

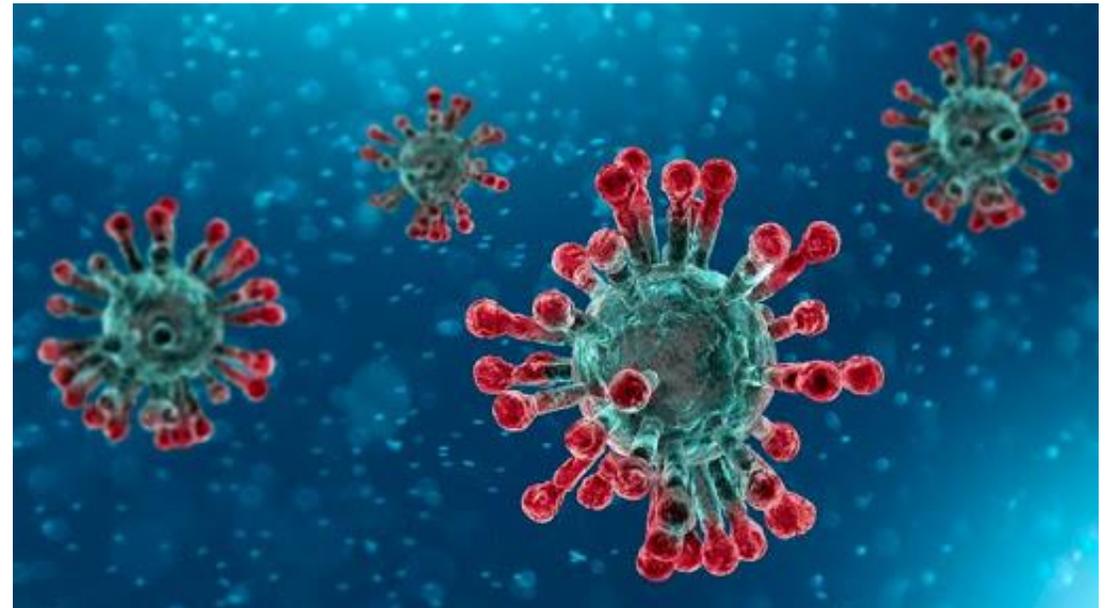


UNIVERSIDAD DE CORDOBA

SERVICIO DE  
PREVENCIÓN DE  
RIESGOS Y PROTECCIÓN

# ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS (COVID-19)

## Información de interés



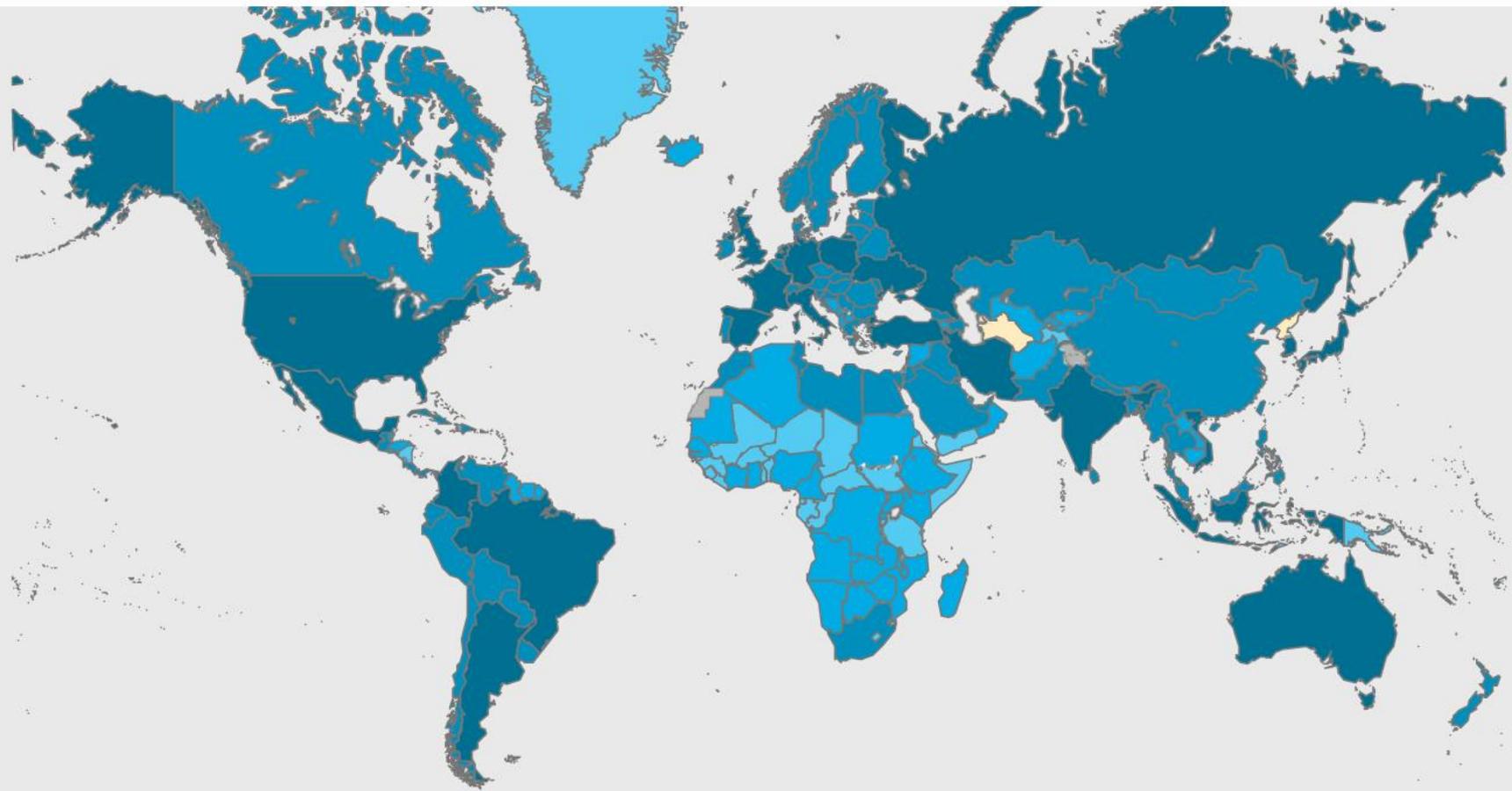
v. 11 mayo 2022



Search by Country, Territory, or Area

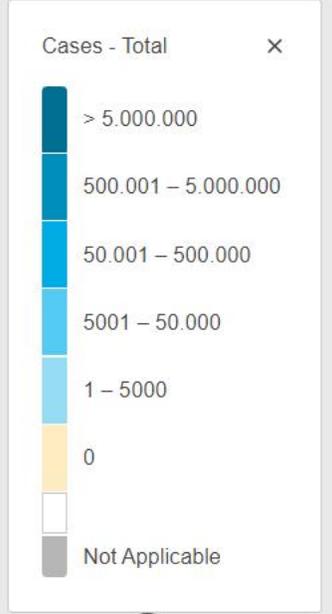
Info, Share, Covid-19 Response Fund, Donate

WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard Overview Measures Table View Data More Resources



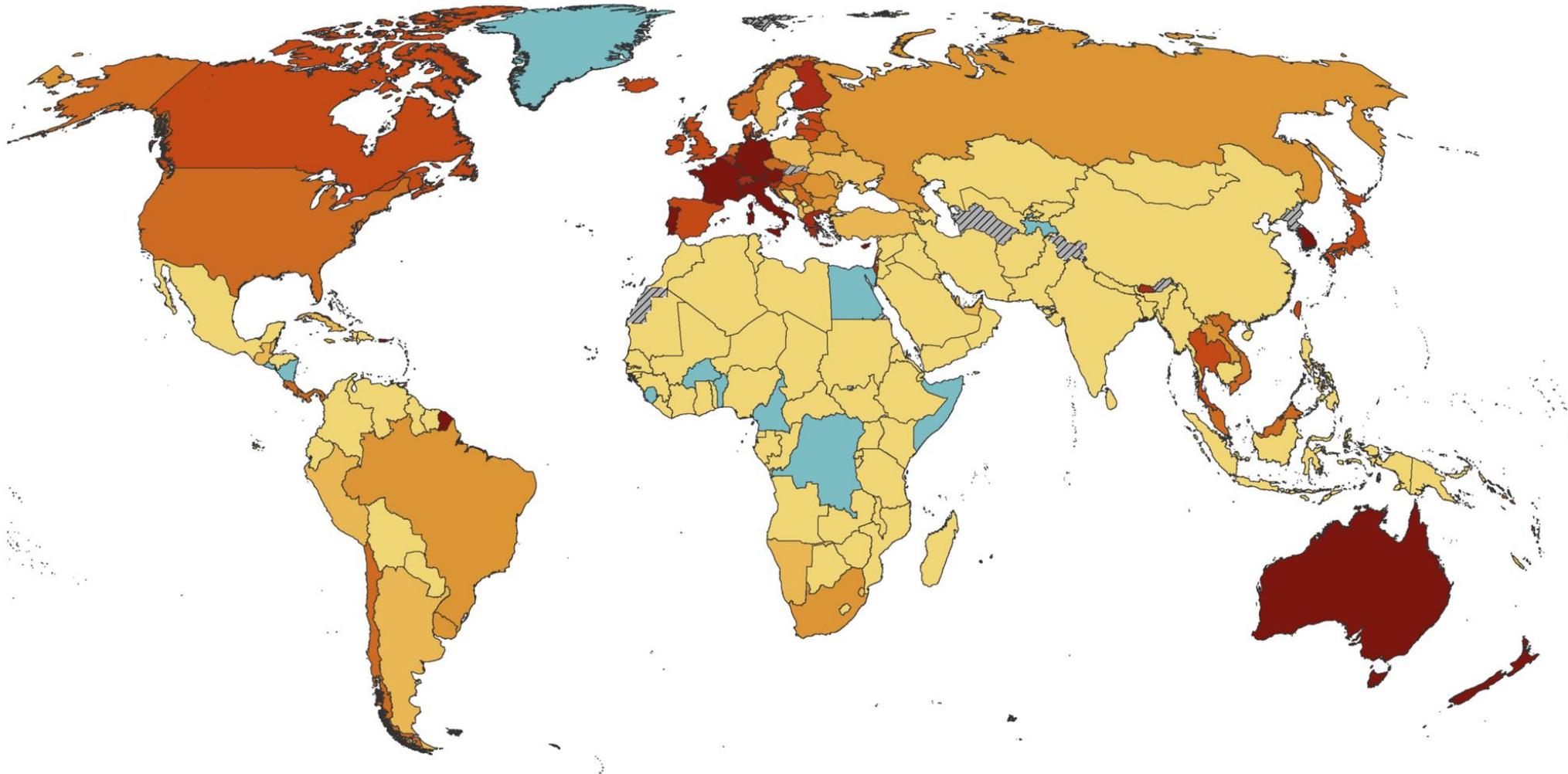
Cases dropdown menu, Total dropdown menu

675.952 new cases in last 24hrs, 516.476.402 cumulative cases, 6.258.023 cumulative deaths

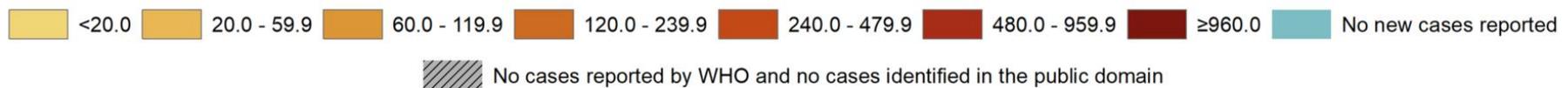


Download Map Data

Globally, as of 7:07pm CEST, 10 May 2022, there have been 516.476.402 confirmed cases of COVID-19, including 6.258.023 deaths, reported to WHO. As of 10 May 2022, a total of 11.655.356.423 vaccine doses have



**14-day COVID-19 case notification rate per 100 000, 2022-w16 to 2022-w17**



**SANIDAD**

- Ciudadanos
- Profesionales**
- Biblioteca y Publicaciones
- Sanidad en datos

## Situación actual

🔊 Escuchar ▶

**La actualización de casos de COVID se realiza 2 veces a la semana. Los datos están actualizados a 10-05-2022**

**12.058.888**  
Total de casos confirmados notificados en España

**2.264.786**  
Total de casos confirmados notificados en ≥ 60 años en España

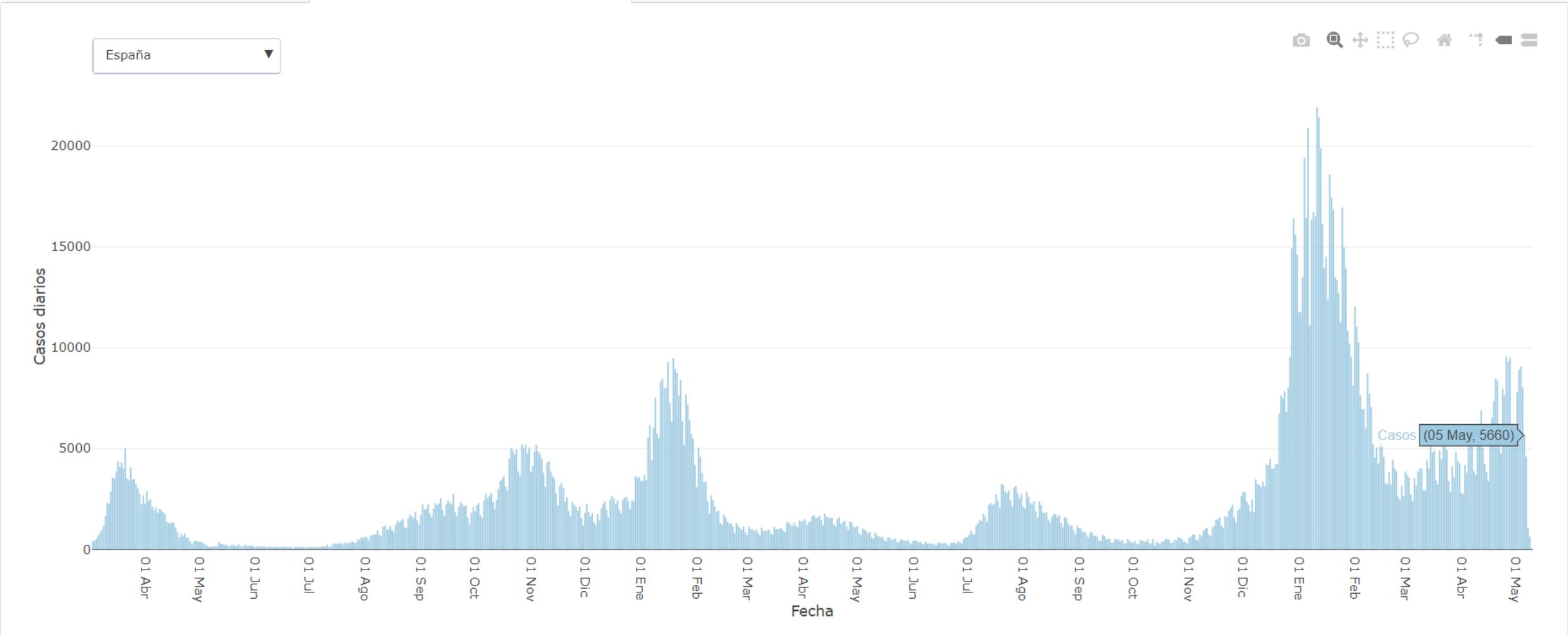
**105.123**  
Total de casos fallecidos notificados en España

 **DOSIS ENTREGADAS**  
**97.011.384**

 **DOSIS ADMINISTRADAS**  
**94.485.123**

 **Nº PERSONAS PAUTA COMPLETA**  
**40.439.425**

Curva epidémica por CCAA 60 y más años Curva epidémica por provincia 60 y más años



Curva epidémica de la pandemia, nacional y por provincia, para la población de 60 y más años. Datos obtenidos a partir de datos individualizados notificados a la RENAVE. Es importante resaltar que todos los resultados son provisionales y deben interpretarse con precaución porque se ofrece la información disponible en el momento de la extracción de datos.

2022, indica la necesidad de realizar una PCR en situaciones específicas que incluyen fundamentalmente personas con criterios de vulnerabilidad o relacionadas con ámbitos vulnerables y las que precisan ingreso hospitalario. Los casos notificados representan por tanto a estos grupos y no al total de infecciones por SARS-CoV-2 con lo que la evolución de los indicadores de seguimiento de la pandemia se debe adaptar a esta circunstancia y los datos de este informe no se deben comparar con los de informes previos a la entrada en vigor de la nueva estrategia.

## Indicadores de evolución de la epidemia

Tabla 1. Casos de COVID-19 confirmados notificados hasta el 08.05.2022.

Comunidad Autónoma	Casos notificados Totales*	Casos nuevos notificados**	Casos diagnosticados en ≥ 60 años					
			Casos notificados totales	Casos nuevos notificados**	Últimos 14 días		Últimos 7 días	
					Nº	IA***	Nº	IA***
Andalucía	1.462.525	7.701	258.818	3.075	9.063	447,51	3.281	162,01
Aragón	421.321	1.584	102.048	806	3.279	868,75	1.633	432,65
Asturias	226.247	1.838	59.034	1.048	4.326	1.235,77	1.804	515,33
Baleares	284.393	714	40.475	418	1.568	617,70	765	301,36
Canarias	359.615	1.934	58.917	918	3.613	729,44	1.884	380,37
Cantabria	138.901	1.005	29.137	621	2.524	1.441,60	1.260	719,66
Castilla La Mancha	513.244	3.506	104.635	1.796	5.583	1.074,39	2.621	504,38
Castilla y León	731.792	4.973	178.309	2.817	11.478	1.447,63	5.089	641,84
Cataluña	2.425.782	7.437	439.167	3.411	11.183	576,24	5.574	287,22
Ceuta	21.181	180	2.613	78	253	1.667,11	149	981,81
C. Valenciana	1.408.411	5.701	229.258	2.500	9.619	728,62	4.464	338,14
Extremadura	267.260	1.703	62.552	1.123	4.561	1.530,43	2.146	720,09
Galicia	636.425	5.229	137.708	3.036	11.634	1.319,27	5.454	618,47
Madrid	1.687.243	6.557	294.855	2.561	9.188	571,38	4.738	294,64
Melilla	21.336	107	3.185	31	89	623,82	51	357,47
Murcia	419.446	2.647	63.693	1.287	5.532	1.686,31	2.449	746,53
Navarra****	238.253	742	41.574	436	1.936	1.118,14	989	571,20
País Vasco	697.906	3.124	136.922	1.878	7.032	1.065,55	3.697	560,20
La Rioja	97.607	518	21.886	344	1.410	1.580,42	761	852,98
<b>ESPAÑA</b>	<b>12.058.888</b>	<b>49.829</b>	<b>2.264.786</b>	<b>25.573</b>	<b>103.871</b>	<b>843,24</b>	<b>48.809</b>	<b>396,24</b>

Fuente: Datos individualizados notificados por las CCAA a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SIVIEs)

\* Los datos de casos totales no son comparables entre CCAA, debido a diferencias en el diagnóstico y la notificación de casos.

\*\* Los casos nuevos desde la última actualización corresponden a los diagnosticados de varios días previos, no solo desde el último informe.

\*\*\* IA: Incidencia acumulada (casos en ≥ 60 años / 100.000 habitantes de ≥ 60 años según cifras oficiales de población del INE del padrón municipal a 01.01.2021).

\*\*\*\* Se ha corregido un error en los análisis de los datos, eliminando 7.371 casos diagnosticados por autotest a partir del 28 de marzo, ya que en la nueva estrategia se establece que "A efectos de vigilancia y notificación a nivel nacional no se tendrán en cuenta los resultados de los test de autodiagnóstico"

## Actualización de la situación epidemiológica de las variantes de SARS-CoV-2 de mayor impacto e interés en salud pública en España

Linaje	Variante (nomenclatura OMS)	Mutaciones más relevantes	Impacto potencial para la salud pública en España	Dispersión geográfica
B.1.1.7	Alfa	N501Y, del 69-70, P681H, Y144 del, A540D	VOC. Aumento de transmisibilidad. Posible incremento de la gravedad y la letalidad. Escaso escape de la inmunidad previa.	Predominante en Europa y otros países como Israel. Rápido aumento a nivel global.
B.1.351	Beta	E484K, N501Y, K417N, L18F, A701V, del ORF1b	VOC. Probable aumento de transmisibilidad. Reducción de efectividad de algunas vacunas.	Cono sur africano; casos en numerosos países europeos. Prevalencia algo más elevada en algunos departamentos de Francia.
P.1	Gamma	S: N501Y, E484K, K417T, del ORF1b	VOC. Probable aumento de la transmisibilidad y escape moderado a la respuesta inmune.	Dominante en América del Sur, especialmente Brasil. Baja frecuencia en países europeos (>10% en algunas regiones de Italia).

B.1.617.2	Delta	L452R, P618R	VOI. Probable aumento de transmisibilidad. Leve disminución de la efectividad vacunal. Posible incremento en la severidad.	Reciente expansión en la India coincidiendo con aumento de la incidencia. Mayoritaria en Reino Unido en el momento actual. La mayoría de casos detectados en otros países, son importados.
B.1.427/ B.1.429	Épsilon	L425R, S13I, W152C	VOI. Mayor transmisibilidad y leve a moderado escape a la respuesta inmune frente a variantes previas.	Aumento en noviembre-diciembre en California. Escasos casos en países europeos.
P.2	Zeta	E484K	VOI. Mutaciones compatibles con escape a la respuesta inmune frente a variantes previas.	Brasil (Río de Janeiro). Casos aislados en otros países, relacionados con viajes
B.1.525	Eta	E484K, F888L, 69-70 del, Q677H	VOI. Mutaciones compatibles con escape a la respuesta inmune frente a variantes previas. Puede dar positivo en el cribado para SGTF	Dinamarca, RU, Países Bajos, Noruega, EEUU, Canadá. Relacionados con Nigeria
B.1.526	Iota	E484K, A701V D253G	VOI. Mutaciones compatibles con escape a la respuesta inmune frente a variantes previas.	Rápida expansión en área metropolitana de Nueva York
B.1.617.1	Kappa	L452R, P618R, E484Q	VOI. Mutaciones relacionadas con posible aumento de la transmisibilidad y escape a la inmunidad	Detectada por primera vez en India. La mayoría de casos detectados en otros países, son importados.

### Variante Ómicron (BA.1, BA.2, BA.3, BA.4 y BA.5):

- Mayor capacidad de escape inmune que variantes previas, **incremento en transmisibilidad y menor gravedad de los casos**.
- Rápida expansión a nivel global. Actualmente **predominante en España**.
- Los muestreos aleatorios mediante PCR específica han detectado en la semana 16 de 2022, con datos de 4 CCAA porcentaje **del 100%**.

09 de mayo de 2022

Fecha actualización

91.910

Casos notificados últimos 14 días 60 y más años

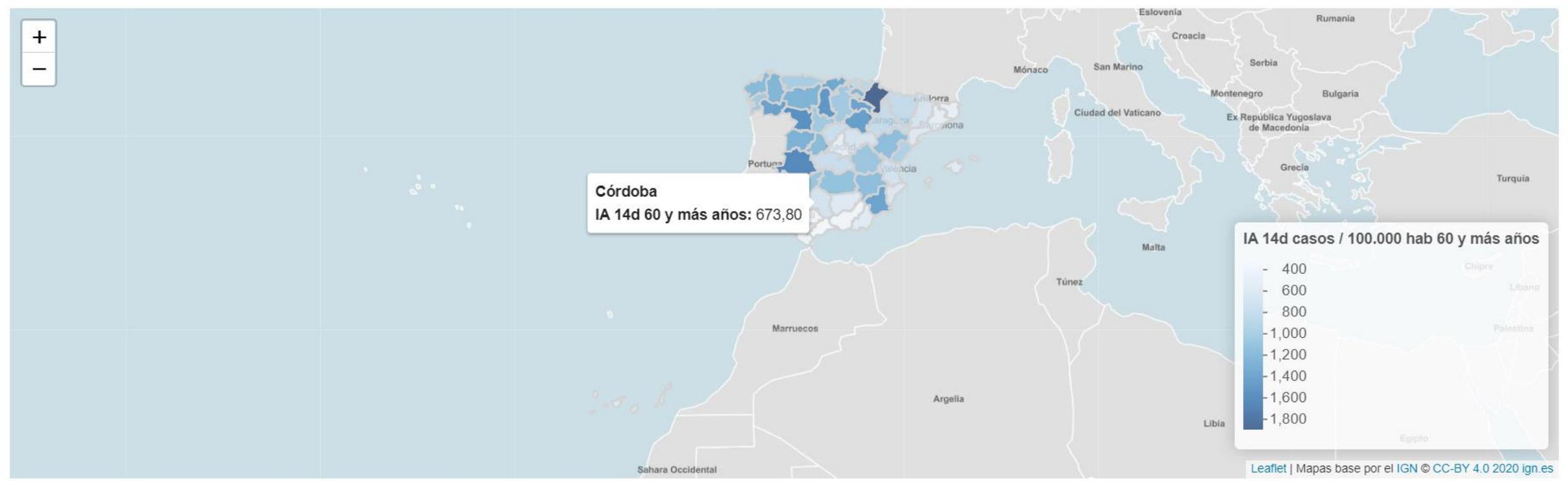
746

Incidencia acumulada a 14 días / 100.000 hab 60 y más años

Incidencia acumulada a 14 días 60 y más años

Incidencia acumulada a 7 días 60 y más años

Razón de tasas 60 y más años



Mapa de incidencias acumuladas por provincia en los últimos 14 días (25 de abril a 08 de mayo), para la población de 60 y más años, calculadas a partir de los datos individualizados notificados a la RENAVE. Es importante resaltar que todos los resultados son provisionales y deben interpretarse con precaución porque se ofrece la información disponible en el momento de la extracción de datos. El número de casos y las IA cambian en cada actualización semanal del panel.

**Indicadores destacados de la evolución del COVID en Andalucía (actualizado a 10/05/2022)**

Territorio:

Andalucía

**Casos confirmados PDIA en la población de 60 o más años****10.809**

Confirmados a 14 días

**5.044**

Confirmados a 7 días

**260.855**

Confirmados acumulados

**533,7**Tasa de incidencia últimos  
14 días (x 100.000 hab.)**249,1**Tasa de incidencia últimos  
7 días (x 100.000 hab.)**3.093**

Registrados desde la última publicación

**Casos confirmados PDIA en la población total****72.983**

Hospitalizados

**7.010**

Ingresados UCI

**13.623**

Fallecidos

**349**

Hospitalizados últimos 7 días

**18**

Ingresados UCI últimos 7 días

**43**

Fallecidos últimos 7 días

+ a b | e a u



## Indicadores destacados de la evolución del COVID en Córdoba (actualizado a 10/05/2022)

Territorio:

Córdoba

### Casos confirmados PDIA en la población de 60 o más años

<b>1.634</b> Confirmados a 14 días	<b>769</b> Confirmados a 7 días	<b>30.389</b> Confirmados acumulados
<b>788,3</b> Tasa de incidencia últimos 14 días (x 100.000 hab.)	<b>371,0</b> Tasa de incidencia últimos 7 días (x 100.000 hab.)	<b>442</b> Registrados desde la última publicación

### Casos confirmados PDIA en la población total

<b>7.347</b> Hospitalizados	<b>788</b> Ingresados UCI	<b>1.386</b> Fallecidos
<b>62</b> Hospitalizados últimos 7 días	<b>3</b> Ingresados UCI últimos 7 días	<b>7</b> Fallecidos últimos 7 días

## Evolución semanal de los casos confirmados PDIA en población general según fecha de hospitalización, entrada en UCI y defunción por edad y provincia (actualizado a 10/05/2022)

Territorio:

Andalucía

Edad:

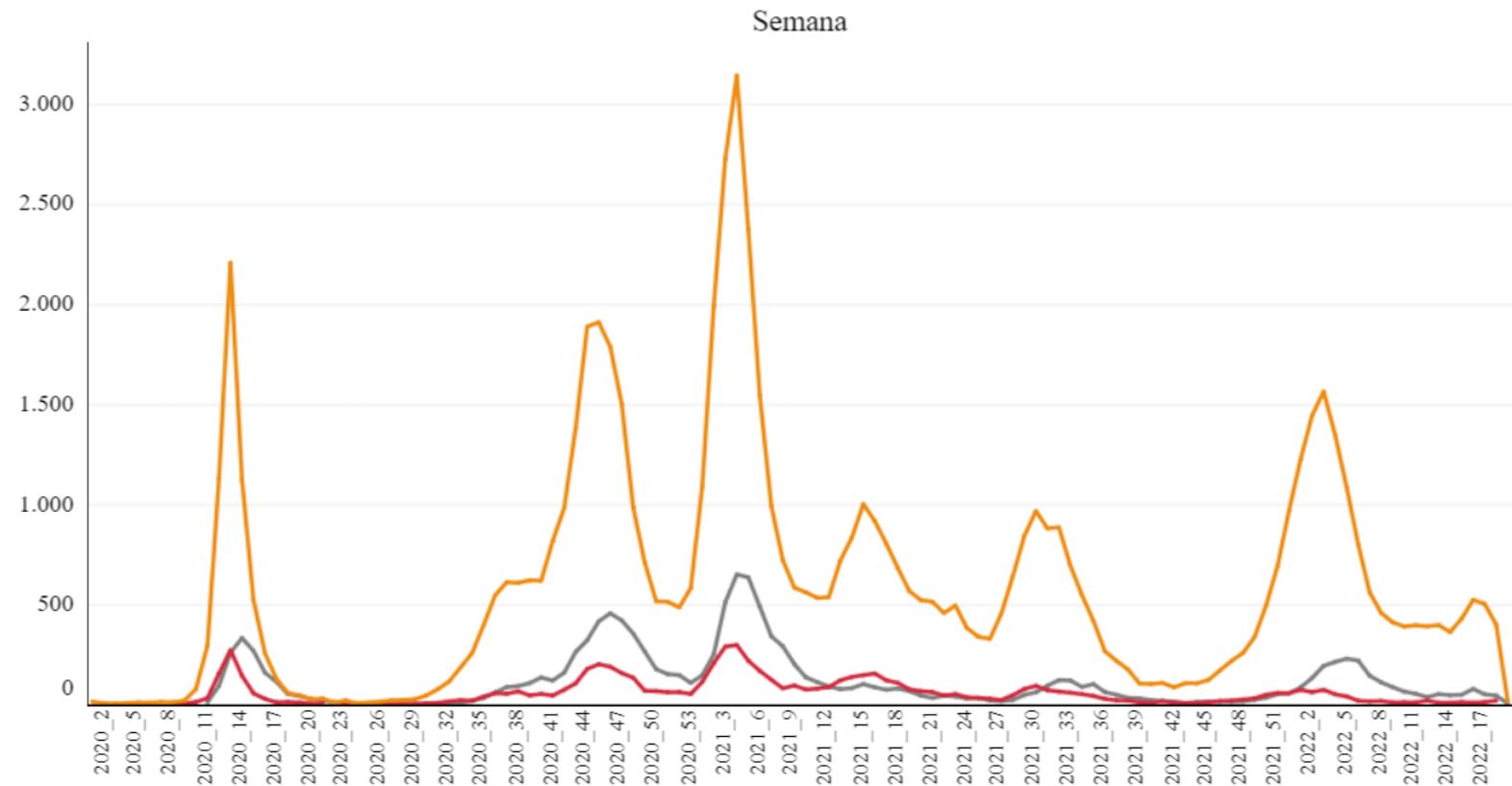
Total

Tipo de caso:

- Hospitalizados  
 UCI  
 Fallecidos

Tipo de caso:

- Hospitalizados  
■ UCI  
■ Fallecidos



+ a b | e a u



Elaborado por: Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía

Fuente: Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica. Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía. Consejería de Salud y Familias

### Tasa de incidencia PDIA en los últimos 14 días en la población de 60 o más años por municipio (actualizado a 10/05/2022)

**533,7**  
Andalucía

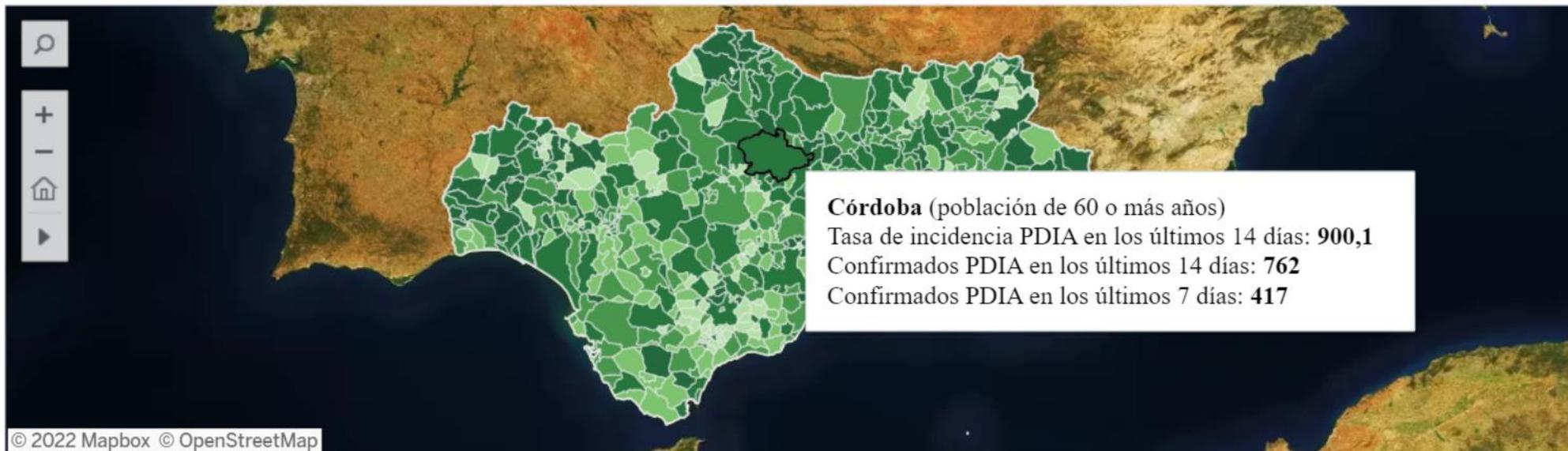
Huelva	Córdoba	Jaén	Almería	Andaluc..	Cádiz	Granada	Sevilla	Málaga
791,2	788,3	723,5	596,5	533,7	474,2	461,6	430,6	424,9

Provincia:

(Todo)

Municipio:

(Todo)



© 2022 Mapbox © OpenStreetMap

0

De 1 a 249

De 250 a 499

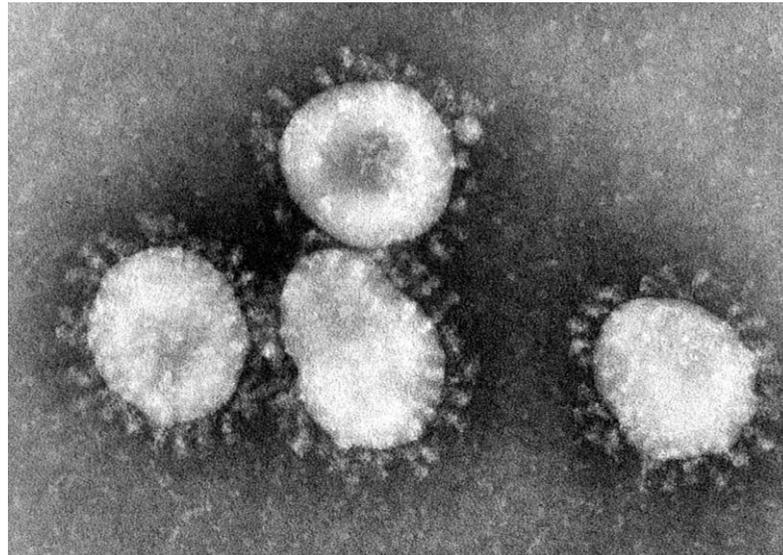
De 500 a 999

Más de 1000

# ¿Qué son los coronavirus?

Los coronavirus son una amplia familia de virus que normalmente afectan sólo a los animales. Algunos tienen la capacidad de transmitirse de los animales a las personas.

Producen cuadros clínicos que van desde el **resfriado común** hasta **enfermedades más graves**.



# Cadena de transmisión de las infecciones



# ¿Cuáles son los síntomas del COVID-19?

Los síntomas más comunes incluyen **fiebre, tos, y sensación de falta de aire.**

En algunos casos también puede haber síntomas digestivos como diarrea y dolor abdominal.

En **casos más graves**, la infección puede causar **neumonía**, dificultad importante para respirar, fallo renal e incluso la muerte. Los casos más graves, generalmente ocurren en **personas ancianas** o que padecen alguna otra **enfermedad** como por ejemplo, del **corazón, del pulmón o problemas de inmunidad.**

# ¿Cuáles son los síntomas del nuevo coronavirus?



Los síntomas más comunes de la nueva enfermedad por coronavirus (COVID-19) son:

Fiebre



Tos



Sensación de falta de aire



El **80%** de los casos presenta **síntomas leves**

Consulta fuentes oficiales para informarte

[www.mschs.gob.es](http://www.mschs.gob.es)

@sanidadgob



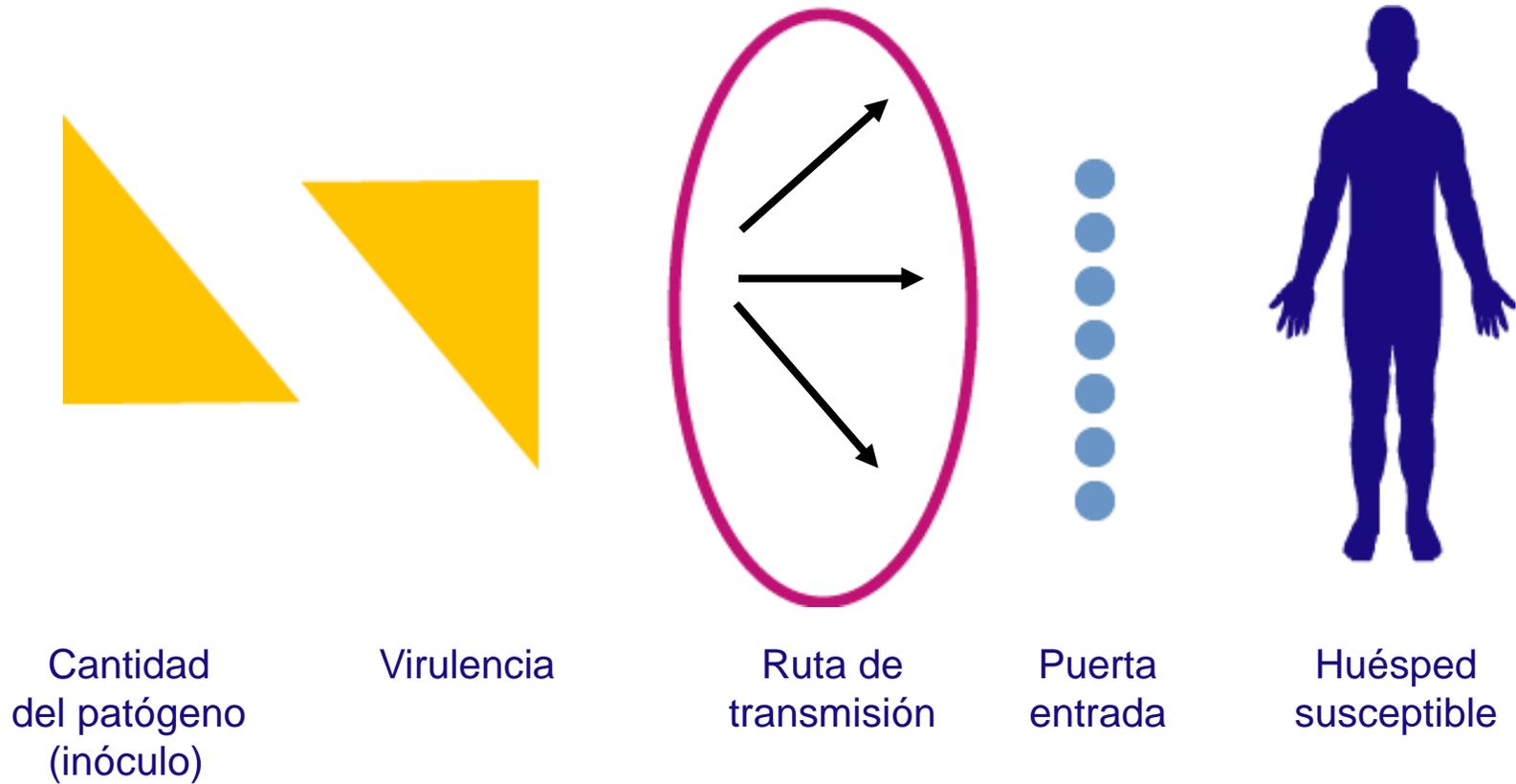
# ¿De qué forma se puede adquirir la infección?

La infección es transmisible de **persona a persona** y su contagiosidad depende de la cantidad del virus en las vías respiratorias.

Para que se produzca la infección se necesitaría un **contacto directo de las secreciones respiratorias** de un animal infectado o de una persona infectada con las mucosas de otra persona (nariz, boca, ojos).

Parece **poco probable la transmisión** por el aire a distancias **mayores de uno o dos metros**.

# Cadena de la infección



# ¿Qué puedo hacer para protegerme?

Las medidas genéricas de protección individual frente a enfermedades respiratorias incluyen realizar una higiene de manos frecuente (**lavado con agua y jabón o soluciones alcohólicas**), especialmente después de contacto directo con personas enfermas o su entorno

# Con que higienizar las manos?

- a) Jabón: productos a base de detergente con la propiedad de remover materia orgánica, manchas y otras sustancias orgánicas de las manos.
- b) Alcohol: son germicidas y tienen tiempo de acción inmediato.



# ¿Cómo desinfectarse las manos?

¡Desinfectese las manos por higiene! Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias

**1** Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos



Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;



Frótese las palmas de las manos entre sí;



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



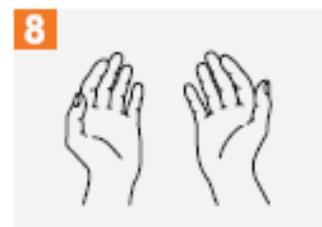
Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrápiendolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



Una vez secas, sus manos son seguras.

# Effective hand-washing



Duration of the procedure: at least 20 seconds



1 Wet hands with water



2 Apply plenty of soap



3 Rub your hands together, palm to palm



4 Rub the back of each hand with the palm of the other hand, with fingers interlaced



5 Rub palm to palm with fingers interlaced



6 Rub with the backs of fingers to opposing palms, with fingers interlaced



7 Rub each thumb clasped in the opposite hand using a rotational movement



8 Rub the tips of the fingers in the opposite palm using a circular motion



9 Rinse your hands well with water



10 Dry your hands thoroughly with a single-use towel



11 Keep the towel in your hand and use it to turn off the tap



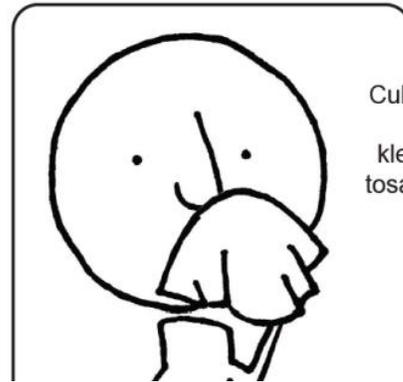
Your hands are now clean and safe!

# ¿Qué puedo hacer para protegerme?

Evitar el contacto estrecho con personas que muestren signos de afección respiratoria, como tos o estornudos; mantener una distancia de un metro aproximadamente con las personas con síntomas de infección respiratoria aguda; **cubrirse la boca y la nariz con pañuelos desechables o toser o estornudar** y lavarse las manos. Estas medidas, además, protegen frente a enfermedades frecuentes como la gripe.

No hay que tomar precauciones especiales con los animales en España, ni con los alimentos, para evitar esta infección.

# ¿Qué puedo hacer para protegerme?



Cubra su boca y nariz con un kleenex cuando tosa o estornude



tosa o estornude en la manga de su camisa, no en sus manos.



Quizás le pidan ponerse una mascarilla quirúrgica para proteger a otras personas.





## Cuándo usar mascarilla

- Si está usted sano, solo necesita llevar mascarilla si atiende a alguien en quien se sospeche la infección por el 2019-nCoV.
- Lleve también mascarilla si tiene tos o estornudos.
- Las mascarillas solo son eficaces si se combinan con el lavado frecuente de manos con una solución hidroalcohólica o con agua y jabón.
- Si necesita llevar una mascarilla, aprenda a usarla y eliminarla correctamente.

## Cómo ponerse, usar, quitarse y desechar una mascarilla

- Antes de ponerse una mascarilla, lávese las manos con un desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón.
- Cúbrase la boca y la nariz con la mascarilla y asegúrese de que no haya espacios entre su cara y la máscara.
- Evite tocar la mascarilla mientras la usa; si lo hace, lávese las manos con un desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón.
- Cámbiese de mascarilla tan pronto como esté húmeda y no reutilice las mascarillas de un solo uso.
- Para quitarse la mascarilla: quítela por detrás (no toque la parte delantera de la mascarilla); deséchela inmediatamente en un recipiente cerrado; y lávese las manos con un desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón.

ación  
sobre  
2019-

Preguntas y respuestas  
sobre prevención y control

de la  
profe  
atien  
infec  
confi



## Limpieza y desinfección de Mascarillas higiénicas reutilizables

Para la limpieza y desinfección de mascarillas higiénicas reutilizables, se podrán seguir cualquiera de los métodos siguientes:

1. Lavado y desinfección de las mascarillas con detergente normal y agua a temperatura entre 60º-90º (ciclo normal de lavadora).
2. Sumergir las mascarillas en una dilución de lejía 1:50 con agua tibia durante 30 minutos. Después lavar con agua y jabón y aclarar bien para eliminar cualquier resto de lejía y dejar secar.
3. Debido a las circunstancias especiales de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 y a la urgencia de disponer de productos desinfectantes con actividad virucida para la desinfección de mascarillas higiénicas reutilizables, se ha establecido que se pueda utilizar, para este fin, cualquiera de los productos virucidas autorizados por el Ministerio de Sanidad para PT2 (uso ambiental)<sup>1</sup>, que han pasado la Norma 14476 de actividad virucida y que se encuentran registrados para uso por el público en general (estos productos que están autorizados en su modo de empleo para superficies, podrán utilizarse para la desinfección de mascarillas higiénicas reutilizables). Su uso será de acuerdo a las recomendaciones del fabricante, poniendo especial atención al uso diluido o no del producto y a los tiempos de contacto necesario para la actividad desinfectante. Una vez desinfectadas las mascarillas, se lavarán con abundante agua y jabón para eliminar cualquier resto químico y se dejarán secar.

Ver listado de virucidas autorizados en España:

Madrid, 15 de abril de 2020

[https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Listado\\_virucidas.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Listado_virucidas.pdf)

# ¿Debo utilizar guantes cuando salgo a la calle para protegerme del coronavirus?



**NO**, cuando salimos a la calle, la limpieza adecuada y frecuente de manos es más eficaz que el uso de guantes, porque:



✓ Utilizar guantes durante mucho tiempo hace que **se ensucien y puedan contaminarse.**



✓ Te puedes infectar **si te tocas la cara con unos guantes** que estén **contaminados.**



✓ **Quitarse los guantes sin contaminarse** las manos **no es sencillo**, requiere de una técnica específica. Se recomienda el lavado de manos después de su uso.



**SÍ**, es conveniente usar guantes de usar y tirar en los comercios para elegir frutas y verduras como se venía haciendo hasta ahora.



En el **ámbito laboral** se deberán seguir las recomendaciones específicas de Salud laboral

**Un uso incorrecto de los guantes puede generar una sensación de falsa protección y poner en mayor riesgo de infección a quien los lleva, contribuyendo así a la transmisión.**

26 marzo 2020

Consulta fuentes oficiales para informarte:

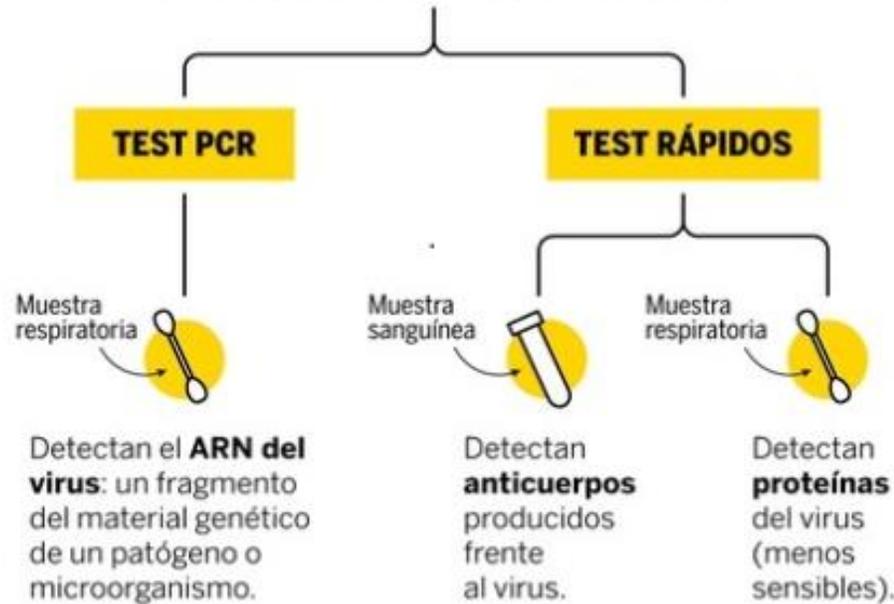
[www.mscbs.gob.es](http://www.mscbs.gob.es)

@sanidadgob

**#ESTE VIRUS  
LO  
PARAMOS  
UNIDOS**



# ¿COMO SE DIAGNOSTICA EL COVID-19 A PACIENTES CON SÍNTOMAS?



En España se está trabajando para mejorar la capacidad nacional de producción de PCR.

**TEST RÁPIDOS:**  
**SI EL RESULTADO ES POSITIVO** Se establece el diagnóstico.  
**SI EL RESULTADO ES NEGATIVO** **TEST PCR**

PRINCIPALES DIFERENCIAS	GRADO DE SENSIBILIDAD	TIEMPO DE DIAGNÓSTICO	DIFICULTAD DE MANEJO
<b>TEST PCR</b>	Muy alto, es el más fiable	Varias horas	Compleja
<b>TEST RÁPIDOS</b>	64%-80%	10-15 minutos	Sencilla

**Prueba rápida Antígenos virales**  
Tipo de muestra: exudado nasofaríngeo o esputo profundo

Detección de antígenos proteicos del virus. **Válida para cribado inicial** ✓

Menor rendimiento diagnóstico que rRT-PCR ✗

### Inmunocromatografía

**Prueba rápida Anticuerpos IgM/IgG**  
Tipo de muestra: suero, plasma o sangre total

Detección de anticuerpos IgM (5-7 días tras inicio síntomas) e IgG (14 días tras inicio de los síntomas) **Válida para evaluar el estado inmunológico del paciente**

No es adecuada para un cribado inicial de la enfermedad, debido al periodo ventana (tiempo desde la infección hasta la aparición de anticuerpos) ✗

Redibujado de COVID-19 IgM/IgG Rapid diagnostic test. Biopanda Reagent

Legend: SARS-CoV-2 RNA y antígeno (blue), Anticuerpo IgM (green), Anticuerpo IgG (red)

	Resultado			Significado Clínico Probable
	PCR	IgM	IgG	
-	-	-	-	Negativo
+	-	-	-	Periodo ventana
+	+	-	-	Estadio temprano de la infección
+	+	+	+	Fase activa de la infección
+	-	+	+	Fase final o infección recurrente
-	+	-	-	Estadio temprano con falso negativo PCR
-	-	+	+	Infección pasada
-	+	+	+	Fase de recuperación

# Test Rápidos de Anticuerpos



## INDICACIONES ACTUALES DE USO DE TESTS RÁPIDOS DE ANTICUERPOS

### ÁMBITO HOSPITALARIO

**A pacientes** con alta sospecha clínica, sin PCR o con PCR negativa con varios días de evolución desde el inicio de síntomas

### ÁMBITO EXTRAHOSPITALARIO

#### Residencias de personas mayores y centros socio-sanitarios

Pacientes sintomáticos de varios días de evolución desde el inicio de síntomas

#### Instituciones Penitenciarias

Pacientes con alta sospecha clínica, sin PCR o con PCR negativa con varios días de evolución desde el inicio de síntomas

#### Ámbito comunitario

Según capacidad, se podrá plantear el uso de test rápido de detección de anticuerpos en pacientes con alta sospecha clínica de varios días de evolución tras el inicio de síntomas

Además, se usarán para la encuesta seroepidemiológica que se realizará en abril

# ¿Qué test o pruebas para COVID-19 existen y para qué sirve cada uno?



Existen diferentes tipos de test y cada uno tiene una utilidad diferente.

## ¿Tengo la infección ahora mismo?

### Pruebas Diagnósticas de Infección Activa (PDIA)

-  Si es **positiva** indica infección activa.
-  Si es **negativa** puede ser que no haya infección o que se esté en periodo de incubación.

#### Prueba PCR

Es la prueba de mayor fiabilidad

#### Prueba rápida de antígenos

Se obtiene el resultado en 15-20 minutos

Se realizan tomando la muestra con un bastoncillo que se introduce en las fosas nasales y/o en la garganta. Para más información:

<http://www.mscbs.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/pruebaCovid19.pdf>

## ¿He tenido contacto con el virus?

### Pruebas de anticuerpos

La presencia de anticuerpos puede indicar que se ha tenido contacto con el SARS-CoV-2

-  La IgG positiva no garantiza inmunidad
-  La IgM positiva no siempre significa infección activa.

La detección de anticuerpos no se considera una prueba válida para el diagnóstico de la infección y su interpretación es compleja por lo que se desaconseja su realización

#### Prueba en laboratorio (ELISA, CLIA)

Punción en vena

#### Test rápidos o de auto-diagnóstico

Pinchazo en dedo

Se realizan tomando muestra de sangre

**EN NINGÚN CASO SIRVEN PARA RELAJAR LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN**

# Productos utilizados para aseo y desinfección en servicios de salud

PRODUCTOS DE LIMPIEZA/DESINFECCIÓN	INDICACIONES DE USO	MODO DE USO
Agua	Limpieza y remoción de suciedad	Barrido húmedo y retiro de polvo
Agua y jabón o detergente		Friccionar jabón o detergente sobre superficie
Agua		Enjuagar y secar
Alcohol al 70%	Desinfección de equipamiento y superficies	Fricción sobre superficie a desinfectar
Compuestos fenólicos	Desinfección de equipamiento y superficies	Inmersión o fricción después de la limpieza Enjuagar y secar
Amonios cuaternarios	Desinfección de equipamiento y superficies	Inmersión o fricción después de la limpieza Enjuagar y secar
Compuestos liberadores de cloro activo	Desinfección de superficies no metálicas y superficies con materia orgánica	Inmersión o fricción después de la limpieza Enjuagar y secar
Oxidantes (peróxido de hidrógeno)	Desinfección de superficies	Inmersión o fricción después de la limpieza Enjuagar y secar

# Vacunación Covid 19

Tabla 3.2 Valoración de varios grupos de población, criterios utilizados, principios éticos aplicables y estimación poblacional.

Grupo de población	Criterios de priorización				Principios éticos aplicables*	Estimación poblacional <sup>5</sup>	
	Riesgo gravedad	Riesgo exposición	Riesgo impacto	Riesgo transmisión			
Personal sanitario y sociosanitario	MEDIO	ALTO	ALTO	ALTO	7,6,3	1,7 M (0,6M >50a)	
. residencias mayores . Personal 1ª línea	MEDIO	ALTO	ALTO	MUY ALTO	7,6,3	0,32M (0,1M >50a 0,86M)	
Personas de residencias de mayores	MUY ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	1,2,3	0,38 M	
Mayores a partir de 65 años	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	1,2,3	9 M	
. 65-74 años . ≥75 años	MUY ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	1,2,3	4,5M 4,5M	
Personas con gran dependencia	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	1,2,3,4	0,36	
Condiciones de riesgo	Evidencia alta	ALTO	ALTO	MEDIO	ALTO	4,3,2	0-64: 8 M >65: 7 M
	Evidencia media o baja	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	4,3,2	
Entornos cerrados**	Viven	MEDIO	MEDIO	MEDIO	ALTO	7,3,2	---
	Trabajan			ALTO		7,3,2	
Situación socioeconómica desfavorecida*	MEDIO/ ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	3,2	---	
Situación laboral**	Esencial	MEDIO	MEDIO	ALTO	ALTO	6,7	4,2M (0,7 >50a)
	Vulnerables					6,3,2	0,17M
Personal docente	MEDIO	ALTO	ALTO	ALTO	5	1,1 M (0,4>50a)	
Población infantil***	BAJO	ALTO	MEDIO	ALTO	5,6	7 M (<14 a)	
Adolescentes y jóvenes***	BAJO	ALTO	MEDIO	ALTO	5,6	7 M (15-29a)	
Embarazadas y lactancia	ALTO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	5,2	0,37 M	
Población adulta	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	6,2	24 M (30-64a)	

\*Principios y valores éticos: 1) Igualdad en dignidad y derechos, 2) Necesidad; 3) Equidad, 4) Protección de las personas con discapacidad en situación de vulnerabilidad, 5) Interés superior del menor, 6) Beneficio social, 7) Reciprocidad. \*\*Mayor gravedad sólo en los agrupamientos humanos donde confluyen personas donde por edad, sexo o condiciones de riesgo la enfermedad puede ser más grave. \*\*\*Escolarizada y no escolarizada. <sup>5</sup>Datos de carácter orientativo.

# Vacunación Covid 19

## Priorización

1. Residentes y personal sanitario y sociosanitario que trabaja en residencias de personas mayores y de atención a grandes dependientes
2. Personal de primera línea en el ámbito sanitario y sociosanitario
3. Otro personal sanitario y sociosanitario
4. Personas consideradas como grandes dependientes (grado III de dependencia, es decir, con necesidad de intensas medidas de apoyo) que no estén actualmente institucionalizadas

# Vacunación Covid 19

Tabla 1. Grupos de población a vacunar (ver texto para más detalle)

Vacunas ARNm (Comirnaty/Moderna)	Vacuna de AstraZeneca
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grupos 1 y 2</li> <li>• Grupo 3A, personal hospital y AP y personal de odontología, higiene dental y otro personal sanitario (pacientes sin mascarilla y más 15 min)</li> <li>• Grupo 4*, grandes dependientes y cuidadores profesionales</li> <li>• Grupo 5, 80 y más años de edad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personas de hasta 55 años del Grupo 3B:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Personal de los servicios de salud pública implicados en la gestión y respuesta a la pandemia que no se haya vacunado en el grupo 2.</li> <li>- Personal sanitario y sociosanitario no vacunado con anterioridad, incluyendo servicios de inspección, medicina legal y forense, servicios de ayuda a domicilio, centros de menores y centros de día o equivalentes.</li> <li>- Personal sanitario de los siguientes colectivos: fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, personal de oficinas de farmacia, protésicos dentales, logopedas y personal de psicología clínica.</li> <li>- Trabajadores de instituciones penitenciarias (IIPP).</li> </ul> </li> <li>• Grandes dependientes de hasta 55 años del Grupo 4</li> <li>• Personas de hasta 55 años del Grupo 6:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Grupo 6A. Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, Emergencias y Fuerzas Armadas.</li> <li>- Grupo 6B. Docentes y personal de educación infantil y educación especial</li> <li>- Grupo 6C. Docentes y personal de educación primaria y secundaria</li> </ul> </li> </ul>

**Grupo 1:** Residentes y personal sanitario y sociosanitario que trabaja en residencias de personas mayores y de atención a grandes dependientes; **Grupo 2:** Personal de primera línea en el ámbito sanitario y sociosanitario; **Grupo 3:** Otro personal sanitario y sociosanitario; **Grupo 4:** Personas consideradas como grandes dependientes (grado III de dependencia, es decir, con necesidad de intensas medidas de apoyo) que no estén actualmente institucionalizadas; **Grupo 5:** personas de 80 y más años de edad. **Grupo 6:** Colectivos en activo con una función esencial para la sociedad.

\* Las personas del grupo 4, se vacunarán con vacunas de ARNm o con vacuna de AZ en función de la edad de la persona y de la factibilidad.

# Vacunación Covid 19

Tabla 1. Condiciones de muy alto riesgo priorizadas y número de personas mayores de 16 años en España.

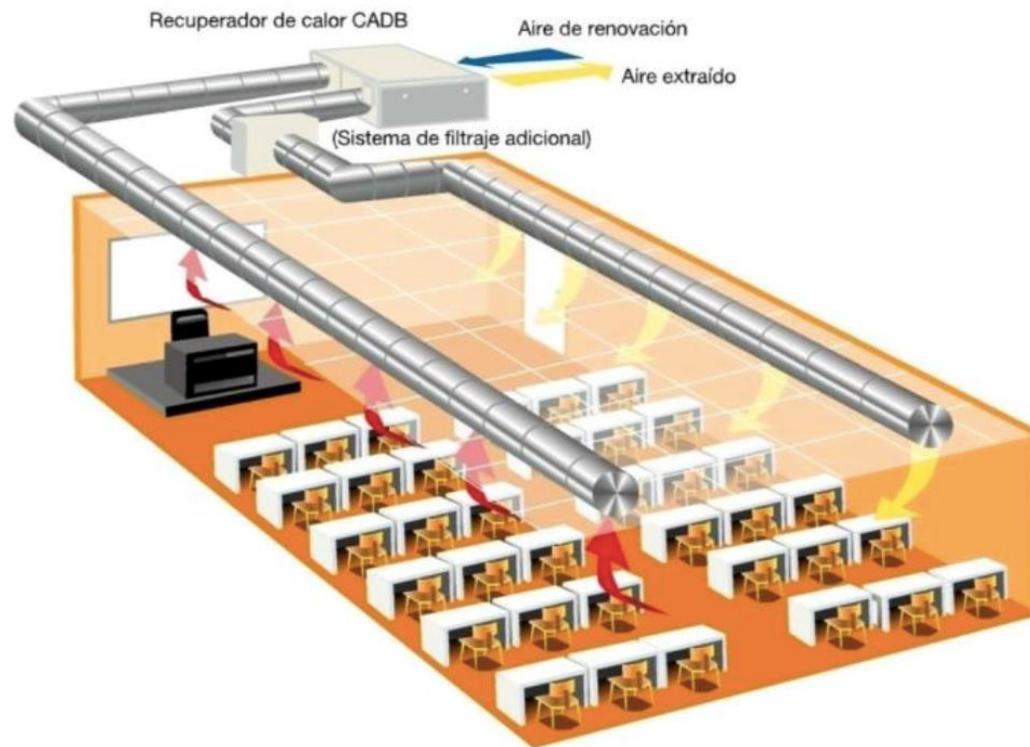
Condiciones de alto riesgo	Número aproximado de personas en España
<b>Trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH)- alog y autotrasplante-</b> en los últimos 2 años, o >50 años y/o <80% de índice Karnofsky, independientemente del tiempo desde el TPH.	≈20.000 pacientes
<b>Trasplante de órgano sólido y en lista de espera para trasplante de órgano sólido</b> <sup>18,19,20,21,22</sup> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trasplante pulmonar.</li> <li>• Trasplante renal y pancreático.</li> <li>• Trasplante cardíaco.</li> <li>• Trasplante hepático.</li> <li>• Trasplante intestinal.</li> </ul>	≈60.000 pacientes
<b>Tratamiento sustitutivo renal</b> <sup>17,23,24,25,26</sup> (hemodiálisis y diálisis peritoneal).	28.736 pacientes
<b>Enfermedad oncohematológica</b> <sup>27</sup> en los últimos 5 años o no controlada y/o ECOC 3-4 y/o neutropenia severa (<500 neutrófilos/mm <sup>3</sup> ) independientemente del tiempo desde el diagnóstico.	≈64.000 pacientes
<b>Cáncer de órgano sólido</b> <sup>28,29,30,31</sup> : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cáncer de órgano sólido en tratamiento con quimioterapia citotóxica.</li> <li>• Cáncer de órgano sólido metastásico.</li> <li>• Pacientes que reciben radioterapia por tumores de localización torácica con riesgo de neumonitis (tumores ófago, radioterapia sobre metástasis pulmonares, etc).</li> </ul>	≈170.000 pacientes
<b>Inmunodeficiencias primarias</b> <sup>32,33</sup> . Todas las inmunodeficiencias primarias, excluyendo el déficit de IgA y el defecto de formación de anticuerpos.	≈3.000 pacientes
<b>Infección con VIH y con &lt;200 cel/ml</b> (analítica de los últimos 6 meses) <sup>34,35,36,37,38</sup>	≈10.600 personas
<b>Síndrome de Down con 40 o más años de edad</b> (nacidos en 1981 o antes) <sup>39,40</sup>	≈10.000

## Coberturas de grupos etarios (2/2) – Personas mayores de 12 años con pauta completa

CC.AA	Vacunados ≥80 años	% ≥80 años*	Vacunados 70-79 años	% 70-79 años*	Vacunados 60-69 años	% 60-69 años*	Vacunados 50-59 años	% 50-59 años*	Vacunados 40-49 años	% 40-49 años*	Vacunados 30-39 años	% 30-39 años*	Vacunados 20-29 años	% 20-29 años*	Vacunados 12-19 años	% 12-19 años*	Total Vacunados con pauta completa	Población a Vacunar*	% Con pauta completa sobre Población mayor 12 años*	% Con pauta completa sobre Población INE*
Andalucía	430.798	100,0%	653.004	99,8%	933.853	97,5%	1.222.540	94,9%	1.267.308	91,5%	952.610	86,5%	793.209	85,6%	754.807	97,7%	7.008.129	7.508.005	93,3%	82,4%
Aragón	100.521	100,0%	119.265	99,7%	155.518	96,4%	188.430	93,8%	191.104	89,5%	130.024	82,1%	108.360	82,8%	97.373	91,0%	1.090.595	1.189.408	91,7%	81,9%
Asturias	88.612	100,0%	114.667	100,0%	149.544	98,4%	155.060	95,7%	152.492	91,9%	92.040	84,8%	67.588	85,3%	67.018	102,7%	887.021	930.447	95,3%	87,6%
Baleares	51.421	95,9%	79.849	91,5%	112.142	88,0%	153.046	86,2%	172.766	79,8%	133.430	72,5%	102.763	74,9%	85.257	85,7%	890.674	1.083.187	82,2%	73,0%
Canarias	92.833	92,5%	152.056	90,8%	225.565	89,7%	324.624	88,2%	322.362	81,8%	233.674	74,7%	191.636	75,2%	169.708	92,1%	1.712.458	2.033.513	84,2%	76,3%
Cantabria	42.283	100,0%	56.100	100,0%	77.168	97,4%	85.112	93,6%	89.304	91,7%	56.699	84,4%	43.319	85,2%	45.934	101,4%	495.919	527.062	94,1%	85,0%
Castilla y León	228.190	100,0%	250.719	100,0%	323.843	99,0%	355.362	93,2%	323.773	89,9%	216.038	83,4%	178.075	84,1%	162.387	96,5%	2.038.387	2.172.149	93,8%	85,4%
Castilla - La Mancha	137.052	100,0%	158.156	100,0%	222.983	97,8%	286.422	92,0%	286.804	86,7%	206.512	80,1%	174.122	79,5%	166.431	93,6%	1.638.482	1.816.082	90,2%	80,0%
Cataluña	455.633	100,0%	618.467	97,3%	802.124	94,1%	1.039.547	94,7%	1.155.498	90,6%	818.278	84,7%	683.015	82,4%	607.891	90,5%	6.180.453	6.782.414	91,1%	80,6%
C. Valenciana	295.464	100,0%	435.598	99,0%	579.518	97,0%	733.423	96,2%	769.470	91,5%	529.838	86,3%	446.548	87,1%	426.901	98,6%	4.216.760	4.492.026	93,9%	83,5%
Extremadura	77.682	100,0%	95.762	100,0%	132.861	101,7%	161.570	96,2%	146.178	92,8%	113.276	87,2%	93.480	83,1%	86.123	100,5%	906.932	949.890	95,5%	85,7%
Galicia	241.732	100,0%	291.506	99,8%	348.108	98,5%	392.938	96,0%	411.257	92,9%	267.253	86,6%	202.372	87,8%	191.982	104,7%	2.347.148	2.456.127	95,6%	87,0%
La Rioja	25.109	100,0%	30.713	100,0%	39.692	102,8%	46.280	97,4%	48.605	94,0%	32.400	87,5%	25.410	84,2%	25.383	97,7%	273.592	281.479	97,2%	86,5%
Madrid	371.868	100,0%	511.021	97,0%	690.581	95,9%	960.415	97,0%	1.051.059	90,9%	771.062	85,6%	626.372	85,2%	528.717	92,6%	5.511.095	5.970.908	92,3%	81,6%
Murcia	75.933	100,0%	108.257	100,0%	153.911	100,2%	211.805	97,1%	235.561	93,3%	171.470	86,1%	145.225	83,5%	132.806	91,8%	1.234.968	1.317.614	93,7%	81,6%
Navarra	42.316	100,0%	55.900	98,7%	72.582	95,9%	92.528	94,7%	96.355	91,1%	65.601	85,5%	59.215	86,1%	55.802	97,0%	540.299	580.174	93,1%	82,2%
País Vasco	163.167	102,3%	213.791	98,8%	277.052	97,5%	326.057	96,6%	324.377	93,2%	209.291	88,1%	172.921	86,8%	165.831	96,0%	1.852.487	1.955.253	94,7%	84,7%
Ceuta	2.391	84,3%	3.888	88,3%	7.621	91,5%	10.571	91,5%	11.116	90,0%	9.178	80,5%	8.948	82,4%	8.800	94,8%	62.513	71.029	88,0%	74,9%
Melilla	2.051	81,7%	3.364	88,5%	7.399	92,4%	10.035	92,9%	10.497	96,1%	9.012	82,3%	9.348	80,0%	8.615	89,9%	60.321	68.266	88,4%	71,8%
FF.AA.	23	-	19	-	3.789	-	10.050	-	23.275	-	33.065	-	24.933	-	1.354	-	96.508	-	-	-
Sanidad Exterior	32	-	49	-	315	-	950	-	2.012	-	2.493	-	2.193	-	259	-	8.303	-	-	-
<b>Total España</b>	<b>2.925.111</b>	<b>100,0%</b>	<b>3.952.151</b>	<b>98,9%</b>	<b>5.316.169</b>	<b>96,5%</b>	<b>6.766.765</b>	<b>94,9%</b>	<b>7.091.173</b>	<b>90,7%</b>	<b>5.053.244</b>	<b>85,0%</b>	<b>4.159.052</b>	<b>84,5%</b>	<b>3.789.379</b>	<b>95,1%</b>	<b>39.053.044</b>	<b>42.185.033</b>	<b>92,6%</b>	<b>82,4%</b>

# COVID-19

## Ventilación



# Limpieza Domicilio

La persona que realice la limpieza diaria tendrá que realizarla con guantes de un solo uso y mascarilla. Asegurarse que las habitaciones de la casa estén bien ventiladas (5 – 10 minutos al día como mínimo).

Limpie diariamente primeramente con agua y jabón las superficies de contacto frecuente.

Además, utilice desinfectantes (lejía), limpiando los pomos de las puertas, superficies del baño, mesitas de noche, mandos a distancia, interruptores, los grifos del baño y cocina, los inodoros, los teléfonos, los teclados, las tabletas.

La limpieza se iniciará desde la parte más alejada de la puerta de entrada hacia la misma.

Una vez finalizada la limpieza, quitarse los guantes y, en su caso, la mascarilla depositándolos en una bolsa que se cerrará adecuadamente y se desechará con el resto de los residuos domésticos.

Posteriormente se debe realizar una completa higiene de manos, con agua y jabón, al menos 40-60 segundos.

El lavado de vajilla, cubiertos, y otros utensilios de cocina se hará con agua caliente y jabón.

El lavado de ropa se hará con un detergente de ropa normal. Ponga el programa con temperatura, al menos de 60°.

# Prevención contagio en el centro de trabajo

De forma general:

Al estornudar hazlo poniendo el codo por delante



Lavarse las manos con frecuencia



No compartir objetos



Ventilación del centro de trabajo



Limpieza de superficies y objetos



# Casos: clasificación

<b>Caso sospechoso</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 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 como la odinofagia, anosmia, ageusia, dolor muscular, diarrea, dolor torácico o cefalea, entre otros, pueden ser considerados también síntomas de sospecha de infección por SARS-CoV-2 según criterio clínico.</li><li>• Si el paciente tuvo una PDIA+ hace más de 90 días, es sospechoso de reinfección (ver apartado 3.1)</li></ul>
<b>Caso probable</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Persona con infección respiratoria aguda grave con cuadro clínico y radiológico compatible con COVID-19 y resultados de PDIA negativos, o casos sospechosos con PDIA no concluyente.</li><li>• Casos con alta sospecha clínico-epidemiológica con PDIA repetidamente negativa (al menos una PCR) y serología positiva para SARS-CoV-2 realizada por técnicas serológicas de alto rendimiento)</li></ul>
<b>Caso confirmado con infección activa</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Persona que cumple criterio clínico de caso sospechoso y con PDIA positiva.</li><li>• Persona asintomática con PDIA positiva en los últimos 10 días y con IgG negativa en el momento actual o no realizada.</li></ul>
<b>Caso descartado</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Caso sospechoso con PDIA negativa y serología por técnicas de alto rendimiento negativa (si esta prueba se ha realizado) en el que no hay una alta sospecha clínico-epidemiológica.</li></ul>

**PROCEDIMIENTO DE ACTUACION PARA LOS SERVICIOS DE PREVENCION DE RIESGOS  
LABORALES FRENTE A LA EXPOSICION AL SARS-CoV-2 18 Noviembre 2021**

# Casos

De forma general, los casos confirmados leves y asintomáticos no realizarán aislamiento.

Los casos confirmados deben extremar las precauciones y reducir todo lo posible las interacciones sociales utilizando de forma constante la mascarilla y manteniendo una adecuada higiene de manos durante los 10 días posteriores al inicio de síntomas o al diagnóstico en el caso de las personas asintomáticas. Se evitará especialmente el contacto con personas vulnerables y la participación en eventos multitudinarios.

Siempre que sea posible y en caso de que no sea susceptible de una incapacidad temporal, se recomienda el teletrabajo.

Los casos confirmados deberán informar a sus contactos estrechos de su diagnóstico positivo para que estos observen las medidas de prevención recomendadas.

En caso de presentar criterios de gravedad o mala evolución (disnea, fiebre > 38°C mantenida más de tres días...) deberá contactar con su sistema sanitario según se establezca en cada Comunidad o Ciudad Autónoma, donde se le indicará la conducta a seguir.

**PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN PARA LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES FRENTE A LA EXPOSICIÓN AL NUEVO CORONAVIRUS (SARS-COV-2)**

**ADAPTACIÓN ESTRATEGIA DE DETECCIÓN PRECOZ, VIGILANCIA Y CONTROL DEL COVID-19**

**Ministerio Sanidad 5 Mayo 2022**

**Ministerio Sanidad 23/25 Marzo 2022**

# ¿QUIÉN ES CONTACTO ESTRECHO DE UN POSITIVO?

## SI ERES CONTACTO ESTRECHO CUANDO...

Habéis estado sin mascarilla adecuada más de 15 minutos a menos de 2 metros



Le has proporcionado cuidados sin usar medidas de protección



Habéis compartido transporte más de 15 minutos a menos de 2 metros y sin mascarilla adecuada



Habéis comido durante más de 15 minutos a poca distancia



Vives o duermes en el mismo lugar



Habéis compartido espacio cerrado con mala ventilación más de 2 horas sin mascarilla adecuada



## NO ERES CONTACTO ESTRECHO POR...



Saludarlo por los pasillos o compartir ascensor



Acercarte a su puesto para entregar o recoger documentación



Tener una conversación casual en pasillos o en el trabajo



Usar las mismas instalaciones (cafetería, baños, etc)



Utilizar equipos compartidos (ordenador, impresora, etc)

## NI TAMPOCO POR...



Compartir sesión de trabajo respetando medidas de protección



Tener un contacto casual físico (incluso dar la mano o abrazar)



Haber tomado un café puntual, y menos en espacios abiertos

## RECUERDA QUE NO ERES CONTACTO ESTRECHO SI:



Llevabas mascarilla adecuada



Estabas a 2 metros



Estuviste menos de 15 minutos sin mascarilla adecuada

# Contactos

Los contactos estrechos no realizarán cuarentena.

Sin embargo, durante los 10 días posteriores a la última exposición deben extremar las precauciones y reducir todo lo posible las interacciones sociales utilizando de forma constante la mascarilla y manteniendo una adecuada higiene de manos. Especialmente se debe evitar el contacto con personas vulnerables.

Las autoridades de salud pública podrán establecer actuaciones adicionales respecto al manejo de contactos estrechos cuando así lo consideren necesario en situaciones o ámbitos específicos.

# COMO AYUDAR AL SEGUIMIENTO DE CONTACTOS

## ESCRIBA UNA LISTA CON QUIENES HAYA ESTADO UN TIEMPO

- ✓ TODOS CON LOS QUE HAYA PASADO MÁS DE 15 MINUTOS Y HAYA ESTADO A MENOS DE 2 METROS DE DISTANCIA
- ✓ ANOTE CUANDO Y DONDE PASÓ TIEMPO CON ELLOS, Y QUE TIPO DE ACTIVIDADES HIZO CON ELLOS
- ✓ INCLUYA CONTACTOS CERCANOS 2 A 3 DÍAS ANTES DE SENTIRSE ENFERMO
- ✓ AYUDE A LOS NIÑOS, ANCIANOS, Y OTROS FAMILIARES A SEGUIR SUS CONTACTOS



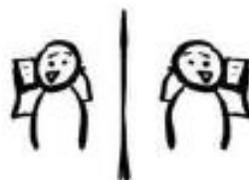
## EVALÚE SUS SÍNTOMAS



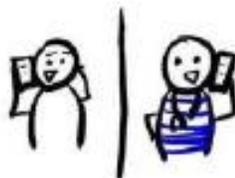
- ✓ TEMPERATURA
- ✓ TOS
- ✓ DIFICULTAD PARA RESPIRAR
- ✓ LLAME UN DOCTOR SI SE SIENTE ENFERMO

## DÍGALE A SUS AMIGOS Y FAMILIA SI SE SIENTE ENFERMO

- ✓ SI HA TENIDO FIEBRE, TOS, O DIFICULTAD PARA REPSIRAR ES IMPORTANTE QUE LE DIGA A SU FAMILIA
- ✓ ADEMÁS, DÍGALE A TODOS LOS QUE HA TENIDO CONTACTO EN LOS ÚLTIMOS 2 A 3 DÍAS
- ✓ SI VIVE EN UN EDIFICIO, PUEDE NOTIFICAR A LA ADMINISTRACIÓN PARA QUE TOMEN PRECAUCIONES



## COMPARTA LA INFORMACIÓN CON EL PERSONAL DE SALUD



- ✓ SI RECIBE UNA LLAMADA DEL DEPARTAMENTO DE SALUD, ES IMPORTANTE QUE COMPARTA LA LISTA DE LAS PERSONAS CON QUIENES HAYA TENIDO CONTACTO.
- ✓ ESTO AYUDARÁ A USTED Y A SU FAMILIA A PERMANECER SANO
- ✓ EL DEPARTAMENTO DE SALUD NO DEBERÁ CONSULTAR SU ESTATUS MIGRATORIO
- ✓ EL PERSONAL DE SALUD PUEDE PREGUNTAR SU HISTORIAL DE VIAJES

@epiellie  
@benjaminlinas  
@the\_BMC  
@C\_T\_WilliamsMD



# Trabajador especialmente sensible

El servicio sanitario del SPRL debe evaluar la presencia de personal trabajador especialmente sensible en relación a la infección de coronavirus SARS-CoV-2, establecer la naturaleza de especial sensibilidad de la persona trabajadora y emitir informe sobre las medidas de prevención, adaptación y protección.

Para ello, tendrá en cuenta la existencia o inexistencia de unas condiciones que permitan realizar el trabajo sin elevar el riesgo propio de la condición de salud de la persona trabajadora.

En el Anexo II se ofrece una Guía de actuación para la gestión de la vulnerabilidad y el riesgo, para que el área sanitaria del servicio de prevención pueda orientar sus recomendaciones respecto a la especial sensibilidad de la persona trabajadora, valorando cada caso y emitiendo las recomendaciones que estime más ajustadas al mismo.

## ANEXO II. GUÍA DE ACTUACIÓN PARA LA GESTIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y EL RIESGO

Grupos vulnerables				
Exposición laboral	NR1	NR2	NR3	NR4
Immunodepresión por causa intrínseca o extrínseca	1	2	2	3
Mayores de 60 años	1	1	2	2
Embarazadas	1	2	2	3

**NR1 (Nivel de riesgo 1):** Similar a riesgo comunitario. Trabajo sin contacto con pacientes o usuarios enfermos COVID-19.

**NR2 (Nivel de riesgo 2):** Trabajo con probabilidad de contacto con pacientes o usuarios enfermos COVID-19, manteniendo la distancia de seguridad y sin actuación directa sobre los mismos, por ejemplo, reparto de comida, limpieza, traslado del paciente, etc.

**NR3 (Nivel de riesgo 3):** Tareas con asistencia directa a pacientes o usuarios enfermos COVID-19, con EPI adecuado y sin mantener la distancia de seguridad, incluida la movilización de pacientes y aseo.

**NR4 (Nivel de riesgo 4):** Profesionales, sanitarios o no sanitarios, que deben realizar maniobras generadoras de aerosoles (RCP, intubación, extubación).

1	No precisa ni adaptación ni cambio de puesto.
2	Puede realizar las tareas de su puesto de trabajo con EPIs adecuados.
3	Puede realizar las tareas de su puesto de trabajo con EPIs adecuados. No puede realizar maniobras generadoras de aerosoles en personas COVID+.

# CONDICIÓN POST COVID-19

Síntomas para las consecuencias en salud que persisten tras 4 semanas desde la infección aguda. Duración de la sintomatología de 12 semanas tras la infección; en ausencia de diagnóstico alternativo.

Por lo que se refiere a la vigilancia de la salud, los trabajadores y trabajadoras que hayan sido diagnosticados de condición post COVID-19 una vez reincorporados a su puesto de trabajo, deben ser valorados por el personal sanitario del servicio de prevención para determinar si requieren o no adaptaciones en su puesto de trabajo en función de sus limitaciones.

En su caso, el SPRL propondrá adaptar el puesto o las condiciones de trabajo a través de medidas de protección y prevención para evitar el daño y facilitar la recuperación.

Con fecha 30/09/2021 se publicó el Criterio de gestión 25/2021 de la Subdirección General de Ordenación y Asistencia Jurídica del INSS, sobre contingencia de la que deriva la prestación económica por incapacidad temporal que traiga a causa del padecimiento del “síndrome post COVID- 19.”

## Medidas de carácter organizativo

- Adoptar medidas para **evitar la coincidencia masiva de personas**, tanto trabajadores como clientes o usuarios, en los centros de trabajo durante las franjas horarias de previsible mayor afluencia. En los períodos de descanso también debe contemplarse esta medida.
- **Adaptar las condiciones de trabajo**, incluida la ordenación de los puestos de trabajo y la organización de los turnos, así como el uso de los lugares comunes.
- **Potenciar el teletrabajo** para el desarrollo de aquellas actividades cuya naturaleza lo permita. Valorar la adopción de **opciones de trabajo mixtas** para aquellas actividades que no requieran una presencia continua en el centro de trabajo.
- En **desplazamientos** en vehículos compartidos, utilizar la **mascarilla** y garantizar la entrada de **aire exterior**.
- Contemplar posibilidades de **redistribución de tareas**.
- En aquellos establecimientos abiertos al público se atenderá a las siguientes consideraciones:
  - Deben **cumplirse las medidas dictadas por las autoridades sanitarias**, minimizando el riesgo de exposición, especialmente en los espacios de espera.
  - Se **informará claramente a los clientes/usuarios sobre las medidas** organizativas y sobre su **obligación de cooperar** en su cumplimiento.

## Recomendaciones para el aislamiento domiciliario en casos leves de COVID-19



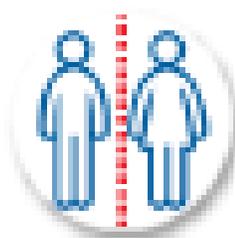
Estas son las recomendaciones que se deben seguir si se está en aislamiento domiciliario por ser un caso leve de COVID-19.

Lea atentamente estas recomendaciones y pregunte (telefónicamente) cualquier duda. Sus familiares y convivientes deben recibir también la información.

### Lugar de aislamiento (debe disponer de teléfono en la habitación)



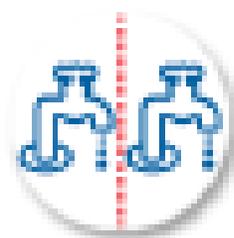
Quédese en su casa, evite salir de la habitación, manteniéndola ventilada y con la puerta cerrada.



Evite distancias menores de 2 metros de los convivientes.



Evite visitas a su domicilio.



Utilice su propio baño; si lo comparte, debe desinfectarse antes de que lo usen otros.



Tenga en la habitación productos de higiene de manos.



Tenga un cubo de basura de pedal en la habitación.

Los productos de desecho deben tirarse en la bolsa de plástico colocada dentro del cubo de basura. Anúdela bien antes de tirarla.

## Prevenir el contagio



Tápese al toser y estornudar con un pañuelo de papel



Tire el pañuelo en la papelera



Lávese las manos con agua y jabón



No comparta utensilios personales como toallas, vasos, platos, cubiertos y cepillo de dientes



Póngase la mascarilla si sale a espacios comunes o entra alguien en la habitación, y lávese las manos al salir.



Limpie a diario las superficies que se tocan a menudo, baño e inodoro con bayetas desechables y lejía (1 parte de lejía al 5% por 99 de agua). Lávese las manos al terminar.

## Persona cuidadora



Guantes para cualquier contacto con secreciones



Utilice mascarilla cuando compartan espacio



Lave las manos si entra en contacto, aunque haya usado guantes.



La persona cuidadora no debe tener factores de riesgo de complicaciones, y debe realizar autovigilancia de los síntomas.

## Limpieza



Use lavavajillas o friegue con agua caliente



No sacudir la ropa, meterla en bolsa hermética. Lavarse siempre las manos después de tocar la ropa.



Lave la ropa a 60-90º y séquela bien

# Medidas higiénicas en domicilios

1. Asegurarse que las habitaciones de la casa estén bien ventiladas (5 minutos al día como mínimo).
2. Realice una limpieza diaria, utilice agua y jabón para las superficies de contacto frecuente. La limpieza elimina gérmenes, suciedad e impurezas, es importante que haya una buena limpieza antes de proceder, en su caso, a una desinfección
3. Realice la limpieza de las zonas menos sucias a las zonas más sucias y de las zonas más altas de las habitaciones a las zonas más bajas.
4. Las zonas de especial interés en la casa son el baño y la cocina. Las superficies donde se debe prestar más atención son las que se tocan con frecuencia: pomos y manecillas de puertas, armarios, ventanas, cajones; barandillas, pasamanos, interruptores, botones, teléfono, telefonillo, mandos a distancia, superficies que

se tocan de electrodomésticos, de mesas, sillas y otros muebles, grifos de agua, utensilios de cocina, etc.

5. En primer lugar, es necesario la limpieza, de lo contrario la desinfección no es efectiva. Posteriormente, desinfecte las superficies, principalmente las de contacto frecuente y el baño. Para este paso se recomienda usar lejía, también puede usar productos desinfectantes con actividad virucida que se encuentran en el mercado (ver lista de productos virucidas publicada por el Ministerio de Sanidad). No mezcle productos, puede ser perjudicial para su salud.
6. Si utiliza lejía como desinfectante, debe diluirla como sigue: mezcle 20 ml de lejía con 980 ml de agua (obteniendo un litro), o su equivalente, por ejemplo: 10 ml de lejía con 490 ml de agua (obteniendo 500ml). Debe utilizarse en el mismo día de la preparación Si utiliza un desinfectante comercial respete las indicaciones de la etiqueta

# Medidas higiénicas en domicilios

7. Utilice guantes y ropa destinada a limpieza. Utilice un paño distinto para desinfectar. Al terminar lave bien los materiales usados y déjelos secar bien. Lávese bien las manos con agua y jabón al terminar.
8. Lavado de ropa: en general se recomienda no sacudir la ropa, utilice el programa adecuado al tejido. Si la ropa está muy sucia, de preferencia con agua caliente cuando sea posible.
9. Desinfecte o lave los estropajos de la cocina frecuentemente, ya que pueden acumular gérmenes. Sumergirlo en agua con unas gotas de lejía durante 10 minutos, aclararlos y dejarlos secar bien, ha demostrado ser eficaz para mantenerlos limpios.

# Gestión de Residuos en domicilios

- 1.** Los residuos del paciente, incluido el material desechable utilizado por la persona enferma (guantes, pañuelos, mascarillas), se han de eliminar en una bolsa de plástico (BOLSA 1) en un cubo de basura dispuesto en la habitación, preferiblemente con tapa y pedal de apertura, sin realizar ninguna separación para el reciclaje.
- 2.** La bolsa de plástico (BOLSA 1) debe cerrarse adecuadamente e introducirla en una segunda bolsa de basura (BOLSA 2), al lado de la salida de la habitación, donde además se depositarán los guantes y mascarilla utilizados por el cuidador y se cerrará adecuadamente antes de salir de la habitación.
- 3.** La BOLSA 2, con los residuos anteriores, se depositará en la bolsa de basura (BOLSA 3) con el resto de los residuos domésticos. La BOLSA 3 también se cerrará adecuadamente.
- 4.** Inmediatamente después se realizará una completa higiene de manos, con agua y jabón, al menos 40-60 segundos
- 5.** La BOLSA 3 se depositará exclusivamente en el contenedor de fracción resto (o en cualquier otro sistema de recogida de fracción resto establecida en la entidad local), estando terminantemente prohibido depositarla en los contenedores de recogida separada de cualquiera de las fracciones separadas (orgánica, envases, papel, vidrio o textil) o su abandono en el entorno.

CDC - The National Institute for C x Organización Mundial de la Salud x +

who.int/es

Sitio web mundial Sitios web regionales

Organización Mundial de la Salud

Temas de salud Países Centro de prensa Emergencias Acerca de la OMS

**PANDEMIA**

Enfermedad por coronavirus (COVID-19)

Más información →

Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19)

Orientaciones para el público

Ensayo Clínico «Solidaridad» sobre tratamientos contra la COVID-19

Orientaciones técnicas sobre la COVID-19

Consejos para la población acerca de los rumores sobre la COVID-19

Sanos en casa durante la pandemia de COVID-19

DESARROLLO Y ENSAYOS CLÍNICOS

ANTIBIÓTICOS + TERMOESTABLES COMPLEMENTOS RESECADORES

DISOLVENTES CONSERVANTES ESTABILIZADORES

APROBADO PARA LA E.U.L.

PRECALIFICACIÓN Y LISTA DE USO EN EMERGENCIAS (E.U.L.)

FABRICACIÓN

DISTRIBUCIÓN

ALMACENAMIENTO EN FRÍO

**Fabricación, seguridad y control de calidad de las vacunas**

¿Cómo se autoriza la fabricación de las vacunas?

8:42 19/02/2021

<https://www.who.int/es>

# COVID-19

Languages | ASL Videos | Easy to Read

Home | Your Health | Vaccines | Cases & Data | Work & School | Healthcare Workers | Health Depts | Science | More



## COVID-19 & Boosters

Get your COVID-19 booster to increase your protection from COVID-19.

[Learn More](#)

## Highlights

- [Quarantine & Isolation](#)
- [Omicron Variant](#)
- [Guidance for Schools](#)
- [Types of Masks and Respirators](#)

- [GUIDANCE](#)
- [SCIENCE UPDATES](#)
- [HEALTHCARE WORKERS](#)
- [U.S. GOVERNMENT RESPONSE \(USA.gov\)](#)

Resultados búsqueda textual - x Riesgos Biológicos - INSST x +

Instituto Nacional de Seguridad... (ES) | https://www.insst.es/riesgos-biologicos3

GOBIERNO DE ESPAÑA MINISTERIO DE TRABAJO Y ECONOMÍA SOCIAL

insst Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo

Inicio | El Instituto | **Materias** | Documentación | Formación | Normativa | El Observatorio | La Comisión Nacional | Relaciones institucionales

Portal INSST > Materias > Riesgos > Riesgos Biológicos

## Riesgos Biológicos



Este portal recopila la información más relevante contenida en la página del INSST sobre el riesgo biológico en el trabajo, permitiendo acceder de forma rápida y ordena a dicha información.

[... ver más](#)

### Información Básica

- ¿Qué es el riesgo biológico?
- ¿Qué son los agentes biológicos?
- ¿Cómo se transmiten los agentes biológicos y entran en contacto con el trabajador?
- ¿Cuáles son los daños que pueden producir los agentes biológicos al trabajador?
- ¿En qué actividades hay o puede haber riesgo biológico?

Windows taskbar: Escribe aquí para buscar, 12:31 09/02/2020

<https://www.insst.es/riesgos-biologicos3>

Ministerio de Sanidad, Consum... +

https://www.msbs.gob.es

GOBIERNO DE ESPAÑA  
VICEPRESIDENCIA SEGUNDA DEL GOBIERNO  
MINISTERIO DE DERECHOS SOCIALES Y AGENDA 2030

MINISTERIO DE SANIDAD

MINISTERIO DE CONSUMO

AGENDA 2030

SERVICIOS AL CIUDADANO

SEDE ELECTRÓNICA

Castellano

ORGANIZACIÓN SANIDAD CONSUMO SERVICIOS SOCIALES PRENSA

participación pública en proyectos normativos

016 ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE MALOS TRATOS

Agenda de actos | 04/02/2020: Sanidad y las CCAA valoran positivamente la coordinación y la

# Información CORONAVIRUS

Información sobre el brote de neumonía causada por un nuevo coronavirus (2019-nCov) en China.

Ver más

Vacunación Internacional

Profesionales

Consumidores

Juventud

DIRECTO A (Ir a todos)

ACTOS DESTACADOS

Escribe aquí para buscar

7:53 08/02/2020

<https://www.sanidad.gob.es/>



Inicio > Temas > Salud a lo largo de la vida > Vigilancia de la Salud >

# Coronavirus COVID-19

Información estadística sobre COVID-19 en Andalucía

Instrucciones de la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica COVID-19

Recomendaciones, instrucciones e información Seguridad Alimentaria

Procedimientos y recomendaciones Sanidad Ambiental

## Información relevante

- Orden de 29 de octubre de 2020 por la que se establecen los niveles de alerta sanitaria y se adoptan medidas temporales y excepcionales por razón de salud pública en Andalucía, para la contención de la COVID-19 (Texto consolidado a 11 de diciembre de 2020).
- Información para centros y servicios que realizan test rápidos de antígenos de COVID-19.
- Procedimientos de limpieza y desinfección en superficies y espacios. COVID-19, revisión 5 de octubre
- Guía para Prevención y Control del COVID-19 en Explotaciones Agrarias con Temporeros
- Teléfono de Atención Psicológica a Familias. COVID-19
- Anovo Psicológico a Familias de menores de seis años con trastornos del desarrollo o con riesgo de presentarlos

## Índice

1. Información relevante

2. Últimos Comunicados



# PREVENCIÓN DE RIESGOS Y PROTECCIÓN RADIOLÓGICA



- INICIO
- PRESENTACIÓN
- ORGANIZACIÓN
- CARTA DE SERVICIOS
- COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD LABORAL
- QUIÉNES SOMOS
- CONTACTO

Inicio · Información sobre CORONAVIRUS

## INFORMACIÓN SOBRE COVID-19

# informacioncovid19@uco.es

**SERVICIOS Y RECURSOS COMUNES A LA UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA**

### DE INTERÉS

- [COMUNICACIÓN DE INCIDENCIAS](#)
- [MEDIDAS PREVENTIVAS PARA LA ACTIVIDAD PRESENCIAL](#)
- [INFORMACIÓN SOBRE CORONAVIRUS](#)
- [SOLICITUDES](#)
- [PERSONAL DE NUEVO INGRESO](#)
- [FORMACIÓN EN PREVENCIÓN](#)
- [RECONOCIMIENTOS MÉDICOS ESPECÍFICOS](#)
- [BOTIQUINES DE PRIMEROS AUXILIOS](#)
- [RECURSOS DE PREVENCIÓN](#)
- [DOCUMENTACIÓN PREVENTIVA Y DESCARGAS](#)
- [ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO](#)
- [BUZÓN DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES](#)

## INFORMACIÓN COVID-19

### NORMAS VIGENTES

- Normativa Universidad de Córdoba
  - **29.04.2022 MODIFICACIÓN Plan de Prevención, Protección y Vigilancia COVID-19, curso 2021/2022 (BOUCO 03.05.2022).**
  - 30.10.2020 Atribución de la gestión de expedientes por incumplimiento de las normas

### SERVICIO DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN (UCO)

- Medidas preventivas para la actividad presencial: planes, instrucciones y notas de prevención
- **Teletrabajo:** Recomendaciones

### INFORMACIÓN GENERAL

