



La Comisión de Salud Pública actualiza la Estrategia de Vigilancia y Control frente a la COVID-19 tras la fase aguda de la pandemia

- Se modifica la indicación de realización de pruebas diagnósticas, que se centrará en personas con factores de vulnerabilidad (mayores de 60 años, inmunodeprimidos y embarazadas), ámbitos vulnerables (sanitarios y sociosanitarios) y casos graves. La vigilancia se centrará en estos grupos.
- La nueva estrategia responde al compromiso adquirido por el SNS con la Declaración de Zaragoza firmada por la ministra de Sanidad y los consejeros y consejeras de Sanidad de España.
- La nueva estrategia será efectiva a partir del próximo lunes 28 de marzo y se aplicará siempre que los indicadores de utilización de servicios asistenciales se encuentren en nivel de riesgo bajo.

Madrid, 22 de marzo de 2022.- La Comisión de Salud Pública ha aprobado en su reunión de esta tarde la actualización de la Estrategia de Vigilancia y Control frente a la COVID-19 tras la fase aguda de la pandemia. La nueva estrategia responde al compromiso adquirido por el SNS con la Declaración de Zaragoza firmada por la ministra de Sanidad y los consejeros y consejeras de Sanidad de España. El próximo lunes 28 se pondrá en marcha y se aplicará siempre que los indicadores de utilización de servicios asistenciales se encuentren en nivel bajo.

La CSP concluye que los cambios que han acordado se fundamentan en que los altos niveles de inmunidad alcanzados en la población española han determinado un cambio en la epidemiología de la COVID-19 que apoya la transición hacia una estrategia diferente que vigile y dirija las actuaciones a personas y ámbitos de mayor vulnerabilidad y monitorice los casos de COVID-19 graves, y en ámbitos y personas vulnerables.



Se modifica la indicación de realización de pruebas diagnósticas, que se centrará en personas con factores de vulnerabilidad (mayores de 60 años, inmunodeprimidos y embarazadas), ámbitos vulnerables (sanitarios y sociosanitarios) y casos graves. La vigilancia se centrará en estos grupos. El diagnóstico de pacientes con síntomas leves compatibles con COVID-19 se realizará según las necesidades de manejo clínico del mismo.

En este sentido, las personas expertas de la Comisión de Salud Pública recuerdan que la vigilancia en esta fase de transición dará paso a un sistema consolidado de vigilancia de las infecciones respiratorias agudas que deberá conformar los sistemas de vigilancia centinela de las enfermedades respiratorias agudas (IRAs).

En relación al control de la COVID-19 en la población general, los casos confirmados leves y asintomáticos no realizarán aislamiento y los contactos estrechos no realizarán cuarentena. En este sentido, se emitirán recomendaciones dirigidas a las medidas preventivas como la utilización de mascarilla en todos los ámbitos y evitar contacto con personas vulnerables.

En los ámbitos vulnerables, como centros sanitarios asistenciales o sociosanitarios, se podrán implementar medidas específicas de aislamiento y control.

Estas modificaciones se han comunicado y valorado conjuntamente con el Centro Europeo de Control de Enfermedades y se han establecido los mecanismos para garantizar la coordinación con la vigilancia a nivel europeo y la correcta inclusión de la información generada en España en los informes y documentos de seguimiento de la pandemia en la Unión Europea.

Asimismo, hay que destacar que las estructuras extraordinarias de vigilancia y control puestas en marcha durante la pandemia se mantendrán operativas para monitorizar indicadores clave que permitan detectar precozmente cambios en la situación que puedan requerir reimplantar medidas de control.



Esta estrategia seguirá en vigor mientras no se produzca un cambio significativo en la tendencia que indique una circulación no controlada del SARS-CoV-2 o bien un cambio en la situación epidemiológica que requiera restablecer medidas de vigilancia y control a propuesta de la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta.