntomas o por fecha de toma de la muestra/diagnóstico).
 - o En Registro COVID-19 se sumarán TODOS los casos de la empresa, el nº de contactos estrechos laborales al nº previo que tuviese cada caso (Si mandan 30 contactos estrechos, y la persona ya tenía 5 se pondrá 35, repetir acción en todos los casos).
 - o Se asignan todos con contactos estrechos al primer caso.



- o Se busca el segundo caso que ha aparecido (por FIS o por fecha de toma de muestra/diagnóstico) y se genera una segunda plantilla de Excel con los contactos estrechos restantes quitando el primer caso.
- o Se busca el tercer caso que ha aparecido (por FIS o por fecha de toma de muestra/diagnóstico) y se genera una tercera plantilla de Excel con los contactos estrechos restantes quitando el primer y el segundo caso.
- o Y así sucesivamente.

En las estadísticas de SIBRE solo se contabiliza la persona una vez como caso y una vez como contacto estrecho, y el procedimiento descrito es más correcto a la hora de la trazabilidad de los contactos estrechos.

Por último, se revisa que el caso y los contactos laborales en SIBRE tienen asignado el centro de trabajo, y si no es así hay que hacerlo. Esta acción permite extraer estadísticas sobre los trabajadores afectados por empresa y los contactos estrechos vinculados. Si no consta el centro de trabajo en SIBRE esa persona no saldrá como trabajadora de la empresa y dificultará el análisis.

8.7. ¿Cuándo contacto con el equipo de empresas?

El equipo empresas se encarga del análisis y control de las empresas, de más de 20 trabajadores, del sector primario (agricultura, ganadería), del sector secundario (industrias) y del sector terciario (servicios) las empresas incluidas en “empresas prohibidas”. El equipo de empresas no se encarga de bares, restaurantes ni comercios. Tampoco de ayuntamientos, juzgados, academias, ni servicios de salud (clínicas, hospitales privados, etc.).

Cuándo se contactará con el equipo:

- Cuando sea imposible encontrar un teléfono: se ha llamado a la empresa, buscado en el navegador y contactado con el trabajador para que facilite el número de su encargado pero no se puede contactar. No demorar esta acción más de 24 horas y hay que ser exhaustivos al buscar la información.
- Ante cualquier duda que surja y no esté en el protocolo.

No hace falta notificar al equipo empresas los brotes ni los nuevos casos de residencias/empresas en seguimiento, porque hacen vigilancia proactiva:

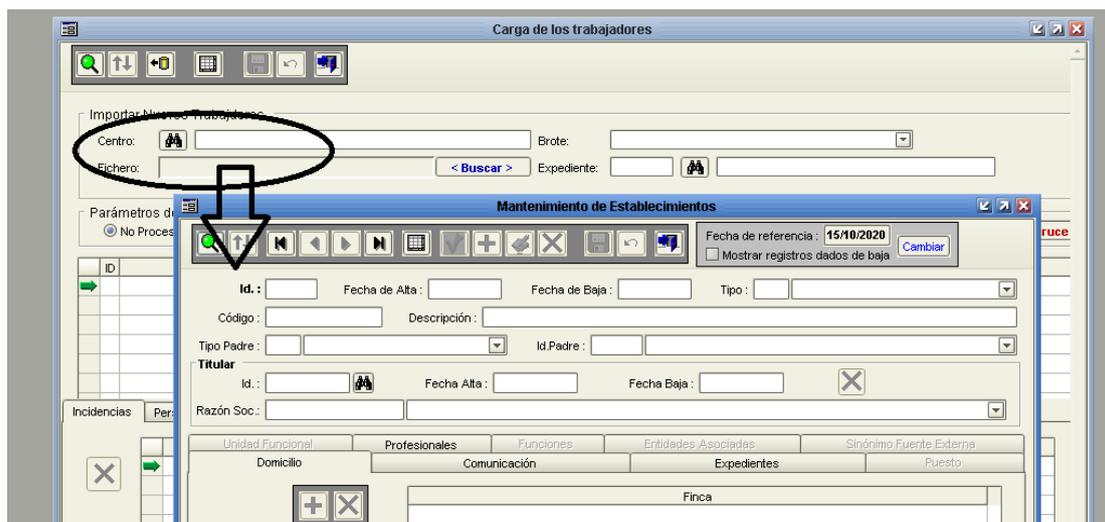
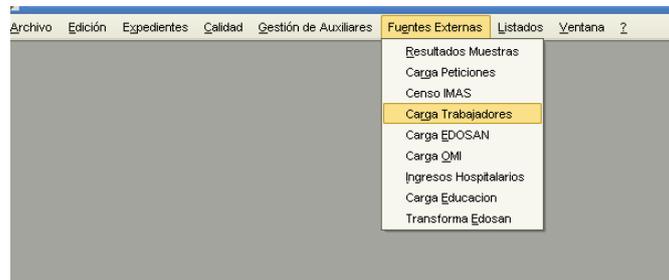
- Revisan tabla de brotes.
- Reciben actualización semanal del número de casos de empresas con brotes nuevos, una vez estudiados por el equipo de brotes.
- Revisan la descarga completa de Registro COVID-19 y buscan casos que trabajen en la misma empresa, aunque no tengan brote.
- Cuando el equipo empresas entra a investigar un brote se pondrán en contacto con la persona que haya gestionado hasta ese momento el brote para ver en qué situación está (envío de contactos completo, pendiente, etc.).



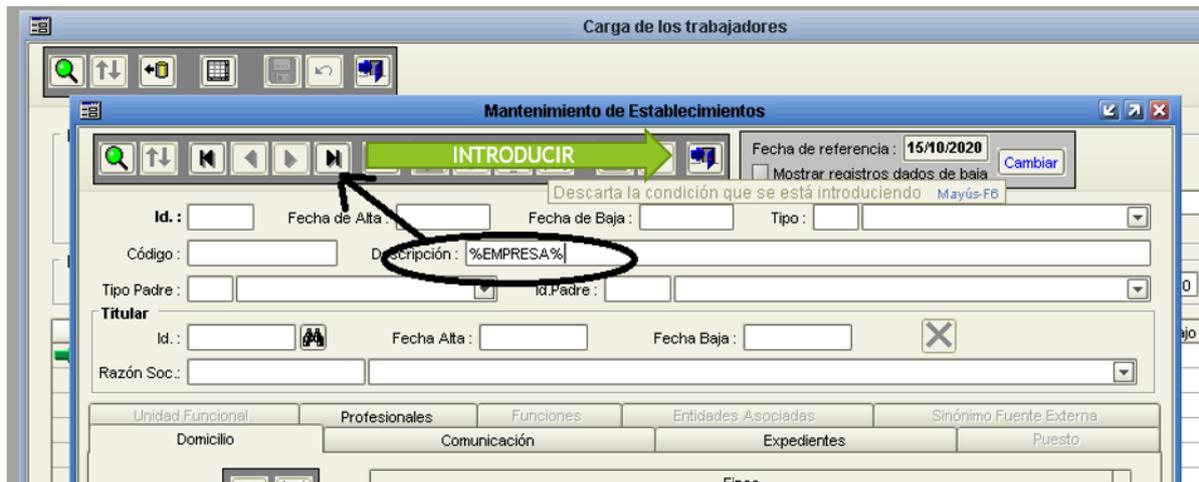
Para contactar con empresas primero se comenta la duda con el líder, que será quien contacte, por lo que se le tiene que dar toda la información posible.

8.8. Carga del fichero de contactos estrechos a SIBRE

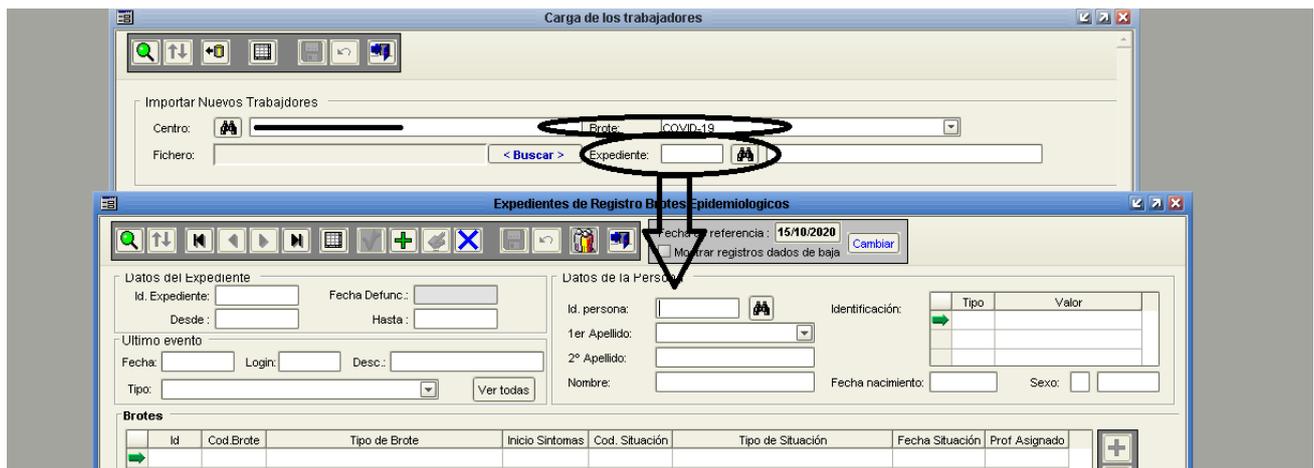
Cuando se recibe la plantilla de contactos estrechos laborales del SPRL, se debe hacer la carga en SIBRE. Para ello se seguirán los siguientes pasos:



Para buscar a la empresa, se introduce en "descripción" el nombre de la empresa o lo que se conozca entre % para buscarlo y se selecciona la flecha.



Una vez seleccionada la empresa hay que vincular los contactos a un expediente, por lo que se buscará el ID del caso.



Para finalizar, se busca el fichero y lo se guarda. Para evitar el colapso de SIBRE **no se cruza**, si no que se esperará una hora aproximadamente para que las personas que manejan estos ficheros lo crucen.



Fondo Europeo de Desarrollo Regional
Una manera de hacer Europa



9. Residencias y otros centros socio-sanitarios

Al inicio del rastreo:

- **Comprobar** la pestaña censo IMAS:
 - o Si aparece censado como RESIDENTE en una residencia, se encargan desde el equipo de residencias, pero si se hace el estudio, este equipo lo revisará después.

Registro COVID-19

- En OCUPACION: RESIDENTE.
 - o En relación con residencia SÍ, RESIDENTE.
- Si es USUARIO de CENTRO DE DIA/OCUPACIONAL, se hace el rastreo igual que con escolares, comprobar si ha asistido al centro en periodo de contagio, fecha de inicio de síntomas, centro de atención primaria de referencia, porque se hace la PDIA y contactos.
 - o Residen con sus familiares convivientes.
 - o Acuden a los centros de días formando grupos burbuja. Es por tanto importante identificar a todos los miembros de estos grupos burbuja que acuden con el caso y verificar con el centro que se han podido mantener las normas de distanciamiento social y que, en todo momento, se ha realizado un uso adecuado de la mascarilla. Si estas dos premisas no se pueden comprobar será necesario cuarentenar al grupo burbuja completo.
 - o Otro punto que los acerca a los escolares es el medio de transporte hasta los centros ocupacionales. Los transportes pueden ser autobuses u otros medios compartidos y puede que dentro de los mismos viajen personas que pertenecen a grupos burbuja distintos. Por tanto, también ante la aparición de un caso en un centro de día necesitamos saber los medios de transporte usados y el listado de las personas que viajan en ello.
 - o En estos casos ponemos OCUPACION: USUARIO
 - o CENTRO DE ESTUDIO/TRABAJO: CENTRO DE DIA X.
- Si es TRABAJADOR de RESIDENCIA/CENTRO DE DIA/OCUPACIONAL se hace el rastreo normal (incluyendo contactos familiares y ocio).

Brotos

- En el caso de las residencias o centros socio-sanitarios también se declaran los brotes cuando se identifican tres o más casos con vínculo epidemiológico. No obstante, a efectos de intervención en los centros, se actúa ante el primer caso.
- Si el centro tiene brote declarado y en seguimiento: se debe enviar un correo al equipo de residencias y éste contactará con el SPRL que corresponda.
- Si no hay brote declarado, o el brote es tan reciente que todavía no está en seguimiento, sí que hay que contactar con el SPRL de la residencia o centro socio-sanitario y enviar copia del correo al Servicio de Epidemiología

Fondo Europeo de Desarrollo Regional
Una manera de hacer Europa



Región de Murcia
Consejería de Salud

Dirección General de Salud
Pública y Adicciones

Servicio de Epidemiología



UNIÓN EUROPEA

Otras situaciones

Algunas asociaciones tienen residencia y centro de día con el mismo nombre, eso puede generar confusión. Cuando se entreviste al trabajador hay que aclarar si la residencia o el centro de día tienen también centro de día o residencia, respectivamente y si trabaja exclusivamente en uno u otro o comparte su jornada en ambos centros. También hay que registrar en observaciones si los trabajadores atienden siempre al mismo grupo de usuarios.

En fines de semana o festivos, se comunicará al médico de guardia de vigilancia si se detecta algún caso nuevo trabajador/residente en centros sin brote o cualquier incidencia relacionada con residencias/centros socio-sanitarios.

En resumen, en el equipo de residencias del Servicio de Epidemiología se encarga del estudio de los casos de RESIDENTES y de solicitar los contactos estrechos laborales de TRABAJADORES de RESIDENCIAS CON BROTE.

Fondo Europeo de Desarrollo Regional
Una manera de hacer Europa



10. Centros educativos

¿Qué casos vamos a notificar al correo de centros educativos?

- Alumnos, profesores, monitores de comedor, etc. que **hayan asistido al centro educativo en periodo de contagio**. ¿Cuál es el periodo infectivo?
 - 2 días antes del inicio de síntomas.
 - En asintomáticos -> 2 días antes desde el día que se hizo la prueba **¡¡ojo!!** no del día que le dan el resultado.
- Alumnos, profesores, monitor de comedor, etc. que **no hayan** asistido al centro educativo en periodo infectivo previamente comprobar en **SIBRE** la pestaña de educación:
 - Si está vacía **se notifica**
 - Si tiene información **no se notifica**

¿Qué información tengo que enviar al responsable de centros educativos?

En la carpeta del equipo de rastreo se puede encontrar una plantilla para rellenar con los datos y se debe mandar al responsable de escolares de ese día. (Es **IMPORTANTE** que en las observaciones de Registro COVID-19 se indique que se ha mandado el correo al responsable de escolares).

NOMBRE	DNI	
APELLIDO 1	FECHA DE NACIMIENTO	
APELLIDO 2	ID REGISTRO COVID	
SINTOMAS <i>Selecciona una opción</i>	CENTRO EDUCATIVO	
FECHA	MUNICIPIO	
FECHA RESULTADO PCR/ANTIGENOS	CURSO	CLASE
FECHA ULTIMO DIA ASISTENCIA		

COMPLETA TODOS LOS DATOS

Recordad:

- Universitarios, no hay que enviarlos, (hacemos el estudio de CE)
- Profesores de universidad, se tratan como empresa (en este momento hacemos estudio de C.E. nosotros mismos)
- No mandéis casos que no hayan ido a clase dos días antes de inicio de síntomas o dos días antes de toma de la muestra para asintomáticos.
- En caso de estar la pestaña de 'Educación' en Sibre vacía, enviadlo. Esto no tiene que ver con el COVID, es una cuestión de escolaridad.

NOMBRE	APELLIDO1	APELLIDO2	CHA NACIEMT	DNI	REGISTRO CO	SINTOMAS	FECHA	HA RESULTA	COLEGIO	MUNICIPIO	CURSO	CLASE	HA ULTIMO DIA
0	0	0	00/01/1900	0	0	cciona una op	00/01/1900	00/01/1900	0	0	0	0	00/01/1900



Instrucciones para rellenar esta plantilla:

1. Abrir Plantilla
2. Rellenar plantilla
3. Cuando en una casilla no se tengan los datos para rellenarlos (2º apellido, DNI...) se pondrá un espacio y se pulsará "enter".
4. Guardar archivo con el nombre del escolar.
5. Enviar el archivo guardado al responsable de escolares.

Universidad:

- Los estudiantes universitarios no se envían, se hace estudio de contactos estrechos habitual.
- Los profesores de universidad se tratan como empresa.



11. Pacientes que acuden a centros hospitalarios

¿Qué casos se deben notificar?

Se deben notificar todos los casos que durante el periodo de contagio se encuentren en alguna de las siguientes situaciones (similar al circuito establecido con los escolares):

- Pacientes que han sido o están hospitalizados en plantas NO COVID de los hospitales del Servicio Murciano de Salud.
- Acompañantes de estos pacientes durante su ingreso hospitalario.
- Pacientes que acuden a consultas externas, hospital de día, pruebas diagnósticas, etc. en un hospital del Servicio Murciano de Salud.

¿A quién se tiene que notificar?

Diariamente habrá un responsable de hospitales que recibirá esta información y la comunicará a los responsables de Medicina Preventiva de los diferentes hospitales.

¿Qué información se tiene que notificar?

Para ello se debe aportar la siguiente información:

- Nombre y apellidos.
- DNI/CARM.
- Fecha inicio síntomas.
- Fecha PCR/antígeno positivo.
- Fecha de alta.
- Planta hospitalización/Servicio.
- Hospital.



12. Protección de datos y confidencialidad

12.1. Introducción

Normativa de referencia

- Reglamento General de Protección de Datos-(Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016).
- BORM. Resolución de 19 de junio de 2020, de la Secretaría General de la Consejería de Presidencia y Hacienda.
- Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.
- Constitución Española.
- Directrices de la Agencia Española de Protección de Datos.
- Cualquier normativa correspondiente al Estado miembro o de la Unión Europea aplicable a la protección de datos.

Recogida de datos

La principal labor de un rastreador es la recogida de datos. En base a la normativa vigente, se dota a la autoridad competente y, por atribución de funciones, al rastreador, de la capacidad y la autoridad necesaria para solicitar cualquier dato relevante para el correcto desarrollo de sus funciones.

En el momento de la recogida de datos tener en cuenta que principalmente se solicitan datos de carácter personal, por ello es importante considerar que no todos los datos son de utilidad para hacer frente a la emergencia sanitaria que nos ocupa. No sólo hay que seleccionar las categorías de datos relevantes y adecuadas para el problema que se ha de abordar, sino que hay que extraer datos que sean de calidad, fiables y contrastados. Este conjunto de datos, al que denominamos información, nos ayuda a desarrollar el conocimiento con el que realizar la toma de decisiones adecuadas.

Por lo tanto, para determinar qué datos necesito recoger el primer paso es seleccionar un plan de acción. Esta selección se ha de realizar basada en parámetros objetivos de eficacia y eficiencia en función de los recursos y capacidad de gestión disponible, y tal y como indican desde la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD) *“La recogida masiva e indiscriminada de datos personales no solo incumple con los principios de necesidad y proporcionalidad, sino que conduce a la generación de ruido, la agresión contra los derechos y libertades de los ciudadanos y el riesgo que dichos datos acaben en las manos equivocadas [...]”*

Tratamiento de datos

Los datos referidos a personas afectadas por Covid-19 y sus contactos, por tratarse de datos relativos a la salud de las personas tienen la naturaleza de “categorías especiales de datos personales”, definidos en el artículo 9.1

Fondo Europeo de Desarrollo Regional
Una manera de hacer Europa



del Reglamento General de Protección de Datos –RGPD- cuyo tratamiento estaría prohibido. No obstante, de acuerdo con el apartado 2 de ese artículo 9 determinadas circunstancias relacionadas con la salud permiten su tratamiento. De ellas destacamos siguiendo a la Agencia Española de Protección de Datos las contenidas en las letras b), c) g, h) e i).

b) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de obligaciones y el ejercicio de derechos específicos del responsable del tratamiento o del interesado en el ámbito del Derecho laboral y de la seguridad y protección social, en la medida en que así lo autorice el Derecho de la Unión de los Estados miembros o un convenio colectivo con arreglo al Derecho de los Estados miembros que establezca garantías adecuadas del respeto de los derechos fundamentales y de los intereses del interesado;

c) el tratamiento es necesario para proteger intereses vitales del interesado o de otra persona física, en el supuesto de que el interesado no esté capacitado, física o jurídicamente, para dar su consentimiento;

g) el tratamiento es necesario por razones de un interés público esencial, sobre la base del Derecho de la Unión o de los Estados miembros, que debe ser proporcional al objetivo perseguido, respetar en lo esencial el derecho a la protección de datos y establecer medidas adecuadas y específicas para proteger los intereses y derechos fundamentales del interesado;

h) el tratamiento es necesario para fines de medicina preventiva o laboral, evaluación de la capacidad laboral del trabajador, diagnóstico médico, prestación de asistencia o tratamiento de tipo sanitario o social, o gestión de los sistemas y servicios de asistencia sanitaria y social, sobre la base del Derecho de la Unión o de los Estados miembros o en virtud de un contrato con un profesional sanitario y sin perjuicio de las condiciones y garantías contempladas en el apartado 3;

i) el tratamiento es necesario por razones de interés público en el ámbito de la salud pública, como la protección frente a amenazas transfronterizas graves para la salud, o para garantizar elevados niveles de calidad y de seguridad de la asistencia sanitaria y de los medicamentos o productos sanitarios, sobre la base del Derecho de la Unión o de los Estados miembros que establezca medidas adecuadas y específicas para proteger los derechos y libertades del interesado, en particular el secreto profesional,

El punto más conflictivo cuando se habla de la gestión de datos tal vez sea el uso que se le puede dar a esos datos. Tomando como referencia la normativa mencionada y dentro de su marco legal, debemos tener en cuenta que, pese a que se mantiene la necesidad de velar y proteger la información recabada, se ha pretendido dar la mayor libertad posible a los responsables del tratamiento en caso de necesidad para salvaguardar intereses vitales de los interesados o de otras personas físicas, intereses públicos esenciales en el ámbito de la salud pública o cumplimiento de obligaciones legales.

Es decir, en una situación de pandemia y emergencia sanitaria como la que nos ocupa en la crisis del COVID-19, la normativa de protección de datos personales permitiría adoptar al responsable del tratamiento aquellas decisiones que sean necesarias para prevenir, contener y coordinar las acciones oportunas con las que hacer frente a esta crisis sanitaria y así velar por los intereses ya mencionados.

Fondo Europeo de Desarrollo Regional
Una manera de hacer Europa



En cualquier caso, y para el presente protocolo, las actuaciones de los diferentes miembros del equipo de rastreo, en el ejercicio del tratamiento de los datos, debe observar los principios establecidos en el RGPD, haciendo especial hincapié en:

- **Principio de limitación de la finalidad:** obligación de que los datos sean tratados en base a una o varias finalidades determinadas, explícitas y legítimas, quedando prohibido un uso posterior de estos datos incompatible con dichas finalidades.
- **Principio de minimización de datos:** los datos deben ser adecuados, pertinentes y limitados a lo necesario para los fines por los que son recopilados.
- **Principio de integridad y confidencialidad:** obligación de actuar proactivamente con el objetivo de proteger los datos que se manejan.

Como se observa, dada la situación de pandemia en la que nos encontramos y bajo ciertas condiciones, es necesario facilitar datos privados que, en otras circunstancias, poseerían un carácter totalmente confidencial. Pero ¿a quién podemos comunicar la información? ¿Qué información podemos facilitar? ¿Cómo debemos proceder? En aras de responder estas preguntas se determina el siguiente protocolo de actuación.

12.2. ¿A quién se puede comunicar un caso positivo de COVID-19?

Cuando una persona resulta positivo en una prueba de detección de COVID (PCR, antígenos, o cualquier otra técnica susceptible de ser desarrollada y/o utilizada en el futuro), suele ser notificado por el médico y/o el encargado del centro de salud. Puede darse el caso de que, por cualquier circunstancia, cuando se contacte aun no haya recibido el resultado, por lo que se notificará; entonces, ¿a quién se le puede notificar ese resultado?

- **ÁMBITO FAMILIAR**
 - o En caso de menores de edad: Padres o tutores legales.
 - o En caso de mayores de edad: General y principalmente a la persona COVID-19 positivo. Podemos facilitarlo también, si la circunstancia lo requiere, a los familiares de primer grado convivientes.
- **ÁMBITO LABORAL**
 - o Empresas sin SPRL: Encargado de casos de COVID-19 de la empresa, gerentes y directores.
 - o Empresas con SPRL: Principalmente al facultativo de prevención encargado de COVID-19. Si las circunstancias lo requieren, y no tenemos otra opción, al gerente y/o directores de la empresa.

Preguntas frecuentes

- *¿Pueden los empresarios tratar la información de si las personas trabajadoras están infectadas del coronavirus?* El empresario deberá conocer si la persona trabajadora está infectada o no, para realizar las acciones oportunas que se le exigen por ley en temas de prevención de riesgos y protección de los trabajadores. Generalmente deberán conocer la información suficiente que les permita diseñar a través de su servicio de prevención, o personalmente si es preciso, los planes de contingencia que sean necesarios, o que hayan sido previstos por las autoridades sanitarias.



- ¿Pueden transmitir esa información al personal de la empresa? Esta información debería proporcionarse sin identificar a la persona afectada a fin de mantener su privacidad, si bien, podría transmitirse a requerimiento de las autoridades competentes, en particular las sanitarias.

Quando hablamos con los CONTACTOS ESTRECHOS de un caso COVID-19 positivo... ¿puedo decirle quién es la persona con infección por coronavirus?

Generalmente, el caso positivo se lo comunica a sus contactos y cuando el equipo de rastreo le llama, éstos ya lo saben, pero puede ocurrir que no sea así, por tanto, es muy importante salvaguardar los datos personales de la persona contagiada.

No se debe dar información personal ni identificar a la persona positiva ante personas ajenas. Hay que recordar que el equipo de rastreo se rige por los principios recogidos en el RGPD y **de debe evitar en la medida de lo posible dar información personal.**

Cuando se llama a los contactos estrechos (laborales, familiares, de ocio, etc.) de un caso positivo para solicitar la cita médica e indicar que guarden cuarentena, **se debe evitar dar los datos de la persona contagiada, especialmente en el ámbito laboral.**

En esta situación se procederá de la siguiente manera:

- Presentación como habitualmente.
- Se le informa de que la finalidad de la llamada es ponerle en conocimiento de que ha sido contacto estrecho de una persona Covid-19 positivo y que debe guardar una cuarentena preventiva y que le vamos a gestionar la cita con su médico de atención primaria.
- Si está justificado, el rastreador podrá desvelar el nombre del caso positivo para conocer la fecha de último contacto y valorar si realmente es un contacto estrecho. Si hay dudas sobre si el motivo está suficientemente justificado se contactará con el líder.



Región de Murcia
Consejería de Salud

Dirección General de Salud
Pública y Adicciones

Servicio de Epidemiología



UNIÓN EUROPEA

12.3. Documento “Compromiso de confidencialidad”

Fondo Europeo de Desarrollo Regional
Una manera de hacer Europa



COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Dado el carácter reservado de los datos con los que se trabaja en el **Servicio de Epidemiología**, y el respeto a la intimidad de las personas que debe regir su utilización, me comprometo a mantener y proteger para siempre la confidencialidad de dichos datos, evitando su conocimiento por parte de cualquier persona no autorizada expresamente para ello, de acuerdo con las normas de confidencialidad establecidas, de las que figura un resumen al dorso.

Y para que así conste, firmo la presente declaración

En Murcia,

Fdo.:
DNI:



Resumen de las normas sobre confidencialidad a seguir por todos los registros con datos confidenciales (informatizado o no).

Principios de confidencialidad

Un usuario debe mantener y respetar los niveles de confidencialidad que legalmente se aplican a los datos personales. Esta obligación se extiende, incluso después del fallecimiento del enfermo.

La confidencialidad debe ampliarse a cualquier dato que se maneje en el desempeño de una función en el ámbito de la Administración.

El ámbito de la confidencialidad se extiende no solo a los datos identificables sobre las personas y los proveedores de datos, sino también a otros datos directa o indirectamente identificables, almacenados en, o cedidos al Servicio.

Las normas sobre confidencialidad se aplican no solo a los datos almacenados en el ordenador sino también a los que estén en papel u otro soporte.

Las normas de confidencialidad seguirán, en todo caso, lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de datos personales y garantía de los derechos digitales y el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos)

Medidas de seguridad

El Director del Proyecto debe asegurarse de que todas las personas que trabajan en el Proyecto son conscientes de su responsabilidad individual respecto a la confidencialidad y que las medidas de seguridad adoptadas para el Proyecto sean conocidas y asumidas por todo el personal.

El personal del Proyecto firmará una declaración comprometiéndose a no, transmitir información confidencial a personas no autorizadas, que permanecerá vigente después de dejar el empleo.

El personal del Proyecto es responsable de la confidencialidad de todos los datos que se encuentren durante la búsqueda activa de datos. Dicho personal dispondrá de identificación personal facilitada por el Director del Proyecto.

El personal del Proyecto respetará y hará respetar todas las medidas de seguridad de los datos que se establezcan.

Cesión de los datos

No está permitido bajo ningún concepto la cesión de los datos accesibles para el desarrollo del Proyecto.

El responsable del Proyecto deberá comprobar bajo su responsabilidad, que las personas que hacen uso de los datos del Proyecto cumplen con las directrices en relación a la confidencialidad.

Una vez concluido el proyecto se entregará todo el material, bases de datos, listados usados y demás documentos al Servicio de Epidemiología, siendo la misma propietaria de ellos.



Región de Murcia
Consejería de Salud

Dirección General de Salud
Pública y Adicciones

Servicio de Epidemiología



UNIÓN EUROPEA

Fondo Europeo de Desarrollo Regional
Una manera de hacer Europa



13. Anexo 1. Normas básicas en el entorno laboral



Región de Murcia
Consejería de Salud
Dirección General de Salud
Pública y Adicciones

Servicio de Epidemiología
Ronda Levante, 11
30008 Murcia

NORMAS BASICAS EN EL ENTORNO LABORAL DEL SERVICIO DE EPIDEMIOLOGIA

ENTRADA Y SALIDA DEL EDIFICIO

- Uso obligatorio de mascarilla.
- Mantener en todo momento la distancia de seguridad (1.5 m) y evitar las aglomeraciones: entradas y salidas escalonadas (también si se va a tomar café).
- Respetar las indicaciones (preferencias de paso, distancias, sentidos de circulación) de la cartelería expuesta.

CIRCULACION POR EL EDIFICIO

- Limitar la circulación a lo estrictamente necesario.
- Uso obligatorio de mascarilla.
- Mantener la distancia de seguridad.
- Evitar las conversaciones en el pasillo.

USO DE DESPACHOS COMPARTIDOS Y REUNIONES

- Mantener la distancia de seguridad.
- Uso de mascarilla.
- Ventilación adecuada.
- Mantener siempre un tono bajo de voz.
- En los momentos de descanso cumplir también las normas, principalmente en lo relativo a la distancia.
- Cuando se entre a un despacho, si ya hay alguien dentro además de las personas que lo ocupan, esperar turno, volver más tarde o indicar que se os llame cuando la persona esté libre. Hasta que no salga la persona extra que no entre otra.

UTILIZACION DE RECURSOS FISICOS

- Evitar el uso de recursos no asignados específicamente a su puesto de trabajo.
- Si se carece de un recurso de uso individual (teclado, ratón.....) se comunicará al inmediato superior.
- Si es imprescindible utilizar un recurso ajeno de forma momentánea al finalizar el turno se dejará desinfectado en el lugar donde se encontró.
- Los recursos compartidos (grapadora...) deben depositarse tras el uso en el lugar que tenga asignado (si no se conoce, al menos donde se encontró). Antes de su uso realizar higiene de manos.

ATENCIÓN TELEFÓNICA

- Recordar en todo momento que somos representantes de una institución pública. La imagen es importante.
- Identificarnos correctamente en la llamada: nombre y apellidos y puesto.
- Indicar el motivo de llamada de forma clara y comprensible asegurándonos que lo han entendido.

- Mantener un tono de voz bajo (trabajamos en despachos compartidos).
- Ser empáticos con el interlocutor: la mayoría de las llamadas son a personas en una situación de vulnerabilidad (son covid-19 positivo o contactos estrechos).
- Mantener la calma en todo momento: elevar la voz al interlocutor disminuye sensiblemente la comunicación efectiva.

CORREO ELECTRÓNICO

- Recordar en todo momento que somos representantes de una institución pública. La imagen es importante. Utilizar un lenguaje cortés y de inclusión. Cuidar las faltas de ortografía, los espacios innecesarios, las mayúsculas.....Utilizar el corrector de texto. Leerlo completo antes de enviarlo.
- Utilización únicamente del correo de la CARM (si no se tiene solicitarlo).
- Si es un asunto Covid-19 siempre con copia a copia al responsable del área. Si no lo es, con copia al responsable del área.
- Mensaje tipo
 - Asunto: Siempre indicarlo. No poner nombres de pacientes, salvo que sea imprescindible.
 - Buenos días/tardes _____ (persona o cargo a quien va dirigido el correo).
 - Identificación (nombre y apellidos y puesto). Imprescindible en la primera comunicación, en el resto según se desarrolle no es necesario.
 - Motivo de comunicación de forma breve, evitando dar información personal no imprescindible de terceros (LOPD).
 - La solicitud de información de terceros se debe ajustar también a lo necesario.
 - Despedida con una frase tipo gracias de antemano por su colaboración, atentamente.....
 - Siempre firmar el correo :
 - Nombre y apellidos
 - Puesto de trabajo
 - Servicio de epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones
 - Consejería de salud de la región de Murcia
 - C/ Ronda de Levante 11
 - 30011 Murcia
 - Tel: (El del puesto donde estamos, si lo tenemos)
 - email: _____@carm.es

Fondo Europeo de Desarrollo Regional
Una manera de hacer Europa



Región de Murcia
Consejería de Salud

Dirección General de Salud
Pública y Adicciones

Servicio de Epidemiología



UNIÓN EUROPEA

Fondo Europeo de Desarrollo Regional
Una manera de hacer Europa