



MESURES DE CONTROL DE LA TRANSMISSIÓ DELS VIRUS RESPIRATORIS SEGONS LLINDAR EPIDÈMIC (FONT SIVIC: <https://sivic.salut.gencat.cat/>)

L'emergència de Covid-19 els primers mesos del 2020 va suposar una distorsió important en el funcionament de l'atenció sanitària, tant a Atenció Primària com als hospitals i va posar de manifest la necessitat d'ampliar els objectius del sistema de la vigilància epidemiològica per detectar de manera clara i primerenca l'aparició de noves malalties respiratòries, així com la necessitat d'automatitzar els procediments de vigilància i accedir fàcilment a aquesta informació.

Seguint recomanacions del Centre Europeu de Prevenció i Control de Malalties (ECDC) i l'Organització Mundial de la Salut (OMS), després de la pandèmia Catalunya va ser pionera en desenvolupar el sistema de Vigilància de les Infeccions a Catalunya (SIVIC) per tal de realitzar un sistema de vigilància integrada d'infeccions respiratòries agudes amb capacitat per vigilar l'evolució de les epidèmies anuals de virus respiratoris i detectar aparició i les variacions en la circulació de patògens de transmissió respiratòria.

Aquest sistema va permetre facilitar el control coordinat de les infeccions respiratòries agudes mitjançant la definició d'escenaris epidemiològics segons llindars de transmissió amb la formulació de recomanacions tècniques proporcionals a cada nivell de risc.

Amb aquesta experiència com a referència, al desembre del 2025 la Comissió de Salut Pública de l'estat espanyol ha aprovat el "Document Marc pel Control de les Infeccions Respiratòries Agudes" que manté els 4 escenaris de risc ja establerts a Catalunya, d'acord amb els llindars d'incidència estimats i disponibles al SIVIC:

- Escenari de situació inter-epidèmic o basal.
- Escenari d'epidèmia de nivell baix o mitjà.
- Escenari d'epidèmia de nivell alt.
- Escenari d'epidèmia de nivell molt alt.

A continuació, segons els escenaris descrits, es donen les recomanacions per donar una resposta coordinada i escalonada a la gestió de les epidèmies anuals d'infeccions respiratòries agudes.

Es recomana que la seva implementació es realitzi de forma esglaonada i incremental, **de manera que a cada nivell es revisi el compliment de totes les recomanacions del nivell anterior, i s'assenyalin les mesures addicionals a implementar a cada moment.**

En situació inter-epidèmica (per sota del nivell basal):

Mesures relacionades amb la vacunació

- Definició i implementació de les estratègies de vacunació enfront dels virus respiratoris i identificació dels grups de risc.
- Priorització de l'estratègia de vacunació quantitativa i qualitativa i seguiment de les cobertures de vacunació així com implementació d'accions dirigides específiques per reforçar la cobertura vacunal si s'escau.

Vigilància epidemiològica

- Definició dels llindars epidèmics, seguiment de la situació epidemiològica i de la repercussió assistencial.
- Detecció precoç de brots en àmbits vulnerables per aplicació de mesures immediates de prevenció i control per tal de limitar la seva extensió.

Mesures de prevenció de la transmissió

- Preparació i difusió de materials informatius amb recomanacions generals a la població:
 - Vacunar-se seguint les recomanacions.
 - Intensificar mesures higièniques, especialment el rentat de mans.
 - Prioritzar la utilització d'espais a l'aire lliure i evitar les aglomeracions.
 - Recomanar l'ús de mascareta en llocs molt concorreguts i especialment en àmbits vulnerables encara que no sigui obligatòria si es presenten símptomes respiratoris.
 - Ventilar correctament els espais.
 - Evitar fumar en espais tancats i sempre en presència de persones vulnerables.

Mesures a l'àmbit sanitari

- Actualització dels protocols de actuació, dels plans de contingència i dels procediments de control intern de les infeccions
- Formació continuada del personal sanitari i no sanitari sobre mesures de prevenció i control.
- Garantir el desenvolupament de l'activitat assistencial ordinària.

Mesures a l'àmbit soci-sanitari

- Els centres han de fer el possible per promocionar el compliment de les recomanacions recollides als calendaris vacunals entre residents, cuidadors habituals i treballadors així com el coneixement i aplicació de les mesures addicionals per la prevenció de la transmissió.
- Cal garantir en tot moment l'acompanyament de les persones residint a àmbits vulnerables, especialment en cas de final de vida.

Altres consideracions

- L'estratègia generalitzada de testeig provoca una sobrecàrrega de l'activitat assistencial i té una eficàcia limitada per a la contenció de la transmissió del virus, per la qual cosa, **no es recomana en cap nivell epidèmic la realització de proves o cribratges sistemàtics**

ja sigui amb PCR o TAR ni als pacients que necessitin ingrés, ni en cirurgia major ambulatoria o en cas de trasllats entre centres o a altres àmbits.

- Tampoc es recomanen en cap nivell epidèmic els cribratges als treballadors de centres residencials o sanitaris, excepte en situacions excepcionals de control de brot per part dels serveis de vigilància epidemiològica o de control de infecció.

Nivell epidèmic baix (entre el llindar basal i moderat):

Vigilància epidemiològica

- Realització i difusió de l'anàlisi retrospectiu de riscos de transmissió i impacte assistencial dels diferents virus respiratoris.
- Avaluació precoç de la correspondència entre soques vacunals i circulants per a avaluació de risc.
- Difusió de protocols d'actuació actualitzats de salut pública enfront dels virus respiratoris, si s'escau.

Mesures a l'àmbit sanitari

- Difusió dels **plans de contingència i procediments de control intern de les infeccions actualitzats** en centres assistencials i entorns vulnerables per fer front en cas d'alerta epidemiològica a una possible necessitat de reorganització dels serveis sanitaris tant d'adults com pediàtrics, així com del transport sanitari i/o d'altres mesures relacionades amb la prevenció de la transmissió (proves, visites, etc.).

Nivell epidèmic moderat (entre el llindar moderat i alt):

Quan es supera el nivell basal, en 3-4 setmanes aproximadament es podria arribar al nivell epidèmic moderat.

Mesures relacionades amb la vacunació

- Facilitar l'accés a la vacunació per tal d'arribar a una cobertura elevada en un període de temps curt.

Mesures de prevenció de la transmissió

- **L'ús de màscares és una mesura de protecció que correctament utilitzada redueix la transmissió d'infeccions respiratòries.** Cal assegurar la provisió i ús de màscares quirúrgiques o de major filtració per al personal que atén persones amb símptomes compatibles amb infecció respiratòria aguda i màscares quirúrgiques per a les persones que pateixin símptomes.
- **Les màscares han d'estar homologades i se n'ha de fer un ús correcte**, assegurant que ajustin bé a la cara i que la boca, el nas i la barbeta estiguin sempre cobertes i respectar-se el temps màxim d'ús, generalment 4 hores per a màscares quirúrgiques i 8 per a FFP2, llevat que el fabricant indiqui el contrari.
- Altres institucions (empreses, escoles, centres sanitaris, etc.) poden reforçar i comunicar activament als seus treballadors i usuaris, les mesures de prevenció i actuació en cas de símptomes.

Mesures a l'àmbit sanitari

- Recomanar que les persones amb símptomes usen mascareta quirúrgica i adoptin mesures higièniques, especialment en cas de tenir símptomes i de contacte amb persones vulnerables.
- Recomanar que els professionals sanitaris, pacients i acompanyants utilitzin mascareta en unitats amb pacients amb risc elevat de malaltia greu.

Mesures a l'àmbit soci-sanitari

- Com a norma general, **no s'han de limitar les visites als residents** encara que presentin símptomes compatibles amb infecció respiratòria aguda. Això no obstant, es recomana que, en aquests casos, tant la persona resident com les visitants utilitzin mascareta quirúrgica i adoptin mesures higièniques.
- Recomanar que els professionals utilitzin mascareta quirúrgica.
- Reforçar la **renovació de l'aire** abans i després de la realització d'activitats als espais comuns i de visita.
- La soledat i l'aïllament social de la gent gran constitueix un factor de risc que condueix a depressió, deteriorament cognitiu, morbiditat i mortalitat. El risc és especialment acusat en persones que pateixen discapacitat psíquica, per la seva incapacitat per comprendre la situació i la necessitat més gran de mobilitat i contacte interpersonal. D'altra banda, les seqüeles funcionals de la immobilitat són especialment devastadores en la gent gran. Per tant, la indicació d'aïllament no és innòcua i pot tenir conseqüències no desitjades sobre la salut i el benestar per a les persones. Per tot això, **no és recomanable l'aïllament estricte de les persones simptomàtiques**. No obstant això, mentre romanguin simptomàtiques, aquestes persones hauran d'evitar en la mesura del possible l'ús d'espais comuns tancats realitzant tantes activitats com sigui possible, incloent-hi el menjar, a la seva pròpia habitació o en espais comuns oberts. Aquelles persones simptomàtiques que hagin d'abandonar les habitacions han de fer ús de màscara, excepte intolerància o incompatibilitat.

Nivell epidèmic alt (entre el llindar alt i molt alt)

Quan es supera el llindar moderat, en 2-3 setmanes aproximadament es podria arribar al pic epidèmic

Vigilància epidemiològica

- Informar els centres sanitaris del començament del escenari de risc i monitorar l'evolució setmanal de la situació epidèmica.
- Actualització de la vigilància per detectar la possible emergència de noves variants i noves soques del virus.
- Actualització dels patrons de morbiditat, mortalitat i càrrega de malaltia.

Mesures de prevenció de la transmissió

- Reforç de la difusió de recomanacions a la població en tots els àmbits.

- Recomanar la reducció de les interaccions i ell auto-aïllament de persones amb símptomes.
- Valorar la possibilitat de teletreball si les condicions del domicili i l'estat de salut del malalt ho permeten.
- Les persones vulnerables han d'evitar acudir a llocs concorreguts i han d'usar màscara a les seves interaccions socials.

Mesures a l'àmbit sanitari

- Reforç de les directrius internes de prevenció i control d'infeccions en els àmbits vulnerables, especialment en els espais de reunions comuns i en espais tancats.
- Recomanar l'ús de màscara quirúrgica en pacients, acompanyants i treballadors de centres sanitaris que entrin en contacte amb altres pacients a sales d'espera, passadissos, ascensors i altres llocs de trànsit que facilitin la transmissió del virus.
- Mantenir i adaptar els plans de continuïtat assistencial per garantir la capacitat assistencial i la disponibilitat de recursos bàsics (EPI, proves diagnòstiques, tractaments).
- Garantir la disponibilitat de llits d'hospitalització i UCI, adequant la programació d'ingressos i l'activitat quirúrgica a la pressió assistencial. Reforç de plantilles de professionals. Activació de l'abordatge territorial per a la gestió dels pacients crítics
- Preveure la possible progressió a nivell alt i per tant, la necessitat de reforç de personal, increment de necessitats de llits i material.
- Revisió de polítiques de visites segons la situació particular de cada centre en cas de risc molt elevat, sempre valorant la repercussió emocional que pot tenir fer això en les persones més vulnerables i minimitzant la restricció en aquests casos.

Nivell epidèmic molt alt (per sobre del llindar molt alt)

- Seguiment i aplicació de les directrius i mesures extraordinàries que es puguin establir des dels òrgans de coordinació nacionals.