

COMUNICACIÓN A LA CONFEDERACIÓN REGIONAL EMPRESARIAL EXTREMEÑA SOBRE PAUTAS A SEGUIR PARA LA REALIZACIÓN DE PRUEBAS DIAGNÓSTICAS PARA LA DETECCIÓN DEL CORONAVIRUS SARS-CoV-2 (COVID-19) EN EL ÁMBITO DE LAS EMPRESAS.

El coronavirus, como virus que causa infección en los seres humanos, puede originar cuadros clínicos que van desde el resfriado común hasta otros más graves que requieren hospitalización.

Desde que el 31 de enero de 2020 la Organización Mundial de la Salud declarara el brote de SARS-CoV-2 como Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional, se vienen adoptando por las distintas Administraciones Públicas las medidas de prevención y contención necesarias para preservar la salud pública en el marco de nuestro ordenamiento jurídico.

El diagnóstico microbiológico del COVID-19 se basa principalmente en la detección del material genético (ARN) viral del SARS-CoV-2 mediante técnicas de PCR, en muestras respiratorias de pacientes con síntomas compatibles. La PCR es una técnica muy sensible y específica, que se realiza en los laboratorios de microbiología para el diagnóstico de diversas enfermedades infecciosas. Por estos motivos, actualmente **la PCR es la técnica diagnóstica de referencia. Las determinaciones analíticas con PCR siempre deben ser realizadas por personal experimentado** y suelen tardar varias horas hasta ofrecer resultados.

También existen los test rápidos de detección del COVID-19 que permiten obtener resultados en 15 minutos y tienen un formato fácil de utilizar fuera de los entornos de laboratorio **por parte del personal sanitario**. Sin embargo, según la evidencia actual, la OMS los recomienda solo para determinadas situaciones, estudios y con fines de investigación. En general, **éstos no deben usarse para el diagnóstico ni para la toma de decisiones clínicas, hasta que esté disponible la evidencia que respalde su uso para estas indicaciones.**

Para garantizar de manera correcta tanto la realización como la interpretación de las distintas pruebas diagnósticas para la detección del coronavirus SARS-CoV-2, el Ministerio de Sanidad ha publicado los documentos titulados *“ESTRATEGIA DE DIAGNÓSTICO, VIGILANCIA Y CONTROL EN LA FASE DE TRANSICIÓN DE LA PANDEMIA DE COVID-19”* de fecha 12 de mayo de 2020 e *“INTERPRETACIÓN DE LAS PRUEBAS DIAGNÓSTICAS FRENTE A SARS-CoV-2”* versión 2, de fecha 24 de abril de 2020.

Así mismo para clarificar la utilización de dichas pruebas diagnósticas en el ámbito laboral y de las empresas el Ministerio de Sanidad ha publicado los documentos titulados *“INSTRUCCIONES SOBRE LA REALIZACIÓN DE PRUEBAS DIAGNÓSTICAS PARA LA DETECCIÓN DEL COVID-19 EN EL ÁMBITO DE LAS EMPRESAS”* de fecha 14 de mayo de 2020 y *“PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN PARA LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES FRENTE A LA EXPOSICIÓN AL SARS-CoV-2”* de fecha 30 de abril de 2020.

Con la finalidad de garantizar que la realización e interpretación de estas pruebas diagnósticas se desarrolle según los criterios establecidos por el Ministerio de Sanidad, esta Consejería de Sanidad y Servicios Sociales traslada a esa Confederación Regional Empresarial Extremeña, a título recordatorio, las siguientes consideraciones que el Ministerio realiza en los referidos documentos para que sean tenidas en cuenta a la hora de utilizar las mismas:

- El objetivo de la estrategia de diagnóstico en esta etapa de transición es la **detección precoz de cualquier caso que pueda tener infección activa** y que, por tanto, pueda transmitir la enfermedad.
- La detección precoz de infección por SARS-CoV-2 se hará **mediante la realización de una PCR** (u otra técnica de diagnóstico molecular que se considere adecuada) **a todo caso sospechoso de infección en las primeras 24 horas**.
- Se considera **caso sospechoso de infección por SARS-CoV-2** a cualquier persona con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda de aparición súbita de cualquier gravedad que cursa, entre otros, con fiebre, tos o sensación de falta de aire. Otros síntomas atípicos como la odinofagia, anosmia, ageusia, dolores musculares, diarreas, dolor torácico o cefaleas, entre otros, pueden ser considerados también síntomas de sospecha de infección por SARS-CoV-2 según criterio clínico.
- Realizada la PCR a todo caso sospechoso de infección en las primeras 24 horas, la Estrategia indica que si resulta negativa y hay alta sospecha clínica de COVID-19, se repetirá la PCR con una nueva muestra del tracto respiratorio. Si la PCR continúa siendo negativa y han transcurrido varios días desde el inicio de los síntomas, se podrá plantear la detección de IgM mediante una prueba serológica tipo ELISA u otras técnicas de inmunoensayo de alto rendimiento.
- **Por tanto, no está recomendada su realización en población general SIN SÍNTOMAS.**
- En cuanto a las **pruebas de diagnóstico mediante test rápidos** y fáciles de usar fuera de los entornos de laboratorio, la OMS, en base en la evidencia actual, las recomienda **solo para determinadas situaciones, estudios y con fines de investigación. En general, éstos no deben usarse para el diagnóstico ni para la toma de decisiones clínicas, hasta que esté disponible la evidencia que respalde su uso para estas indicaciones.**
- En el escenario actual, la **intervención de los servicios de prevención frente a la exposición al SARS-COV-2, en el ámbito de las empresas** es crucial, adaptando su actividad con recomendaciones actualizadas y de cumplimiento de las medidas de prevención: **medidas de carácter organizativo, de protección personal, de trabajador especialmente vulnerable y nivel de riesgo, de estudio y manejo de casos y contactos ocurridos en la empresa y de colaboración en la gestión de la incapacidad temporal**, tal y como especifican el *“Procedimiento para los*

servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2 (COVID-19)” y la “Estrategia de diagnóstico, vigilancia y control en la fase de transición de la pandemia de COVID-19”.

- Los servicios de prevención de riesgos laborales que realizan actividades sanitarias deben **limitar la realización de pruebas diagnósticas para la detección de la COVID-19 a los ámbitos de actuación descritos**, establecidos por el Ministerio de Sanidad, y están llamados a colaborar con las autoridades sanitarias en la detección precoz de todos los casos compatibles con COVID-19 para controlar la transmisión. Su participación en la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica con la recogida de información y la notificación es una obligación, pero también una acción fundamental en el control y seguimiento de los casos y de los contactos en el entorno laboral.

Así mismo se recuerda que en base a lo establecido en los resuelvo segundo apartado b y tercero de la ***“Resolución de 20 de abril de 2020, del Vicepresidente Segundo y Consejero, por la que se establece el procedimiento de remisión de información a la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales de las pruebas de diagnóstico adquiridas y de los casos de COVID-19 confirmados por medios ajenos al Sistema Público de Salud, en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Extremadura” (DOE nº 77 de 22 de abril de 2020)***, las entidades públicas o privadas que realicen pruebas diagnósticas están obligadas a comunicar a esta Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, en el tiempo y forma establecidos en dicha resolución, los resultados positivos detectados así como la información relativa al tipo prueba diagnóstica utilizada.

En Mérida, a 15 de mayo de 2020

Vicepresidente Segundo y Consejero de Sanidad y Servicios Sociales

Fdo.: José María Vergés Blanca

