

6 de julio de 2021

El Comité realiza las siguientes valoraciones sobre la situación actual, el impacto de las acciones realizadas y cuáles son las nuevas necesidades y los nuevos escenarios.

#### ANALISIS DE LA SITUACION

La situación actual, con un incremento muy marcado de la incidencia, debido fundamentalmente a brotes relacionados con el ocio, mayoritariamente en el ámbito privado, y afectación de grupos de edad más jóvenes, que no es exclusiva de Asturias, es el resultado esperable de las intervenciones realizadas hasta la fecha: protección mediante la vacunación de las poblaciones más vulnerables e inicio de la desescalada cuando los indicadores de seguimiento utilizados lo recomendaron. La vacunación de las personas mayores ha permitido reducir la carga de enfermedad, la mortalidad y la sobrecarga asistencial hospitalaria, pero esta desescalada ha provocado, una vez que la interacción social ha aumentado, un incremento de la transmisión comunitaria. Este efecto afecta fundamentalmente a los grupos de edad desprotegidos, porque aún no han sido vacunados.

Esta situación también es consecuencia del modelo de análisis e intervención desarrollado, con un gran peso de los aspectos cuantitativos y de la biología del virus y menor abordaje de los aspectos sociales. La aceptabilidad de las medidas de distancia social parece que es menor en personas más jóvenes, con dificultades sociales para cumplirlas (empleo, cuidados, etc) y con una percepción menor del riesgo.

En cuanto a los indicadores, y umbrales que se han utilizado hasta la fecha para analizar la pandemia deben cambiar. Es preciso concentrar la mirada en la incidencia en grupos de personas jóvenes, en el porcentaje de positividad, en la saturación de la atención primaria de salud y en la presencia de nuevas variantes.

Nos encontramos en una situación nueva en la evolución de la pandemia, en la que hay que pensar en la afectación de la población más joven, con necesidades de información para la gestión no cubiertas y con escasas herramientas sociales y legales para su abordaje.

Se apuntan algunos de los principales problemas que podría implicar la nueva situación:

- Aunque la presión asistencial hospitalaria no es alta, la incidencia sostenida, aunque sea en poblaciones poco vulnerables, a medio plazo incrementará esta presión.
- Por otra parte la transmisión comunitaria incrementa el riesgo de predominio de nuevas variantes con mayor contagiosidad y patogenicidad.

- La sobrecarga asistencial pasa del ámbito hospitalario a los servicios de salud pública, de atención primaria y laboratorios de microbiología.
- No es esperable que la vacunación de las cohortes vulnerables actualmente llegue a tiempo para cortar la transmisión en estos grupos.

## PROPUESTAS

### 1.- EN CUANTO AL ANALISIS

- Es necesario combinar el análisis cuantitativo con el análisis social. Es urgente revisar los criterios en los que se basa la clasificación de los niveles de riesgo. Si las modificaciones no se producen a nivel nacional serán necesarias iniciativas autonómicas.
  - Se proponen nuevos indicadores para la gestión, como, Incidencia por grupos de edad o Incidencia en vacunados y no vacunados
  - Se propone buscar nuevos estándares, que permitan tomar decisiones precoces, ya que los estándares actuales no son sensibles a los cambios en la transmisión
- Se propone incorporar el análisis social, con diferentes intervenciones
  - Incorporación de las personas más jóvenes para las propuestas de intervención.
- Se propone realizar un análisis holístico, no solo intervienen en el incremento de la transmisión la interacción social, también las nuevas variantes

### 2.- EN CUANTO A LAS INTERVENCIONES

- Se recomiendan intervenciones de refuerzo de la Atención Primaria y de la Salud Pública.
- Se recomienda explorar alternativas a los calendarios de vacunación
  - Incorporando a los más jóvenes antes de que se genere un rechazo masivo a la vacunación y mejorando la inmunidad de grupo, sin dejar de completar la vacunación de los grupos de mayor edad con pautas incompletas.
  - Incorporando a nuevos colectivos, como los profesionales del ocio nocturno, como factor de riesgo de transmisión.
- Es necesario mantener las medidas de distancia social mientras dure la situación de pandemia, con la tensión social que supone
  - Para la adopción de medidas de distanciamiento se recomienda seleccionar aquellas que tienen un alto impacto.

Los espacios diseminadores no están en las actividades reguladas, salvo excepciones (actualmente las medidas de seguridad para el ocio nocturno

permiten reducir el riesgo de transmisión, aunque continúan considerándose espacios clasificados en probabilidad de transmisión más alta) y se recomienda la adopción de medidas selectivas con efectos masivos tanto como lo permita el ámbito competencial autonómico, para restringir la interacción social.

Debe considerarse que el efecto de las medidas aisladas de restricción de la actividad sin restricción de la circulación es limitado.

- Se recomienda prever la utilización de certificados:
  - Se recomienda analizar la posibilidad de utilizar los modelos de certificación de vacunación, recuperación o prueba negativa para participar en actividades que supongan interacción social, como los eventos multitudinarios.
  - Se recomienda no perder el control por parte de salud pública de la realización de estas pruebas diagnósticas, que no pueden quedar a iniciativa de las actividades privadas (realización de test de antígenos para acudir a fiestas)
  - Se recuerda en el uso de los test de antígenos para cribados, que esta prueba tiene utilidad diagnóstica pero no permiten descartar la infección en personas asintomáticas debido a su sensibilidad es menor en estos casos
  
- Se recomienda incidir en la mejora de la comunicación en los siguientes aspectos
  - Empoderar a la población, incorporar a los jóvenes en la toma de decisiones sobre las medidas.
  - Evitar la estigmatización en cuanto a la población joven como vector de transmisión.
  - Mejorar la información respecto a la vacunación