



VIXILANCIA E CONTROL EN PERÍODOS DE ALTA TRANSMISIÓN COMUNITARIA

NO MARCO DA CRISE SANITARIA POLA PANDEMIA DE COVID-19

31 de decembro de 2021



1. Introducción

A situación epidemiolóxica actual da pandemia pola COVID-19 en Galicia amosa un elevado número de casos diarios e incidencia acumulada.

A nova variante Ómicron, que é máis contaxiosa que a predominante ata o de agora, xa se atopa na nosa comunidade e está desprazando progresivamente á variante Delta.

Por outro lado, Galicia é un referente en canto á vacinación, dado que ten completada a pauta de primovacinação o 93,8% da poboación maior de 12 anos, e xa está moi avanzada a administración da dose de recordo.

Aínda que a vacina non impide de maneira completa a replicación do virus, a evidencia actual indica que a vacinación contra a COVID-19 é eficaz na diminución da infección, a enfermidade leve, moderada e grave, e a mortalidade por COVID-19.

A elevada transmisión do virus e a existencia de moitos casos asintomáticos ou con manifestacións leves (inespecíficas e frecuentes noutras patoloxías) son factores que comprometen a capacidade para detectar todos os casos da enfermidade e para conter a pandemia.

O obxectivo deste documento é establecer unha priorización das actuacións de prevención e control no escenario actual:

- Priorizar a detección e illamento de casos novos mediante as probas diagnósticas.
- Protexer aos grupos poboacionais máis vulnerables.
- Reforzar as mensaxes á poboación sobre a importancia da autoprotección individual e das medidas a empregar: bo uso da máscara, manter a distancia interpersonal, risco dos espazos pechados con gran afluencia de persoas, papel da ventilación.
- Continuar coa estratexia de vacinación para iniciar ou completar as pautas de primovacinação e para administrar a dose de recordo.

En consecuencia do anterior, e no contexto da "Adaptación de la estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19 en período de alta transmisión comunitaria" do Consello Interterritorial do Sistema Nacional de Saúde, establécense as seguintes medidas.



2. Medidas

2.1 Manexo de casos

2.1.1. Confirmación de casos sospeitosos

Na situación actual, seguirán confirmándose todos os casos sospeitosos mediante a realización dunha proba diagnóstica de infección activa (PDIA).

Pasarán a considerarse como casos confirmados, sen necesidade de proba diagnóstica de confirmación, os resultados positivos dos test de autodiagnóstico, independentemente de onde se realicen, e os test de antíxenos en saliva realizados nos puntos móbiles postos a disposición da cidadanía pola Consellería de Sanidade.

Os resultados positivos dos test de autodiagnóstico:

- serán declarados polas oficinas de farmacia cando o test se realice presencialmente nestes establecementos,
- serán notificados polo cidadán chamando ao teléfono 881540045, cando os autotest sexan realizados fóra das oficinas de farmacia.

2.1.2. Casos confirmados

Enquisa:

Realizarase a enquisa de caso a todos os casos confirmados.

Illamento:

- Persoas asintomáticas ou con síntomas leves:
 - Terá que realizar un illamento de 7 días dende a toma de mostra no caso de persoas asintomáticas ou dende a data de inicio de síntomas se presenta sintomatoloxía.
 - Para levantar o illamento será necesario que a persoa non teña síntomas de infección respiratoria aguda (febre, conxestión nasal, tose, etc) nos últimos 3 días.
 - No caso de presentar sintomatoloxía deberá manter o illamento ata que desapareza.



- Cos residentes de centros sociosanitarios empréganse os mesmos criterios.
- Persoas con sintomatoloxía grave (que precisan hospitalización) ou inmunodeprimidos:
- Poderán recibir a alta hospitalaria se a súa situación clínica o permite aínda que a súa PCR siga sendo positiva, pero deberán permanecer en illamento domiciliario con seguimento da súa situación clínica polo menos 14 días dende a data de inicio de síntomas. A partir destes 14 días, sempre baixo criterio clínico, poderase rematar o illamento se transcorreron tres días dende a resolución da febre e do cadro clínico.
 - En caso de enfermidade grave ou inmunodepresión o período de illamento será de 21 días.
- Persoas que traballan en centros sanitarios hospitalarios e de atención primaria e persoas que traballan en residencias de maiores ou de persoas con discapacidade:
- Cos profesionais que sexan casos confirmados seguirase o mesmo protocolo que na poboación xeral en canto ao illamento, tanto os que precisen ingreso hospitalario coma os que non o requiran.
 - Para poder reincorporarse á actividade laboral, deberá realizarse unha PDIA no momento de finalizar o illamento. A reincorporación producirase cun test rápido de antíxenos negativo, unha PCR negativa ou unha PCR positiva cun limiar de ciclos elevado (Ct>30 en xeral).

Seguimento: polo persoal de Atención Primaria

O seguimento dos casos de COVID-19 será realizado por un profesional do equipo de atención primaria (persoal médico ou de enfermería), que o fará preferentemente a través de TELEA.

Faranse, con carácter xeral, 2 chamadas ao/á paciente durante o período de illamento:

- A primeira para valoración clínica e realizar o parte de baixa laboral, cando proceda.



- A segunda arredor do 7º día para comunicarlle a alta de illamento, sen necesidade de realizar unha proba para levantar o mesmo (agás en profesionais que traballan en centros sanitarios e sociosanitarios).
- O profesional de Atención Primaria poderá valorar factores de vulnerabilidade que aconsellen un seguimento máis estreito.

2.2 Manexo de contactos

2.2.1. Identificación de contactos:

Os contactos seguirán sendo identificados mediante a enquisa aos casos.

2.2.2. Corentena e vixilancia:

Aos contactos estreitos lles será indicado un período de corentena ou unha vixilancia, segundo as indicacións que se recollen nos apartados seguintes.

Vixilancia:

- Para persoas vacinadas con pauta completa ou para persoas que pasaran a COVID entre os 3 e os 6 meses, agás:

- persoas con inmunosupresión
- contactos de casos nos que se sospeite unha transmisión a partir de visóns
- contactos de casos producidos por variantes Beta o Gamma

- Duración: 10 días.

- PDIA: non se realizará durante a vixilancia agás

- persoas residentes en centros sociosanitarios
- persoas ingresadas en centros sanitarios



- persoas que traballan en centros sanitarios hospitalarios e de atención primaria
- persoas que traballan en residencias de maiores ou de persoas con discapacidade
- maiores de 70 anos
- mulleres embarazadas

A solicitude de probas realizarase co mesmo protocolo actual.

- Medidas a cumprir:

https://www.sergas.es/Saude-publica/Documents/6719/06_Informacion_contactos_SEN_CORENTENA-gal.pdf

Corentena e vixilancia:

- Dirixido a:

- persoas sen a pauta completa de vacinación,
- persoas con inmunodepresión,
- contactos de casos nos que se sospeite unha transmisión a partir de visóns
- contactos de casos producidos por variantes Beta o Gamma.

- Duración: 7 días de corentena dende a data do último contacto co caso seguidos de 3 días de vixilancia.

- PDIA: realizarase a partir do 5º día dende a data do último contacto co caso.

- Medidas a cumprir:

https://www.sergas.es/Saude-publica/Documents/6720/06_Informacion_contactos_CON_CORENTENA-gal.pdf



Desenvolvemento de síntomas compatibles coa COVID-19:

Se durante o período de vixilancia ou corentena o contacto desenvolve síntomas terá a consideración de casos sospeitoso, e terá que comunicalo:

- a través do seu centro de saúde ou punto de atención continuada (PAC)
- a través do teléfono 881540045
- a través do 061 no caso de sintomatoloxía grave.

2.2.3 Comunicación cos contactos:

Segundo a información dispoñible dos contactos, poden darse varias situacións:

a) Comunicación por SMS

Cando se coñeza o teléfono móbil do contacto estreito enviaráselle unha comunicación por SMS que conterá unha ligazón á páxina web do coronavirus da Consellería de Sanidade onde a persoa deberá cubrir un formulario cos seus datos.

Unha vez cuberto o formulario, enviarase unha segunda comunicación por SMS ao contacto estreito, coas medidas a seguir. Existen dous tipos de SMS segundo as medidas que apliquen (corentena ou vixilancia).

b) Comunicación por chamada

Se só se dispón do teléfono fixo ou se en 24h non se recibe o formulario cuberto, chamarase ao contacto para indicarlle as medidas que procedan.

2.2.4 Seguimento de contactos:

Contactos en vixilancia:

Como norma xeral non se realizará seguimento telefónico aos contactos estreitos en vixilancia.



Aos contactos aos que se fixese unha PDIA e o resultado fose negativo, comunicaráselle o resultado mediante chamada telefónica.

Contactos en corentena:

Realizarase un seguimento que consiste en 2 chamadas: unha ao inicio da corentena e outra cando remate.

Se non se recibise o resultado negativo da PDIA entre o 5ª e o 7ª día, a corentena prolongarase ata que se teña este resultado ou pasasen 10 días dende a data do último contacto co caso.

----- x -----

Este documento está en permanente revisión para incorporar novas directrices segundo a evidencia científica acadada no contexto da pandemia pola COVID-19.