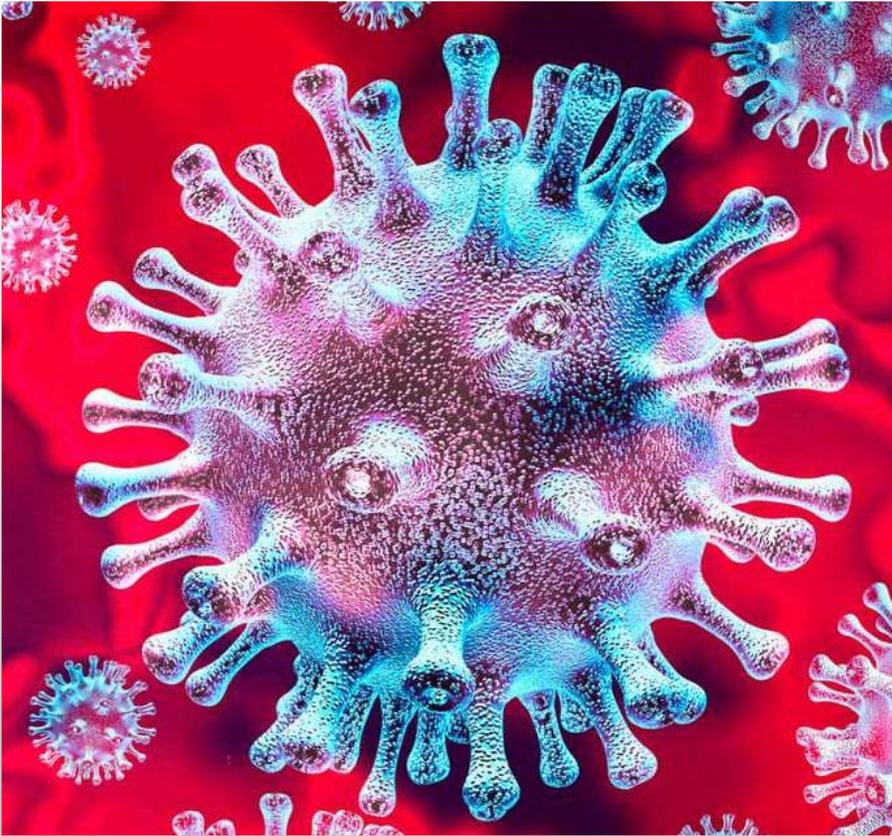


**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE  
POSIBLES CASOS DE COVID-19 EN LA  
UNIVERSIDADE DE VIGO**

# RECUERDO EPIDEMIOLÓGICO



- ETIOLOGÍA: SARS-CoV-2
- FAMILIA CORONAVIRIDAE: Alfa, Beta, Delta y Gamma
  - SARS-CoV: En 2002-2004 afectó a 8000 con 800 muertos (10%)
  - MERS-CoV: 2012 afectó a 2400 con 800 muertos (30%)
  - Virus ARN sentido positivo, entre 100 y 160 nm, 4 proteínas estructurales: S (spike), E (envelope), M (membrane) y N (nucleocapsid)
  - Glicoproteína S (espículas) se une a receptores ACE2 (pulmón, arterias, corazón, riñón, intestinos): 100.000 copias en cada célula
  - Epizoonotias: aves y mamíferos. Hipótesis: murciélago – intermedio
  - Genoma muy estable

# MECANISMO DE TRANSMISIÓN

- ANIMAL-HUMANO: DESCONOCIDO. Todo apunta a contacto directo con los animales infectados o sus secreciones. Hurones, felinos, visones, hámster y perros en menor medida son susceptibles
  - 14% de gatos domésticos con Ac + (Wuhan) sobre muestra de 102
  - Muy pocos casos descritos de transmisión de animales a humanos: poca contribución en la epidemia
- HUMANO-HUMANO
  - A través de las **secreciones respiratorias** de personas infectadas:
    - Por CONTACTO DIRECTO con gotas respiratorias mayores de 5 micras (pueden transmitirse hasta 2 metros)
    - Por la MANOS O FÓMITES contaminados con esas secreciones SEGUIDO del contacto con la mucosa de boca, nariz u ojos
    - AEROSOLEs? Con gotas menores de 5 micras que pueden permanecer horas en el ambiente

# MECANISMO DE TRANSMISION

- GENOMA Y VIRUS INFECTIVO EN HECES DE ENFERMOS
  - No existen evidencias
  - Caso de haber transmisión feco-oral tendría impacto menor en la evolución
- TRANSMISIÓN MADRE-HIJO
  - Por contacto estrecho entre ellos tras el nacimiento
  - Estudios intentan encontrar virus sin éxito en líquido amniótico, cordón umbilical y leche materna
  - Un estudio encuentra RNA viral en leche e infección perinatal: No se demostró virus viables en leche ni que la infección se produjera por la lactancia
- SEMEN:
  - Pequeño nº de pacientes en fase aguda y principio de convalecencia
  - No se ha demostrado la viabilidad del virus en semen ni hay casos en los que se haya descartado otras posibilidades de transmisión

# PERMANENCIA DEL SARS-CoV-2

- |                    |          |
|--------------------|----------|
| • COBRE            | 4 HORAS  |
| • CARTÓN           | 24 HORAS |
| • ACERO INOXIDABLE | 48 HORAS |
| • PLÁSTICO         | 72 HORAS |



van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN, et al. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. N Engl J Med. 16 de 2020;382(16):1564-7.

- |  |             |
|--|-------------|
| • Papel (imprimir o pañuelos)                                    | 3 horas     |
| • Madera, ropa o vidrio  | 1-2 días    |
| • Acero inoxidable, plástico, billetes y mascarillas quirúrgicas | + de 4 días |



Stability of SARS-CoV-2 in different environmental conditions | medRxiv [Internet]. [citado 4 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.15.20036673v2>

# INACTIVACIÓN DEL SARS-CoV-2

- En condiciones experimentales el SARS-CoV-2 se redujo en 4-6  $\log_{10}$  a los 5 minutos de aplicar:
  - Lejía casera en concentraciones de 1:49 y 1:99
  - Etanol 70%
  - Povidona yodada 7,5%
  - Clorhexidina 0,05%
  - Cloruro de benzalconio 0,1%
  - Cloroxilenol 0,05%
  - Jabón líquido 1:49
- Hospital de Singapur, tras limpieza dos veces/d de superficies y una vez/día del suelo
  - Ninguna muestra positiva tras la limpieza
  - 13 de 15 superficies analizadas antes de la limpieza

Stability of SARS-CoV-2 in different environmental conditions

Ong SWX, Tan YK, Chia PY, Lee TH, Ng OT, Wong MSY, et al. Air, Surface Environmental, and Personal Protective Equipment Contamination by Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) From a Symptomatic Patient. JAMA. 4 de marzo de 2020;

# INACTIVACIÓN DEL SARS-CoV-2

- Se obtiene una reducción de 1000 veces el título tras
  - 7 días a 22°C
  - 1 día a 37°C
  - 10 minutos a 56°C
  - un minuto a 70°C
- Estable sin modificaciones a los 60 minutos a distintas condiciones de pH desde 3 hasta 10

Stability of SARS-CoV-2 in different environmental conditions

# Periodo de incubación

- Periodo de incubación mediano entre 5 y 6 días
- Rango de 1 a 14 días
- El 97,5% de los casos sintomáticos se desarrollan en los 11,5 días tras la exposición
- La transmisión de la infección comienza entre uno y 2 días antes del inicio de los síntomas

# Duración

- Tiempo medio desde el inicio de la sintomatología hasta la recuperación es de 2 semanas si es LEVE
- Entre 3 y 6 semanas si es GRAVE o CRITICO
- Hay personas que describen síntomas prolongados y recurrentes durante meses

# CURSO CLINICO

- BROTE DE CHINA:

- 80% sintomatología leve a moderada
- 13,8% graves
- 6,1% curso crítico

- BROTE DE ESPAÑA 18.609 PRIMEROS CASOS:

- 43% ingreso hospitalario
- 3,9% UCI



- BROTE DE ESPAÑA semana 17-24 junio 1500 casos:

- 85,5% asintomáticos
- ingreso 8,5%
- 0,9% UCI

# MEDIDAS PREVENTIVAS GENERALES

- **HIGIENE DE MANOS**
  - AGUA Y JABÓN (CUALQUIER JABÓN) DURANTE 40-60 SEGUNDOS
  - GELES HIDROALCOHÓLICOS (NO SIRVEN SI LAS MANOS ESTÁN SUCIAS)
- **SELLADO RESPIRATORIO**
  - MASCARILLAS
  - PAÑUELOS DE PAPEL
  - TOSER O ESTORNUDAR TAPANDO LA BOCA CON EL CODO
  - EVITAR TOCAR OJOS, NARIZ O BOCA
- **DISTANCIA SOCIAL**
  - CUÁNTOS METROS?



# DEFINICIONES

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE POSIBLES CASOS DE COVID-19 EN LA UV



# PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE CASOS DE COVID-19

El Objetivo es la **detección precoz** de cualquier **CASO** que pueda tener infección activa y que, por tanto, pueda transmitir la enfermedad.

- **CASO SOSPECHOSO:** Cuadro clínico de infección respiratoria aguda que curse, entre otros, con fiebre, tos o disnea. Otros síntomas: odinofagia, anosmia, ageusia, dolores musculares, diarrea, dolor torácico o cefaleas
- **CASO PROBABLE:** Infección respiratoria aguda grave con cuadro clínico y radiológico compatible y PCR negativa o no concluyente

# PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE CASOS DE COVID-19

- **CASO CONFIRMADO:**

- CON INFECCIÓN ACTIVA:

- Criterio clínico de caso sospechoso y PCR +
- Criterio clínico de caso sospechoso, con PCR – y resultado positivo a IgM por serología de alto rendimiento
- Asintomático con PCR + e IgG negativa o no realizada

- CON INFECCIÓN RESUELTA:

- Asintomático con serología IgG positiva independientemente del resultado de la PCR (+, -, o no realizada)

- **CASO DESCARTADO:**

- Caso sospechoso con PCR negativa e IgM negativa en el que no hay alta sospecha clínica

# CONTACTO ESTRECHO: DEFINICIÓN

- Cualquier persona que haya proporcionado cuidados a un CASO: sanitarios y socio-sanitarios, familia o personas con contacto físico similar que no han utilizado las medidas de protección adecuadas
- En el mismo lugar a menos de 2 metros durante más de 15 minutos (valoración individualizada del uso correcto y continuado de la mascarilla)
- En avión , tren o medio de transporte de largo recorrido a personas situadas en el radio de dos asientos alrededor del caso y a la tripulación que haya tenido contacto con el caso
- Si el CASO pertenece a un Grupo de Convivencia Estable (GCE) o grupo burbuja se considera que todas las personas pertenecientes al grupo son contactos estrechos

## CONTACTO ESTRECHO: ¿DESDE CUÁNDO?

- Desde 2 días antes del inicio de los síntomas del CASO hasta el momento en el que el caso es aislado
- En casos asintomáticos confirmados por PCR los contactos se buscarán desde 2 días antes de la fecha del diagnóstico (toma de muestra)

# RESPONSABLE GLOBAL COVID-19 DE LA U.V.

- Vicerreitor de Planificación e Sostibilidade
- Es el responsable global de la gestión de las actuaciones derivadas de la COVID-19
- Es el interlocutor de la Universidad con las Autoridades Sanitarias y Educativas de la CCAA

# RESPONSABLE DEL EDIFICIO/CENTRO

- IDENTIFICACIÓN DEL RESPONSABLE: Todos deben saber quién es
- Va a encargarse de los aspectos relacionados con la COVID cuando le comuniquen un CASO:
  - Solicitará nombre y teléfono de contacto del CASO
  - Si es sospechoso o confirmado (¿le han hecho PCR?)
  - Debe realizar aislamiento domiciliario y ponerse en contacto telefónico con su médico de familia o con la línea COVID: 900 400 116
  - Si la sintomatología es grave debe llamar directamente al 061 o al 112
  - Si se encuentra en las dependencias de la UV y debe esperar a que alguien lo recoja (compañeros, familiares o el SPS) hay que trasladarlo a la SALA COVID

# RESPONSABLE DEL EDIFICIO/CENTRO

- PRIMER CRIBADO DE CONTACTOS ESTRECHOS
  - Menos de 2 metros durante más de 15 minutos con criterio amplio
  - Desde 2 días antes de la aparición de los síntomas o desde la toma de muestra para la PCR en los asintomáticos
  - Nombre y teléfono de contacto
- Comunicará lo más rápido posible al SPRL de la UV el nombre y el teléfono de contacto del CASO y de sus CONTACTOS ESTRECHOS.
- Si el caso es un estudiante: Colaborará con el SPS en el despistaje de contactos estrechos, si se lo requieren
- Si el caso es un trabajador de una empresa externa: Colaborará con el SPS en el despistaje de contactos estrechos, si se lo requieren

# SALA COVID

- Es un espacio en cada centro/edificio destinado a aislar a las personas con síntomas compatibles con la COVID-19
- Debe contar con:
  - Ventilación adecuada
  - Mascarillas quirúrgicas
  - Guantes desechables
  - Solución hidroalcohólica
  - Papel o pañuelos desechables
  - Cubo o papelera accionada a pedal con bolsa resistente y autocierre
- Tras atender a una persona en la sala debe procederse a su ventilación, limpieza y desinfección

# TRABAJADORES Y ALUMNOS DE LA UV

- ES RESPONSABILIDAD INDIVIDUAL LA VIGILANCIA PASIVA DE NUESTRO ESTADO DE SALUD
- SI NO ESTÁ EN LAS INSTALACIONES DE LA UV debe comunicar su estado al responsable COVID de su centro de trabajo o del centro donde curse estudios cuando:
  - Presente síntomas compatibles (fiebre, tos, disnea, anosmia, ageusia, odinofagia, dolor torácico, dolores musculares generalizados o astenia intensa)
  - Si le han diagnosticado la enfermedad y todavía no ha finalizado el periodo de aislamiento
  - Cuando esté en cuarentena por ser contacto estrecho

# TRABAJADORES Y ALUMNOS DE LA UV

- **SI ESTÁ EN LAS INSTALACIONES Y PRESENTA SÍNTOMAS COMPATIBLES:**

- Abandonará su actividad
- Avisará al responsable COVID de su Edificio/Centro
- Si es necesario se trasladará al afectado a la SALA COVID
- Tanto al paciente como a su acompañante se les facilitarán mascarillas quirúrgicas
  - Si no puede utilizar mascarilla su acompañante debe portar una FFP2 sin válvula
- Si tiene síntomas de gravedad (disnea, dolor torácico u otra) se avisará al 112 (ó 061)
- Cuando sea posible el paciente abandonará el centro con la máscara colocada para realizar aislamiento domiciliario
- Ya en su domicilio se pondrá en contacto con su médico de familia o con el teléfono COVID (900 400 116)

# EMPRESAS EXTERNAS

- ES RESPONSABILIDAD INDIVIDUAL DE LOS TRABAJADORES DE ENTIDADES EXTERNAS LA VIGILANCIA PASIVA DE SU ESTADO DE SALUD
- NO PODRÁN ACUDIR A LAS INSTALACIONES DE LA UV CUANDO ESTÉN AFECTADOS POR LA COVID:
  - Cuando presenten síntomas sospechosos (fiebre, tos, disnea, etc.)
  - Cuando se les haya diagnosticado la enfermedad y no hayan finalizado su periodo de aislamiento (están en IT)
  - Cuando estén cuarentenados por haber sido declarados CONTACTO ESTRECHO de algún CASO

# EMPRESAS EXTERNAS

- SI DURANTE SU ACTIVIDAD EN LA UV PRESENTAN SÍNTOMAS COMPATIBLES:
  - Abandonarán su actividad
  - Avisarán a su Jefe directo y éste lo comunicará al Responsable COVID de su Edificio/Centro
  - Si es posible abandonará el centro de trabajo con la mascarilla colocada para realizar aislamiento domiciliario y seguirá las instrucciones que le marque el protocolo de su empresa
  - Si no puede abandonar el Centro de forma inmediata se le trasladará a la SALA COVID de su edificio/centro y se seguirá el mismo protocolo que con los trabajadores/alumnos

# ACTUACIÓN DEL SPRL DE LA UV

- Cuando reciba comunicación de un CASO por el responsable COVID de un centro/edificio:
  - Se asegurará de que se le ha indicado aislamiento domiciliario y de que ya no se encuentra en las instalaciones de la UV, a no ser que este dato ya figure en el comunicado
  - Si es un TRABAJADOR de la UV:
    - Se pondrá en contacto con VS del SPA para comunicarle el nombre y nº de teléfono del CASO y de sus posibles CONTACTOS ESTRECHOS
  - Informará al responsable Global COVID-19 de la UV

# ACTUACIÓN DE VS DEL SPA

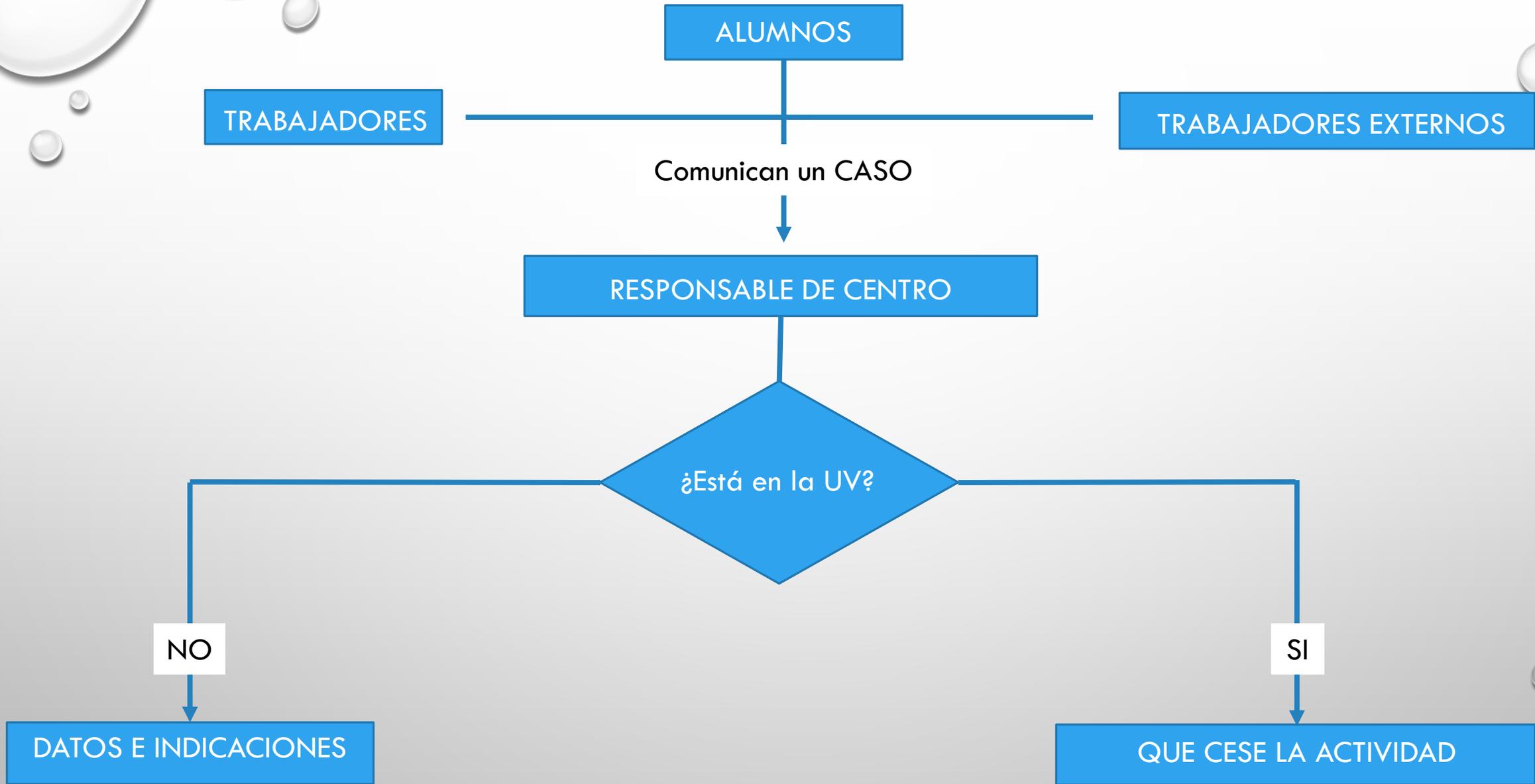
- Tras recibir la comunicación de un CASO entre los trabajadores de la UV
  - Llamará por teléfono al CASO para solicitar información sobre su sintomatología, cuándo empezó y, si se ha puesto en contacto con su MF, qué valoración ha hecho
  - Si su médico de familia considera que los síntomas son compatibles con la COVID su protocolo le obliga a indicar PCR en las primeras 24 h y VS comenzará el cribado de CONTACTOS ESTRECHOS
  - Si hay dudas sobre la sintomatología y no se va a indicar la PCR el paciente va a seguir en aislamiento hasta que lo determine su MF
  - VS puede aislar a un CASO SOSPECHOSO a través de un documento modelizado
  - Si la PCR del CASO SOSPECHOSO es negativa se suspende la identificación y control de los CONTACTOS ESTRECHOS
    - Si alguno estuviera ya aislado se les dará el ALTA y podrá reincorporarse a su actividad laboral

# ACTUACIÓN DE VS DEL SPA CONTACTOS ESTRECHOS

- La identificación y seguimiento en el ámbito laboral corresponde a VS de los SP
- Vía telefónica. eMail para documentación
- Primer contacto al recibir la comunicación para comprobar si cumple criterios de CONTACTO ESTRECHO
- Si cumple se expide documento modelizado de DECLARACION DE CONTACTO ESTRECHO para que lo presente a su MF y tramite la IT con copia a la empresa para que tenga constancia (eMail)
- Comunicación al SPRL de la UV de la declaración de CONTACTO ESTRECHO de trabajadores
- Seguimiento ACTIVO diario vía telefónica para ver si aparece sintomatología
  - Si se vuelve sintomático: Declaración de CASO SOSPECHOSO para que lo haga llegar a su MF

# CONTACTOS ESTRECHOS AISLAMIENTO

- 14 días contados desde el día siguiente al CONTACTO ESTRECHO o desde el día de la toma de muestra PCR+ en asintomáticos.
- CONVIVIENTES: La cuarentena se prolongará 14 días desde el final del aislamiento del CASO
- Los PCR negativos en los primeros 10 días no suspenden la cuarentena
- Está indicado PCR a los CONTACTOS ESTRECHOS en el momento de identificación priorizando a:
  - Vulnerables o personas que los atienden
  - Convivientes
  - Personal sanitario o socio-sanitario o Esencial
  - Personal que considere la CCAA en su estrategia
- Si PCR NEGATIVA tras 10 días de aislamiento puede SUSPENDERSE la cuarentena
- Si PCR positivo pasa a ser CASO CONFIRMADO
  - Si el PCR + se ha hecho después de 48 h de aislamiento NO se realizará cribaje de contactos estrechos
  - Si PCR + en las primeras 48 h de aislamiento HAY que volver a realizar cribaje de CONTACTOS ESTRECHOS



QUE CESE LA ACTIVIDAD

¿Puede abandonar la UV por sus medios y con seguridad?

SI

Abandonar las instalaciones de la UV

Aislamiento domiciliario  
Contacto con el SPS

RECABAR DATOS

NO

SALA COVID  
RECABAR DATOS

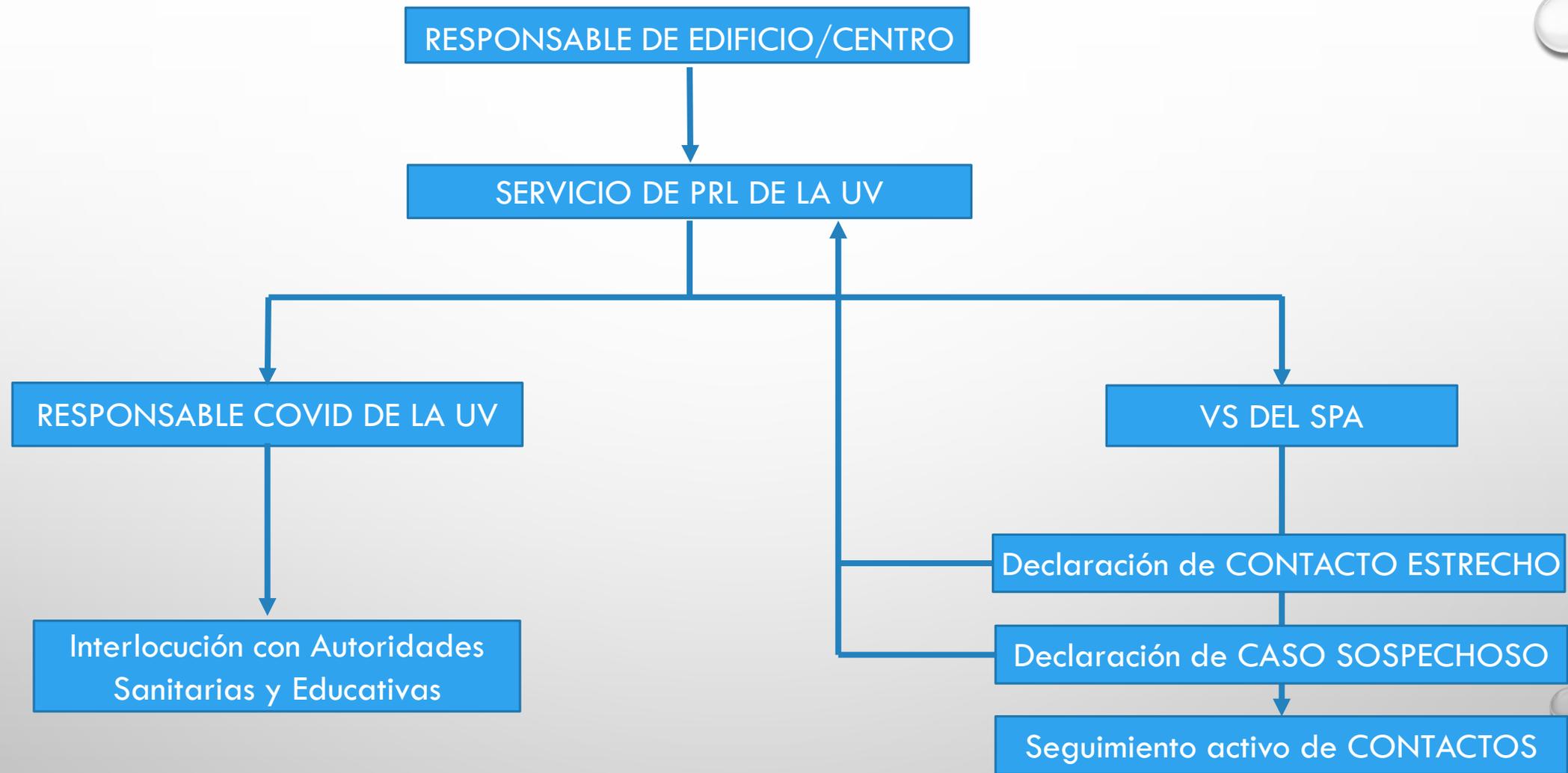
¿Está grave?

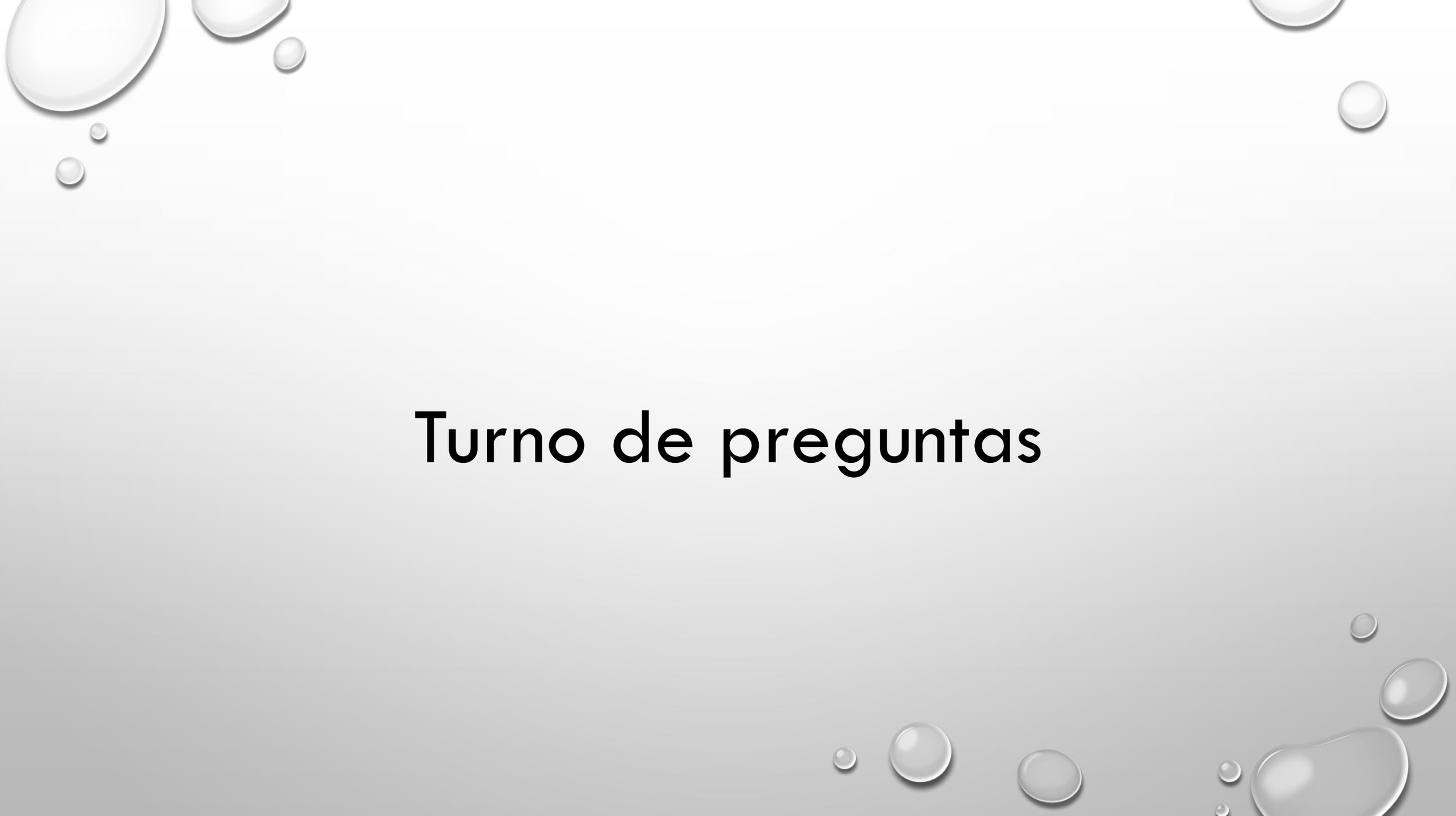
NO

Esperando recogida

SI

112 ó 061



The background features a light gray gradient with several realistic water droplets of various sizes scattered in the corners. The droplets have highlights and shadows, giving them a three-dimensional appearance. The text is centered in the middle of the page.

**Turno de preguntas**

Detección RNA

PCR asintomáticos-leves

PCR graves-criticos

Detección anticuerpos

Ab

IgM

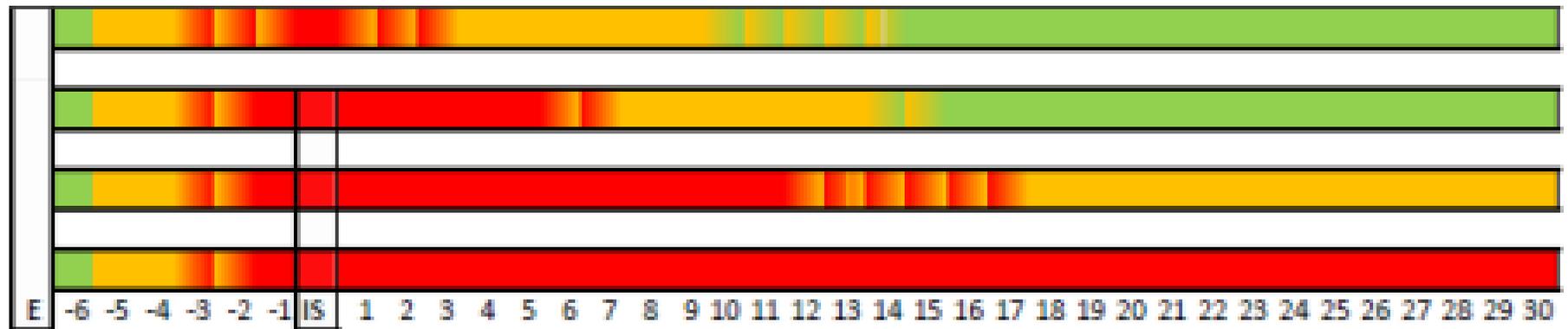
IgG

Asintomático

Leve

Grave

Crítico



E exposición

IS inicio de sintomas



muy transmisible



poco transmisible



no transmisible



detección RNA mediante PCR



Ac totales (Ab)



IgM



IgG