

## **Modificació de l'Annex al “Procediment d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-COV-2” (28.06.2021) en fase de mitigació (02.07.2021)**

Les estratègies de mitigació en la comunitat estan destinades a reduir la velocitat amb què les persones infectades entren en contacte amb les persones no infectades i a reduir la probabilitat d'infecció si hi ha contacte. Cal destacar que, quan més interacció tingui una persona amb altres persones, i més prolongada i propera sigui la interacció, més gran serà el risc de propagació de la COVID-19, especialment entre persones que no conviuen en la mateixa llar.

Durant el període en què les comunitats s'adapten a les estratègies de mitigació, és important assegurar també que la capacitat del sistema d'atenció sanitària no es vegi sobrepassada. En aquest sentit, cal reforçar les precaucions per a protegir els professionals d'atenció sanitària i altres treballadors d'infraestructures crítiques, especialment en el que fa referència a la necessitat d'aplicació de les mesures de protecció en l'àmbit sanitari, sociosanitari i d'altres, el correcte ús de les àrees comunes i de les zones brutes i netes dins de les àrees sanitàries i l'abastiment i formació en el seu ús dels equips de protecció individual.

Per altra banda, també s'ha d'assegurar que la capacitat de salut pública no es vegi sobrepassada i es puguin continuar realitzant les tasques de detecció, anàlisi, rastreig dels contactes i indicació d'aïllament tant a les persones contagiades com als seus contactes.

A més a més, s'ha de tenir especial atenció a les persones amb més risc d'emmalaltir greument, adaptant les estratègies de mitigació a la comunitat.

Cal tenir en compte que certs entorns i poblacions vulnerables tenen un risc particularment alt de transmissió. Això inclou, entre d'altres, els entorns de

concentració de persones com són les residències de gent gran i altres establiments de cures a llarg termini, centres penitenciaris i població sense llar. Així doncs, tot i l'elevada taxa de cobertura d'aquests entorns, cal seguir atentament a la seva situació epidemiològica.

A continuació es detallen estratègies transversals a adoptar en fase de mitigació, les quals s'han d'implementar en la mesura del possible, al més aviat possible i d'acord amb el nivell de transmissió en curs, destacant que podran ampliar-se o reduir-se, segons l'evolució de la situació a nivell local.

### **Modificacions a nivell de la gestió de casos i contactes en l'àmbit comunitari**

Es mantindrà el testeig dels contactes estrets (no correctament vacunats) però, donat l'augment de casos a la comunitat i, per tant, dels valors predictius d'aquesta prova, **es podran utilitzar indistintament en els contactes la PCR o els tests antigènics**. En aquest darrer cas hauran de quedar registrats a la història clínica del pacient, sigui quin sigui el seu resultat. És molt important que aquest registre sigui com a variable estructurada perquè es desencadeni l'avís a vigilància epidemiològica.

En els casos simptomàtics correctament vacunats així com als sospitosos de reinfecció es recomana continuar realitzant PCR i seqüenciació. També es recomana continuar realitzant la monitorització de les incidències de les diferents variants seqüenciant aleatòriament el percentatge establert de PCR.

En canvi, no es recomana la realització de proves en els contactes estrets correctament vacunats. Aquestes persones continuaran exemptes de fer quarantena.

Per altra banda s'ha d'intentar, sempre que sigui possible, implementar els punts de testeig fora dels centres d'atenció primària i mantenir els circuits interns amb separació de les malalties respiratòries.

Cal recordar que el resultat negatiu d'un test antigènic en un contacte estret no vacunat no eximeix de fer quarantena.

### **Modificacions a nivell de rastreig de casos i contactes en l'àmbit comunitari i del seguiment de contactes**

Es mantindran les trucades a tots els casos amb resultat positiu però s'utilitzarà la versió simplificada de l'enquesta de trucada a cas, per tal de reduir el temps de trucada.

El seguiment dels contactes es reduirà a les trucades del primer dia de quarantena i no es realitzaran les trucades de seguiment dels dia 7 i 10 als contactes estrets.

### **Modificacions a nivell de la realització de cribratges**

Les propostes de realització de cribratges han de sortir dels serveis de vigilància epidemiològica i aplicar-se a nivell poblacional en zones de baixa incidència i/o en estudi de brots complexos en determinats llocs d'elevada exposició previ acord amb els centres d'atenció primària i el laboratori implicat per valorar les capacitats diàries de realització i gestió de proves.

Els cribratges en l'àmbit comunitari es realitzaran bé amb PCR o amb test antigènics, segons la valoració de la prevalença en les zones/llocs d'elevada exposició realitzada per part dels serveis de vigilància epidemiològica.

Es podran valorar també la realització de cribratges addicionals en centres sanitaris a persones asimptomàtiques (ingressos, realització de proves invasives, preoperatoris) o en centres amb elevada vulnerabilitat i/o possibilitat de contagi però en ambdós casos exclouent sempre a les persones asimptomàtiques correctament vacunades.

### **Modificació en la protecció de grups vulnerables a nivell comunitari**

Es recomana la intensificació de campanyes informatives als grups més vulnerables, **especialment a la població de 60 a 69 anys vacunada només amb una dosi de vacuna.**

### **Modificació en el maneig de casos en l'àmbit de residències i altres entorns vulnerables**

Considerant la vulnerabilitat d'aquests col·lectius, es recomana a nivell de diagnòstic de casos simptomàtics la realització de PCR en frotis nasal, tant en treballadors com en residents, sempre que es puguin tenir resultats en menys de 48h. En cas contrari, es podrien utilitzar els tests antigènics.

**En els treballadors no vacunats d'aquests centres es mantindran els cribratges periòdics mitjançant autopresa de mostres per a realització de la PCR i/o test antigènic segons el protocol establert.**

### **Modificació respecte al maneig dels contactes estrets entre professionals sanitaris i sociosanitaris**

Establir criteris de retorn a l'àmbit laboral persegueix el doble objectiu de protegir els entorns vulnerables i garantir el funcionament dels serveis assistencials essencials amb seguretat clínica i, per tant, estableix els criteris de retorn dels professionals quan han estat cas confirmat i quan han estat contacte estret, amb una política d'actuació de vigilància activa del contacte estret, donat que en l'actual context pandèmic pot ser necessari fer una vigilància activa de contactes estrets, per tal que els serveis essencials i crítics dins els centres sanitaris i sociosanitaris puguin ser garantits.

Les persones actives laboralment que siguin casos confirmats i no requereixin ingrés hospitalari seran tractades de la mateixa forma que la població general.

Els professionals de centres sanitaris i sociosanitaris es podran reincorporar al seu lloc de treball en els següents casos:

Si han estat cas:

- 1- **Després dels 10 dies amb la realització d'una prova de diagnòstic que indiqui absència de transmissibilitat**, bé per una PCR negativa o que, tot i ser positiva, es valori com a infecció passada.
- 2- **En cas de no disposar-ne, després de 14 dies de l'inici de símptomes** sempre que romanguin asimptomàtics i afebrils un mínim de 72 hores.

Si han estat contacte estret i no presenten símptomes:

En cas que el servei pugui quedar compromès s'aplicarà el següent protocol, sempre d'acord amb els serveis de prevenció de riscos laborals i els directius de les organitzacions, reforçant en tot cas les mesures de protecció a utilitzar:

#### **Contactes estrets correctament vacunats:**

- **El dia 0** (dia de la definició com a contacte estret), al professional se li farà una PCR. Si el resultat és negatiu o tot i ser positiu es considera que no hi ha transmissibilitat o que es tracta d'una infecció passada, el professional pot treballar amb les mesures adequades de protecció. Si la PCR és positiva i es considera que hi ha una transmissió activa, serà considerat un cas nou i haurà de fer aïllament.
- **El dia 7:** es farà una nova PCR per als casos de PCR inicial negativa preferiblement mitjançant autopresa de frotis nasal, o bé amb frotis nasofaríngi habitual. Si la PCR surt positiva el professional haurà de romandre aïllat al domicili segons el protocol.

### **Contactes estrets no vacunats o vacunats de forma incompleta:**

- **El dia 0** (dia de la definició com a contacte estret), al professional se li farà una PCR. Si el resultat és negatiu o tot i ser positiu es considera que no hi ha transmissibilitat, el professional pot treballar amb les mesures adequades de protecció. Si la PCR és positiva i es considera que hi ha una transmissió activa, serà considerat un cas nou i haurà de fer aïllament.
- **El dia 4:** es farà una nova PCR per als casos de PCR inicial negativa preferiblement mitjançant autopresa de frotis nasal, o bé amb frotis nasofaringi habitual. Si la PCR surt positiva el professional haurà de romandre aïllat al domicili segons el protocol.
- **El dia 10:** es farà una nova PCR per frotis nasal d'autopresa, o bé frotis nasofaringi habitual i fi de seguiment si el resultat és negatiu.

D'acord amb la "Guia d'actuació i col·laboració dels serveis de prevenció de riscos laborals per fer front a la pandèmia de COVID-19", els serveis de prevenció de riscos laborals (SPRL) han de portar a terme la detecció de casos amb clínica compatible, donant suport als serveis d'atenció primària i hospitalària i contribuint al sistema d'informació de vigilància epidemiològica. El SPRL, quan detecti un cas sospitós d'infecció per SARS-CoV-2, li indicarà aïllament domiciliari i la pràctica d'una PCR o un test antigènic tan aviat com sigui possible. El SPRL pot fer-ho, sempre que disposi de mitjans per obtenir les mostres i enviar-les a un laboratori autoritzat (en el cas de la PCR). En cas que no sigui possible, la confirmació s'haurà de fer des de l'atenció primària, amb la qual haurà de contactar la persona afectada.

Tots els casos sospitosos es mantindran en aïllament en espera del resultat de la PCR o test antigènic i s'iniciarà, per part del SPRL, la identificació dels seus contactes estrets laborals.

Els SPRL seran els encarregats d'establir els mecanismes per a la investigació i el seguiment de contactes estrets d'aquells casos sospitosos i confirmats, de les

empreses a les quals donen servei, de manera coordinada amb els serveis de vigilància epidemiològica, seguint els criteris establerts.

### **Modificació en els trasllat hospitalaris o entre centres**

Es recomana restringir al màxim els trasllats entre centres de pacients positius, excepte per raons purament terapèutiques.