



**CONCEPCIÓN SÁEZ RODRÍGUEZ**  
**GERENTE MUGEJU**  
**C/ MARQUES DEL DUERO, 7**  
**MADRID**

El pasado 12 de mayo se publicó en el BOE la Orden SND/404/2020, de 11 de mayo, de medidas de vigilancia epidemiológica de la infección por SARS-CoV-2 durante la fase de transición hacia una nueva normalidad. La misma en su artículo quinto, identifica los casos que por el cuadro clínico o síntomas que presenta el paciente se consideran caso sospechoso y las pruebas que deben realizarse al mismo.

*“Artículo 5. Detección de casos de COVID-19.*

*A efectos de lo establecido en esta orden, se considerará caso sospechoso de COVID-19 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, dolor torácico, diarreas o cefaleas, entre otros, podrán ser considerados también síntomas de sospecha de infección por SARS-CoV-2 según criterio clínico. Este criterio podrá revisarse y adaptarse en función de los procedimientos aprobados en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Los criterios de confirmación de casos se establecerán asimismo en dichos procedimientos.*

*Los servicios de salud de las comunidades y ciudades autónomas garantizarán que, en todos los niveles de la asistencia, y de forma especial en la atención primaria de salud, a todo caso sospechoso de COVID-19 se le realizará una prueba diagnóstica por PCR u otra técnica de diagnóstico molecular que se considere adecuada, en las primeras 24 horas desde el conocimiento de los síntomas”.*

A lo anterior debemos añadir que en la exposición de motivos de la citada Orden se establece que los servicios asistenciales y los laboratorios, tanto de la sanidad pública como de las entidades privadas o mutuas, deben atender una serie de obligaciones de recogida, tratamiento y remisión de información, y que los laboratorios deben estar también al servicio de la salud pública en esta emergencia y por esa razón se considera preciso establecer un sistema específico para estas entidades, ágil y seguro, que permita la recogida y remisión de información con el resultado de pruebas diagnósticas por PCR.

Pese a lo anterior, los mutualistas de MUFACE, MUJEGU e ISFAS, se encuentran con el rechazo de las compañías de realización de dichas pruebas de diagnóstico, aun presentando cuadros clínicos y síntomas acordes a patología COVID-19 y prescritos por médicos de sus entidades médicas, lo que contraviene lo establecido en la citada Orden y la estrategia de diagnóstico, vigilancia y control en la fase de transición de la pandemia, consensuada en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud para ampliar la capacidad de detección precoz, y de seguimiento y vigilancia de los contactos estrechos de los casos confirmados.

Al día de la fecha, no se ha establecido un protocolo de coordinación entre las mutualidades con Salud Pública para la comunicación, asistencia sanitaria y vigilancia epidemiológica



según indica la Estrategia de Diagnóstico, vigilancia y control en la Fase de Transición de la Pandemia de COVID-19 según el Ministerio de Sanidad.

Por todo lo anteriormente expuesto,

**CSIF SOLICITA** que por las mutualidades MUFACE, MUGEJU e ISFAS se establezca procedimiento que garantice a los mutualistas y beneficiarios, en todo el territorio nacional, la realización de la prueba PCR u otra técnica de diagnóstico molecular adecuada a cada caso sospechoso de COVID-19 en las primeras 24 horas desde el conocimiento de los síntomas tal y como se establece en la Orden SND/414/2020 de 11 de mayo.

Madrid a 21 de mayo de 2020

Fdo. Francisco Lama  
Secretario Nacional de Acción Sindical de CSIF