

ESTRATEGIA PARA LA INTEGRACIÓN DE COVID-19 EN LA VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN LA COMUNIDAD DE MADRID

6 julio de 2023

Este documento está basado en “La COVID-19 tras el fin de la emergencia sanitaria. nuevo marco estratégico integrado en la vigilancia y control de las infecciones respiratorias agudas”, aprobado por la Comisión de Salud Pública el 6 de julio de 2023.

Este documento sustituye a la “Estrategia de vigilancia y control frente a la COVID-19 tras la fase aguda de la pandemia de la Comunidad de Madrid” de 23 de marzo de 2022 y revisada el 8 de noviembre.

1. Contexto de finalización de la crisis sanitaria por COVID-19

La estrategia de vigilancia y control frente a COVID-19 tras la fase aguda de la pandemia vigente desde marzo de 2022 se ha ido adaptando a los objetivos y prioridades que iban cambiando a medida que evolucionaba la crisis sanitaria, centrando las actuaciones en personas y ámbitos de mayor vulnerabilidad.

El 5 de mayo de 2023, el Director General de la OMS, de acuerdo con el informe del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional, concluyó que la COVID-19 ya no constituye una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) y que es el momento de hacer la transición a un manejo de la enfermedad integrada en el control de las infecciones respiratorias agudas (IRAs). A nivel global, la tendencia decreciente en los últimos meses tanto en los fallecimientos como en las hospitalizaciones relacionadas con COVID-19, los altos niveles de inmunidad de la población al SARS-CoV-2, la baja virulencia mantenida en el tiempo de los sucesivos linajes de Ómicron que no parecen estar asociados con formas de enfermedad más grave y la mejora en el manejo de casos clínicos, hacen preciso un cambio de enfoque en la estrategia de vigilancia y control frente a COVID-19.

La situación en la Comunidad de Madrid ha seguido una tendencia similar a la observada a nivel nacional y global. Así, en los últimos meses, de acuerdo a los datos de la Red de Vigilancia Epidemiológica de la Comunidad de Madrid, tanto la incidencia acumulada como los datos referidos a ingresos y ocupación hospitalaria de COVID-19 ha sido muy estable. Salvo en breves periodos, durante el año 2023 se aprecia un continuo descenso en los casos registrados. Los linajes de Ómicron circulantes mayoritarios son linajes recombinantes derivados de XBB. Ninguno de estos linajes se ha relacionado con una mayor virulencia y la sucesión de los diferentes linajes dominantes no se ha relacionado con aumentos en la incidencia desde la predominancia de BA.5 en junio de 2022. En cuanto a la vacunación, la cobertura con pauta completa actual en mayores de 18 años es del 96%. La mayoría de la población más vulnerable está cubierta, ya que el 100% de las personas mayores de 60 años están vacunadas con la pauta completa, el 95,5% tienen una dosis de refuerzo y el 64% dos dosis de refuerzo.

En el Pleno de Consejo Interterritorial del SNS de 23 de junio de 2023, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 2.3 de la Ley 2/2021, de 29 de marzo, respecto a la finalización de la situación de crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19, las comunidades autónomas manifestaron de forma unánime la conformidad con la declaración de dicha finalización, para que decayeran las medidas extraordinarias acordadas. Con fecha 5 de julio se ha publicado la Orden SND/726/2023, de 4 de julio, con 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.

Finalizada la situación de emergencia de salud pública es pertinente avanzar en la integración de la vigilancia de la COVID-19 en la vigilancia y prevención de las infecciones respiratorias agudas. Con la entrada en vigor de esta nueva estrategia, las medidas y recomendaciones

incluidas en la anterior estrategia de marzo de 2022, revisada en noviembre, dejan de tener aplicación. Asimismo, dejan de estar vigentes los siguientes documentos: Recomendaciones para la detección precoz de la infección activa por COVID-19 previo al ingreso hospitalario, la realización de pruebas diagnósticas y procedimientos quirúrgicos y Recomendaciones para el acompañamiento y visitas en hospitales, cuya elaboración fue coordinada desde la Dirección General de Salud Pública de la Comunidad de Madrid.

2. Medidas de prevención y control de enfermedades de transmisión respiratoria

Tras el fin de la emergencia sanitaria por COVID-19, las medidas de prevención y control deben continuar dirigiéndose, fundamentalmente, a la población más vulnerable.

Cuando **una persona presente síntomas respiratorios**, no está indicado el aislamiento ni la cuarentena de sus contactos. Se recomienda que siga las medidas preventivas generales de 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) incluyendo el uso de mascarilla, especialmente cuando tenga 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 de personas.

En los **centros sanitarios** se considera necesario la aplicación de las precauciones estándar para el control de la transmisión de virus respiratorios, de acuerdo con el [Protocolo de medidas de prevención de la transmisión de los microorganismos en los centros sanitarios de la Comunidad de Madrid](#).

En los centros sanitarios, los profesionales que atienden a casos sintomáticos utilizarán mascarilla y podrán solicitar las pruebas diagnósticas siguiendo criterios clínicos. Se seguirán las recomendaciones de control de infección aconsejadas por los Servicios de Medicina Preventiva y Prevención de Riesgos Laborales, según la valoración del riesgo de cada centro sanitario.

Los **centros residenciales** son lugares especialmente proclives 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. Con el objetivo de establecer medidas oportunas para evitar la aparición de brotes de IRA y su control, se considera necesario tomar precauciones adicionales si aparecieran síntomas en trabajadores, residentes o visitantes, tratando de cuidar el bienestar de los mayores tanto a nivel físico como emocional, por lo que se seguirán las recomendaciones de la guía de actuación para la prevención y control de brotes de IRAs en centros residenciales de personas vulnerables.

En los **entornos laborales** se restablecerá el marco preventivo habitual, establecido en el Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores frente a los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo, aplicando las medidas

preventivas derivadas de la evaluación de riesgos del puesto de trabajo y que se venían aplicando previamente a la pandemia.

La vacunación frente a COVID-19 y frente a otros microorganismos que producen infecciones respiratorias (como la gripe o el neumococo) continúa siendo un pilar fundamental en esta nueva etapa y se enfatiza la importancia de seguir las recomendaciones que se realicen sobre vacunación.

3. La vigilancia de COVID-19 se realiza en el Sistema de Vigilancia Centinela de Infección Respiratoria Aguda de la Comunidad de Madrid

En esta nueva estrategia se suprime la declaración individualizada de todos los casos de COVID-19 identificados de forma exhaustiva, pero continúa siendo obligatoria la vigilancia de la COVID-19 (como se establece en el Real Decreto-ley 5/2023 de 28 de junio). En la Comunidad de Madrid, se monitoriza a través del Sistema Centinela de Vigilancia de las Infecciones Respiratorias Agudas (SiVIRA-MAD), tanto en Atención Primaria (IRAs) como en hospitales, vigilando las formas graves que requieren hospitalización (IRAG), integrando la vigilancia de gripe, COVID-19 y el Virus Respiratorio Sincitial (VRS).

La información de secuenciación de SARS-CoV-2 se integra en la vigilancia de las IRAs e IRAG. Se incorporará al SiVIRA-MAD la información de secuenciación genómica de muestras no centinela de SARS-CoV-2 realizadas en la Red de Laboratorios de Secuenciación Genómica integrada en la Vigilancia en Salud Pública de la Comunidad de Madrid.