



# NOVEDADES DE LA COVID-19 TRAS EL FIN DE LA EMERGENCIA SANITARIA

2 de agosto 2023

## ÍNDICE

- ✓ Ejes del nuevo marco estratégico
- ✓ Actuación en centros residenciales de personas vulnerables
- ✓ Anexo 1. Recomendaciones sobre el uso de mascarilla
- ✓ Anexo 2. Propuesta para sectorización de cohortes
- ✓ Documentación de apoyo

## EJES DEL NUEVO MARCO ESTRATÉGICO

Con fecha 5 de julio se publica la Orden SND/726/2023 de 4 de julio, por la que se publica el Acuerdo del Consejo de ministros de 4 de julio de 2023, por el que se declara la finalización de la situación de crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19. Es por ello, que los ejes del nuevo marco estratégico integrado en la vigilancia y control de las infecciones respiratorias agudas son los siguientes:

### 1) **Medidas de prevención y control dirigidas a la población más vulnerable.**

**Los centros residenciales de personas vulnerables** son lugares especialmente propicios a la propagación de la gripe, la COVID-19 y otros virus respiratorios. Además, las personas residentes en estos centros pueden tener mayor riesgo de padecer formas graves de enfermedad debido a los problemas de salud subyacentes o sistemas inmunes debilitados por la edad.

**Los centros sanitarios** son también ámbitos de especial vulnerabilidad en los que para el control de la transmisión de la COVID-19 se considera adecuada la aplicación de las precauciones estándar para el control de la transmisión de virus respiratorios, sin embargo, las lecciones aprendidas durante la pandemia indican la necesidad de reforzar el uso de mascarilla en determinados contextos y situaciones.

**Con respecto a la población general**, no está indicado el aislamiento de casos confirmados ni la identificación y cuarentena de contactos estrechos. Sin embargo, sí que se recomienda que las personas con sintomatología compatible con una IRA sigan las medidas de la etiqueta respiratoria (cubrir boca y nariz con el codo flexionado, usar pañuelos desechables, evitar tocarse nariz y boca) así como el uso de mascarilla cuando tengan interacción con personas vulnerables. Así mismo, a las personas especialmente vulnerables se les recomienda el uso de mascarilla en ámbitos de riesgo como en eventos de concentración masiva de personas.

### 2) **Vigilancia de COVID 19 dentro del Sistema de Vigilancia centinela de Infección Respiratoria Aguda (SiVIRA).**

En el nuevo marco estratégico, la monitorización de la COVID-19 se basa en el [Sistema de Vigilancia de las Infecciones Respiratorias Agudas \(SiVIRA\)](#), constituido por la



vigilancia centinela de infección respiratoria aguda en Atención Primaria (IRAs) y la vigilancia centinela de infección respiratoria aguda grave (IRAG) en hospitales, que permitirán monitorizar las tendencias de los virus causantes de IRAs y de IRAG integrando, al menos, la vigilancia de gripe, COVID 19 y el Virus Respiratorio Sincitial (VRS).

No obstante, en Medora se mantiene la declaración obligatoria de los casos de COVID 19 en el Formulario de EDO pero NO es necesario cumplimentar la Guía asistencial de caso confirmado.

En Medora, se mantiene la Guía COVID seguimiento agudo y la Guía COVID seguimiento persistente.

### **3) Secuenciación de muestras clínicas.**

La secuenciación genómica permite entre otras cosas identificar precozmente nuevas variantes de SARS-CoV-2 que pudieran ser de interés para la salud pública y monitorizar la evolución de la prevalencia de las variantes ya conocidas.

Para ello, es necesario seguir diagnosticando casos de COVID 19 no sólo mediante test de Ag, sino realizar PCR sobre todo cuando sean casos asociados a brotes o casos con sintomatología clínica intensa o en cualquier otra situación que pudiera ser de interés para salud pública.

### **4) La vacunación frente a COVID 19.**

Continúa siendo una piedra angular en esta nueva etapa. Se establecerán recomendaciones oportunas referentes a la vacunación de COVID 19 y su integración en los programas nacionales de vacunación.

## **ACTUACIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE BROTES DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN CENTROS RESIDENCIALES DE PERSONAS VULNERABLES**

Los centros residenciales suponen un ámbito de especial vulnerabilidad dada la rapidez de transmisión de virus respiratorios y el riesgo de agravamiento de una infección respiratoria dada la fragilidad de muchas de las personas que allí residen. En el momento actual, con la cobertura vacunal y el bajo riesgo de agravamiento del COVID, permiten considerar la infección por SARS-COV2 como una infección respiratoria aguda más, pero dada la especial vulnerabilidad, se establecen una serie de recomendaciones:

### **1) Medidas Generales de prevención**

- Inmunoprofilaxis: revisar estado vacunal y recomendar la vacunación cuando proceda, de acuerdo con el calendario de vacunación vigente.
- No farmacológicas
  - Higiene de manos. Dispensadores de solución hidroalcohólica en zonas comunes.
  - Mascarillas: asegurar provisión y uso (quirúrgica y FFP2) para el personal que atiende a personas con síntomas y mascarilla quirúrgica para las



- personas que presenten síntomas. Buen ajuste y respeto del tiempo máximo de uso (4h en quirúrgicas y 8h en FFP2). (Anexo 1)
- Ventilación. Preferible a través de las ventanas. En las habitaciones de casos sospechosos y confirmados se mantendrá la puerta cerrada evitando la ventilación cruzada.
  - Limpieza y desinfección. Detergente y desinfectantes homologados para limpieza de superficies y ambiental.
  - No habrá restricción de visitas a personas sintomáticas, pero se recomienda que la persona y su visitante usen mascarilla quirúrgica. Se debe aconsejar restringir visitas de personas con síntomas.
  - No se aconsejan los cribados de personas asintomáticas ni en residentes ni en trabajadores.

## 2) **Medidas Específicas ante casos aislados de IRAs.**

La aparición de 1 o 2 casos no es motivo de notificación.

No se recomienda aislamiento estricto de personas sintomáticas, aunque deberán evitar el uso de espacios comunes cerrados, procurando que las actividades y la comida sean en su habitación o en espacios comunes abiertos. Las personas sintomáticas utilizarán mascarilla al salir de su habitación.

Los trabajadores que atiendan a personas sintomáticas deberán utilizar preferentemente mascarilla FFP2. Esta mascarilla será de uso obligatorio cuando realicen procedimientos que puedan generar aerosoles (nebulizaciones).

Según la disponibilidad y el criterio del equipo médico a cargo del centro, se podrán realizar pruebas diagnósticas rápidas de detección de Ag a las personas sintomáticas con fines diagnósticos (teniendo en cuenta las limitaciones de este tipo de pruebas para la detección de algunos de los agentes causales de IRAs).

No está indicado el cribado en personas asintomáticas.

Las personas que hayan sido contactos serán observadas en busca de posible aparición de síntomas.

## 3) **Medidas Específicas ante un brote de IRAs**

La detección de 3 o más casos con sintomatología compatible con infección respiratoria aguda en un periodo de 48h debe ser notificada, por los servicios médicos a cargo del centro, a la Sección de Epidemiología de Servicio Territorial de Sanidad de la provincia donde esté ubicado el centro, desde donde se recabará la información necesaria para evaluar la plausibilidad de un vínculo epidemiológico, orientarán al centro y coordinarán las actuaciones con el servicio de salud si fuera necesario. Según el agente y características del brote, las medidas a adoptar podrán incluir:

- Cohortes diferenciadas de personas en la unidad de convivencia (sectorización) Anexo 2.
- Uso por turnos de los espacios comunes de las diferentes cohortes.



- Pruebas diagnósticas de laboratorio a un nº suficiente de personas para caracterizar el brote (en brotes extensos suele ser suficiente 5 personas). Es importante la realización de PCR en un mínimo de 2 muestras para poder secuenciar y hacer un seguimiento de la evolución genómica de los virus causantes.
- Recabar información sobre el estado de vacunación de residentes y trabajadores (completar la vacunación si fuera necesario).
- Intensificación de limpieza y desinfección.

La declaración del fin del brote corresponderá a la Sección de Epidemiología del Servicio Territorial de Sanidad de la provincia donde esté ubicado el centro. Se dará por finalizado cuando transcurridos dos periodos de incubación del agente etiológico, no se declaren nuevos casos (si no se ha identificado un agente causal se tomará de referencia la ausencia de casos en 14 días). La declaración de brotes se hará a nivel estatal por parte de la Dirección General de Salud Pública y se seguirá lo establecido en la RENAVE.

#### **4) Consideraciones respecto a los efectos no deseados de las medidas de aislamiento**

La indicación de aislamiento no es inocua y puede tener consecuencias no deseadas sobre la salud y el bienestar de las personas. Su duración debe ajustarse en base al conocimiento disponible en cada momento sobre los tiempos de incubación y contagiosidad y no prolongarse más allá de lo estrictamente necesario. Asimismo, la indicación debe ser individualizada y siempre acorde con los criterios científicos y de bienestar personal. Las visitas de familiares a las personas sintomáticas se permitirán tanto dentro del centro como en el exterior, suministrando mascarillas.

#### **5) Situaciones de alta transmisión comunitaria**

En caso de que las autoridades de Salud Pública determinen una situación de alta transmisión comunitaria de IRAs en base al establecimiento de determinados umbrales, se informará a los centros residenciales de personas vulnerables para que intensifiquen las medidas de prevención.

## **ANEXO 1. RECOMENDACIONES SOBRE EL USO DE MASCARILLA**

### **Recomendaciones en centros sanitarios asistenciales (hospitales y atención primaria)**

- Uso de mascarilla en las personas sintomáticas (casos sospechosos o confirmados de infección respiratoria) cuando estén en espacios compartidos.
- Uso de mascarilla en los y las profesionales de los centros sanitarios que atienden a casos sintomáticos.
- Uso de mascarilla en las personas que trabajan en unidades de Cuidados Intensivos y en Unidades con pacientes vulnerables siguiendo las recomendaciones de control de infección aconsejada por los Servicios de Medicina Preventiva y Prevención de Riesgos Laborales según la valoración del riesgo de cada centro sanitario.
- Uso universal de mascarilla en las urgencias hospitalarias o de atención primaria, incluida la sala de espera.

### **Recomendaciones en centros residenciales de personas vulnerables**

Los centros residenciales de personas mayores y personas con discapacidad son los entornos donde viven las personas más vulnerables. Aunque no se recomienda el uso universal de las mascarillas para cuidar el bienestar de los mayores tanto a nivel físico como emocional (reducción de la capacidad auditiva, barrera para la expresión facial), se considera necesario tomar precauciones adicionales para proteger a las personas residentes y evitar brotes para lo que se han elaborado guías con recomendaciones específicas (Ver documento 3 de Bibliografía).

### **Recomendaciones generales para la población**

Recomendar a la población la utilización de mascarillas y aplicar otras medidas higiénicas como la etiqueta respiratoria (al toser o estornudar, cubrirse la boca y la nariz con el codo flexionado, usar pañuelos desechables, y tirarlos tras su uso, evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca) o el lavado de manos ante la presencia de síntomas de infección respiratoria.



## **ANEXO 2. PROPUESTA PARA SECTORIZACIÓN DE COHORTES**

Ante la existencia de un brote en un centro, se puede establecer una clasificación de las personas residentes con el objetivo de limitar la transmisibilidad del agente sin una merma en la sociabilidad de las personas usuarias en tres cohortes:

**Cohorte A:** Personas usuarias asintomáticas y sin contacto con caso de IRA. En la cohorte A se ubica a dos tipos de residentes:

- Residentes asintomáticos que no han tenido contacto conocido con residentes/personal no protegidas que sean casos.
- Residentes que han recibido alta epidemiológica tras haber sido caso. En esta cohorte se adoptarán las medidas de prevención básicas fuera de la habitación (zonas comunes).

**Cohorte B:** Personas usuarias asintomáticas que han tenido contacto con un caso de IRA. La persona residente usará mascarilla quirúrgica cuando esté fuera de la habitación, en las zonas comunes de espacios interiores. Se extremarán la ventilación y las medidas de higiene de manos, así como la limpieza y desinfección en estos espacios.

**Cohorte C:** Personas sintomáticas clasificadas como casos de IRA. El seguimiento y el alta en las personas con síntomas serán supervisados por el personal sanitario del centro residencial o el del centro de salud asignado al mismo. Las personas residentes en esta cohorte pueden compartir zonas comunes con todas las personas de su cohorte, llevarán mascarilla en la medida que la toleren para reforzar la protección del personal. En caso de centros con pocas estancias, la cohorte C también podría hacer uso de las zonas comunes de las cohortes A y B mediante un sistema de turnos. En estos casos habrá que asegurar una ventilación de la estancia durante al menos 15 minutos tras la estancia de las personas de la cohorte C.



## DOCUMENTACIÓN DE APOYO

1. [Orden SND/726/2023 de 4 de julio, por la que se publica el Acuerdo del Consejo de ministros de 4 de julio de 2023, por el que se declara la finalización de la situación de crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19.](#)

2. Ministerio de Sanidad. La COVID-19 tras el fin de la emergencia sanitaria. Nuevo marco estratégico integrado en la vigilancia y control de las infecciones respiratorias agudas. 05 julio de 2023. Documento elaborado por la Ponencia de Alertas, Planes de Preparación y Respuesta.

Disponible en:

[https://www.sanidad.gob.es/areas/alertasEmergenciasSanitarias/alertasActuales/nCoV/documentos/Nuevo\\_marco\\_estrategico\\_COVID-19\\_05072023.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/alertasEmergenciasSanitarias/alertasActuales/nCoV/documentos/Nuevo_marco_estrategico_COVID-19_05072023.pdf)

3. Ministerio de Sanidad. Guía de actuación para la prevención y el control de brotes de infecciones respiratorias agudas en centros residenciales de personas vulnerables. 05 julio de 2023. Documento elaborado por la Ponencia de Alertas, Planes de Preparación y Respuesta.

Disponible en:

[https://www.sanidad.gob.es/areas/alertasEmergenciasSanitarias/alertasActuales/nCoV/documentos/Guia\\_actuacion\\_IRA\\_centros\\_residenciales\\_2023.07.05.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/alertasEmergenciasSanitarias/alertasActuales/nCoV/documentos/Guia_actuacion_IRA_centros_residenciales_2023.07.05.pdf)

4. Ministerio de Sanidad. Recomendaciones de la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta sobre la utilización de mascarilla tras el fin de la emergencia sanitaria internacional por COVID-19. Mayo 2023.

Disponible en:

[https://www.sanidad.gob.es/areas/alertasEmergenciasSanitarias/alertasActuales/nCoV/documentos/Recomendaciones\\_uso\\_mascarillas\\_Mayo\\_2023.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/alertasEmergenciasSanitarias/alertasActuales/nCoV/documentos/Recomendaciones_uso_mascarillas_Mayo_2023.pdf)

5. Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Situaciones Epidémicas y Brotes: <https://www.saludcastillayleon.es/profesionales/es/informacion-epidemiologica/red-vigilancia-epidemiologica-castilla-leon/sistema-vigilancia-epidemiologica-situaciones-epidemicas-br>