



**Generalitat
de Catalunya**

Salut/
Salut Pública

Memòria de la **Secretaria de Salut Pública** 2020

© Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Edició: Secretaria de Salut Pública

Coordinació editorial: Patrícia Gosàlbez i Esteve Saltó

Realització: Verba Volant Comunicació, SL

Fotografies: Secretaria de Salut Pública



Avís legal

Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement 4.0 Internacional. La llicència es pot consultar a:

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.ca>

Sumari

- 4 Presentació del conseller de Salut
- 5 Introducció de la secretària de Salut Pública

- 6 La salut pública a Catalunya
- 14 La COVID-19 a Catalunya
- 44 Promoció de la salut
- 72 Protecció de la salut
- 94 Seguretat alimentària
- 107 Vigilància i resposta a emergències de salut pública
- 138 Programa de prevenció, control i atenció al virus de la immunodeficiència humana, les infeccions de transmissió sexual i les hepatitis víriques (PCAVIHV)
- 159 Drogues, addiccions comportamentals i salut mental
- 190 Salut laboral
- 199 La salut pública al territori
- 253 Projecció de la salut pública

L'any d'inici de la pandèmia

Recordarem aquest 2020 com l'any d'inici de la pandèmia. Una situació global que no havíem viscut mai i que ha transformat el món. La salut pública ja no tornarà a ser igual després de la COVID-19 perquè s'ha tornat a demostrar, aquesta vegada amb una contundència i en un lapse de temps que no s'havia vist mai, que aspectes com la vigilància epidemiològica o la vacunació sistemàtica tenen un impacte crític en la vida de les persones i de les comunitats. Enlloc del món s'estava preparat per a una tempesta d'aquestes característiques i arreu s'han hagut d'adaptar estructures preexistents per respondre a la situació.

Catalunya no n'ha estat l'excepció: la Secretaria de Salut Pública ha esdevingut una de les eines clau amb què el Govern ha pogut afrontar la pandèmia. Però a la base de les institucions sempre hi ha les persones. Professionals que s'han adaptat a un entorn en canvi constant i han aplicat tot el seu bagatge científic a la presa de decisions sovint difícils, de vegades discutides i sempre amb el màxim rigor i la màxima coherència. Darrere de cada paquet de xifres hi ha individus que les recullen, les interrelacionen i les analitzen per avançar-se als esdeveniments i donar una resposta que ha d'impactar de manera positiva en la societat.

El recull de les actuacions de tot un any sempre té sentit per observar tendències i copsar tot l'exercici en perspectiva. Aquest de 2020 és especialment valuós com a registre d'una feina que s'ha fet amb consciència i vocació absoluta de servei públic i, també, com a element de consulta imprescindible per al futur. L'any de la pandèmia ha capgirat convencions socials, relacions personals i rutines laborals. I ha deixat eines creades especialment per fer front a la COVID-19 que ja quedaran incorporades al nostre dia a dia. La memòria del 2020 serà imprescindible per saber com s'han gestat i, també, per transformar-les i projectar-les, si cal, més enllà.

Josep Maria Argimon
Conseller de Salut

Un any de respostes

El 2020, amb la pandèmia, una allau de dubtes –molts dels quals raonables– ha assaltat la població. Des de Salut Pública, una de les nostres missions ha estat oferir elements que ajudin a resoldre'ls. O, com a mínim, a gestionar-los de manera tolerable. Tot s'ha accelerat molt i hem hagut de reaccionar amb agilitat en un àmbit, el de la ciència i la salut pública, en què cal reflexionar i interrelacionar conceptes i xifres. I ha passat, sí, que la resposta que hem elaborat per a una determinada situació ha canviat amb els esdeveniments. El món és plàstic, la pandèmia ha canviat el món i les solucions han evolucionat dia rere dia.

Amb una ullada a l'enumeració dels esdeveniments veiem que entre la primera comunicació de l'existència del nou coronavirus a la premsa local de Wuhan, el 30 de desembre de 2019, i l'aplicació de la primera vacuna a Catalunya, el 27 de desembre de 2020, hi ha menys d'un any. Ningú no s'hauria imaginat, el primer de gener de 2020, que els dotze mesos següents serien així de frenètics i que viuríem aquest drama de brots mortals, de sistemes sanitaris d'arreu del món a punt del col·lapse, la cursa per les vacunes, el tancament de les escoles, el confinament dur de l'Àsia, Europa i Amèrica del Nord... En un panorama com aquest, oferir respostes basades en l'evidència i aplicables al dia a dia de la població és un repte només assumible amb una vocació científica contrastada i complementada amb una pràctica comunicativa i pedagògica adequada. Cal elaborar estratègies que serveixin per fer front a la situació i per fer-les arribar a les cases de la millor manera possible.

En tot això ha treballat l'Agència de Salut Pública de Catalunya, amb totes les subdireccions generals abocades a la gestió de la pandèmia mateixa o bé a les conseqüències d'aquesta. Des de les orientacions per al confinament fins als recordatoris de les normes bàsiques (mans, distància, mascareta), la discussió dels falsos mites escampats durant aquests mesos i la pedagogia sobre les vacunes. Una tasca basada en l'evidència i portada a terme amb el suport compromès de tot l'equip de persones que componen l'ASPCAT.

Carmen Cabezas

Secretària de Salut Pública

La salut pública a Catalunya

La salut pública es defineix com el conjunt organitzat d'actuacions dels poders públics i de la societat, mitjançant la mobilització de recursos humans i materials, per protegir i promoure la salut de les persones, prevenir la malaltia i tenir cura de la vigilància de la salut pública.

Recuperació de l'Agència de Salut Pública de Catalunya

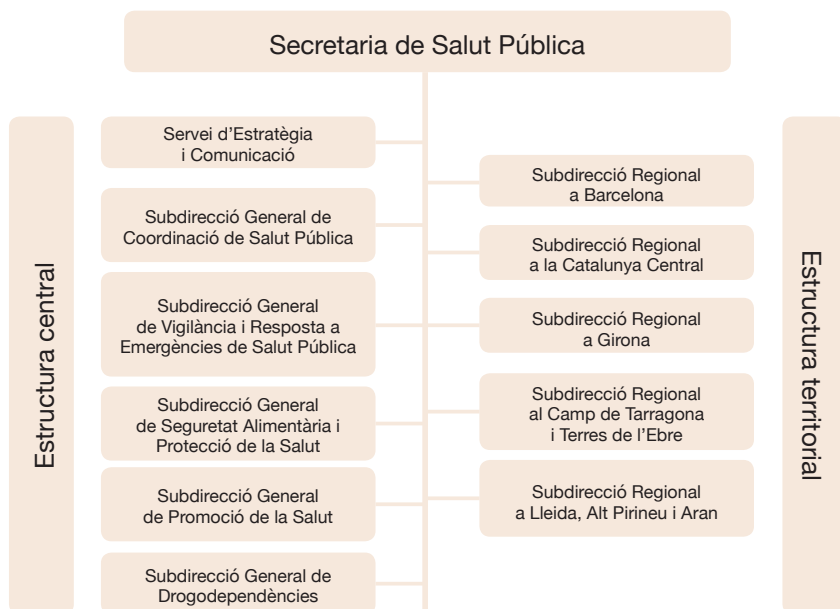
El Parlament de Catalunya va aprovar per unanimitat, el 10 de juny de 2019, el [projecte de llei de creació de l'Agència de Salut Pública de Catalunya](#). D'aquesta manera es va tancar el procés que el Govern havia reactivat l'any anterior, després que quedés aturat amb l'aplicació de l'article 155. S'aconsegueix així regenerar l'esperit i les funcions inicials amb què va néixer el 2009 l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT), que són primordialment implicar tots els departaments del Govern i els ens locals en la protecció i la promoció de la salut, la prevenció de la malaltia i la vigilància de la salut pública. Es recupera l'Agència dotant-la de nou de personalitat jurídica pròpia, com a organisme autònom administratiu, per respondre amb més eficàcia, agilitat i flexibilitat als reptes actuals i de futur de la salut pública.

L'aprovació per part del Parlament respecta la voluntat del Govern que l'ASPCAT funcioni vetllant per la integració expressa i operativa de la perspectiva de gènere, de l'equitat i de l'abordatge transversal dels determinants de la salut, en especial pel que fa al disseny, implantació i avaluació del Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública. Els òrgans de govern de l'Agència seran el Consell Rector –màxim òrgan de govern i encarregat de fixar les directrius generals d'actuació– i la Direcció –encarregada d'executar els acords que adopta el Consell Rector–. A més, l'Agència guanya elements de descentralització territorial amb la creació dels serveis regionals.

En línia amb aquests objectius, des de 2017 s'impulsa un [desplegament estratègic intern](#) mitjançant l'experiència de la intel·ligència col·lectiva (IC) com a eina creativa i de cohesió que permet identificar, prioritzar i construir participativament al voltant dels principals reptes de transformació de la nova agència. A partir del que es va decidir i treballar en una primera jornada celebrada l'any 2018 ([L'Agència 3.0: fem possible el canvi](#)), durant tot l'any 2019 es van desplegar diferents propostes per part dels grups

d'IC que es van presentar en la jornada conjunta ([L'Agència 3.0](#), [Compar-tim Iniciatives](#)), centrada també a reconèixer i donar visibilitat –mitjançant la creació del [premi ASPCAT_IN19](#)– a la innovació generada dins l'Agència de Salut Pública de Catalunya pels seus propis professionals.

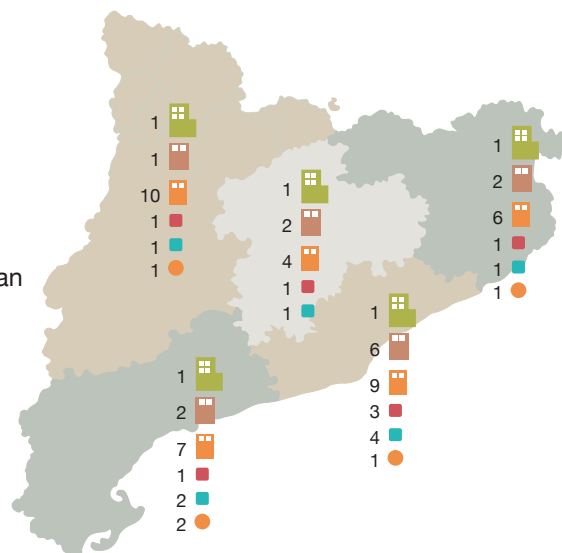
Amb l'arribada de la pandèmia de COVID-19, la transformació dels projectes prioritaris presentats en projectes executius va quedar aturada (gener de 2020) així com el treball dels cinc grups executius que s'havien format amb professionals voluntaris, experts i membres del Consell de Direcció. La formació interna s'ha reorientat –també tecnològicament– per donar resposta als reptes organitzatius i personals que ens ha plantejat l'escenari pandèmic, especialment en aquells grups interns de professionals que més ho necessiten.



Recursos de salut pública al territori

Subdirecció regional a:

- Barcelona
- Girona
- Catalunya Central
- Lleida, Alt Pirineu i Aran
- Camp de Tarragona i Terres de l'Ebre



- 5 subdireccions regionals
- 13 Serveis de Salut Pública al territori
- 36 Equips Territorials de Salut Pública / seus dels serveis
- 7 Serveis de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública (SVERESP)
- 9 Unitats de Salut Laboral
- 5 Laboratoris de Salut Pública

Recursos econòmics

Capítol 2. Despeses corrents de béns i serveis

Tipus de despesa	Pressupost 2019	Pressupost 2020
Art 20. Lloguers i cànon	1.174.046,49	1.427.940,82
Art 21. Conservació i reparació	266.770,00	422.044,12
Art 22. Material, subministrament i altres	11.649.651,13	17.915.050,91
Art 23. Indemnitzacions per raó del servei	311.761,27	191.087,30
Art 24. Despeses de publicacions	284.219,23	343.111,21
Art 25. Prestació de serveis amb mitjans aliens	653.000,00	—
Total despesa capítol 2	14.339.448,12	20.299.234,36

Capítol 4. Transferències corrents i subvencions

Tipus de despesa	Pressupost 2019	Pressupost 2020
Art 44. A altres entitats del sector públic	8.899.356,36	9.962.661,74
Art 46. A ens i corporacions locals	535.000,00	878.736,00
Art 48. Vacunacions sistemàtiques	54.755.607,70	62.954.069,20
Total despesa capítol 4	64.189.964,06	73.795.466,94

Capítol 6. Inversions reals

Tipus de despesa	Pressupost 2019	Pressupost 2020
Inversions en instal·lacions, utilatge i material	18.000,00	126.468,73
Total despesa capítol 6	18.000,00	126.468,73

Capítol 7. Transferències de capital

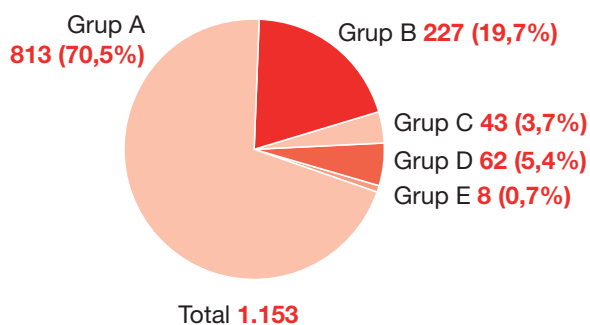
Tipus de despesa	Pressupost 2019	Pressupost 2020
Art 76. A ens i corporacions locals	—	51.264,00
Total despesa capítol 7	—	51.264,00

	Pressupost 2019	Pressupost 2020
Total despeses*	78.547.412,18	94.272.434,03

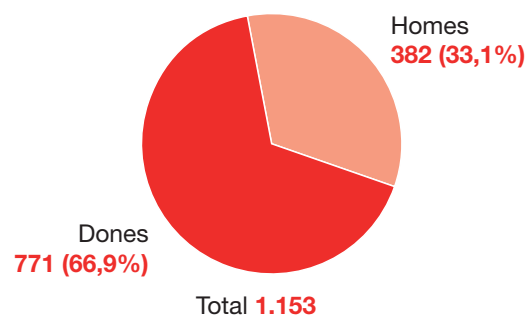
* Només inclou el total de despeses dels capítols 2, 4, 6 i 7.

Recursos humans

Professionals per categoria, 2020



Professionals per sexe, 2020



Dades el 31 de desembre de 2020.

Professionals per cossos, 2020

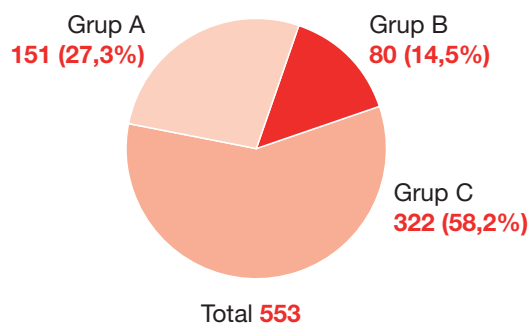
Titulats superiors de salut pública (metges, farmacèutics, biòlegs, químics i veterinaris)	206
Biòlegs	11
Psicòlegs	8
Químics	6
Veterinaris	395
Diplomats en salut pública (infermers/eres)	46
Administració general (titulats superiors, gestió, administratius i auxiliars)	120
Tècnics especialistes (analistes de laboratori, auxiliars de laboratori)	16
Altres	19
Total	827

Professionals d'assistència pública domiciliària, 2020

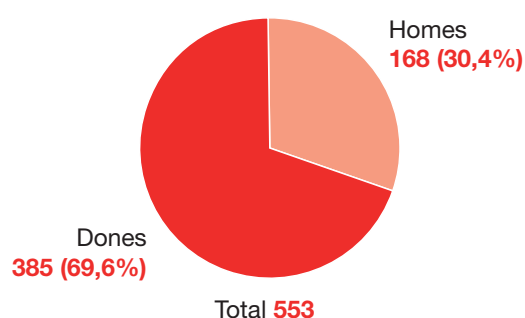
Metges	125
Practicants	101
Llevadores	69
Farmacèutics	31
Total	326

Recursos humans dels programes COVID-19

Professionals per categoria, 2020



Professionals per sexe, 2020



Dades el 31 de desembre de 2020.

Professionals per cossos, 2020

Titulats superiors en salut pública	134	24,23%
Programa de salut pública Estudis epidemiològics COVID-19	34	
Programa de salut pública Enfortiment del SUVEC	4	
Programa de salut pública per al control de la infecció i la supervisió de mesures preventives COVID-19	66	
Programa de salut pública Enquesta de casos COVID-19	30	
Diplomats en salut pública	80	14,47%
Programa de salut pública Estudis epidemiològics COVID-19	48	
Programa de salut pública Enfortiment del SUVEC	32	
Titulats superiors d'administració general	17	3,07%
Programa de salut pública Estudis epidemiològics COVID-19	17	
Programa de salut pública Enquesta de casos COVID-19		
Administratius d'administració general	322	58,23%
Programa de salut pública Estudis epidemiològics COVID-19	2	
Programa de salut pública per al control de la infecció i la supervisió de mesures preventives COVID-19	23	
Programa de salut pública Enquesta de casos COVID	297	
Total	553	

Indicadors de salut pública, 2020



Naixements

58.590



Esperança de vida¹

81,2  **86,7**

68,6  **67,5**

Amb bona salut



Sobrepès i obesitat²

58,8%  **42,4%**

Adults

44,6%  **27,1%**

Infants (6 a 12 anys)



Activitat física saludable / Oci actiu²

83,4%  **82,6%**

Adults

(15 a 69 anys)

29,3%  **24,9%**

Infants (3 a 14 anys)

1 Resum de l'anàlisi de la mortalitat a Catalunya 2019. Departament de Salut, 2021.

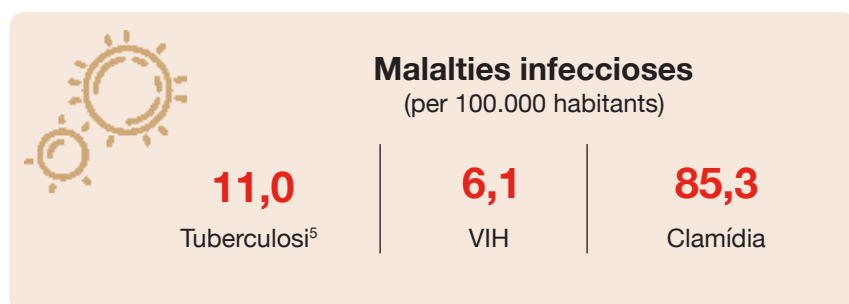
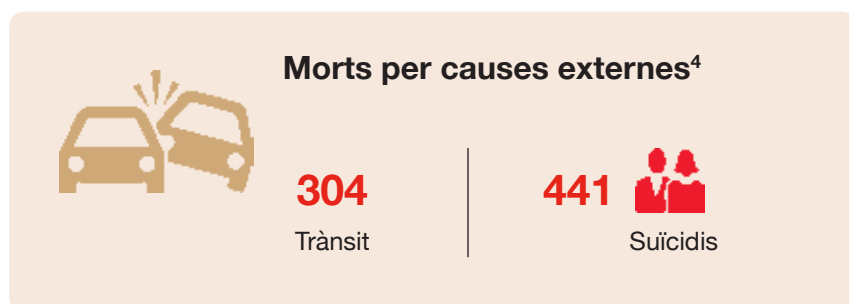
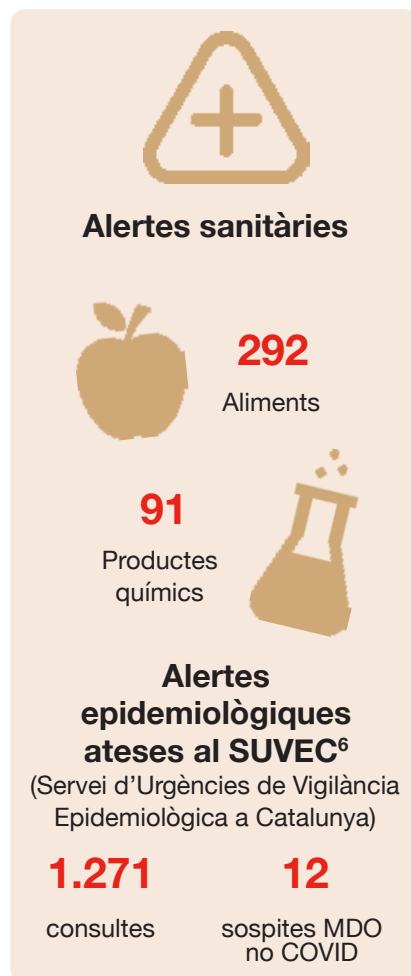
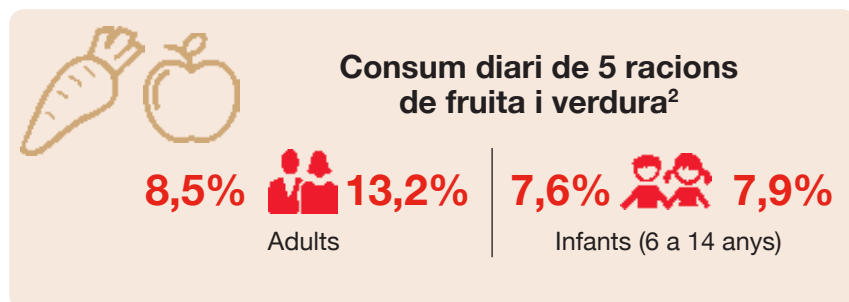
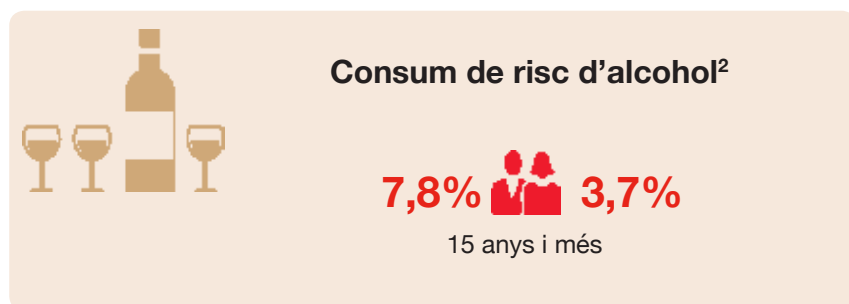
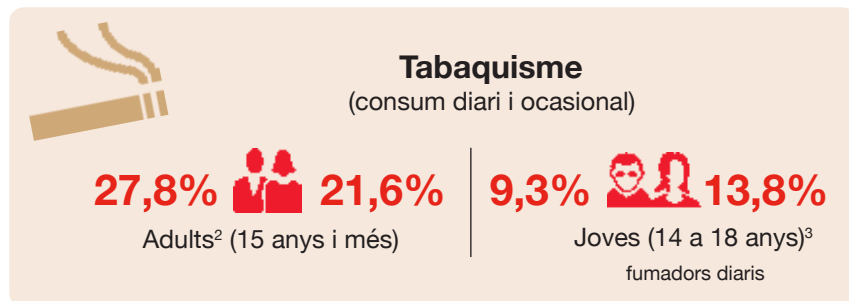
2 Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA) 2020.

3 Enquesta sobre l'ús de drogues a l'ensenyament secundari a Espanya (ESTUDES) 2019.

4 Anàlisi de la mortalitat a Catalunya 2019 (suïcidis) i Anuari estadístic d'accidents de trànsit a Catalunya 2019 (trànsit). Aquestes dades es refereixen a 2019.

5 Dades preliminars.

6 Dades recollides des del 23 d'octubre de 2020 fins al 31 de desembre de 2020.



2

La COVID-19 a Catalunya

El present capítol recull les aportacions d'algunes de les persones que han participat, durant l'any 2020, en la gestió d'aquesta crisi sanitària sense precedents: Jacobo Mendioroz i Agathe León, de la Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública; Laia Asso, de la Secretaria de Salut Pública; Xavier Llebaria, director de l'Agència de Salut Pública de Catalunya; Mireia Jané, subdirectora de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública des del febrer del 2013 fins a l'octubre del 2020, i Joan Guix, secretari de Salut Pública de la Generalitat de Catalunya des del 2016 fins al juny del 2020.

[Cliqueu aquí per veure la cronologia sencera.](#)

**31 de desembre de 2019 -
4 de gener de 2020**

La Xina notifica a l'OMS casos d'una pneumònia d'origen desconegut a Wuhan. L'OMS n'informa al seu compte de Twitter.

7 de gener

S'identifica com a agent causant del brot un nou tipus de virus de la família Coronaviridae, denominat 2019-nCoV.

21 de gener

Els EUA notifiquen el primer cas de coronavirus.

24 de gener

França notifica el primer cas de coronavirus europeu.

LA VIGILÀNCIA EPIDEMIOLÒGICA EN LA LLUITA CONTRA LA PANDÈMIA

Arribada del SARS-CoV-2 a Catalunya

El primer cas confirmat d'infecció pel coronavirus **SARS-CoV-2 a Catalunya** es va notificar el dia **25 de febrer de 2020** al Servei d'Urgències de Vigilància Epidemiològica de Catalunya (SUVEC).

El SARS-CoV-2 es propaga per via respiratòria ràpidament a través de les poblacions. Cada persona infectada el transmet de mitjana a més d'una persona i perpetua el creixement de la **pandèmia (declarada per l'OMS el dia 11 de març de 2020)**. Durant la fase de contenció, primera fase de la pandèmia, els casos van créixer lentament de manera progressiva a Catalunya atès que des de la Xarxa de Vigilància Epidemiològica (XVEC) les mesures que es van aplicar van ser restrictives quant a la limitació de moviments dels contactes propers dels casos i durant un temps la transmissió es va mantenir limitada a cadenes localitzades. Els casos van anar augmentant progressivament fins que es va arribar a la situació de transmissió comunitària generalitzada, la qual cosa va tenir com a conseqüència el pas de la fase de contenció a la fase de mitigació (març de 2020). Amb l'objectiu de tallar les cadenes de transmissió no solament individuals sinó també poblacionals, el 14 de març de 2020, el Govern espanyol va declarar l'estat d'alarma per a la gestió de la situació de crisi sanitària ocasionada per la COVID-19 (la malaltia associada al SARS-CoV-2), va ordenar el confinament de la població al seu domicili, excepte en el cas de professionals essencials, i va suspendre la resta d'activitats professionals i educatives.

Si bé aquestes mesures van funcionar, la seva aplicació va tenir un gran cost, tant econòmic com en termes de salut i benestar de les persones, especialment de les més vulnerables. Els casos van anar disminuint progressivament i, a partir del dia 11 de maig del 2020, es va entrar en la fase de desconfinament progressiu.

Al mes de juliol, però, es va observar que el nombre de contagis començava a elevar-se i es va començar a veure com a molt possible una altra fase de gran expansió de la malaltia. Es van detectar brots entre col·lectius de treballadors al Segrià i a Figueres, amb un creixement excessiu del nom-

Què és el coronavirus SARS-CoV-2?

- És un **NOU** virus que pot afectar les persones.
- Presenta una simptomatologia similar a la grip.
- El 80% són casos lleus.



Les mesures aplicades des de la Xarxa de Vigilància Epidemiològica en la primera fase de la pandèmia van permetre mantenir la transmissió limitada a cadenes localitzades durant un temps.

26 de gener

Salut publica el primer document de preguntes i respostes sobre el nou coronavirus (NouCoV)

27 de gener

Reunió del Comitè d'Anàlisi i Seguiment de Malalties Transmissibles Emergents d'Alt Risc a Barcelona i aprovació del primer Protocol d'actuació a Catalunya davant del nou coronavirus.

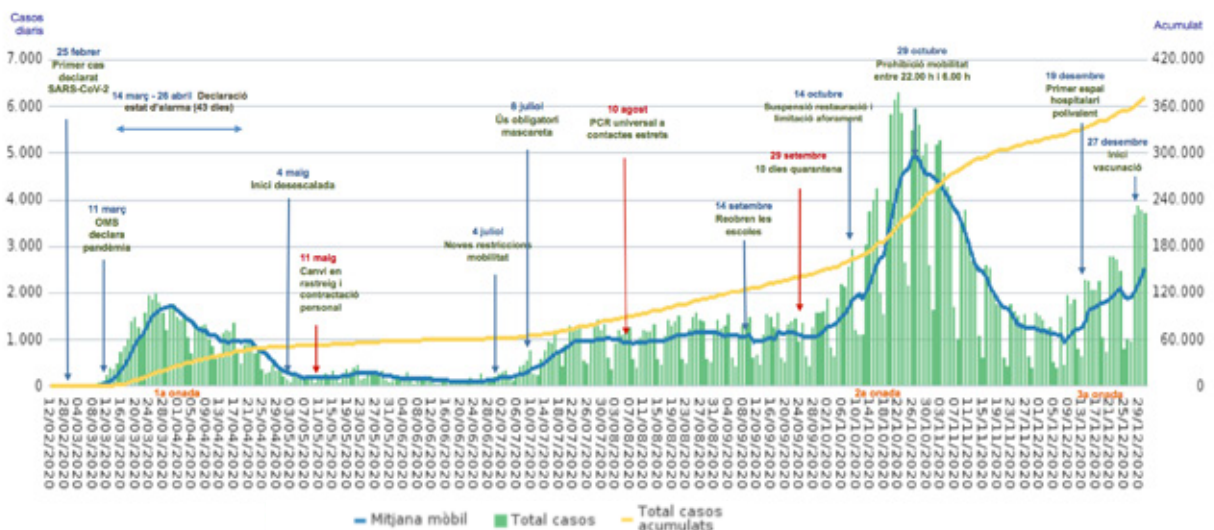
31 de gener

Espanya confirma el primer cas de coronavirus.

bre de casos, i es va reduir novament la mobilitat en un territori (com anteriorment s'havia fet a la Conca d'Òdena) per controlar l'expansió del virus.

Durant el mes d'octubre de 2020 es va produir un nou increment en la incidència de la malaltia (segona onada), fet que va suposar una tornada a la fase de mitigació, amb la consegüent aplicació de mesures restrictives. La figura mostra l'evolució del nombre de casos setmanals de SARS-CoV-2 durant l'any 2020.

Evolució setmanal de casos de SARS-CoV-2



Estratègia de testatge, aïllament i suport (TTAS) a Catalunya

Simultàniament, tal com s'avança a la figura anterior, es van anar incorporant una sèrie de canvis en la gestió dels casos i contactes de COVID-19. Es va anar desenvolupant l'estratègia de testatge, aïllament i suport (TTAS), donada la importància fonamental de la **detecció precoç de casos sospitosos** de COVID-19 per tal de fer-ne el diagnòstic en estadis inicials de la malaltia, indicar l'aïllament immediat, detectar els contactes

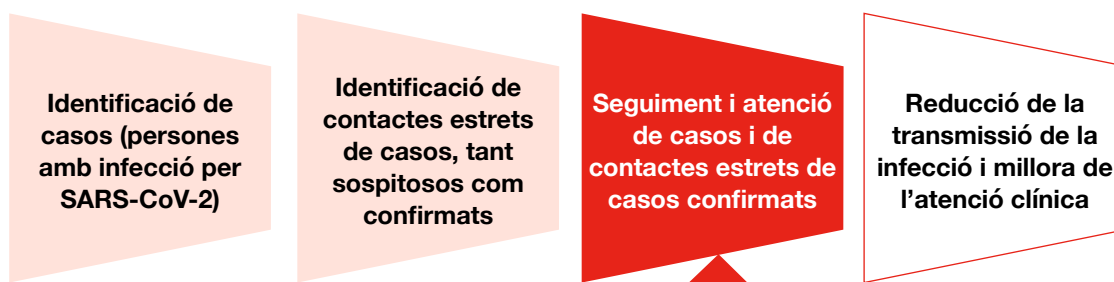
11 de febrer
L'OMS posa nom al nou coronavirus, SARS-CoV-2, i a la malaltia, COVID-19.

12 de febrer
Es cancel·la el Mobile World Congress.

25-26 de febrer
Primers casos detectats a Catalunya: dos joves provinents d'Itàlia, amb clínica lleu.

estrets per fer la quarantena durant 14 dies, realitzar-los les proves corresponents, fer-ne el seguiment, identificar possibles focus de transmissió en col·lectius específics i reduir la difusió de l'epidèmia.

Estratègia de testatge, aïllament i suport (TTAS)



Circuit general de traçat

L'estratègia de testatge, aïllament i suport (TTAS) a Catalunya s'ha desenvolupat de manera sectoritzada per tal d'assignar funcions específiques a cadascuna de les parts i permetre l'escalada progressiva dels recursos segons l'evolució epidemiològica. En aquest procés intervenen diferents actors per poder actuar de manera coordinada i eficient mitjançant les eines informàtiques que s'han anat desenvolupant, fonamentalment les aplicacions de TAGACOVID (per a casos) i Mediator Covid Contacts (per a contactes).

El circuit general de traçat aplicat l'any 2020, en el qual han participat ciutadania, professionals i eines digitals, es descriu a la figura de la pàgina següent.



28 de febrer

Es reforça el Servei d'Urgències de Vigilància Epidemiològica (SUVEC) per respondre a les demandes dels professionals.

29 de febrer

Inici de la realització de proves a domicili.

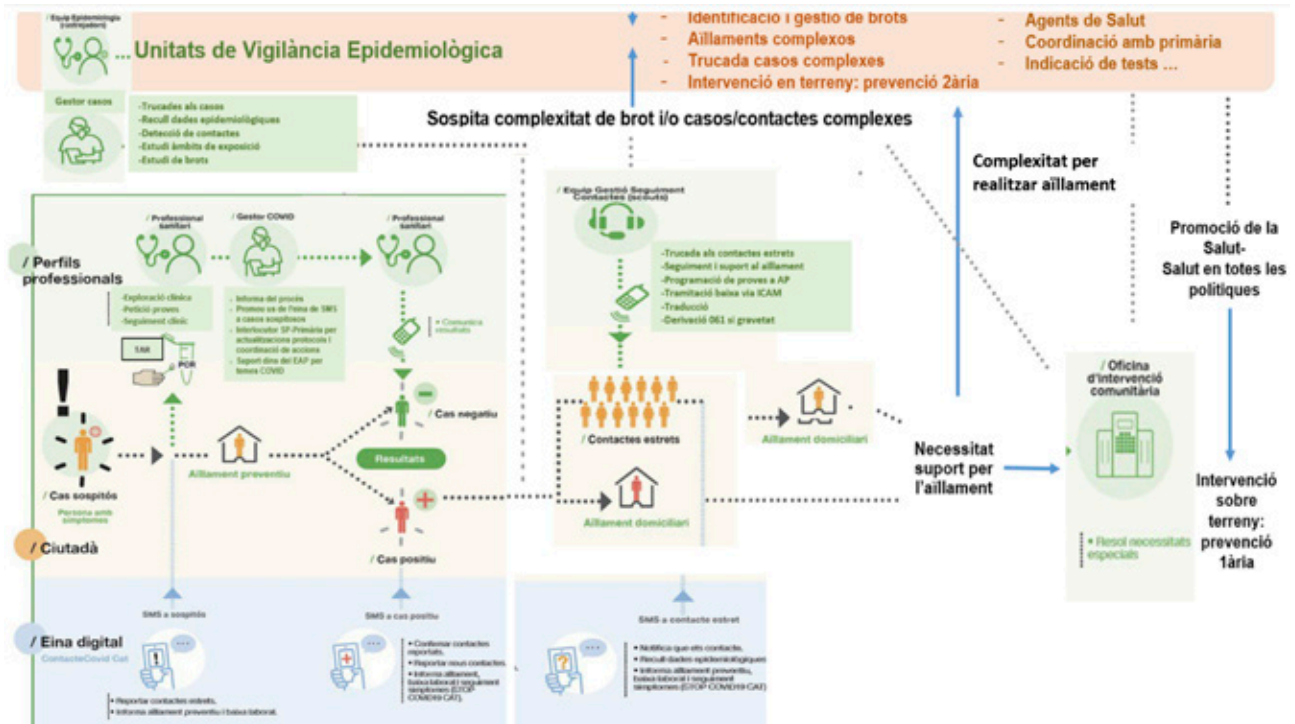
4 de març

Comunicats diaris de seguiment.

4 de març

Primera reunió del Consell Assessor del PROCICAT.

Circuit general de traçat aplicat



Els recursos professionals

Gestors de contactes

El maig de 2020 s'incorporen 750 gestors de contactes sota la dependència funcional del **Servei d'Emergències de Mèdiques**, amb l'encàrrec de fer el seguiment telefònic centralitzat de les persones que han estat identificades com a contactes estrets de casos confirmats d'infecció per SARS-CoV-2. La seva tasca és vetllar per l'aplicació de les mesures de protecció indicades, així com detectar el desenvolupament de símptomes i donar indicacions de consulta a altres professionals en cas de detecció de situacions de risc per a la salut pròpia i de l'entorn. El seguiment telefònic

9 de març
Rt =5: la velocitat de propagació arriba al màxim de 2020.

11 de març
L'OMS conclou que es tracta d'una pandèmia.

11 de març
Catalunya passa a fase d'alerta i el Govern estableix noves mesures preventives, d'obligat compliment.

nic, d'acord amb el protocol de salut pública vigent en aquell moment, era els dies 0, 7 i 14 de la quarantena.

La trucada inicial (dia 0) té com a objectiu **informar la persona que ha tingut exposició al virus** del SARS-CoV-2 i donar-li totes les explicacions necessàries per facilitar l'aïllament i evitar nous contagis. La primera trucada de seguiment (dia 7) té com a objectiu **avaluar l'evolució de la persona** que ha estat exposada al virus, detectar la possibilitat que hagi desenvolupat símptomes i, si cal, actuar en conseqüència i/o resoldre els dubtes que pugui tenir respecte de la quarantena. Finalment, la segona i darrera trucades de seguiment (dia 14) tenen com a objectiu **informar-les sobre la situació de la finalització de l'aïllament** i, igual que en el cas anterior, detectar la possibilitat que hagi desenvolupat símptomes i, si cal, actuar en conseqüència.

El seguiment de contactes escolars, de professionals i residents dels centres sociosanitaris, així com els contactes laborals amb serveis de prevenció de riscos laborals propis, el fan altres figures com els RECO, els equips de gestió de les residències i els serveis de prevenció de riscos de les empreses. La informació generada en aquests àmbits s'integra posteriorment mitjançant les eines habituals de gestió de casos i contactes.

Gestors COVID

La figura del gestor COVID integrada als **equips d'atenció primària** (EAP) apareix el juliol de 2020. 1.800 gestors COVID s'incorporen amb l'objectiu principal d'accelerar la identificació i aïllament dels contactes estrets de casos confirmats, realitzar un breu qüestionari (*score* de risc) per tal de prioritzar els casos que han d'investigar els Serveis de Vigilància Epidemiològica (SVE), així com reforçar els professionals destinats a informar i acompanyar la ciutadania en la protecció i cura de la COVID-19 en l'entorn de l'atenció primària (AP).

Gestors escolars

La figura del gestor escolar (RECO) sorgeix l'agost de 2020, prèviament a l'inici del curs escolar. Es contracten 600 RECO amb l'objectiu de potenciar la **coordinació amb l'atenció primària** per fer les actuacions pertinents després de la detecció d'un cas positiu a les escoles. D'altra banda, i d'acord amb el Departament d'Educació, els RECO fan l'actualització dels **contactes estrets dels casos escolars** i les actuacions que cal portar a terme amb el cas i el seu grup estable de convivència (GEC) escolar a



11 de març

Es detecta un brot a Igualada, amb 20 casos positius, i es decreta el confinament a la Conca d'Òdena.

12 de març

El Govern ordena el tancament dels centres educatius i universitaris i activa la fase d'emergència 1 del pla PROCICAT.

14 de març

Primer estat d'alarma a Espanya i confinament de la població.



El rastreig de contactes és un procediment habitual utilitzat per prevenir i controlar moltes altres malalties infeccioses, com la tuberculosi i el VIH, que ha demostrat ser crucial per desaccelerar la propagació d'altres epidèmies.

l'aplicació Salut/escoles i al cens d'escoles que integra la informació amb les aplicacions habituals de gestió de casos i contactes. Els RECO fan d'interlocutors entre les direccions de les escoles i els Serveis de Vigilància Epidemiològica territorials (SVE).

Xarxa de Vigilància Epidemiològica

Els professionals dels Serveis de Vigilància Epidemiològica de la salut pública constitueixen la Xarxa de Vigilància Epidemiològica de Catalunya (XVEC) a través de la qual realitzen un conjunt d'activitats destinades a fer efectiva la recollida, validació, anàlisi, interpretació i difusió sistemàtica de tota la informació relacionada amb l'aparició i extensió de les malalties de declaració obligatòria (MDO) i els seus determinants per tal de caracteritzar-ne el comportament a la comunitat i aconseguir-ne el control efectiu. Són els responsables de dur a terme totes les accions necessàries per a la **identificació i control de brots epidèmics mitjançant el rastreig de contactes**, un procediment habitual utilitzat per prevenir i controlar moltes altres malalties infeccioses, com la tuberculosi i el VIH, que ha demostrat ser crucial per desaccelerar la propagació d'altres epidèmies, com la del virus de l'Ebola i la SARS. Per tal de portar a terme les declaracions d'MDO a qualsevol hora, disposen també del **Servei d'Urgències de Vigilància Epidemiològica de Catalunya** (SUVEC) operatiu a partir de les 15 hores fins a les 8 h de l'endemà, incloent-hi caps de setmana i festius.

En aquesta estratègia, els professionals de salut pública parlen amb les persones que tenen COVID-19 per saber amb qui han tingut contacte físic proper mentre podien transmetre la malaltia. Fan una tasca altament especialitzada, buscant tant l'origen del contagi d'un cas positiu, com la cerca activa dels seus contactes posteriors. Amb aquesta informació, poden seguir la cadena d'infecció per entendre com es pot haver transmès de persona a persona i quines persones tenen un elevat risc de desenvolupar-la a causa de l'exposició a una persona ja malalta. Amb aquesta informació, fan recomanacions d'actuació per evitar la transmissibilitat de les malalties **interactuant amb diferents professionals dels sistemes de salut, educatiu, social i comunitari.**

Per poder fer front a la COVID-19 es desenvolupen diferents **programes públics per incorporar personal de reforç** a la XVEC, que es detallen a l'Annex 1. L'estratègia de testatge, traçat, aïllament i suport, en concret, i a causa de l'elevat nombre de casos que es poden produir en un curt període de temps, d'acord amb recomanacions internacionals, requereix un nombre elevat de persones que puguin parlar amb els afectats, detectar

17 de març

#JoActuo, campanya de Salut per promoure el confinament a casa.

18 de març

Salut posa en marxa l'app StopCovid19Cat.

20-26 de març

43,83% de PCR/TAR positius: es registra el màxim percentatge de positius del total de PCR/TAR.

al més aviat possible els seus contactes, recomanar mesures preventives com quarantena voluntària (mantenir-se allunyats de les altres persones i controlar els signes de la malaltia), rentat de mans o ús de mascaretes, així com determinar els possibles orígens dels contagis. Per això s'incorporen a la Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública sota la supervisió dels Serveis de Vigilància Epidemiològica Territorials (SVE) dos perfils específics: els gestors de casos, al novembre del 2020, i els gestors de contactes, ja durant el mes de gener de 2021.

Enquestadors

La figura dels enquestadors de casos apareix al novembre del 2020 amb l'objectiu de reforçar, en els SVE, la **cerca dels contactes estrets de casos confirmats**. Aquests professionals (329 a tot Catalunya), distribuïts en dos torns i cobrint també caps de setmana i festius, s'integren als SVE territorials i la seva actuació es coordina de manera homogènia a tot Catalunya. Es desenvolupen un pla d'acollida, un pla formatiu, un protocol delegat consensuat multidisciplinari amb l'enquesta epidemiològica (Annex 2) que es porta a terme durant la trucada als casos el dia 0, circuits de derivació en cas de detecció de necessitats complexes, incidències, formació continuada, reunions periòdiques així com desenvolupament paral·lel del sistema d'informació per a la recollida de dades de casos al TAGACOVID. Aquestes dades serveixen per a l'**anàlisi i publicació periòdica dels principals indicadors epidemiològics** de casos i brots que han permès la gestió de la pandèmia.

Eines de suport informàtic

Sistemes d'informació de recollida i seguiment

Dins del conjunt d'aplicacions desenvolupades *de novo* amb la COVID-19 es van crear dues eines, el **TAGACOVID** per al registre i monitoratge de casos (CCSVE) i el **Mediador Covid Contacts** per a la gestió de contactes estrets.

Ambdues aplicacions, amb diferents perfils d'usuaris, es van anar **integrant progressivament** amb el Sistema Nacional de Microbiologia de Catalunya, història clínica electrònica, La Meva Salut i **sistemes d'informació previs** del Departament de Salut com la plataforma IS3, el Registre Central d'Assegurats i el registre nacional de casos de SIVIES, perquè les dades de casos, contactes i proves diagnòstiques estiguessin disponibles

Per garantir l'estratègia de testatge, traçat, aïllament i suport, i considerant l'elevat nombre de casos, s'incorporen nous perfils a la XVEC.



22 de març
Entra en servei el primer Hotel de Salut per a pacients que no poden fer l'aïllament a casa seva.

25 de març
Es triplica la capacitat d'atenció del 061 Salut Respon.

25 de març
S'inicien les proves ràpides de detecció de la COVID-19.

26 de març
En marxa el primer Pavelló de Salut.

Les aplicacions TAGACOVID i CovidContacts, creades per a la gestió de casos i contactes, s'han actualitzat constantment amb els nous coneixements sobre la COVID-19.

de la manera més síncrona possible per als diferents actors del sistema (atenció primària, hospitalària, XVEC, microbiologia) des de les aplicacions de treball habituals.

Sobre aquests dos programes es continuen fent **actualitzacions** constants del sistema per adaptar-lo als nous coneixements sobre la pandèmia, l'aparició de proves diagnòstiques ràpides, la disponibilitat de vacunes (que van començar el desembre de 2020), la seqüenciació de variants i les successives modificacions del [Procediment d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2](#) de Salut Pública vigent i, en conseqüència, dels circuits funcionals de trucades i peticions de proves.

El TAGACOVID visor de casos (CCSVE), tal com es pot observar a la imatge, disposa de pestanyes de cerca de pacients, de pacients sospitosos, de contactes estrets, de resultats de laboratori, de tests ràpids i de PCR positives i negatives. En el cas de pacients, el menú principal conté informació resum del pacient, de les seves dades, dades territorials, protocol de gestor COVID, dades d'exposició, vacunes que s'han administrat al pacient, soca seqüenciada i contactes.

D'altra banda, durant la trucada el dia 0, es recull l'**enquesta epidemiològica** amb informació del cas, estat de salut, suport social, lloc de treball, resultat del cas, últims tests, àmbits d'exposició i alarmes generades en funció de les respostes donades durant la trucada.

27 de març

La Secretaria de Salut Pública assumeix la coordinació dels serveis funeraris.

30 de març

2.654 noves defuncions, màxim setmanal (417 el dia 30) de 2020.

1 d'abril

Es prohibeixen les vetlles i es posposen les cerimònies funeràries.

4 d'abril

Se supera el milió de casos arreu del món.

Tornar a: Criteri > Llistat > Arbre > Dades del Pacient Sospitós > Llistat > Arbre > Dades del Pacient Sospitós > Protocols o Enq

CAPÇALERA TEMPORALMENT NO DISPONIBLE

Tenint en compte la situació epidemiològica actual, es recomana només omplir aquells conceptes marcats amb el color púrpura

<input checked="" type="checkbox"/> Informació del cas
<input checked="" type="checkbox"/> Estat de salut
<input checked="" type="checkbox"/> Suport social
<input checked="" type="checkbox"/> Lloc de treball
<input checked="" type="checkbox"/> Cas confirmat
<input checked="" type="checkbox"/> Resultat
<input checked="" type="checkbox"/> Últims tests del pacient
<input type="checkbox"/> Atenció de la trucada
<input type="checkbox"/> Alarmes
Missatges per traslladar al pacient
Alarmes

Ambits exposicio			<input checked="" type="checkbox"/>
Ambit exposicio generic	Ambit exposicio especific 1	Data exposicio	
Familiar/Domiciliari	Familiar convivent	19/09/2021	<input checked="" type="checkbox"/>

Desar Tornar

L'aplicació Mediator Covid Contacts (MCC) per a la gestió de contactes estrets estava orientada a gestionar expedients. Un expedient es definia com l'agrupació del cas confirmat per PCR+ i els seus contactes estrets. Hi havia tres perfils diferenciats amb visors diferents per a la gestió que cada figura havia de fer sobre els expedients: perfil gestor COVID, perfil SVE i perfil gestor de contactes.

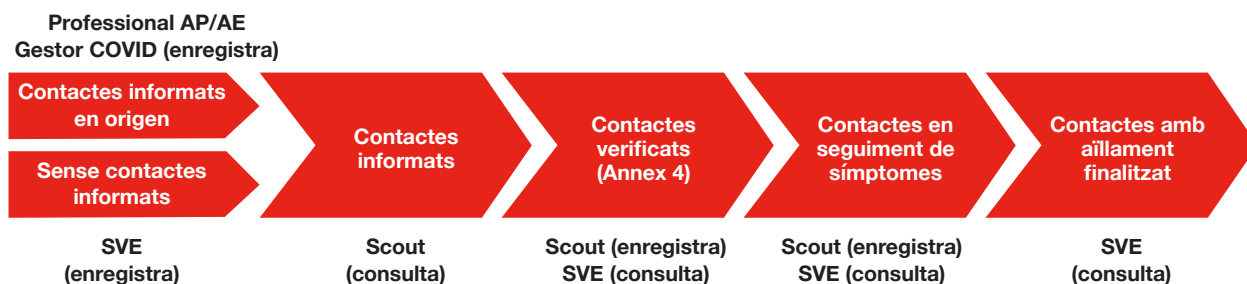
Els professionals de la XVEC, a través del seu visor i en contactar amb el cas, introduïen la informació sobre contactes estrets a l'MCC (de manera similar a la dels gestors COVID en el seu perfil). Aquests contactes estrets després eren visualitzats i gestionats pels gestors de contactes a través del seu visor tal com s'observa a la figura de la pàgina següent.

6 d'abril
1.528 ingressats a l'UCI, el màxim en un dia de 2020.

7 d'abril
Creació del Programa Orfeu per abordar el cribratge massiu de la població.

10 d'abril
Salut pren el control de la COVID-19 a les residències.

Procés de visualització i gestió de contactes



A part de les dues eines mencionades, es van desenvolupar –per part del Sistema d’Informació dels Serveis d’Atenció Primària (SISAP) i del Departament d’Educació– les aplicacions SALUT/escoles, el Cens d’Escoles i el TRAÇACOVID per a la recollida i monitoratge dels casos escolars i els seus grups estables de convivència, amb diferents funcionalitats i perfils d’usuari i integració amb el TAGACOVID en el cas de Salut/escoles.



Sistemes d’informació a casos i contactes

Paral·lelament a l’actuació dels professionals (a través dels gestors i enquestadors de casos i contactes, amb les trucades telefòniques mencionades abans) i sempre amb un doble canal, **tant la ciutadania cas com contacte estret ha rebut un SMS** al seu telèfon mòbil. El procés s’inicia quan a una persona se li fa la petició d’una prova de detecció de la COVID-19, s’activa al seu telèfon mòbil un seguiment digital en forma d’SMS que dona informació sobre resultat de proves, permet introduir les dades bàsiques dels contactes estrets, un enllaç amb instruccions de com fer l’aïllament i com tramitar la baixa laboral.



Equipaments de suport

Des de l’inici de la pandèmia, al marge de l’aïllament que els casos i contactes estrets poguessin fer al seu domicili quan aquest reunia les característiques adequades, es va veure la necessitat de tenir a l’abast dispositius que permetessin fer un **aïllament domiciliari extern** i/o destensar els equipaments sanitaris. El març de 2020 van entrar en funcionament **pavellons de salut** pròxims als centres hospitalaris i posteriorment **albergs i hotels salut**.

16 d’abril
Es posa en marxa el Pla de xoc de residències.

18 d’abril
Salut inicia la distribució de mascaretes a través de les farmàcies.

24 d’abril
S’accelera la transformació digital en salut.

Monitoratge de l'activitat de testatge, traçat, aïllament i suport durant l'any 2020

En total, en el circuit de testatge, traçat i aïllament han intervingut 3.527 professionals, la qual cosa representa 47 enquestadors per cada 100.000 habitants o un per cada 2.127 habitants. Les recomanacions actuals de l'OMS se situen en 18 per cada 100.000 o un per cada 5.500 habitants.

Personal involucrat en el rastreig

Perfil	Funció	Moment(s) d'incorporació
Professionals de la XVEC	108 Gestió de la recollida i difusió d'informació relacionada amb l'aparició i extensió de la COVID-19.	Març 2020
Gestors de contactes	750 Rastreig de contactes des d'un "call centre".	Maig 2020
Gestors COVID (als CAP)	1.800 Gestió de casos des de l'AP i els hospitals.	Juliol 2020
Professionals del SUVEC	30 Servei de gestió d'urgències XVEC fora d'horari convencional. Identificació i control de brots.	Juliol 2020
Gestors escolars (RECO)	600 Rastreig i gestió de contactes escolars en col·laboració amb SVE i AP.	Setembre 2020
Enquestadors de casos	329 Gestió de casos des dels Serveis de Vigilància Epidemiològica.	Novembre 2020
Total	3.647*	

* Els gestors de contactes van finalitzar al gener del 2021 i no van coincidir amb els enquestadors de contactes.

Des de l'inici de la pandèmia, de manera paral·lela a l'anàlisi del nombre de casos, brots i altres indicadors epidemiològics, es va decidir monitorar l'activitat realitzada pel personal de reforç incorporat a Salut Pública en l'estratègia de TTAS. Per aquest motiu, en el TAGACOVID es van implementar **indicadors d'activitat dels gestors de contactes** que permeten fer una avaluació diària de les trucades realitzades per data, de les trucades assignades, pendents i realitzades per l'SVE, del nombre de proves programades, de baixes laborals i del nombre de trucades realitzades per categories de l'estat de la trucada (trucades ateses, rebutjades, dades errònies, contacte descartat, derivacions a treball social, a 061 i amb seguiment assistencial, hospitalitzats, pauta vacunal completa o amb tests positius recents).

També s'ha desenvolupat un sistema d'**avaluació i aplicació de barems a la qualitat de l'atenció prestada** pels gestors de casos i contactes, mesurada mitjançant volumetries de trucades, enquestes a la ciutadania i enquestes entre parells i amb els responsables.

L'any 2020, 3.527 professionals han intervingut en el circuit TTAS, la qual cosa representa 47 enquestadors per cada 100.000 habitants, una ràtio que supera les recomanacions actuals de l'OMS (18 per cada 100.000).

27 d'abril

Llançament de l'enquesta "La salut en temps de confinament" per avaluar l'impacte del confinament en la salut i establir necessitats d'actuació futures.

28 d'abril

Salut millora l'actualització i visualització de dades dels mapes interactius de casos de COVID-19.

28 d'abril

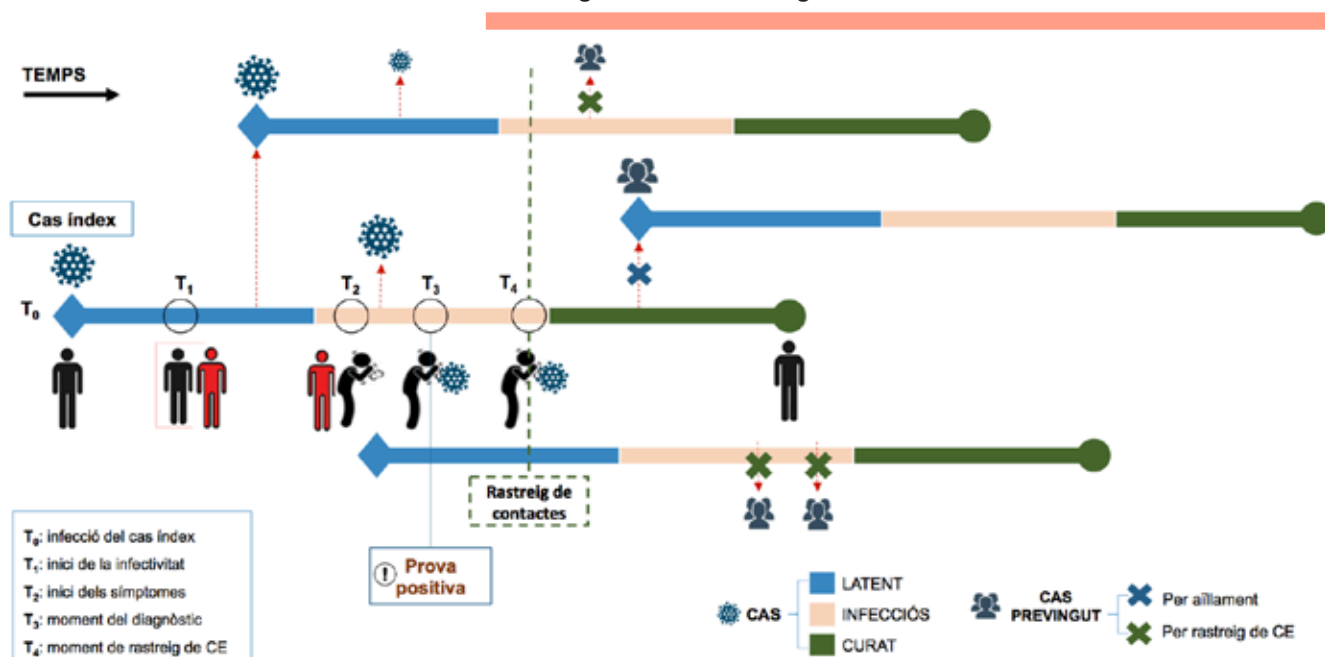
S'inicia la formació virtual per als centres residencials.

Hem desenvolupat indicadors de casos/brots i de contactes que reflecteixen el grau d'assoliment de fites epidemiològiques i que són clau per valorar resultats i guiar les estratègies de TTAS de manera eficient.

Paral·lelament, s'han desenvolupat **indicadors de casos/brots i de contactes** SARS-CoV-2 que reflecteixen el grau d'assoliment de fites epidemiològiques que són clau per valorar exhaustivitat, resultats, entendre la transmissibilitat i guiar les estratègies de TTAS de manera eficient seleccionant grups poblacionals en risc més elevat o amb pitjors pronòstics, així com la comparació amb altres països. Amb aquests indicadors, hem desenvolupat i publicat setmanalment a Canal Salut i a la pàgina web de l'ASPCAT els [Informes tècnics de vigilància del coronavirus SARS-CoV-2](#) i els [Informes de les variants genòmiques del coronavirus SARS-CoV-2 a Catalunya](#).

Hem desenvolupat **indicadors de procés** que objectiven la temporalitat associada a les diferents actuacions que tenen lloc en la gestió de casos i contactes (vegeu figura adjunta), que es poden utilitzar per identificar millores en el desenvolupament dels circuits d'identificació de símptomes, les proves de testeig del SARS-CoV-2, la investigació epidemiològica de casos i la traçabilitat dels contactes. L'anàlisi i la correcció dels possibles retards identificats amb els indicadors tenen un gran impacte en l'efectivitat del programa de rastreig de contactes i en tota l'estratègia de control de la pandèmia.

Procés general del rastreig de contactes



Adaptat de: Impact of delays on effectiveness of contact tracing strategies for COVID-19: a modelling study. Lancet Public Health. 2020.

12 de maig

S'aprova el Decret llei que permet a Salut tenir accés a les dades sanitàries i assistencials de les residències de Catalunya.

15 de maig

Desconfinament gradual per fases.

21 de maig

Ús obligatori de mascaretes en espais tancats.

Conclusions generals

Cal destacar que l'estratègia de testatge, traçat, aïllament i suport ha estat possible per l'esforç conjunt dels diferents agents implicats, amb funcions complementàries a la realització d'enquestes epidemiològiques, com atenció primària, centres sanitaris, 061 Sanitat Respon, ICAM, sistemes d'informació i escoles; sens dubte, tots plegats han contribuït al control de la pandèmia.

Cal destacar també les eines informàtiques que han donat suport a l'estratègia, que han facilitat l'ajut a la ciutadania en diferents àmbits.

Ateses les característiques del SARS-CoV-2, l'estratègia de testatge, traçat, aïllament i suport de casos i contactes –juntament amb altres mesures de salut pública– ha estat important per frenar la transmissió comunitària descontrolada del virus.

Globalment, des de març fins a mitjan desembre de 2020, d'un total de 193.531 casos confirmats n'hi va haver 116.473 que podrien haver estat en aïllament durant la positivització. Això representa un 60% dels casos, que si haguessin fet un aïllament correcte no haurien difós la malaltia i haurien evitat l'exposició a 407.655 contactes.

Jacobo Mendioroz

Agathe León

Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública

22 de maig
Pla de desconfinament segur a les residències.

28 de maig
Pla d'acció de la campanya de recollida de fruita.

2 de juny
Es crea el Programa de Salut Pública per a l'estudi epidemiològic dels casos.

9 de juny
Formació de monitors de casals d'estiu.

2020, LA PROVA DE FOC

Amb l'arribada de la COVID-19 a Europa es va estendre també una sensació d'incertesa des del punt de vista científic. La transmissió explosiva i mantinguda del SARS-CoV-2 i els efectes dramàtics sobre certs col·lectius de pacients, juntament amb la inexistència de tractaments efectius per frenar la infecció, ens van obligar a adaptar permanentment els protocols: calia actualitzar contínuament els criteris de definició dels casos, de contactes estrets i de sospitosos, entre d'altres.

Una de les primeres crisis a què ens vam haver d'enfrontar va ser la dels equips de protecció individual (EPI). Calia gestionar-ne l'absència, protocol·litzar-ne la utilització i resoldre la petició expressa de subministrament d'EPI per part de determinats sectors que percebien el risc com a molt pròxim, com els cossos de policia, de bombers i professionals d'altres àmbits no pertanyents a la seguretat, com les funeràries.

Durant el primer semestre de la pandèmia es van plantejar múltiples fronts, un dels quals va ser, precisament, regular les condicions en què havien de treballar les empreses funeràries per evitar el col·lapse i l'especulació de cara a la ciutadania. En la primera etapa de la pandèmia es va haver d'intervenir, via Reial Decret urgent, davant la necessitat de legislar amb una urgència insòlita. La normativa es va tirar endavant en col·laboració amb els ens locals —en una relació que no sempre va ser fàcil— i amb la Direcció General d'Afers Religiosos.

Des de l'ASPCAT també vam haver de col·laborar estretament amb l'Agència Catalana de Residus per definir el protocol per als EPI i altres materials utilitzats en l'atenció als pacients amb COVID-19. Era un altre dels punts en què l'estabilitat del sistema quedava compromesa.

Amb el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies vam treballar estretament per a la formació de professionals de les residències, i en la definició dels criteris i circuits per diferenciar el material estèril del ja utilitzat, la utilització dels EPI, la prevenció primària i la sectorització dels centres.

Els sistemes d'informació

La gestió de la COVID-19 va empènyer tot el sistema cap a una revolució pel que fa a l'ús de les tecnologies de la informació. El conjunt del sistema de salut de Catalunya partia d'una situació molt bàsica, amb nuclis organit-

17 de juny

Vigilància Epidemiològica incorpora Go.data per al seguiment dels contactes.

21 de juny

Finalitza el primer estat d'alarma.

4 de juliol

Confinament perimetral al Segrià.

zats digitalment, però, en general, amb poca interconnexió. L'abordatge de la pandèmia obligava a una integració de la informació generada pel conjunt de les activitats dutes a terme per controlar-la, per la qual cosa s'havien d'unir els sistemes de l'atenció primària, els hospitals, els resultats de les proves PCR fetes arreu del territori, la gestió de casos i contactes, etcètera.

L'adopció d'aquests sistemes de comunicació va comportar un cert debat intern entre els qui entenien que l'adopció de les tecnologies de la informació representava la gran aposta per doblegar la corba de la pandèmia i els qui defensaven que aquestes tecnologies s'havien d'integrar en la base del sistema, assumint que enfortir aquest sistema —i sobretot en un moment de crisi de les dimensions de la que vivíem el 2020— passa per reforçar-lo amb professionals que treballin amb el suport d'aquesta tecnologia. La conclusió d'aquell debat, fet sobre la marxa i amb la pressió del moment, és que l'adopció d'aquesta tecnologia dona els millors resultats quan s'implementa des de la base, atenent a les necessitats i a les circumstàncies dels professionals i les professionals que treballen en primera línia.

El control de l'Estat i el PROCICAT

Entre els mesos de març i juny, el marge de maniobra que vam tenir va estar molt limitat pel marc estatal. El Govern espanyol va assumir totes les competències, amb una tutela molt directa i un control total de les fases de desconfinament progressiu. Aquest desconfinament es va fer sempre segons els indicadors que gestionaven els ministeris. Quan, el juny de 2020, la Generalitat va agafar el relleu en la gestió del risc de la pandèmia, va ser el PROCICAT qui el va assumir. Els dos comitès del PROCICAT (el Comitè Tècnic i el de Direcció) van esdevenir els eixos fonamentals de la gestió de la pandèmia un cop aixecat l'estat d'alarma.

El Comitè Tècnic del PROCICAT va reunir dia sí, dia no —més les sessions extraordinàries— entre 45 i 50 membres de les institucions i organismes clau per gestionar la pandèmia i proposar l'aprovació de les mesures de salut pública i els diversos [plans sectorials](#) per a la contenció de l'epidèmia. El [Decret Llei 27/2020, de modificació de la Llei de Salut Pública](#), es va aprovar per habilitar-lo per a la presa de decisions en la lluita contra la pandèmia, i estableix que les mesures que decideixi el PROCICAT es prendran amb l'informe previ de l'Agència de Salut Pública de Catalunya. Aquest document contextualitza la situació epidemiològica i assistencial, proposa mesures per a la gestió de l'epidèmia i les justifica. Amb aquesta decisió, l'ASPCAT assumeix un rol determinant.

6 de juliol

Es presenta un Pla de contingència a residències.

8 de juliol

Cribratges massius en residències de Lleida.

8 de juliol

Es crea la Unitat de Seguiment de la COVID-19.

En aquells moments, l'Agència va viure una mobilització interna sense precedents. Tan extraordinària com les circumstàncies que vivíem. A banda d'incorporar un nombre important de professionals de suport, una part considerable del personal de l'ASPCAT es va posar a disposició de la Subdirecció de Vigilància Epidemiològica per entomar aquella tasca ingent.

Durant el 2020, els únics elements de què disposàvem per al control de la COVID-19 eren les mesures no farmacològiques: restriccions de la mobilitat, restriccions horàries, tancament de sectors de risc, toc de queda i limitacions dels aforaments, entre d'altres. Durant aquella etapa, el sistema de salut català, com tots els d'Europa i d'arreu del món, es va estressar fins a límits inèdits. A l'ASPCAT vam assumir el seguiment de l'evolució de la pandèmia i el criteri per a l'abordatge d'aquesta. Vam incorporar i descartar protocols i eines. Vam analitzar els errors i vam assumir pèrdues. I vam constatar que una agència robusta i àgil serà la millor garantia per protegir la ciutadania en els desafiaments de salut pública que de ben segur arribaran en el futur.

Xavier Llebaria

Director de l'Agència de Salut Pública de Catalunya

8 de juliol
S'estableix l'ús obligatori de mascareta.

13 de juliol
El Govern aprova el Decret llei 27/2020, d'intervenció administrativa en pandèmies.

14 de juliol
Suspensió de sortides dels residents.

ELS PRIMERS MESOS DE LA PANDÈMIA DE COVID-19, REFLEXIONS DE FUTUR

Antecedents

A final de l'any 2019, en el marc de la fase de preparació enfront de possibles emergències de salut pública d'importància internacional (ESPIL) i d'acord amb les recomanacions de l'OMS, vam publicar l'Ordre SLT/205/2019, de 19 de novembre, "per la qual s'actualitzen les **malalties de declaració obligatòria**", incorporant-hi el virus MersCoV (síndrome respiratòria de l'Orient Mitjà per coronavirus), el virus del Zika i microorganismes objecte d'estudi per sensibilitat antibiòtica, entre d'altres. Acabàvem de convocar el Comitè de Seguiment i Anàlisi de Malalties Emergents d'Alt Risc i tot just havíem desplegat en l'àmbit territorial un programa formatiu amb atenció primària, en col·laboració amb la CAMFIC, recordant els circuits, les interlocucions i les diferents modalitats de notificació de les malalties de declaració obligatòria i brots epidèmics amb exemples concrets d'ESPIL.

En efecte, en la darrera dècada, Catalunya havia hagut de fer front a diverses emergències de salut pública com ara la pandèmia de grip aviar A (H1N1); la reemergència de la diftèria toxigènica, que no circulava des de feia tres dècades; l'alerta pel brot d'Ebola a l'Àfrica occidental; l'ESPIL pel virus del Zika; l'aparició d'arbovirosis, amb casos autòctons com el dengue per primer cop; el brot d'enterovirus en població pediàtrica, i l'amenaça de salut pública pel brot de MersCoV a l'Orient Mitjà, fins a l'actual pandèmia de COVID-19.

L'inici de la pandèmia, el mes de gener de 2020, comportava amenaces importants. Un virus totalment desconegut, **cap evidència disponible** amb relació a la patogènia, transmissibilitat, història natural de la malaltia i una població totalment susceptible perquè no havia estat mai en contacte amb el virus i no hi havia cap vacuna per fer-hi front. A més, en el marc de salut pública i en especial de la Xarxa de Vigilància Epidemiològica de Catalunya, creada l'any 2015, hi havia dues febleses importants. D'una banda, **els sistemes d'informació que no estaven automatitzats ni integrats** al sistema sanitari, fet que dificultava una tasca eficient tant per

14 de juliol
Confinament a l'Hospitalet de Llobregat.

17 de juliol
Confinament a Barcelona, la Noguera i la resta del Segrià.

19 de juliol
Confinament a Figueres, Vilafant i Sant Feliu de Llobregat.

L'inici de la pandèmia va estar marcat per la manca d'evidència científica disponible, uns sistemes d'informació epidemiològics no integrats al sistema sanitari i la infradotació de recursos humans.

als professionals de vigilància epidemiològica i microbiològica com de l'àmbit assistencial a l'hora de declarar les malalties, poder fer les enquestes epidemiològiques i tenir informació àgil des dels laboratoris. A més, no hi havia integració dels nostres sistemes d'informació amb les xarxes de vigilància epidemiològica estatal i europea. L'altra gran dificultat era la **infradotació de recursos humans** especialitzats en els serveis de vigilància epidemiològica territorial i central, sense una estructura potent i mancada de recanvi generacional des de feia molts anys. Aquestes dues limitacions van ser molt rellevants a l'hora de poder controlar una pandèmia de la magnitud de la COVID-19 davant la qual s'ha vist que cap país desenvolupat del nostre entorn estava prou preparat.

El control de qualsevol emergència, amenaça o brot epidèmic de salut pública requereix estar preparat en tres àmbits sota la coordinació de salut pública: a més de la **resposta ràpida** amb professionals sèniors especialitzats i equips ben dotats, com hem comentat, també calen un **monitoratge** i una informació tan acurats com sigui possible per donar una bona resposta i **estratègies de control** basades en l'evidència disponible en cada moment, analitzant el que està succeint, i finalment, una bona **capacitat de gestió**. Això, metafòricament, es podria traduir en donar una resposta immediata per poder apagar l'incendi en una primera fase. En segon lloc, és important analitzar per què es va produir l'incendi. I, així mateix, evitar que aquest incendi o un altre de similar pugui tornar a produir-se. Aquest darrer punt és clau per prevenir que ens trobem en la mateixa situació en un futur, tenint en compte l'eficiència de les intervencions a mitjà i llarg termini.

L'esclat de la pandèmia

Al principi del mes de gener de 2020, les autoritats xineses van identificar com a agent desencadenant del brot de pneumònia detectat al desembre de 2019 un nou tipus de virus de la família Coronaviridae que van anomenar SARS-CoV-2. La seva seqüència genètica va ser compartida per les autoritats xineses el 12 de gener de 2020. El 30 de gener de 2020, l'Organització Mundial de la Salut va declarar el brot de coronavirus SARS-CoV-2 emergència de salut pública d'importància internacional (ESPII) a la Xina. Els casos reportats van augmentar dramàticament i es van estendre exponencialment a escala mundial. L'11 de març de 2020, l'OMS declarava la infecció per SARS-CoV-2 com a pandèmia. A Itàlia, el brot va afectar un alt percentatge de població i va ser l'inici de l'explosió a Europa. El pri-

20 de juliol

S'incorporen 500 rastrejadors per fer la traçabilitat dels positius de COVID-19 i dels seus contactes.

21 de juliol

Es triplica el nombre de proves PCR realitzades.

21 de juliol

Josep M. Argimon és nomenat secretari de Salut Pública.

mer cas confirmat d'infecció per SARS-CoV-2 a Catalunya va ser notificat a la Xarxa de Vigilància Epidemiològica (XVEC) el 25 de febrer de 2020. I a final de maig, només tres mesos després, el nombre de casos confirmats arribava gairebé a 60.000 persones.

La primera onada i l'esforç per controlar l'incendi

En la primera onada de la pandèmia, durant la fase de contenció, els casos detectats van augmentar lentament a Catalunya i es van poder tenir totes les cadenes de transmissió localitzades gràcies al treball intens i rigorós dels professionals de vigilància epidemiològica, en col·laboració amb microbiologia i l'àmbit assistencial. Es va portar a terme una **vigilància activa de casos i contactes** per establir les proves necessàries i aplicar l'aïllament i la quarantena requerits, mesures restrictives quant a la limitació de moviments dels contactes estrets dels casos que van ser pioneres en tot l'Estat.

D'aquesta manera, Catalunya va mantenir la transmissió limitada durant un període de temps important, concretament fins al 14 de març, quan es va passar a la fase de transmissió comunitària generalitzada i es va haver d'aplicar l'estratègia de mitigació. Així mateix, Catalunya va ser la primera comunitat autònoma a tenir un laboratori de microbiologia preparat per complir els criteris tècnics i no haver d'enviar les mostres al Centro Nacional de Microbiología de Majadahonda que així ho exigia de forma estricta. Aquest fet va permetre disposar de manera molt més ràpida i àgil dels resultats dels casos sospitosos i poder emprendre amb anticipació les actuacions de control requerides, a mesura que altres laboratoris van poder disposar de les tècniques exigides i que el Ministeri de Sanitat, finalment, va acabar acceptant. Al cap de poc temps teníem 25 laboratoris amb capacitat tècnica per practicar PCR a tot Catalunya. Durant les fases de contenció i mitigació, l'**esforç dels professionals de salut pública** amb els seguiments, l'elaboració dels informes epidemiològics, l'elaboració dels **protocols amb evidència que canviava diàriament**, la realització de les enquestes, l'**entrada de la informació epidemiològica de forma manual** així com les declaracions diàries cada nit, tant a Catalunya com a l'Estat, va representar un treball ingent de salut pública. Aquesta situació va durar des del mes de gener fins al mes de juny, quan van començar a arribar els nous professionals contractats i el sistema d'informació es va anar creant finalment amb l'aplicació **TAGACOVID**.

21 de juliol

Es crea el Grup de treball de presència del virus Sars-CoV-2 a les aigües residuals.

28 de juliol

El Govern enforteix el SUVEC per millorar la detecció de casos i els seus contactes.

28 de juliol

Presentació del Pla de control de la transmissió de la COVID-19.

Catalunya va ser la primera comunitat autònoma a tenir un laboratori de microbiologia preparat per complir els criteris tècnics i no haver d'enviar les mostres al Centro Nacional de Microbiología de Majadahonda, cosa que va permetre disposar de manera molt més ràpida i àgil dels resultats dels casos sospitosos i poder emprendre amb anticipació les actuacions de control requerides.

Tres dies abans que l'OMS declarés el brot pel SARS-CoV-2 emergència de salut pública d'importància internacional, vam convocar el Comitè per tractar la possibilitat d'aparició de casos a Catalunya i vam difondre un primer protocol basat en l'anterior emergència del SARS incorporant-hi la poca evidència disponible en aquell moment.

En els àmbits col·laboratiu, comunicatiu i informatiu, des de la Subdirecció de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública (SGVRESP) es va continuar coordinant el **Comitè d'Anàlisi i Seguiment de Malalties Transmissibles Emergents d'Alt Risc**, creat l'any 2014, un comitè multidisciplinari integrat, entre d'altres, pel Servei Català de la Salut, el SEM, atenció primària, laboratoris de microbiologia, societats científiques i Mossos d'Esquadra. Del gener a l'abril de 2020 es va reunir cinc vegades. El 27 de gener de 2020, tres dies abans que l'OMS declarés el brot pel SARS-CoV-2 emergència de salut pública d'importància internacional (ESPII), l'SGVRESP va convocar el Comitè per tal d'organitzar-se, preparar-se i posar en comú la situació mundial d'aquest brot i la **possibilitat d'aparició de casos a Catalunya**. En aquell moment, ja vam difondre un primer protocol basat en l'anterior emergència del SARS i hi vam incorporar la poca evidència que teníem sobre el virus en aquell moment. El 19 de febrer de 2020 es va reunir novament per treballar els **plans de resposta per a la detecció precoç** de possibles casos de COVID-19, així com la instauració de mesures de prevenció i control. El 3 de març de 2020 es va exposar la situació epidemiològica del brot produït pel nou coronavirus SARS-CoV-2 a escala mundial, al conjunt de l'Estat espanyol i a Catalunya, així com les **actuacions de control i les mesures de resposta** davant els possibles escenaris, amb la implicació i coordinació de tots els professionals. El 16 de març de 2020, atès que les dades epidemiològiques reflectien una transmissió comunitària generalitzada del nou coronavirus SARS-CoV-2, es va explicar el canvi d'escenari, de fase de contenció a fase de mitigació, amb **mesures de descentralització**. Un dels objectius principals era preservar i protegir el sistema sanitari perquè tingués capacitat d'atendre les necessitats que podien esdevenir-se. El 8 d'abril de 2020, el Comitè va tractar la situació en ple pic de la pandèmia, les proves de PCR i proves ràpides i l'estudi de seroprevalença, i la resta de membres van informar de les actuacions dins de les seves competències davant la pandèmia.

Entre d'altres actuacions, en aquesta primera fase pandèmica i ja des del 7 de febrer sense pausa, vam portar a terme **reunions informatives de coordinació** amb directors de centres sanitaris d'àmbit privat, en concret amb l'Associació Catalana d'Entitats de Salut-ACES, el Gremi d'Hotelers i Turisme, el Comitè de Sanitat del Congrés Mundial de Mòbils (MWC2020), la Delegació del Ministeri de Sanitat i la directiva de GSMA-MWC, el Consell Interuniversitari de Catalunya, el consolat Xinès, el cos consular amb representants de prop de 50 països, Sanitat Exterior i els Serveis Penitenciaris del Departament de Justícia. Així mateix, manteníem les **reunions**

30 de juliol

S'incorporen 900 persones per identificar positius i els seus contactes.

4 d'agost

S'ofereixen dades obertes del seguiment epidemiològic de la COVID-19.

5 d'agost

S'apliquen mesures especials de protecció als centres residencials i de dia de gent gran en diferents comarques i municipis del territori.

de coordinació setmanals amb el Centre de Coordinació d'Alertes i Emergències Sanitàries (CCAES) per avaluar els riscos i coordinar els plans de preparació i resposta, seguint les directrius de l'OMS i de la Xarxa de Vigilància Epidemiològica Europea de l'ECDC. Tot això, a més de les reunions internes setmanals amb la XVEC, la coordinació del Servei d'Urgències de Vigilància Epidemiològica de Catalunya (SUVEC), la gestió de la contractació i de la formació dels reforços sol·licitats i de la incorporació de metges del SISCAT a les guàrdies. En l'àmbit dels laboratoris del Sistema de Notificació Microbiològica de Catalunya (SNMC), vam fer diverses reunions per tal d'acordar els criteris diagnòstics, estandarditzar les actuacions tant a la xarxa sanitària pública com a la privada i coordinar circuits.

En relació amb la **protocol·lització de les actuacions**, la primera versió del Protocol es va presentar i aprovar a la primera reunió del Comitè d'Anàlisi i Seguiment de Malalties Transmissibles Emergents d'Alt Risc, el 27 de gener de 2020 (abans que l'OMS declarés el brot com a ESPII, com ja s'ha dit). Des de llavors, i atesa l'evidència disponible en cada moment i que canviava constantment, d'acord amb la fase epidemiològica establerta es van elaborar diversos protocols generals de salut pública que incorporaven els requeriments clau i que després es desenvolupaven per a cada àmbit sectorial. En pocs mesos i atesa l'evidència canviant vam elaborar més d'una vintena de protocols.

En pocs mesos i atesa l'evidència canviant vam elaborar més d'una vintena de protocols.

Aquest resum de totes les actuacions realitzades des de vigilància epidemiològica en molt poc temps i amb una informació del virus limitada i diàriament molt canviant, pretén transmetre la dificultat en què tots els professionals de vigilància epidemiològica ens vam trobar al llarg d'aquells mesos per protegir la salut de la població. Per citar-ne només algun exemple, vam passar en pocs dies d'una evidència rebuda per part de la xarxa europea en el sentit que les persones asimptomàtiques no contagiaven, a tot el contrari; o bé que el virus es transmetia per gotes i contacte, a la importància sobretot de la transmissió per aerosols, amb totes les repercussions que això tenia en les diverses actuacions que calia desplegar.

Propostes de futur per evitar un nou incendi

A més de l'anàlisi de les possibles causes des de la perspectiva de la salut global, com ara un reforç de les fases de preparació, alerta i actuacions àgils dels organismes internacionals, a Catalunya es van aplicar les lliçons apreses d'altres emergències de salut pública en diferents àmbits de for-

10 d'agost

Creació del Pla per a l'atenció sanitària dels temporers de la recollida de poma a Girona.

18 d'agost

Cribratges massius arreu de Catalunya.

25 d'agost

Pla d'obertura de centres educatius.

ma parcial, ateses les limitacions comentades i la pressió del moment. Entre diversos aspectes, era essencial l'aplicació d'un protocol únic, procedent de Salut Pública, amb l'evidència disponible en cada moment i amb una resolució normativa que n'exigís l'aplicació, com també l'activació dels diferents circuits i interlocutors d'acord amb el Pla de comunicació de risc intern, que calia desplegar de forma coordinada en l'àmbit professional al territori, a més de la comunicació externa. En l'àmbit operatiu, a més del **Comitè d'Anàlisi i Seguiment**, calia en aquell moment l'activació del **Comitè Científic Assessor de Malalties Emergents d'Alt Risc** que ja estava treballant en diversos grups de treball com ara les arbovirosis, partint de l'experiència de la crisi de l'Ebola i que no es va arribar a produir. En aquest sentit, són clau les lliçons apreses de crisis anteriors adaptant-les a les característiques de l'emergència de salut pública del moment.

Era essencial l'aplicació d'un protocol únic, procedent de Salut Pública, amb l'evidència disponible en cada moment i amb una resolució normativa que n'exigís l'aplicació.

Per poder fer front a una emergència futura cal preparar, des d'ara, la salut pública enfortint i consolidant l'estructura existent amb els recursos humans i informàtics necessaris per poder desenvolupar les seves tasques d'una manera àgil i automatitzada i poder fer adequadament les tasques d'intel·ligència de salut pública que són la base de la seva activitat, impulsant el treball continu en l'àmbit científic. En aquest sentit, és rellevant dimensionar els recursos dotant-los de mitjans humans i tècnics addicionals, **sense descapitalitzar altres àrees** en pro de la resposta.

Per poder fer front a una emergència futura cal enfortir la salut pública amb els mitjans humans i informàtics necessaris, impulsant el treball continu en l'àmbit científic.

En relació amb els sistemes d'informació de vigilància epidemiològica, aquests han d'estar integrats a l'àmbit sanitari molt més enllà de la malaltia de la COVID-19, per a totes les malalties de declaració obligatòria, la declaració microbiològica i els brots epidèmics. A més, el sistema de vigilància ha de poder detectar i activar de forma àgil l'actuació enfront d'altres problemes de salut, alguns d'ells conseqüència de la pandèmia de COVID-19. Per citar-ne alguns exemples, la mortalitat per totes les causes, el risc psicosocial, els maltractaments infantils, la violència de gènere, les desigualtats socials o les necessitats en salut ambiental. En definitiva, cal un sistema robust de vigilància de salut pública global.

El sistema de vigilància ha de poder detectar i activar l'actuació enfront d'altres problemes de salut, alguns d'ells conseqüència de la COVID-19: el risc psicosocial, els maltractaments infantils, la violència de gènere, les desigualtats socials o les necessitats en salut ambiental.

En el marc dels professionals de salut pública, les capacitats tècniques existeixen i són importants però estan parcel·lades i es requereix, per a una resposta efectiva, un **treball en equip transversal** molt rellevant així com incloure, a més dels perfils de professionals que tenim ara, **multidis- ciplinarietat** en tot aquest abordatge com ara economistes de la salut. Les emergències de salut pública tenen una repercussió directa en l'economia, com s'ha posat de manifest. També, de forma important, profes-

1 de setembre
Projecte d'escoles sentinella.

14 de setembre
Reobren les escoles.
Actualització diària dels casos.

22 de setembre
Reducció de la quarantena, que passa de 14 a 10 dies.

sionals de salut mental per fer front a les conseqüències importants que està deixant la pandèmia. En aquest sentit cal tenir clar que la inversió en formació en salut pública des de diferents *backgrounds* és essencial.

Així mateix, és molt necessari aprendre a treballar enfront d'incerteses, poder explicar i comunicar clarament, amb transparència i rigor, el que està passant i, sobretot, no perdre la coherència de les actuacions en cap moment, encara que aquestes puguin afectar molts altres àmbits.

La pandèmia i la seva evolució, ara amb un millor coneixement del virus, encara que no complet, les altes cobertures vacunals assolides i una vegada superades les primeres fases en altres circumstàncies, ens han de fer veure que el nostre país s'ha pogut adaptar a la situació amb accions ràpides, valentes i atrevides per tal de controlar de forma dinàmica aquest virus. Malgrat les dificultats viscudes, la crisi ens ha permès avançar en moltes de les limitacions comentades a l'inici. Però això no ens ha de fer oblidar el punt de partida: hem de mirar al futur estant preparats per a altres emergències de salut pública. El canvi climàtic, les arbovirosi i una possible pandèmia de grip poden ser amenaces imminents en aquests moments.

És molt necessari aprendre a treballar enfront d'incerteses, i comunicar clarament, amb transparència i rigor el que està passant.

Mireia Jané

Subdirectora de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública (de febrer de 2013 a octubre de 2020)

Subdirectora de Salut Pública a la regió de Barcelona

4 d'octubre

Salut amplia la detecció ràpida de la COVID-19 amb fins a 3 milions de TAR.

6 d'octubre

ContacteCovid.cat, eina digital per a la identificació i el seguiment de contactes.

6 d'octubre

S'incorporen 600 persones a Vigilància Epidemiològica.

LLIÇONS APRESES

Tot va anar molt ràpid. Al final de desembre teníem un avís, com tants, d'un clúster de pneumònies d'origen desconegut a Wuhan (Xina). Al principi de gener es relacionava aquest brot amb un nou virus, que es va acabar denominant SARS-CoV 2. A Europa no passava gairebé res. Algun cas importat a Alemanya i França i era quasi anecdòtic. Tot sota control. A la Xina estava impactant durament, però la Xina és molt lluny. Ja ha passat altres vegades: SARS el 2003, grip A el 2009, Ebola, MERS, Zika... I mai havien representat un veritable risc per al nostre sistema sanitari. Tenim un sistema robust i capaç d'afrontar qualsevol problema, dèiem.

L'informe del Global Preparedness Monitoring Board (OMS) alertava sobre una possible pandèmia d'*influenza* per al 2019 i, per a l'any següent, advertia sobre una potencial pandèmia causada per un patògen respiratori letal i que es propagaria ràpidament, tot relacionant-lo amb la grip. La nostra realitat, en aquell moment, era que la grip estacional ens causava entre 1.500 i 2.000 ingressos i 300-500 morts anuals a Catalunya.

El que ens deien, des de la Xina, l'OMS i les agències internacionals era que l'R0 (la capacitat d'infecció) i la letalitat del coronavirus no eren gaire diferents de la grip estacional o la grip A.

Crèiem que estàvem preparats. Havíem reunit els nostres experts i teníem els protocols a punt.

El 21 i 22 de febrer, brot al nord d'Itàlia. Això ja és més a prop i amb una molt intensa relació amb Catalunya. Tres dies després, el primer cas de COVID-19 confirmat a Catalunya i el 6 de març, el primer mort. L'1 de març teníem 14 pacients de COVID-19. El 15, 903. El 31, quasi 20.000. Tot va anar molt ràpid.

L'11 de març l'OMS declara la situació de pandèmia. Veient l'impacte de la pandèmia, la Generalitat demana el tancament perimetral, que és denegat pel Govern central. El PROCICAT es posa en marxa i, en front del clúster importantíssim de casos a la Conca d'Òdena (Igualada), es decideix el tancament de la subcomarca el 12 de març. El dia 14 el Govern espanyol decreta l'estat d'alarma que, entre altres coses, suposa una centralització absoluta, tant de decisions com de proveïment de materials imprescindibles i escassíssims: mascaretes, equips de protecció individual (EPI), respiradors...

8 d'octubre

Creació del Programa de Salut Pública a Residències.

13 d'octubre

Les universitats comencen classes virtuals.

14 d'octubre

Se suspèn el consum en restaurants, incloent-hi les terrasses.

Inicialment havíem establert una estratègia que en dèiem de “contençió”. Volíem identificar tots els malalts i els seus contactes per aïllar-los o posar-los en quarantena. La vigilància epidemiològica i l’atenció primària, no recuperades de les restriccions i retallades, van quedar superades. Les indicacions internacionals i els protocols assenyalaven que només s’havia de fer PCR a aquelles persones que, a més d’un quadre clínic suggeridor, tinguessin antecedents d’haver estat en contacte amb gent procedent de la Xina i, posteriorment es va afegir, d’Itàlia. Només amb una PCR positiva es podia considerar que teníem un cas veritable de COVID-19. En els primers moments només teníem un laboratori acreditat per practicar les PCR per diagnosticar el coronavirus i des de Madrid es pretenia que totes les mostres per practicar el test fossin enviades allà.

Els casos sospitosos i els morts etiquetats com a pandèmics no paraven de créixer exponencialment. Es van mobilitzar el 061 i tots els professionals mobilitzables per respondre a l’allau d’afectats. Amb els serveis de vigilància epidemiològica i atenció primària superats es va haver de passar a una estratègia de “mitigació”. Hi havia transmissió comunitària i l’únic que es podia fer, davant la manca de vacunes i tractament i amb un desconeixement quasi total del virus i la malaltia, era posar en marxa mesures no farmacològiques (confinament, tancament d’establiments, teletreball, distància social, rentat de mans, mascaretes...). A més, el virus va entrar amb força als centres residencials, especialment de gent gran, i va provocar una enorme mortalitat entre persones particularment fràgils.

Desbordament de la salut pública, atenció primària i hospitals, especialment llits de crítics i UCI. Una molt importat afectació de professionals i de la resta de ciutadans. Alta mortalitat que obligà a prendre mesures en els serveis funeraris. Calia salvar el sistema sanitari, a punt de desbordament.

La reacció va ser notable. Es van adaptar noves àrees de crítics, es van improvisar materials, els professionals sanitaris van respondre fins a límits impensables i la ciutadania va col·laborar. I tot això enmig d’una sensació d’improvisació, d’impotència, de cansament infinit i de por, de molta por. Molts professionals van decidir no tornar a casa seva per por de contagiar els seus familiars. Confinaments, restriccions, i, sobretot, distància, mans i mascaretes.

Es digui el que es digui, es va treballar bé. Es va assolir el tan desitjat aplanament i posterior baixada de la corba i es va començar la progressiva desescalada fins a arribar al juny a la “nova normalitat”. La resta, ja ho coneixen.

17 d’octubre
1.046 punts de risc de rebrot,
el màxim de 2020.

20 d’octubre
Salut incorpora les proves
d’auto mostra per millorar
la capacitat de detecció.

21 d’octubre
34.813 casos i 247.246
PCR practicades, xifres
màximes de 2020.

Ara, un any i mig després, ja amb una molt reeixida campanya de vacunació realitzada, tot i no haver assolit vèncer la pandèmia, amb més informació i més eines a les mans, és el moment de plantejar-se quins van ser els grans problemes i quines lliçons en podem extreure.

Podríem fer una llista dels principals problemes:

El primer problema era l'absolut desconeixement sobre un virus nou, contra el qual no teníem cap eina, i les informacions, possiblement esbiaixades, que ens venien de la Xina. En segon lloc, no teníem un sistema sanitari tan fort com ens pensàvem. Especialment la salut pública i l'atenció primària estaven sota mínims després d'anys de retallades i de manca de reacció ràpida posterior. Es podia anar fent la viu-viu en temps normals, però amb el que va arribar vam ser superats. Tercer: manca de lideratge i de coordinació a tots els nivells, dins i fora de Catalunya. Afegim-hi una manca de descentralització i de participació comunitària greu, que va impedir donar respostes adaptades a cada circumstància concreta. No vam saber comunicar bé. Improvisació. Va aparèixer el concepte "infodèmia". Massa dades, massa opinions sense estar prou contrastades. Massa discurs erràtic, de dir avui blanc i demà negre en lloc de "no ho sabem". Massa opinadors i massa portaveus. I les xarxes socials, les grans protagonistes de la pandèmia, amb informacions molts cops contradictòries. La burocràcia del sistema, que alentia, principalment al començament, respostes necessàries (contractacions, compres...). També el fet de no ser capaços de veure que estàvem enfront d'una "sindèmia", és a dir, una pandèmia que no era només sanitària, sinó econòmica i social. La politització va ser el gran problema. En lloc de fer pinya i sumar esforços, va ser l'ocasió del tots contra tots. I els ciutadans mirant-ho sense entendre res. I a més a més, la nostra prepotència: "Aquí això no pot passar", "Tenim el millor sistema sanitari del món", etc.

Aquesta llista abreujada no és exclusiva de Catalunya. En podríem parlar, amb matisos, arreu.

Crec que hem après que cal tenir una salut pública i una atenció primària potents i ben armades. Necessitem uns bons sistemes d'informació, transversals a tot el sistema sanitari d'atenció social. Que cal disposar d'estocs estratègics de determinats materials clau, ni que costin més diners que importar-ho tot. Que cal un lideratge clar, capaç de coordinar i descentralitzar. Una comunicació que estigui més per la qualitat i la contrastabilitat que no pas per la quantitat, amb un o pocs portaveus que no

25 d'octubre
Segon estat d'alarma a tot l'Estat per contenir la propagació.

25 d'octubre
Restricció de l'activitat nocturna.

27 d'octubre
IA14 = 844,85: màxima incidència acumulada a 14 dies de 2020.

29 d'octubre
Tancament perimetral de Catalunya.

es contradiguin. Que cal un fons econòmic per afrontar les conseqüències econòmiques i socials de la pandèmia. Que cal estar més atents a què passa a l'entorn, al canvi climàtic i a la globalització i els seus riscos. Que cal donar la veu als ciutadans que, al final, són els que han de portar a la pràctica les recomanacions que els donem. Que la política ha de ser per construir i no per posar pals a les rodes. Calen pactes polítics enfront de situacions tan greus com la present. I, per damunt de tot, reconèixer les nostres febleses, resoldre-les i no substituir-les per l'esforç dels professionals.

Aquestes són algunes de les lliçons apreses, no totes. Si ho sabem i ho acceptem, serem capaços de portar-ho a la pràctica? Aquesta no serà la darrera pandèmia.

Joan Guix

Secretari de Salut Pública de la Generalitat de Catalunya (de gener de 2016 a juny de 2020)

Medical Anthropology Research Centre. Universitat Rovira i Virgili

6 de novembre

Es presenta Sarsaigua, xarxa de monitoratge de la presència del SARS-CoV-2 en aigües residuals.

8 de novembre

2.811 ingressats, el màxim en un dia de 2020.

12 de novembre

S'incorporen 10 tècnics de Salut Pública a residències de Lleida i l'Alt Pirineu i Aran.

L'ACCIÓ INTERSECTORIAL I INTERDEPARTAMENTAL EN TEMPS DE COVID

L'acció coordinada entre departaments i sectors s'ha mostrat clau durant aquests dos primers anys de pandèmia.

Durant el mes de juny de 2020, encara amb nombroses incerteses al voltant de la COVID-19, i després de l'interval de tancament dels centres educatius, les activitats de lleure d'estiu suposen un veritable repte i també una necessitat per mitigar els possibles efectes negatius del període de confinament. L'Agència de Salut Pública i la Direcció General de Joventut ofereixen formació a 19.000 responsables de prevenció i higiene, una nova figura creada per facilitar la implementació de les mesures de protecció i prevenció contra la COVID-19 a les activitats de lleure educatiu d'estiu.

L'experiència adquirida en el lleure resulta de gran valor per al desenvolupament dels protocols que regiran la reobertura dels centres educatius el curs 2020-21. En estreta col·laboració amb el Departament d'Educació, s'elaboren les guies que permetran mantenir les escoles obertes i que tenen com a pilar fonamental l'organització en grups de convivència estable i la implementació de mesures de prevenció com la ventilació, el rentat de mans i l'ús de mascareta.

Per tal de seguir oferint una capa addicional de protecció als àmbits relacionats amb l'activitat educativa d'infants i joves, i en col·laboració amb la Secretaria General de l'Esport i l'Activitat Física, es desenvolupa un sistema de cribratge en alguns centres esportius catalans que, posteriorment, servirà de base per al desenvolupament d'un gran programa de testatge que, en una primera fase, implicarà la Creu Roja i, després, les farmàcies de Catalunya a través del treball conjunt amb el Servei Català de la Salut, el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya i l'Institut Català de la Salut.

Així doncs, l'acció coordinada ha permès garantir l'accés d'infants i joves a activitats essencials per al seu desenvolupament durant aquests mesos tan complexos i ha suposat un impuls franc al treball interdepartamental i intersectorial que de ben segur tindrà un impacte favorable en projectes presents i futurs.

Laia Asso

Responsable dels programes intersectorials de Salut Pública per a infants, adolescents i joves

27 de novembre
S'incorporen enquestadors al Camp de Tarragona i a les Terres de l'Ebre.

2 de desembre
S'estableixen mesures especials per a Nadal.

17 de desembre
3.778,78 PCR/TA realitzats, la màxima taxa per 100.000 habitants de 2020.



18 de desembre
136.590 TA realitzats, màxim
setmanal de 2020.

22 de desembre
Confinament de la
Cerdanya i el Ripollès.

27 de desembre
Primera vacuna
administrada a Catalunya.

Promoció de la salut

Impuls del Pla integral per a la promoció de la salut a través de l'activitat física i l'alimentació saludable (PAAS) en col·laboració amb tots els sectors implicats



Durant l'any 2020, el Programa Amed (identificació i acreditació d'establiments promotors d'alimentació mediterrània) s'ha reorientat cap a accions de visualització i de difusió d'accions solidàries i de notícies d'interès per al sector. Globalment, Amed ha acreditat, al final del 2020, 741 establiments amb capacitat per a 113.932 comensals de 162 municipis de Catalunya. A causa de la situació de la pandèmia, durant el 2020 només es van acreditar dos establiments.

Pel que fa a la difusió de l'Amed, durant l'any 2020 s'han enviat **15 AmedNews** a més de 1.200 adreces electròniques, amb un total de 46 AmedNews des que es va començar la iniciativa el desembre del 2012. La novetat de les AmedNews del 2020 ha estat la incorporació de vuit **entrevistes** a persones compromeses amb l'alimentació saludable i sostenible i la reducció del malbaratament alimentari.

El **Programa Aquí Sí Fruita i Salut** es nodreix, bàsicament, de les sol·licituds d'adhesió d'establiments acreditats Amed o bé de les sol·licituds tramitades pels agents promotors de la salut de l'ASPCAT. Durant el 2020 es mantenen les dades globals de 227 establiments adherits i 26 establiments en procés d'adhesió

A través del **PReME** (Programa de Revisió de Menús Escolars), s'han dut a terme 300 revisions de programacions de menús escolars que ofereixen l'àpat de migdia a uns 42.540 escolars. També s'han fet 91 informes de seguiment (avaluació del grau d'aplicació dels suggeriments fets a l'informe de revisió inicial). Durant l'any 2020, el 87% dels centres avaluats han complert amb la freqüència recomanada de fruita (4-5 vegades/setmana) i el 92% i el 93% han servit les freqüències recomanades de llegums i d'hortalisses, respectivament. La presència d'aliments frescos (hortalisses i/o fruites) també és molt alta (99% dels menús revisats), així com la utilització d'oli d'oliva per amanir (86,1%).

S'ha fet la **V Jornada de menjadors escolars (seminari en línia)** del PReME amb el tema "Més hortalisses i més llegums en els menús escolars", en col·laboració amb la Fundació Alícia. S'hi van presentar experiències relacionades amb la sostenibilitat alimentària i la salut i s'hi van oferir receptes per millorar l'acceptació d'hortalisses i llegums al menjador escolar. Es van

inscriure a la jornada 519 professionals de l'àmbit de la restauració escolar i la salut pública.

En total, es van celebrar cinc seminaris web per presentar la guia *L'alimentació saludable a l'etapa escolar*.

Durant l'any 2020 s'han dut a terme tres edicions del curs en línia **Consell alimentari en la infància i l'adolescència**, amb la inscripció de 1.796 professionals. Aquest curs forma part de l'oferta formativa del PAAS i té com a objectiu actualitzar els coneixements sobre nutrició i alimentació infantil a partir de l'evidència científica més actual, oferir noves eines i aprofundir en alguns temes d'especial interès per als professionals de l'atenció primària de salut. Disposa de l'acreditació del Consell Català de la Formació Continuada de les Professions Sanitàries per a professions sanitàries reconegudes per la LOPS, amb 6,4 crèdits i una durada aproximada de 40 hores.

El Pla d'activitat física esport i salut (PAFES) s'anomena a partir del 2020 **Pla d'activitat física saludable (PAFS)**. Està implantat en tots els centres de salut de Catalunya i disposa de més de 740 professionals de salut que constitueixen la xarxa de referents d'activitat física. Durant l'any 2020, el 33,54% dels usuaris atesos a l'atenció primària insuficientment actius i amb algun factor de risc cardiovascular han rebut un consell d'activitat física PAFS (15-69 anys). El pla disposa de 920 rutes saludables a Catalunya en un total de 300 municipis. La web d'activitat física saludable ha rebut 10.133 visites.

Durant el 2020 no ha estat possible impartir formació presencial. Malgrat això, s'ha mantingut l'oferta amb tres edicions del curs en línia **Activitat Física i Salut. Intervenció a l'Atenció Primària**, de 23 hores, acreditat i gratuït, basat en els cursos d'intervenció en tabaquisme de l'ASPCAT i que utilitza el joc de simulació. S'hi han inscrit un total de 1.051 professionals.

El **Dia Mundial de l'Activitat Física** no es va poder celebrar en format comunitari a causa de la pandèmia de COVID-19 i el confinament. Conjuntament amb la Secretaria General de l'Esport s'ha portat a terme la campanya alternativa "Gent activa des de casa!".

S'ha col·laborat en la revisió de diferents [materials online](#) de promoció de l'activitat física durant el confinament i la pandèmia, adreçats a diferents col·lectius de la població.

Durant el 2020, el Programa d'activitat física saludable (PAFS), conjuntament amb els programes d'Atenció Primària Sense Fum (PAPSF) i Beveu Menys, ha treballat en el disseny del [Programa SumaSalut](#), que té com a objectiu la integració d'aquests programes de promoció de la salut a l'atenció primària.

S'ha treballat en l'elaboració de continguts per a l'actualització de la *Guia de prescripció d'exercici físic per a la salut* juntament amb la Secretaria General d'Esports. Així mateix, amb el Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya, s'ha dissenyat el projecte *Aquafit* de promoció d'exercici físic al medi aquàtic en persones amb gran discapacitat.

Amb relació al foment de l'**Envelliment saludable**, durant l'any 2020 es va participar en el grup de treball del Ministeri de Sanitat per a l'elaboració del *Document de recomanacions per a la fragilitat i prevenció de caigudes*. Així mateix, en el marc d'activitats PINSAP, s'ha participat en el grup de treball d'equipaments cívics i salut en col·laboració amb el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.



S'ha avançat en el disseny i elaboració del material docent del Programa de formació per als professionals dels centres residencials de persones grans, en el àmbits de la fragilitat i el suport emocional.

S'ha actualitzat la pàgina web i s'ha fet difusió dels dies mundials. S'ha col·laborat amb entitats com FIRAGRAN i AGIPCAT.

Pel que fa a la **promoció de l'ús d'escales** a l'àmbit laboral, durant el 2020 s'han seguit distribuint els nous missatges als centres que ho han sol·licitat.



S'han registrat 10.155 visualitzacions, a través del Canal Salut, de la pàgina web **Empresa Promotora de Salut** i les més visualitzades han estat les que fan referència al benestar emocional i a l'activitat física. S'ha lliurat un nou diploma d'adhesió al projecte Empresa Promotora de Salut.

La **XIII Jornada PAAS** es va celebrar amb el títol "**Adaptar-se per avançar**" i es va organitzar en una sèrie de tres seminaris web. Hi va participar el professor Federico Mayor Zaragoza, que va impartir la conferència inaugural "**La crisi que vivimos**" amb seguiment de 188 persones. També s'hi van presentar els cinc projectes guanyadors dels premis PAAS 2018. A la cloenda, la Dra. Cabezas va destacar que la sostenibilitat i



l'equitat són claus en la promoció de la salut i que la crisi econòmica, social i sanitària que estem vivint marcarà algunes de les futures accions del PAAS que es concretaran en actuacions i recomanacions dirigides a les poblacions en situació de vulnerabilitat.

El **Programa de prevenció de càries** ha distribuït 60.000 kits d'higiene bucodental (estoiig amb raspall i pasta de dents fluorada) per a infants de 1r de primària en



1.305 escoles. Així mateix, ha repartit 25.000 tubs de pasta de dents d'alta concentració de fluor en 122 centres i tallers de persones amb discapacitat que atenen 8.233 usuaris.

Pel que fa al manteniment de la pàgina **Vida saludable** a Facebook, tots els dies laborables de l'any s'hi ha inclòs un post amb consells de promoció de la salut. (Vegeu dades estadístiques a l'últim apartat de la memòria, Projectió de la salut pública.)

Impuls a la salut comunitària

Durant el 2020 s'ha mantingut el suport a processos comunitaris, en el marc de COMSalut i Salut als Barris a Barcelona, Nova Lloreda Montigalà (Badalona), Castellar del Vallès, Can Bou (Castelldefels), Cervera, la Roca del Vallès, Reus IV, Pineda de Mar, Salt, Sallent, Premià de Mar, Sabadell Sud, Vilanova i la Geltrú, Vilanova del Camí i Palau-Solità i Plegamans. També s'han portat a terme processos comunitaris a la Mina (Sant Adrià de Besòs), Banyoles i la comarca del Ripollès. En cada territori es dona suport per a la creació del grup motor, la identificació d'actius en salut, la prioritització de l'àrea on intervenir, la identificació d'intervencions i el seguiment i avaluació.

Ha continuat l'activitat del grup d'acompanyament adreçat a professionals d'atenció primària i salut pública COMSalut. A causa de la situació de pandèmia, el grup d'acompanyament es va reunir dues vegades online per tal de compartir experiències i necessitats derivades de la nova situació. A més, s'inicien els "Webinars de promoció", una sèrie mensual de seminaris online sobre temes de promoció i salut comunitària. Durant el 2020 s'han fet els següents: "[Salut en temps de la COVID-19: el paper de la comunitat](#)" i "[La participació en temps de distància física](#)".

Es crea la pàgina [Salut comunitària i COVID-19](#) que ofereix recursos d'interès relacionats amb la salut comunitària en el context de la pandèmia i rep unes 2.000 visites. Es publica el document "[Salut comunitària en temps de la COVID-19](#)", una proposta per donar continuïtat o engegar l'acció comunitària en salut en els moments de pandèmia i postpandèmia.

Amb l'objectiu de registrar les xarxes de suport emergents durant la pandèmia, es va fer un estudi que va identificar un total de 93 xarxes comunitàries en 56 municipis (més de la meitat de Barcelona ciutat). Del total de xarxes identificades, un 70% eren iniciatives creades per donar resposta a problemàtiques derivades de la pandèmia, com la manca d'aliments, la solitud i els problemes de salut mental. Pel que fa al lideratge, prop del 60% eren liderades per la comunitat i un 27% per entitats locals com ajuntaments, serveis socials i centres de salut.

Durant el 2020 es comença l'actualització de la pàgina dels [Indicadors bàsics de Salut Comunitària](#), per a la segona edició. Aquesta pàgina facilita dades de les ABS referents a 38 indicadors, seguint el model de determinants socials de la salut i la salutogènesi, estratificats per edat i sexe. Ha rebut 4.625 visites el 2020.

Pel que fa a formació, s'han celebrat tres edicions del curs Salut Comunitària, finançat per l'ASPCAT i elaborat conjuntament amb la Societat Catalana de Medicina de Família i Comunitària (CAMFIC) i l'Associació d'Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya (AIFICC). És un curs en línia que s'adreça a professionals de la salut i de la salut pública de Catalunya i també el cursen tots els residents de Medicina i d'Infermeria Familiar i Comunitària. Està acreditat amb 40 hores i es basa en el model de salut comunitària dels plans de desenvolupament comunitari (PDC) i de l'aten-



ció primària orientada a la comunitat (APOC). 1.043 professionals s'han inscrit a les tres edicions del curs durant el 2020 i el 52% l'ha aprovat amb un elevat grau de satisfacció.

D'altra banda, es manté el [kit formatiu](#) per a la formació dels equips d'atenció primària en salut comunitària, amb un PowerPoint i una guia del formador accessible a la web. La formació que fan els professionals atorga 0,2 crèdits.

S'han mantingut actualitzats els espais sobre [salut comunitària](#) a la web de l'ASPCAT, així com al blog [COMSalut](#). A més, es manté la col·laboració i suport a la [Xarxa AUPA](#) de centres d'atenció primària i equips de salut pública que impulsen la salut comunitària.

Aquí sí. Actius i salut pretén fer visibles i posar en comú totes aquelles activitats que les persones o entitats identifiquen com a generadores de benestar i salut dins de la comunitat. El cercador/mapa és d'accés lliure i consta d'un cercador d'activitats comunitàries o actius i un espai per introduir activitats i recursos comunitaris (piscina, museu, biblioteca...). Es defineix com a actiu o recurs allò que proporciona salut i que hi ha a la comunitat. Els prescriptors d'aquests actius són bàsicament professionals de l'àmbit de la salut comunitària, així com els agents socials de l'Administració local. En concret, els centres d'atenció primària han fet durant el 2020 més de 12.200 consultes en el context de la prescripció social.

A final del 2020 hi havia al mapa un total de 5.323 actius, entre recursos i activitats, distribuïts en 624 poblacions de Catalunya, la qual cosa representa més del 65% dels municipis catalans.

Al llarg del 2020 s'hi han introduït més de 1.400 activitats, així com 545 recursos, entre els quals destaquen extensions i annexos per completar la Xarxa de Museus de Catalunya i, dins del Projecte Museus i Salut, 75 parcs de salut corresponents a la Catalunya central i més de 200 agrupaments escoltes. El cercador d'actius ha rebut més de 21.200 visites.

Cal remarcar que la situació excepcional que s'ha viscut aquest any amb la pandèmia de COVID-19 ha fet que moltes entitats, centres cívics, associacions, etc. hagin hagut de tancar i, consegüentment, suspendre les activitats temporalment. Conscients d'aquesta situació, es van validar de manera centralitzada moltes activitats que estaven desapareixent del mapa. Es va comunicar a un total de 661 actius corresponents a 196 entitats que les seves activitats quedaven actives durant uns mesos més per tal de mantenir-les vigents en espera de tornar a organitzar-les.

Durant els mesos de confinament també es van introduir activitats virtuals com ara visites a museus i monuments emblemàtics, concerts i obres de teatre en streaming. etc.

Salut internacional i immigració

El sistema de salut ha continuat oferint serveis de mediació intercultural als tres àmbits de la Regió Sanitària de Barcelona del CatSalut. La multiculturalitat és l'expressió pública de la diversitat cultural, lingüística i religiosa dins una mateixa societat. Planteja com a repte el reconeixement de les diferències tenint en compte els principis d'igualtat i el dret a la diversitat. La funció principal de la mediació intercultural sociosanitària és facilitar la interpretació lingüística i cultural entre el pacient i el professional sanitari i, d'aquesta manera, fomentar la bona relació assistencial.

Les temàtiques de treball en què s'acostumen a centrar els professionals de la mediació intercultural són les següents:

- Situació de regularització, nucli social i familiar.
- Canvi geogràfic i condicions d'habitatge.
- Situació laboral, tipus i condicions de treball.
- Religió, cultura i educació.
- Alimentació.
- Accés al sistema sanitari.

Amb l'anàlisi de les dades que s'han extret a partir de l'aplicació RAMI durant el 2020, quant al volum de les mediacions, s'ha observat una davallada important dels registres d'aquestes. Concretament, l'any 2019 es van fer un total de 14.891 mediacions, mentre que el 2020 se n'han comptabilitzat 8.201. Hi ha dos elements que fan palesa aquesta realitat i ambdós venen definits per la citada situació de pandèmia global de SARS-CoV-2. La primera és la situació de confinament domiciliari durant els mesos de març a juliol, que, juntament amb el risc de contagi i el desconeixement del virus, va restringir l'accés als equipaments sanitaris. Alhora, el desbordament dels serveis i el desplaçament dels mediadors als "hotels salut" va dificultar molt la tasca de registre de les accions, igual que el risc de contagi dels treballadors i les baixes per IT que va patir el servei.

El servei disposa de dotze llengües: català, anglès, castellà, francès, urdú, panjabi, caixmiri, xinès, quítxua, àrab i hindi. Les llengües amb més necessitat de mediació en tots els centres, durant l'any 2020, han estat el panjabi, el xinès, l'àrab i l'urdú.

Hi ha 39 centres sanitaris coberts pels serveis de mediació intercultural a la Regió Sanitària de Barcelona.

Durant l'any 2020, el centre amb més necessitat de mediacions ha estat l'ASSIR de Santa Coloma de Gramenet, seguit de l'EAP Raval Sud, l'EAP Badalona-Sant Roc i l'Hospital Clínic i Provincial de Barcelona.

En l'àmbit de la immigració s'ha continuat la tasca de formació dels professionals sociosanitaris per a la prevenció de la pràctica de la mutilació genital femenina (MGF).

En el marc de les propostes finançades amb els fons del Pacte d'Estat contra la Violència de Gènere 2020 s'han portat a terme dos nous projectes formatius per capacitar els professionals sociosanitaris en l'abordatge de la violència masclista en dones amb manca d'autonomia o discapacitat i l'abordatge de la violència de gènere en joves i adolescents (Programa Salut i Escola).



Col·laboració amb la Xarxa Catalana d'Hospitals i Centres Promotors de la Salut

La Xarxa Catalana d'Hospitals i Centres Promotors de la Salut, que inclou més de 30 hospitals i centres de salut de Catalunya, treballa per millorar el coneixement de les persones sobre la seva salut, millorar la comunicació entre els professionals de la salut i els pacients i aconseguir un entorn laboral més saludable incorporant les iniciatives promogudes des de la Subdirecció General de Promoció de la Salut.

Durant el 2020, la Xarxa ha desplegat la Campanya "Fes sempre tres preguntes al professional de la salut", una eina que ajuda a definir el procés de comunicació durant la consulta.



Col·laboració amb la Xarxa Catalana d'Universitats Saludables

En el transcurs d'aquest any, la xarxa ha continuat participant, amb les limitacions que ha imposat la pandèmia de coronavirus SARS-CoV-2, en la comissió tècnica transversal del PINSAP sobre integració de la salut en els plans i currículums universitaris, així com en la Setmana sense Fum, la Setmana Saludable i les activitats que s'emmarquen en la Marató de TV3, i s'ha avançat en la proposta d'un conveni pluriennal per a l'atorgament de premis als millors treballs de final de grau i de final de màster relacionats amb la promoció de la salut i la sostenibilitat. També s'ha elaborat el qüestionari per a una enquesta de salut destinada a l'alumnat i la plantilla de les universitats integrades a la xarxa.

Intervencions en persones o col·lectius en situació de vulnerabilitat

Àmbit d'urbanisme, habitatge i entorn natural

- Seguiment de la incorporació de la visió de salut a la valoració d'ajuts a l'habitatge en situacions d'emergència econòmica i social, altres casos amb necessitat especial i la inclusió de les persones amb problemes de

salut crònics (pacient crònic i pacient crònic complex) entre les prioritàries a l'hora d'obtenir ajuts de l'habitatge.

- Implementació d'una estratègia per a la detecció de persones en situació de vulnerabilitat energètica des de l'àmbit comunitari i sanitari.
- Manteniment de la difusió a Canal Salut del contingut sobre sentir-se bé a casa: "Formes fàcils d'afrontar el fred utilitzant mesures d'estalvi energètic que millorin el benestar i la salut", incorporant elements de promoció i prevenció de la salut, així com de suport i d'ajuts. Difusió de pòsters per als diferents dispositius assistencials.
- Incentivació per donar a conèixer entre el personal sanitari, en els supòsits de pobresa energètica, les mesures de protecció que s'apliquen a les llars on viu alguna persona afectada per dependència energètica, com és el cas de les persones que per sobreviure necessiten màquines assistides, com a mandat de la Llei 24/2015 de mesures urgents per afrontar l'emergència en l'àmbit de l'habitatge i la pobresa energètica.
- Creació de l'espai Natura i Salut al Canal Salut i elaboració de la càpsula Salut i Natura per a la difusió dels beneficis de la natura en la salut, que es difon a les pantalles dels centres d'atenció primària.
- Participació en la taula de Salut i Natura liderada per la Xarxa de Custòdia del Territori integrada per les entitats professionals d'aquest àmbit i els departaments de la Generalitat implicats, per posar en valor la contribució de la natura a la salut humana i promoure un entorn ben conservat que garanteixi un desenvolupament sostenible i saludable, amb especial èmfasi en el mapa d'actius i la prescripció de natura.

Infants i adolescents en situació de vulnerabilitat

- Participació en la Taula d'atenció integral dels menors estrangers sense referents familiars (MENA), liderada pel Departament de Treball, Afers Socials i Famílies i integrada per diversos departaments de la Generalitat, administracions locals, sectors implicats, entitats i ONG.
- Participació en la Jornada de presentació de l'Estratègia Catalana per a l'Acollida i la Inclusió dels Infants i Joves Emigrants Sols, liderada pel Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.
- Coordinació de la Comissió de seguiment de la determinació de l'edat òssia dels menors estrangers sense referents familiars amb participació de la Unitat Central de Menors del Cos de Mossos d'Esquadra i el Departament de Treball, Benestar Social i Famílies.
- Implementació del pla d'emergència dels dispositius d'atenció comunitària i sanitària per a la integració de menors estrangers sense referents familiars (MENA).
- Presentació i difusió al territori del Protocol d'Actuació Davant del Maltractament en la Infància i l'Adolescència en l'Àmbit de la Salut a Cata-



lunya i disseny del model d'atenció amb la creació dels Equips Funcionals d'Experts en Abús Sexual i Maltractament Greu.

- Elaboració dels continguts d'un pla de formació per a professionals de la salut en la implementació del Protocol d'Actuació Davant del Maltractament en la Infància i l'Adolescència en l'Àmbit de la Salut a Catalunya.
- Elaboració d'una infografia sobre Prevenció i detecció de violències/ maltractament infantil i juvenil en període de confinament pel coronavirus SARS-CoV-2, per tal d'assessorar els professionals sanitaris.
- Participació en la sessió temàtica maltractament infantojuvenil i pandèmia. Una perspectiva actual, emmarcada en la formació online del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya i presentació de la campanya #señaldeayuda.



- Definició, implementació i avaluació de les estratègies anuals adreçades a joves i monitors dels centres residencials d'acció educativa (CRAE) amb la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA) i la col·laboració d'entitats no governamentals especialitzades que treballen per millorar les condicions de vida i salut d'aquesta població, per tal de portar a terme els compromisos interdepartamentals adquirits per l'Agència de Salut Pública de Catalunya.
- Col·laboració en la implementació del Programa d'educació per a la salut als centres de justícia juvenil en l'àmbit de l'educació afectiva i sexual, duta a terme per organitzacions no governamentals especialitzades que treballen per millorar les condicions de vida i salut d'aquesta població.

Espais de debat sobre temes de promoció de la salut relacionats amb la COVID-19

L'any 2020, les [Sessions Margarita Coll](#) de debat sobre temes relacionats amb el PINSAP, gestionades a través del Servei de Formació del Departament de Salut, han prioritzat temàtiques relacionades amb la pandèmia del coronavirus SARS-CoV-2 a través de plataformes online amb una assistència de més de 100 persones per sessió.

Durant l'any 2020 es van fer dues sessions sobre Vacunes contra la COVID-19 i sobre el Programa d'estratificació de la COVID-19.

Prevenció i control del tabaquisme

D'acord amb els resultats de l'Enquesta de Salut de Catalunya corresponents a l'any 2020, la prevalença del consum de tabac (diari i ocasional) en la població de 15 anys i més és del 24,6% (27,8% els homes i 21,3% les dones). A més, el 7,7% de les persones que no fumen estan exposades al fum ambiental del tabac a la llar (5,6% dels homes i 9,6% de les dones). El consum de tabac va mostrar una tendència a disminuir en el període 1994-2017 i s'ha mantingut relativament estable des d'aleshores, mentre que l'exposició al fum ambiental de tabac a la llar mostra una tendència a disminuir des de 2006. La prevenció i el control del tabaquisme continuen sent una de les línies d'actuació destacades de l'Agència de Salut Pública de Catalunya, que es desenvolupa amb la col·laboració del Consell Assessor sobre Tabaquisme, el Programa d'Atenció Primària sense Fum, la Xarxa Catalana d'Hospitals sense Fum i el suport d'altres administracions públiques i organitzacions socials i professionals.

A través dels equips territorials de salut pública, l'any 2020 es van gestionar un total de 63 denúncies i es van fer 4.520 inspeccions per verificar el compliment de la Llei 28/2005, de 26 de desembre, de mesures sanitàries enfront del tabaquisme i reguladora de la venda, el subministrament, el consum i la publicitat dels productes del tabac. Del total d'inspeccions realitzades, un 3,1% ha comportat la tramitació d'expedient sancionador. El nombre de sancions imposades ha estat de 138.

Un total de 23.482 professionals sanitaris havien completat fins al final de 2020 algun dels cursos de formació continuada sobre tabac, en el marc dels programes Infància Sense Fum i Atenció Primària Sense Fum. La Xarxa d'Hospitals Sense Fum ha proporcionat formació sobre tabaquisme a un total de 8.701 professionals entre 2006 i 2020.

Des de 2006 s'han posat gratuïtament a disposició dels professionals de les xarxes d'atenció primària i d'Hospitals sense Fum un total de 17.593 tractaments destinats a grups de pacients que necessiten una intervenció prioritària: professionals amb un paper exemplar (docents), persones que

resideixen en barris desfavorits, embarassades, persones amb malalties cròniques (com ara trastorns mentals), etc.

Un total de 3.119 alumnes d'Educació Secundària Obligatòria han participat en el Programa Classe sense Fum durant el curs 2019-2020. Al llarg d'aquest any s'ha elaborat una nova unitat didàctica centrada en l'activitat física com a alternativa saludable al consum de tabac, que veurà la llum al final del curs 2020-2021.

L'any 2020 s'ha materialitzat la incorporació del tractament farmacològic de cessació tabàquica amb bupropió i vaniclina a la cartera de prestacions farmacèutiques del Sistema Nacional de Salut. Les persones fumadores que s'incorporen a un programa per deixar el tabac als centres d'atenció primària de salut, la Xarxa d'Atenció a les Drogodependències o els hospitals d'aguts integrats a la Xarxa Catalana d'Hospitals sense Fum poden beneficiar-se de l'ajuda que proporcionen aquests medicaments. En total, 36.630 persones van iniciar un tractament farmacològic per deixar de fumar l'any 2020.

Impacte de la COVID-19 en la prevenció i el control del tabaquisme

La pandèmia de COVID-19 i les mesures adoptades per controlar-la han afectat el desenvolupament de diferents actuacions en curs. En l'àmbit de la prevenció escolar, per exemple, la interrupció de les activitats educatives presencials a partir de març de 2020 va dificultar la continuïtat del Programa Classe sense Fum, de manera que molts dels centres que hi participaven no van poder completar-lo amb normalitat ni es van poder beneficiar de les activitats esportives i lúdiques que normalment s'ofereixen als grups classe guanyadors del concurs de cartells i vídeos sobre tabac.

L'accés de les persones fumadores als recursos assistencials d'ajuda per deixar de fumar també es va veure greument afectat durant bona part de l'any i, molt especialment, en els període de vigència de l'estat d'alarma. Com a conseqüència d'això, moltes persones que s'havien incorporat a programes de cessació tabàquica van interrompre el tractament, la qual cosa es va veure reflectida en una caiguda molt important de la dispensació de fàrmacs per al tractament del tabaquisme prescrits des dels centres sanitaris. Per tal de mitigar aquesta dificultat d'accés a una ajuda efectiva per deixar de fumar, l'Agència de Salut Pública de Catalunya, el Programa d'Atenció Primària sense Fum, la Xarxa Catalana d'Hospitals sense Fum i altres organitzacions van implantar un servei de suport al tractament del tabaquisme a través d'un espai virtual que es va mantenir en funcionament fins al mes de desembre de 2020.

També es van impulsar accions per difondre informació científica actualitzada sobre l'impacte del consum de tabac en la COVID-19, com les publicades en un [espai virtual especial](#) al web de l'Agència de Salut Pública de Catalunya.

Prevenció i control de lesions

Les lesions continuen sent una causa destacada de mortalitat prematura i discapacitat, que es veu accentuada per la interrupció de la tendència descendent de la mortalitat per lesions de trànsit que s'havia enregistrat entre els anys 2000 i 2013. La reducció de la mobilitat que va seguir la declaració de l'estat d'alarma el mes de març de 2020 va causar una disminució del nombre de lesions per col·lisions de trànsit i de mortalitat per aquesta causa.

Amb les darreres dades del Registre de Mortalitat disponibles, corresponents a l'any 2019, totes les causes externes van ocasionar 2.629 defuncions a Catalunya. Entre les lesions no intencionades, les caigudes i les col·lisions de vehicles de motor van ser els principals mecanismes responsables d'aquesta elevada mortalitat, amb un total de 248 i 239 defuncions de residents a Catalunya notificades al registre, respectivament. Entre els infants, adolescents i persones d'edat avançada, les lesions no intencionades són responsables d'una part molt significativa de la mortalitat evitable.

Els programes i les principals actuacions en l'àmbit de la prevenció i el control de les lesions s'han centrat en:

- El desenvolupament de programes d'educació per a la salut i l'educació viària a l'escola, la difusió de consells de promoció de la seguretat als serveis sanitaris i el suport a les associacions d'afectats i víctimes, en el marc del Pla català de seguretat viària, que coordina el Departament d'Interior.
- La promoció de la mobilitat saludable, a través de la participació en la Setmana de la Mobilitat Sostenible i Segura (coordinada pel Departament de la Vicepresidència i de Polítiques Digitals i Territori).
- La difusió de consells per a la prevenció de cremades i lesions per manipulació d'articles de pirotècnia.
- La difusió de consells per a la prevenció d'ofegaments i morts sobtades en zones de bany.

Prevenció de malalties transmissibles mitjançant vacunacions

Durant el 2020 s'han administrat un total de 3.419.149 dosis de vacunes als més de 1.100 centres vacunals. L'increment de dosis administrades respecte als anys anteriors correspon principalment a l'augment de cobertures de vacunació antigripal per tal d'evitar els casos de grip en la població de més de 60 anys o amb condicions de risc en el context de la pandèmia per SARS-CoV-2 (COVID-19) declarada l'11 de març de 2020 per l'Organització Mundial de la Salut.

Davant la situació epidemiològica causada per la COVID-19 s'ha fet un gran esforç per mantenir les cobertures vacunals en la població per tal de continuar protegint-la contra les malalties immunoprevenibles. S'ha prioritzat especialment la vacunació dels infants (primovacunació) durant el primer any de vida, de les dones embarassades i de les persones amb condicions de risc. A mesura que la situació epidemiològica ho ha permès, s'han normalitzat les vacunacions per tal de mantenir així les altes cobertures vacunals assolides habitualment.

Amb relació a les dones embarassades s'han assolit cobertures estimades del 86,94 % per a la vacuna dTpa i del 41,75% per a la vacuna contra la grip, ambdues superiors a les assolides l'any 2019.

Durant el 2020, a causa de les dificultats de gestió davant la situació epidemiològica a escala global, hi ha hagut problemes puntuals de disponibilitat de vacunes que s'han resolt sense incidències, com en el cas de la vacuna antipneumocòccica 23 valent.

Després d'un esforç global sense precedents en investigació i desenvolupament per part de totes les organitzacions implicades, es va disposar de les primeres vacunes contra la COVID-19 al final de l'any 2020 per poder mitigar l'impacte de la pandèmia. La vacunació és una part més de l'estratègia de prevenció i control de la pandèmia causada per la COVID-19, però fonamental per prevenir la malaltia i disminuir-ne la gravetat i la mortalitat, a més de reduir l'impacte de la pandèmia en el sistema assistencial i l'economia, i protegir especialment aquells grups amb més vulnerabilitat.

Amb l'objectiu de garantir l'accessibilitat a les vacunes contra la COVID-19 de manera ràpida, segura i eficaç, es participa activament en els grups de treball del Ministeri de Sanitat on s'acorden les recomanacions de vacunació contra la COVID-19 a l'Estat. Aquestes recomanacions inclouen els grups poblacionals que cal prioritzar. A Catalunya, per tal d'operativitzar aquesta estratègia, es coordina el seu desplegament amb el sistema sanitari així com l'estratègia operativa per garantir l'accessibilitat a la vacuna.

D'altra banda, per poder administrar les vacunes contra la COVID-19 tan aviat com va ser possible a la població dels grups prioritzats, es va treballar intensament per disposar de tots els protocols, procediments i guies d'utilització corresponents i es van fer múltiples sessions de formació per als professionals sanitaris implicats en la vacunació. Finalment, el dia 27 de desembre de 2020 es va iniciar la vacunació contra la COVID-19 segons l'estratègia de vacunació a escala estatal a les persones institucionalitzades en residències.

Salut maternoinfantil

Durant l'any 2020 s'han seguit actualitzant el Protocol de seguiment de l'embaràs a Catalunya i el Protocol d'atenció i acompanyament al naixement a Catalunya segons les novetats i l'evidència científica dels experts i la seva pràctica clínica.

S'ha treballat de forma conjunta amb el Servei de Prevenció i Control del Tabaquisme i de les Lesions per Causes Externes i el Servei de Salut Maternoinfantil per elaborar un fullet mitjançant la participació d'un grup de treball format per llevadores expertes per tal de promoure, a partir dels centres d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR), que les dones embarassades deixin de fumar.

S'ha editat el tríptic *Tens menstruacions molt doloroses?* en català, castellà, aranès, francès, anglès i xinès per donar aquesta informació a les dones que pateixen endometriosis amb l'acompanyament i consell dels professionals dels ASSIR i els centres d'atenció primària per tal de detectar aquesta patologia, ja que està infradiagnosticada i a més a més molts cops el diagnòstic és tardà. Pot afectar una de cada deu dones entre 15 i 50 anys. S'ha dut a terme amb la participació dels professionals i de les societats científiques.

L'any 2020, dins del Programa de cribratge prenatal d'anomalies congènites, la Comissió de Control de Qualitat de l'Ecografia de Primer Trimestre, la de Control de Qualitat dels Laboratoris de Bioquímica i la de Control de Qualitat dels Laboratoris de Genètica han elaborat els respectius informes d'avaluació i seguiment dels resultats del Protocol de cribratge prenatal d'anomalies congènites a Catalunya. Hi destaquen els resultats següents:

- El 57% de les ecografies del primer trimestre estan dins dels paràmetres de qualitat establerts en el protocol de cribratge prenatal d'anomalies congènites, molt semblants als de l'any anterior (60%).
- El Programa de cribratge prenatal d'anomalies congènites ha augmentat la cobertura de forma considerable respecte al 2019, i el 2020 aquesta ha estat de 93,4% respecte al 90,6% de l'any anterior.

Els indicadors de resultats de les proves són semblants als d'anys anteriors.

Cal destacar la disminució de proves invasives amb la incorporació de la determinació del DNAf (DNA fetal lliure en sang materna).

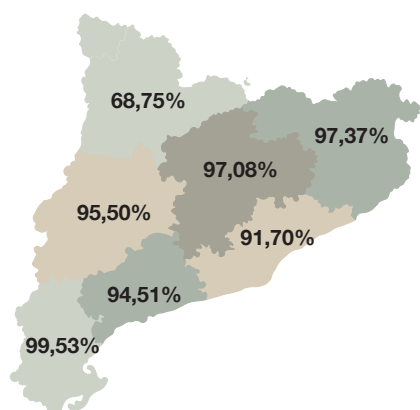
Els laboratoris de bioquímica que practiquen el cribratge prenatal d'aneuploidies a Catalunya han fet un total de 35.010 cribratges de primer trimestre (cribratge combinat) i 2.950 cribratges de segon trimestre (97,12% quàdruple test, 2,88% triple test).

Respecte al cribratge de primer trimestre, un 60,7% de les gestants amb risc alt han optat per un estudi de DNAf, un 38,16% per un procediment invasiu i un 3,77% han renunciat a qualsevol de les dues opcions. Un 2,63% de les gestants s'han practicat simultàniament les dues proves (DNAf i un procediment invasiu).

Respecte al cribratge de segon trimestre, un 70,8% han optat pel DNAf, un 19,21% per un procediment invasiu i un 9,93 % han renunciat a les dues opcions.



Cobertura del cribratge prenatal per regions sanitàries



Font: Registre de Salut Maternoinfantil. Departament de Salut.

En total s'han confirmat un total de 129 casos de síndrome de Down, 35 casos de síndrome d'Edwards, nou casos de síndrome de Patau i 20 altres anomalies en el primer trimestre. I en el segon trimestre sis casos de síndrome de Down i un cas de síndrome de Patau.

Pel que fa al cribratge neonatal, durant l'any 2020 s'ha fet la prova del taló a 59.401 nadons, 362 dels quals s'han derivat a les unitats de referència clínica a causa d'una detecció positiva i s'han diagnosticat 187 nadons a través del Programa de cribratge, que suposen un 51,7% dels infants tramesos per a estudi.

El 2020 s'ha posat en marxa el sistema de transport unificat de les mostres de la prova del taló. El temps de transport s'ha reduït un 54% i un 46% durant els mesos de febrer i març respecte al mateix període de l'any anterior. Durant els mesos de juliol a setembre, la reducció ha estat del 38,3% malgrat la pandèmia. Els resultats obtinguts han estat publicats a la *Revista Española de Salud Pública: Asso* Ministrat L, Marín Soria JL, López Galera RM, Argudo Ramírez A, González de Aledo Castillo JM, Prats Viedma B, Casas Puig C, García Villoria J, Cabezas Peña C. Análisis de la implementación de un sistema de transporte unificado de las muestras de cribado neonatal en Cataluña. *Rev Esp Salud Pública*. 2020; 94: 16 de desembre e202012163.

Respecte als materials divulgatius del Programa de cribratge neonatal, aquest any s'ha col·laborat en l'elaboració de les guies per a pares i mares després del diagnòstic: *Guia per a famílies de nadons amb detecció d'hipotiroidisme congènit* i *Guia d'immunodeficiència combinada greu*. Així mateix s'ha actualitzat el fullet sobre immunodeficiència combinada greu.



Cribratge neonatal

Trastorns del metabolisme dels aminoàcids	
Hiperfenilalaninèmia	5
Fenilcetonúria	4
Tirosinèmia	2
Acidúries orgàniques	6
Trastorns del metabolisme dels àcids grassos	4
Trastorns del cicle de la urea	2
Altres malalties metabòliques hereditàries	8
Deficiències adquirides de vitamina B12	51
Hipotiroidisme congènit	26
Fibrosi quística	9
CFSPID*	11
Hemoglobinopaties	
Anèmia de cèl·lules falciformes	20
Altres hemoglobinopaties	4
Immunodeficiències	
Immunodeficiència combinada greu	2
Altres immunodeficiències	11

* Fibrosi quística no conclouent a través de cribratge neonatal positiu.

Font: Registre de Salut Maternoinfantil. Departament de Salut.

Programa de cribratge neonatal i COVID-19

Durant el període de confinament s'han hagut de fer alguns ajustos en la gestió del Programa de cribratge neonatal de metabolopaties per tal de donar resposta a l'augment de les altes precoces dels nadons i disminuir el nombre de segones mostres del programa. Aquests canvis s'han dut a terme amb la col·laboració de les llevadores que han practicat la prova del taló a domicili en les altes abans de les 24 o 48 hores per reduir els desplaçaments de nadons i famílies. En un gran nombre de casos, les llevadores també han fet la recollida de segones mostres a domicili. Per al transport d'aquestes mostres s'ha activat un sistema de recollida a demanda.

D'altra banda, des del laboratori del Programa de cribratge neonatal s'ha posat en marxa un canvi d'algoritme en la detecció de la fibrosi quística que ha permès reduir el nombre de segones mostres en el cribratge d'aquesta malaltia i mantenir l'efectivitat en la diagnosi.

Cribratge neonatal de la hipoacúsia

El cribratge neonatal de la hipoacúsia ha tingut una cobertura del 83% a la xarxa pública i d'un 86,5% a la xarxa privada i s'han diagnosticat un total de 52 hipoacúsies (35 de bilaterals i 17 de monolaterals), a més de 32 casos on el llindar auditiu és inferior o igual a 30 dB. D'aquests infants diagnosticats, 33 són nenes i 51 són nens.

Registre de paràlisi cerebral infantil

Durant l'any 2020 s'han introduït al registre de paràlisi cerebral infantil cinc casos nous, una nena i quatre nens. El total de casos registrats és de 641.

Taula de diàleg

La Taula de diàleg per a la prevenció dels trastorns de la conducta alimentària, liderada actualment des de l'Agència de Salut Pública de Catalunya, ha iniciat un nou monogràfic d'obesitat i anorèxia a través del qual es vol generar una guia de bones pràctiques en prevenció i tractament de l'obesitat a Catalunya. D'altra banda s'ha creat un nou [espai web](#) de la Taula de diàleg al web de l'ASPCAT.

Maltractaments infantils

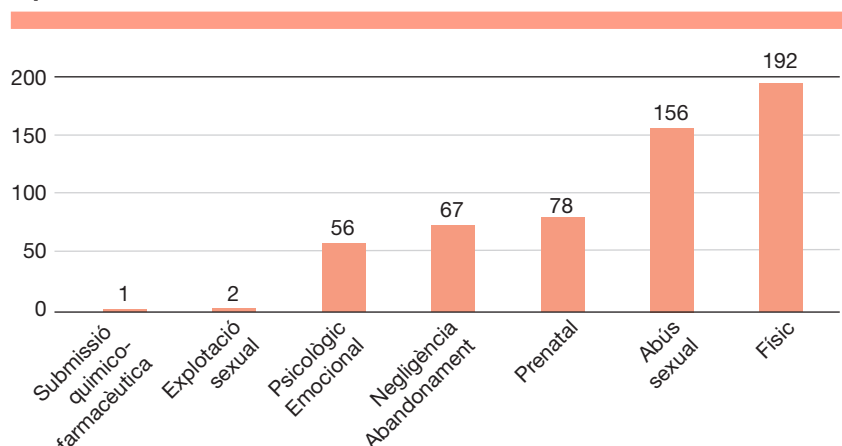
Durant el 2020, un total de 480 infants han estat registrats al portal RUMI per sospita de maltractament.

Les sospites de maltractament infantil s'eleva a 552 (el nombre de sospites és més elevat que el nombre d'infants registrats ja que un mateix infant pot patir diverses classes de maltractament). El maltractament físic és el més prevalent, amb un total de 192 casos (el 34,8% del total), seguit de l'abús sexual amb un total de 156 casos (el 28,3% del total).



El 59% dels casos registrats representen maltractaments i/o abús en nenes, el 35% en nens i el 6% en infants no nascuts. L'abús sexual, concretament, té una incidència molt més elevada en nenes, que representen més del 76% dels casos d'abús sexual (119 nenes i 37 nens) (font: Registre RUMI-Salut). Paral·lelament, s'ha treballat en el desplegament del Protocol d'actuació davant de maltractaments en la infància i l'adolescència en l'àmbit de la salut.

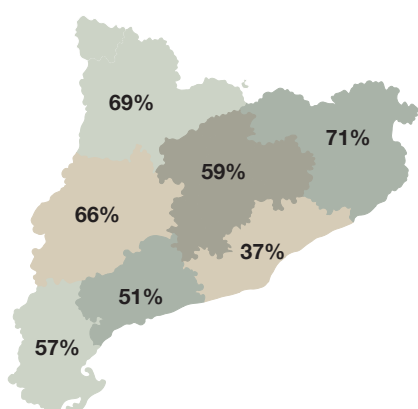
Tipus de maltractaments infantils



Font: Registre RUMI-Salut

Programa Salut i Escola

Cobertura del Programa Salut i Escola



A causa de la pandèmia, el Programa Salut i Escola (PSiE) s'ha implementant de manera més reduïda. Tot i això, el total d'alumnes que han fet una o més consultes a les infermeres referents, ja sigui de forma presencial, telefònica o virtual, ha estat de 5.453 alumnes d'un total de 537 centres educatius diferents.

El nombre de visites fetes durant el curs escolar 2019-2020 a la Consulta Oberta en escoles amb ESO ha estat de 8.860, que han estat ateses per un total de 356 infermeres vinculades al PSiE.

Els temes tractats més freqüentment a la Consulta Oberta han estat, per aquest ordre: salut mental (benestar emocional, ansietat, dèficit d'autoestima), salut sexual i afectiva i salut alimentària. Les principals derivacions han estat als CSMIJ per afectacions de salut mental i posteriorment als serveis mèdics d'atenció primària.

Salut i escola i COVID-19

Dins de la situació de crisi sanitària provocada per la pandèmia de COVID-19, a partir del mes de març de 2020, arran de l'estat d'alarma i el confinament es van canviar les dinàmiques de treball del PSiE. Així, durant l'últim trimestre del curs escolar 2019-20 i respecte al primer trimestre del curs 2020-21 s'han evitat moltes de les visites a les escoles i s'han anul·lat consultes obertes presencials dels professionals d'infermeria per reduir el risc d'infecció.

Dins dels equips d'atenció primària, bolcats a donar suport a tasques relacionades amb la COVID-19, cada infermera de SiE s'ha ajustat a la seva realitat i possibilitats i també a les dels centres educatius que s'han organitzat de manera adaptativa segons la situació que presentaven en cada moment. En alguns llocs s'han adaptat a formats virtuals de consulta oberta i/o tallers, en altres a alguna visita presencial amb mesures addicionals i altres professionals han fet intervencions per solucionar problemes i consultes puntuals de manera telefònica i/o per correu electrònic mantenint la coordinació i col·laboració amb els serveis de salut comunitària (CSMIJ, ASSIR, CAS, treball social) o establint un sistema de cita prèvia amb disminució de la freqüència d'assistència de la infermera al centre educatiu per a la consulta oberta i, en altres, el programa no s'ha pogut dur a terme.

Les infermeres del programa han detectat que la salut mental i el benestar dels infants i joves s'han vist afectats per aquesta crisi i que es generava un augment de la necessitat de suport emocional, prioritats que s'han hagut d'abordar. La població infantojuvenil ha estat especialment vulnerable al desenvolupament dels trastorns de salut mental en aquesta pandèmia. Els efectes psicològics i socials directes i indirectes de la pandèmia representen una de les principals causes de la càrrega relacionada amb la salut que podrien afectar la salut mental també en el futur.

El confinament, la situació de crisi i la incertesa han provocat patiment emocional i estrès difícils de gestionar per infants i joves (menys relació amb els amics, situacions familiars de més vulnerabilitat com ara pèrdua de llocs de treball, defuncions de familiars, por a la malaltia...) i han estat la causa de l'augment de problemes de violència, consum de drogues, afectació de la salut mental, addiccions (alcohol, tabac), addiccions comportamentals a les TIC (xarxes socials, videojocs, abús dels dispositius mòbils). Això ha fet que els arribin més informacions falses que distorsionen els seus coneixements i actituds envers diferents aspectes de la salut (salut sexual, consum de substàncies...). Per tant, ha estat necessària una detecció ràpida, almenys, en els nois i noies que continuaven anant al centre educatiu.

Per abordar aquesta situació i donar el suport adequat als infants i joves afectats, des del Servei de Salut Maternoinfantil es va apostar per la formació continuada dels professionals de Salut i Escola en format digital a les àrees concretes amb més problemàtica: la salut mental positiva, la comunicació efectiva amb l'adolescent, la violència masclista i els trastorns de la conducta alimentària, per tal d'ampliar la preparació i capacitació d'aquests professionals, per aconseguir deteccions més ràpides, atès que les primeres demandes s'han d'atendre de seguida perquè en cas contrari els adolescents es perden i es deixen de detectar patiments importants i conductes de risc, i per fer tractaments més adequats i augmentar així l'eficiència del PSiE.

Per això es van planificar formacions monogràfiques online, en total 19 cursos, distribuïts en cinc edicions de Salut mental positiva per a adolescents, cinc edicions de Comunicació efectiva amb l'adolescent, dues edicions de Trastorns de la conducta alimentària i set edicions territorials de Violència masclista.

D'aquesta manera, per als casos en què es podia continuar la consulta oberta o reprendre-la en altres formats, disposaríem de professionals més habilitats dins dels centres educatius per fer front a aquestes noves situacions generades per la pandèmia i donar continuïtat a la feina que les infermeres han dut a terme durant els cursos anteriors (vincles amb l'alumnat, contactes amb les escoles, confiança dels centres...).

D'altra banda, també s'ha treballat per aconseguir i validar eines de comunicació més àgils que utilitzin les tecnologies que aquesta població utilitza de manera habitual i domina, com la videoConsulta per a una consulta oberta virtual, i aprofitar aquesta oportunitat per consolidar la utilització dels canals no presencials, incloent-hi l'eConsulta o l'atenció telefònica, adreçats als preadolescents, adolescents i joves, assegurant la privacitat i confidencialitat de l'atenció.

Pla de formació del Programa Salut i Escola

	Cursos	Alumnes
Formació bàsica	2	29
Formació monogràfica	19	600
Total	21	629

Durant l'any 2020, dins del Pla de formació continuada del PSiE s'han format 629 professionals sanitaris en cursos de formació monogràfica i bàsica.

Així mateix, per tal de millorar continuadament la formació i coordinació d'aquests professionals, específicament en l'atenció a la salut afectiva i sexual, es va posar en marxa una formació de formadors en salut sexual de 76 llevadores referents dels ASSIR de Catalunya que formarien les infermeres del PSiE en l'abordatge de la salut sexual a la Consulta Oberta amb un contingut homogeni en tot el territori.

Dins d'aquesta formació de formadors s'ha impulsat també el coneixement de l'endometriosi per tal d'informar i donar consell a la Consulta

Oberta a les noies adolescents que la pateixen i consulten i, com a suport, s'ha utilitzat el tríptic de l'endometriosi.



Durant el mes de setembre de 2020 s'ha distribuït als aproximadament 400 centres d'atenció primària de Catalunya el nou material divulgatiu del Programa Salut i Escola que la infermera del programa té a la seva disposició: 100.000 exemplars del quadríptic informatiu per als alumnes, 100.000 unitats del tríptic per a les famílies, 8.000 cartells del Programa Salut i Escola per al centre educatiu i 800 plaques identificatives de la infermera dins de l'escola.

Programa d'anticoncepció d'urgència

Durant l'any 2020 s'ha acabat la revisió de l'actualització del nou protocol del Programa d'anticoncepció d'urgència (AU) a Catalunya. El programa es va posar en marxa el 2004 amb la finalitat de prevenir un embaràs no desitjat després d'un coit no protegit i actualment s'han incorporat al protocol les innovacions en els tractaments, tant els hormonal per via oral com el dispositiu intrauterí de coure, que quan s'utilitzen de manera adequada, dins dels cinc dies posteriors a la relació sexual coital desprotegida, poden prevenir més del 95% dels embarassos no desitjats.

En el *kit* d'educació sanitària d'acompanyament a la dispensació de l'AU hormonal s'han incorporat el nou fullet informatiu per a la dona, *Millor sense risc*, i la targeta de visita preferent a l'ASSIR, que la dona pot utilitzar per a la visita de seguiment posttractament d'AU sense llistes d'espera.

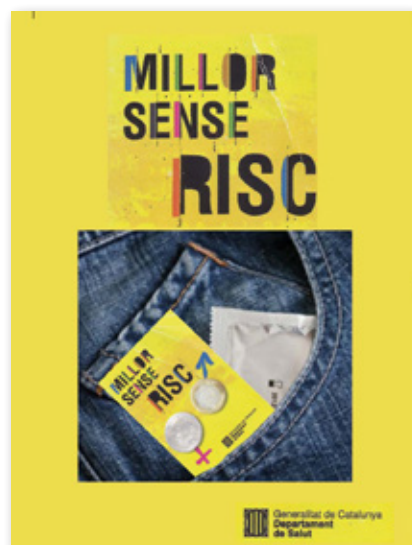
A partir d'aquí, s'està treballant amb el CatSalut en la nova Instrucció d'Anticoncepció d'Urgència per tal de coordinar tots els nivells d'atenció sanitària a la dona de la primera línia d'atenció i assegurar la dispensació ràpida del tractament i el seguiment adequat dels serveis corresponents d'atenció primària.

Durant l'any 2020, a Catalunya, segons dades del Sistema d'informació dels serveis d'atenció primària (SISAP), el nombre de píndoles postcoitals dispensades a la xarxa sanitària pública de Catalunya va ser de 7.068 a un total de 6.557 dones, de les quals 6.123 les van prendre una vegada i 434 més vegades.

Programa de promoció de l'alletament matern

Des del Servei de Salut Maternoinfantil de l'Agència de Salut Pública de Catalunya se segueix potenciant la formació continuada dels professionals sanitaris, tant de l'àmbit hospitalari com de l'atenció primària, relacionats amb la salut de les mares i dels nadons amb l'actualització de coneixements de lactància materna i del maneig dels problemes més habituals d'acord amb l'evidència disponible.

En aquest sentit s'ha impartit el Curs d'actualització en lactància materna en format digital i s'han format el doble de professionals dels que normalment es formen en cadascuna de les dues edicions presencials anuals en una única edició virtual de 150 professionals que desenvolupen tasques de suport a l'alletament matern.

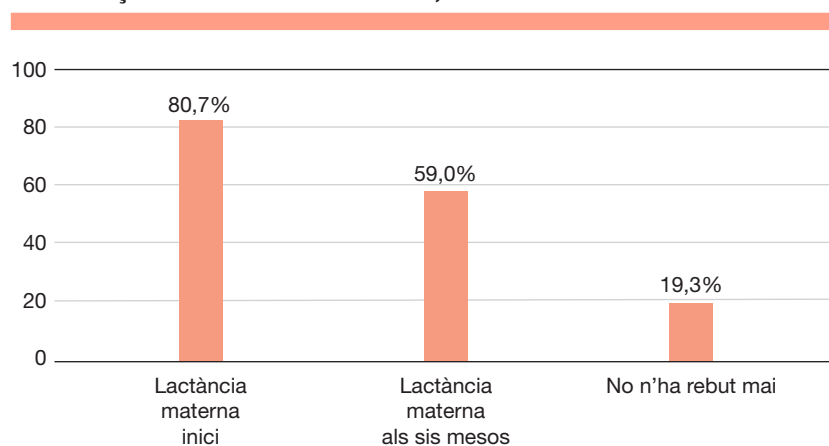


En els diferents mòduls del curs es van implementar les diferents actuacions davant la COVID-19 relacionades amb la lactància materna.

D'altra banda, davant la creixent demanda de formació continuada en lactància materna, es va posar en marxa la primera edició del curs en línia de Promoció de l'alletament matern, on ja es van incloure un annex de "COVID-19 i lactància materna" per al maneig del risc de contagi per coronavirus i tots els aspectes relacionats amb l'alletament matern i la COVID-19, de 40 hores de durada, adreçat a professionals sanitaris amb tasques relacionades amb la lactància materna, amb molta acceptació. Va superar les 1.800 inscripcions en pocs dies, les quals es van reprogramar al llarg de dues edicions posteriors més.

S'ha planificat la distribució entre escoles bressol i ASSIR de l'actualització del fullet bilingüe català-castellà sobre l'alletament matern per a les escoles bressol i llars d'infants, pel qual les mares lactants han demostrat molt d'interès, en concret, per l'apartat de conservació de la llet.

Prevalença de la lactància materna, 2020



Font: ESCA (Enquesta de Salut a Catalunya)



Amb motiu de la Setmana Mundial de la Lactància Materna 2020, celebrada a la primera setmana d'agost, l'ASPCAT es va adherir al lema "Donar suport a la lactància materna contribueix a un planeta més saludable", proclamat per l'Aliança Mundial pro-Lactància Materna, entitat que treballa conjuntament amb l'OMS i UNICEF i que coordina cada any aquesta celebració de seguiment en més de 170 països, amb una nota de premsa centrada en l'impacte de l'alimentació infantil en el medi ambient i el canvi climàtic.

Això no obstant, a Europa, per no coincidir amb el període de vacances, la Setmana Mundial de la Lactància Materna se celebra a l'octubre. Des de l'ASPCAT també es va editar per a Facebook una graella amb el lema de 2020, "Lactància materna: per un planeta saludable!", a fi de definir com es vinculen amb la lactància materna set dels Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS) 2030 de les Nacions Unides de l'àrea de medi ambient i canvi climàtic relacionats així mateix, aquest any especialment, amb la pandèmia de COVID-19.

Col·laboracions interdepartamentals i accions COVID

General

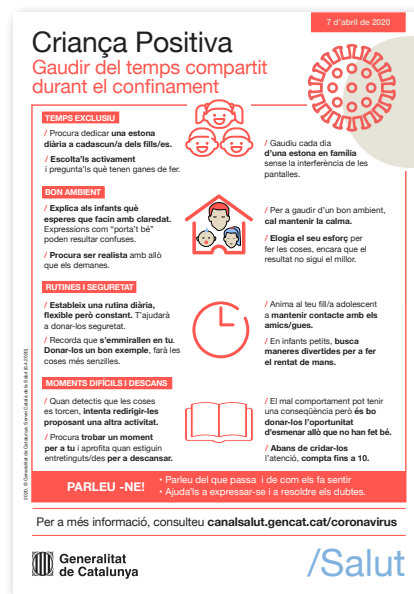
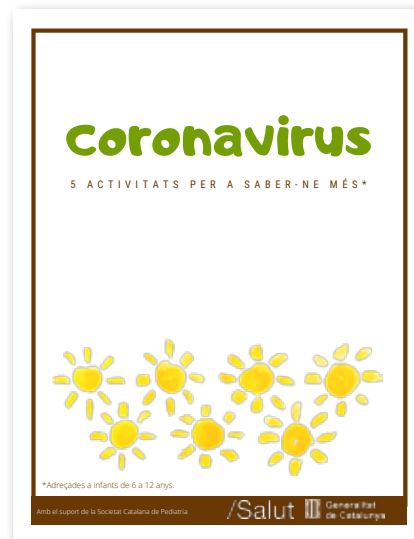
- Elaboració de materials divulgatius per a infants i famílies (Canal Salut):
 - **Coronavirus. 5 activitats per saber-ne més.** Activitats adreçades a infants de 6 a 12 anys. Material elaborat amb el suport de la Societat Catalana de Pediatria (abril 2020).
 - **Criança positiva. Gaudir del temps compartit durant el confinament.** Consells per fomentar la criança positiva durant el confinament. Document elaborat seguint les recomanacions de l'OMS (abril 2020).
- Participació en la redacció del document Infància i COVID-19, amb consideracions i propostes al voltant de les mesures que s'han d'adoptar en infants en relació amb la pandèmia i el confinament (abril 2020).
- Elaboració del document Recomanacions per a les sortides a l'aire lliure d'infants i adolescents en el marc de la pandèmia de COVID-19 (abril 2020).

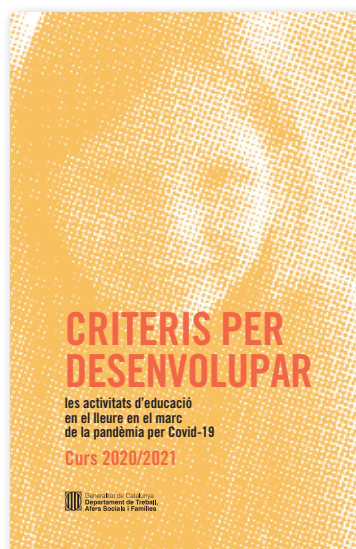
Direcció General d'Atenció a la Infància i a l'Adolescència (Departament de Drets Socials)

- Col·laboració en el Projecte Alberg, d'allotjament, cura i seguiment clínic dels infants amb els progenitors ingressats per COVID-19 (abril-maig 2020).

Direcció General de Joventut (Departament de Drets Socials)

- Elaboració del marc estratègic per al desenvolupament de les activitats d'estiu (abril 2020).
- Elaboració de la Guia de salut pública per a les activitats de lleure d'estiu (maig 2020).
- Assessorament per a l'elaboració i revisió dels documents:
 - **Críters que s'han d'aplicar per prevenir la pandèmia de COVID-19 en l'àmbit de les activitats d'educació en el lleure el curs 2020/2021** (setembre 2020).
 - **Críters per desenvolupar les activitats d'educació en el lleure en el marc de la pandèmia de COVID-19 el curs 2020/2021.**
 - **Recomanacions i mesures de prevenció de la pandèmia de COVID-19 per als equipaments i serveis juvenils** (novembre 2020).

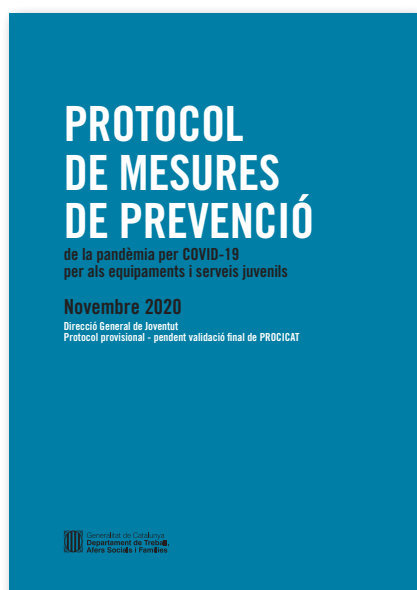




- Coordinació i desenvolupament de la formació dels responsables de seguretat i higiene. Els **cursos de formació** en línia per als nous responsables de prevenció i higiene de les activitats de lleure, organitzats per Joventut i Salut Pública, van permetre la formació acreditada de més de 19.000 monitors i monitores. Es van dur a terme 21 sessions virtuals i es va fer una gravació per a l'espai virtual de formació permanent
- Suport permanent a la resolució dels dubtes plantejats per les entitats organitzadores de les activitats de lleure educatiu

Departament d'Educació

- Elaboració de documents per dotar d'un marc estratègic els plans de reobertura de les escoles:
 - Marc estratègic per a escoles d'educació especial (maig 2020).
 - Marc estratègic per a llars d'infants (juny 2020).
 - Recomanacions per a la reobertura dels centres educatius (curs 2019-2020).
- Assessorament per a l'elaboració i revisió dels documents:
 - Criteris generals per a l'organització de la reobertura dels centres educatius (juny 2020).
 - Recomanacions per al transport escolar (juny 2020).
 - **Pla d'actuació per al curs 2020-2021 per a centres educatius en el marc de la pandèmia** (juliol 2020).
 - Procediments de gestió de casos als centres educatius (primera versió, agost 2020).
 - **Mesures complementàries a les previstes en el Pla d'actuació per al curs 2020-2021 per a centres educatius en el marc de la pandèmia** (setembre 2020).
 - Especificacions sobre el Pla d'actuació per al curs 2020-2021 per a centres educatius en el marc de la pandèmia de COVID-19 en relació amb les activitats extraescolars i les colònies i sortides escolars (octubre 2020).
- Participació continuada en la Comissió Tècnica de Seguiment de la COVID-19 dels departaments d'Educació i Salut.



- Formacions:
 - Formació a la comunitat educativa en el **Pla de mesures COVID-19 als centres educatius** .
 - Formació específica adreçada al **monitoratge de menjador** .
 - Formació específica per al **personal itinerant de suport als centres docents** .



- Elaboració de materials per a la formació del personal docent i no docent per a la presa de l'**automostra** en el marc del cribratge massiu als centres educatius.

PROCEDIMENT D'AUTOMOSTRA PEL PERSONAL DELS CENTRES EDUCATIUS


Aquest procediment permet obtenir una mostra nasal per analitzar-la al laboratori i fer una PCR de detecció de material genètic del coronavirus SARS-CoV-2. Segueix les instruccions que et mostrem a continuació i utilitza el material que se't proporcionarà des del teu centre educatiu.

Material

1. Escovilló (bastonet per prendre la mostra)
2. Tub amb medi de transport
3. Gel o solució de base **alcohòlica**
4. Petició amb les **etiquetes**
5. Capsa de recollida
6. Bossa transparent



Preparació inicial



/Salut

- Projectes:
 - Materials educatius per a infants: proposta i revisió de **materials COVID-19** per a diferents nivells educatius.
 - Participació en la idea i el desenvolupament del projecte interdepartamental **#REAL** de sensibilització i gestió d'emocions en el marc de la pandèmia, adreçat a adolescents i joves.

Secretaria General de l'Esport i de l'Activitat Física (Departament de Presidència)

- Coordinació del Programa de Cribratge en Centres Esportius.
- Formació del personal dels clubs esportius per a la pràctica del test d'antigen ràpid i la incorporació de resultats a la plataforma TARCAT.
- Suport permanent a la resolució dels dubtes i les incidències plantejats per les entitats esportives.

Departament d'Universitats i Recerca

- Assessorament per a l'elaboració i revisió dels documents relacionats amb les mesures de protecció i prevenció i la gestió de casos als centres universitaris.

Publicacions noves i actualitzacions 2020

Celebracions amb menjar i begudes a les escoles

Recomanacions per plantejar les celebracions infantils a les escoles de forma saludable, segura i sostenible.

Recomanacions sobre l'oferta alimentària a les cantines dels centres docents de Catalunya

Les cantines són els establiments d'oferta d'aliments i begudes més freqüents als centres educatius, especialment en els d'educació secundària. En aquest context, i tenint en compte tant les necessitats dels joves com els interessos de les cantines, l'oferta d'aliments i begudes que s'hi serveixen pot ser àmplia i variada però s'ha d'emmarcar en el concepte d'alimentació saludable i sostenible.

Dinars de carmanyola per portar a l'escola

Informació, propostes i exemples per preparar carmanyoles saludables i segures, per menjar en l'entorn escolar.

Sortim d'excursió amb l'escola! Consells per als pícnic de les sortides escolars

Les sortides escolars estan considerades una gran eina educativa. En aquest document trobareu recomanacions per fer del pícnic un àpat saborós, segur i saludable, amb exemples d'entrepans i carmanyoles.

Informe i posicionament sobre la dieta vegetariana i vegana en el context del servei de menjador escolar

Es tracta d'una revisió sobre les característiques de l'alimentació vegetariana i vegana que aborda aspectes nutricionals, de salut i culturals alhora que planteja la possibilitat de considerar aquesta opció en l'entorn de les programacions de menús escolars.

Passar-s'ho bé i menjar millor. Recomanacions per als menús de campus esportius i casals d'estiu

Informació per tenir en compte i recomanacions per programar menús de campus esportius i casals d'estiu. Inclou un exemple de programació de menú per a quatre setmanes.

Guia *L'alimentació saludable en l'etapa escolar*

Guia per a famílies i escoles en la qual s'han actualitzat tant recomanacions alimentàries i dietètiques per als infants com aspectes vinculats a la sostenibilitat mediambiental de l'alimentació. S'estructura en un recorregut sobre la importància de l'alimentació en la infància, l'aprenentatge d'hàbits en família i el rol del menjador escolar en tot aquest procés educatiu. Facilita informació, eines i recursos a les famílies, als centres educatius i als serveis de restauració escolar per tal de preparar acuradament les planificacions dels àpats i alhora promoure hàbits alimentaris saludables i sostenibles entre la població infantil.

Activitats i resultats

	2018	2019	2020
Pla integral de promoció de la salut a través de l'activitat física i l'alimentació saludable (PAAS)			
Activitat física saludable (15-69 anys)	84,5%	82,1%	83,2%
Seguiment de la dieta mediterrània (15 i més anys)	62,6%	54,6%	57,5%
Excés de pes (sobrepès i obesitat) en adults (15 i més anys)	51,2%	52,1%	50,6%
Excés de pes (sobrepès i obesitat) en infants (6 a 12 anys)	35,6%	34,6%	35,9%
	(2017-2018)	(2018-2019)	(2019-2020)
Pla d'activitat física i salut (PAFS)			
Usuaris atesos insuficientment actius i amb FRCVS que reben consell PAFS	46,5%	42,6%	33,5%
Formacions presencials realitzades	9	7	-
Edicions de formació en línia	3	3	3
Professionals formats presencials / en línia	366 / 1.651	232 / 1.480	- / 1.051
Acreditació d'establiments promotors d'alimentació mediterrània (Amed)			
Establiments nous	67	63	2
Comensals totals	100.213	113.582	113.932
Programa de Revisió de Menús Escolars (PRaME)			
Revisions	579	487	300
Alumnes que fan ús de menjador	94.549	85.720	42.540
Prevenició i control del tabaquisme			
Tabaquisme (diari i ocasional) en majors de 15 anys	25,6%	23,9%	24,6%
Tabaquisme diari entre 14 i 18 anys (ESTUDES)	-	11,7%	-
		(enquesta biennal)	
Abstinentes el darrer any	49.469	40.432	26.444
Prevenició i control de lesions			
Morts per trànsit	326	304	304
Vacunacions			
Vacunes administrades	3.020.621	3.194.474	3.419.149
Salut internacional			
Vacunes distribuïdes	141.000	163.771	67.873
Salut maternoinfantil			
Naixements (variació interanual)	64.284 (-4,4%)	61.670 (-4,1%)	58.590 (-3,5%)
Cribatge prenatal (cobertura del SISCAT)			
Anomalies congènites (1r i 2n trimestre)	94,2%	90,6%	93,4%
Cribatge neonatal de metabolopaties			
Fenilcetonúria	9	1	4
Hipotiroidisme congènit	32	29	26
Fibrosi quística	4	6	9
Grup de 19 malalties metabòliques	14	9	14
Anèmia falciforme	19	19	20
Immunodeficiències	8	10	13
Cribatge neonatal d'hipoacúsia			
Nadons cribrats	81,5%	85,4%	83% públic 86,5% privat
Hipoacúsies detectades	68	95	50
Maltractament infantojuvenil	552	448	480

* FRCVS: factors de risc cardiovasculars.

L'experiència

Formació dels responsables de prevenció i higiene en el lleure educatiu d'estiu

L'estiu de 2020 suposa el retorn a l'espai públic i a les interaccions socials de molts infants i joves a Catalunya. Encara amb nombroses incerteses al voltant de la COVID-19, i després de l'interval de tancament dels centres educatius, el desenvolupament de les activitats de lleure d'estiu comporta un veritable repte i també una necessitat per mitigar els possibles efectes negatius del període de confinament.

Aquesta fita requereix una col·laboració estreta entre els departaments de Salut i de Treball, Afers Socials i Famílies (actualment Drets Socials), així com amb les principals entitats del sector del lleure educatiu. En aquest àmbit, els protocols de prevenció i protecció enfront de la COVID-19 defineixen una nova figura que serà cabdal per garantir la seguretat a les activitats: el/la responsable de prevenció i higiene.

Per tal de poder oferir la formació necessària als dirigents i monitors/ores de les 6.564 activitats notificades —adreçades a 235.762 infants i adolescents— que assumiran aquest paper, es fa una formació prèvia a un grup de gairebé 40 tècnics/iques de salut pública d'arreu del territori que impartiran les sessions formatives a distància. Cada sessió té una durada de tres hores i és duta a terme per un equip de tres formadors/ores que, en el tram final, responen de manera síncrona a totes les preguntes que es fan a través del xat.

Així, entre el 9 de juny i l'1 de juliol, l'Agència de Salut Pública i la Direcció General de Joventut van oferir 21 sessions de formació online i en directe (mitjançant la plataforma Blackboard), que van comptar amb la participació d'unes 10.000 persones: més de 450 assistents per sessió. Posteriorment, i fins al 31 de juliol, 7.846 persones més van fer la formació mitjançant la visualització del vídeo i la resposta a un qüestionari online.



Protecció de la salut

El vessant de la protecció de la salut té com a objectiu protegir i millorar la salut i el benestar de les persones a través del control dels riscos presents en el medi i en els aliments.

En l'àmbit de les competències de la Generalitat, els serveis de protecció de la salut duen a terme activitats d'avaluació, de gestió i de comunicació del risc, així com de foment i coordinació amb els diversos departaments de l'Administració de la Generalitat i els ens locals amb tasques de protecció de la salut.

Els programes per a la gestió del risc sanitari alimentari i ambiental estan orientats a resultats i descriuen les actuacions que es duen a terme per evitar o minimitzar els riscos presents en els aliments, l'aigua o el medi mitjançant el control oficial, que pot comportar actuacions administratives per a l'adopció de mesures cautelars i l'exercici de la potestat sancionadora.

La protecció de la salut també inclou la presència activa a les xarxes d'informació ràpida per a situacions d'alertes alimentàries i ambientals, i altres serveis requerits directament per la ciutadania, entitats o empreses per exercir un dret, com és el cas de l'atenció a denúncies o queixes, o bé per complir amb condicions derivades de la seva responsabilitat com són els serveis destinats a proporcionar autoritzacions sanitàries de funcionament o de posada al mercat de productes alimentaris i registres d'activitats que poden implicar un risc per a la salut.

En la memòria d'aquest any cal fer especial esment de la situació generada per la pandèmia de COVID-19 i l'estat d'alarma decretat a l'Estat espanyol el 14 de març de 2020, que ha provocat una situació excepcional que ha afectat el treball dels serveis de protecció de la salut per circumstàncies derivades d'aquesta situació com ara la redistribució d'efectius i l'assignació temporal de funcions per atendre l'emergència sanitària, la reducció de plantilla per incapacitat temporal dels inspectors, canvis en la modalitat de treball presencial, etc. Aquesta situació extraordinària ha comportat un sobre esforç important per tal de garantir el control oficial, prioritzant les intervencions presencials alhora que s'ha impulsat el seguiment telemàtic d'algunes actuacions. També, en el context de la pandèmia, s'han hagut d'establir i reforçar diverses mesures de contenció adreçades a evitar la transmissió del virus SARS-CoV-2 en els establiments alimentaris i altres llocs de concurrència humana. Així mateix, s'han revisat els aspectes de protecció de la salut en tots els plans de contenció presentats al PROCICAT.

El 2020 han estat 36.162 els establiments, centres i instal·lacions objecte d'intervenció de protecció de la salut, gairebé un 0,2% més que l'any anterior.

Àmbits d'intervenció de protecció de la salut

- Autorització i registre d'empreses i establiments, serveis, instal·lacions i productes.
- Control sanitari de les indústries alimentàries i dels establiments de restauració col·lectiva social.
- Control sanitari d'establiments minoristes d'alimentació de competència municipal (sota conveni de prestació de serveis signats amb l'Administració local).
- Vigilància i control sanitari dels aliments.
- Vigilància de les resistències antimicrobianes.
- Control de les condicions específiques dels establiments alimentaris que operen al mercat internacional i dels aliments destinats a l'exportació.
- Vigilància i control de les zoonosis d'origen alimentari i no alimentari.
- Investigació de brots epidèmics d'origen ambiental i alimentari, i gestió d'alertes.
- Control dels laboratoris de salut alimentària i ambiental.
- Vigilància i control sanitari de l'aigua de consum humà.
- Prevenició i control de la legionel·losi.
- Control de biocides i dels serveis de control de plagues i de desinfecció en l'àmbit ambiental i a la indústria alimentària.
- Control de la salubritat d'allotjaments infantils i juvenils, i càmpings.
- Control de la gestió de residus sanitaris en centres sanitaris i de residus municipals i industrials.
- Policia sanitària mortuària.
- Camps electromagnètics.
- Control de la comercialització i ús de productes químics.
- Aigües recreatives i piscines, aigües residuals i reutilització d'aigües regenerades.
- Contaminació atmosfèrica i qualitat de l'aire.
- Contaminació acústica.
- Canvi climàtic i salut pública.
- Prevenició i control de la COVID-19.

Registres i censos

Per desenvolupar les actuacions de control oficial, l'ASPCAT disposa d'eines informàtiques destinades a recollir la informació sobre titularitat, ubicació i característiques d'empreses i establiments, serveis, instal·lacions o productes sobre els quals es practica la vigilància i el control. Aquests censos es mantenen a partir de dades recollides per les unitats territorials o per comunicació de les empreses o serveis quan hi ha normativa específica i és obligatòria una inscripció en un dels registres oficials o una comunicació.

Mantenir la prestació del servei pel que fa als tràmits administratius necessaris per al funcionament d'empreses i establiments va ser un dels principals objectius de l'ASPCAT en el moment de decretar-se l'estat d'alarma. El mateix març del 2020 es posà a disposició d'empreses i ciutadania, a través del portal de tràmits de la Generalitat de Catalunya, la via telemàtica per poder sol·licitar les altes i modificacions del registres oficials i les comunicacions de posada en el mercat dels productes alimentaris. Entre tots els procediments adaptats destaquen els que han estat preparats en el marc de la **Finestreta Única Empresarial**, conjuntament amb el Departament d'Empresa. Les empreses, que sovint han hagut de reorientar les activitats dels seu negocis, han pogut regularitzar la seva situació sense desplaçaments i fer el seguiment del tràmit i la interlocució amb l'Administració per internet.

En aquest sentit, l'any 2020 s'ha implementat la tramitació electrònica dels processos administratius següents:

- [Registre sanitari d'indústries i productes alimentaris de Catalunya \(RSI-PAC\)](#).
- [Notificació de la primera posada al mercat de complementos alimentaris](#).
- [Comunicació de la posada al mercat d'aliments per a grups específics de població](#).

A més, pel que fa a l'àmbit ambiental, durant l'any 2020 s'han mantingut els censos dels assentaments humans no permanents (533 allotjaments infantils i juvenils i 354 càmpings), dels establiments amb instal·lacions amb alt risc de proliferació de legionel·la (1.047 amb torres i condensadors evaporatius; 4.000 amb circuits d'aigua calenta sanitària; 378 amb sistemes d'aigua climatitzada amb agitació constant i recirculació mitjançant raigs d'alta velocitat o injecció d'aire, i 14 balnearis amb instal·lacions termals) i dels 1.606 centres generadors de residus sanitaris. Durant el 2020 s'ha completat la informatització del cens de les xarxes de subministrament d'aigua de consum humà (2.210).

En l'àmbit alimentari, a part del manteniment dels centres autoritzats per proveir matèries primeres per a l'obtenció de gelatina i col·lagen (13), es disposa del cens de productes alimentaris de comunicació de posada en el mercat obligatòria (complementos alimentaris i aliments destinats a grups especials de població) que és d'11.967 productes, i que ha comportat una activitat associada de 3.364 actuacions durant el 2020.

Pel que fa a la gestió dels registres oficials, en el Registre sanitari d'indústries i productes alimentaris de Catalunya (RSIPAC) consten més de 24.904 inscripcions i hi ha hagut 3.311 tramitacions (inscripció, modificació, autorització o cancel·lació). El cens és públic i està disponible al [cercador d'empreses alimentàries](#) del web del Departament. Cal destacar que durant el 2020 la situació registral de les empreses alimentàries amb relacions comercials amb el Regne Unit s'ha hagut d'adaptar a la retirada d'aquest estat de la Unió Europea (Brexit) en virtut de l'Acord de Comerç i Cooperació que entrava en vigor l'1 de gener del 2021. Aquesta situació comporta la inscripció com a importadors de totes aquelles empreses que fins al Brexit no requerien aquesta consideració especial ja que les mercaderies circulaven en el mercat únic europeu.

Durant l'any 2020 s'ha mantingut la prestació dels serveis dels registres oficials mitjançant la implantació de la via telemàtica en tots els tràmits.

En el Registre oficial d'establiments i serveis plaguicides (ROESP), amb 1.272 inscripcions, s'han tramitat 219 expedients. Com que es tracta d'activitats relacionades amb la prestació de serveis d'aplicació de biocides d'àmbit ambiental i alimentari, que van tenir una extremada demanda especialment al principi de la pandèmia de COVID-19, es va preparar una consulta específica de les empreses capacitades per fer aplicacions de desinfectants en espais i superfícies, com a complement del [cens públic d'establiments i serveis plaguicides](#) i per facilitar la cerca ràpida d'aquests serveis a ciutadans, empreses i institucions.

La gestió dels riscos alimentaris

Els programes de vigilància i control sanitari dels aliments de l'ASPCAT descriuen els objectius i integren les actuacions de gestió del risc que es duen a terme a Catalunya per evitar o minimitzar els perills presents en els aliments que poden ocasionar un risc per a la salut de les persones.

Els controls oficials de l'àmbit alimentari inclouen inspeccions, auditories i mostreigs per a anàlisi. D'una banda, es practiquen controls de forma planificada i programada, amb la periodicitat determinada per les autoritats competents en funció del risc associat a les diferents activitats dels establiments: fabricació, envasament, emmagatzematge, transport, distribució i venda de productes alimentaris. També es duen a terme controls no planificats de forma continuada, ja sigui per alertes alimentàries, brots de toxiinfecció alimentària, comunicacions d'altres autoritats competents o altres causes.

Des de l'inici de l'emergència sanitària provocada pel virus SARS-CoV-2, les empreses alimentàries han estat establiments designats com a essencials per al proveïment alimentari i no han aturat les seves cadenes de producció i distribució.

La indústria alimentària disposa de sistemes d'autocontrol per garantir que es posen en el mercat aliments segurs. El context de la pandèmia de COVID-19 viscuda al llarg del 2020 ha fet que les empreses hagin hagut d'adoptar mesures addicionals de protecció de la salut dels seus treballadors i treballadores i hagin hagut d'adaptar els seus procediments de treball i extreure les mesures d'higiene per mantenir la seguretat dels aliments que posen a disposició de la població.

Així doncs, l'any 2020 ha estat necessari adaptar a aquesta situació extraordinària les actuacions de control oficial sobre els establiments alimentaris. En el marc de les mesures de contenció de la transmissió de la COVID-19, s'ha instat les empreses a seguir les normes generals de seguretat alimentària i de prevenció de la malaltia amb la finalitat de contenir la propagació del virus. El personal de control oficial de l'ASPCAT, a més de verificar que els operadors econòmics compleixen els requisits establerts a la normativa sanitària que els és d'aplicació, ha hagut de vetllar perquè els titulars de les empreses garantissin la deguda protecció de la salut de totes les persones que intervenen en el sistema de producció, manipulació i transport de la matèria primera i dels productes elaborats. En aquest sentit, s'ha hagut d'incidir, principalment, en les mesures d'higiene i d'autoprotecció per evitar la transmissió de la COVID-19 entre persones dins de les empreses.

En el context de la pandèmia, s'han potenciat els controls oficials documentals amb l'objectiu de portar a terme una primera actuació a les empreses de manera "no presencial". En casos de no-conformitat s'han aplicat les mesures correctores necessàries i posteriorment s'ha fet una visita *in situ* per tal de completar l'actuació.

L'any 2020 s'han dut a terme 14.604 actuacions de control i s'han analitzat 17.982 mostres d'aliments.



En el context de la pandèmia ha estat fonamental incidir en el fet que tots els treballadors i responsables de la indústria alimentària estiguessin informats i formats sobre les mesures d'higiene i d'autoprotecció per tal de minimitzar la transmissió de la COVID-19 entre persones dins de l'empresa.

Actuació davant d'alertes sanitàries

S'han previngut riscos per a la salut derivats de 292 alertes d'aliments i 91 de productes químics.

L'any 2020 s'ha donat resposta ràpida a un total de 383 alertes sanitàries.

Pel que fa a l'àmbit **alimentari**, Catalunya ha gestionat 292 alertes a través del Sistema Coordinat d'Intercanvi Ràpid d'Informació (SCIRI). Aquest any cal destacar que el 50,3% d'aquestes alertes han estat degudes a la detecció de perills químics, principalment per la presència d'òxid d'etilè en llavors importades de països tercers amb les quals es van elaborar nombrosos productes alimentaris. D'altra banda, el 26,7% han estat motivades per la presència de perills biològics. D'aquestes, el 67,5% correspon a la presència de bacteris, entre els quals destaquen *Salmonella* en carns i derivats, *Listeria monocytogenes* en derivats de la carn i de la llet i *Escherichia coli* en derivats de la llet.

Respecte als perills associats a **productes químics**, s'han gestionat 91 alertes mitjançant el Sistema d'Intercanvi Ràpid d'Informació de Productes Químics (SIRIPQ). La majoria d'aquestes notificacions es produeixen per irregularitats en l'etiqueta, en la fitxa de dades de seguretat i/o en la classificació del perill.

Alertes alimentàries per perill, 2020

Químics	147
Biològics	78
Físics	14
Altres	53
Total	292

La prevenció i el control de les zoonosis i la vigilància de les resistències antimicrobianes

La protecció de la salut davant de determinades zoonosis que es transmeten directament d'animal a persona o indirectament a través d'aliments que es consumeixen es basa, d'una banda, en l'aplicació de programes de lluita, control i erradicació d'aquestes malalties als animals i, de l'altra, en la vigilància i notificació d'aquestes zoonosis, que serveix per valorar la seva situació i la dels seus agents causals.

Les **malalties zoonòtiques transmeses pels aliments** són causades pel consum de productes contaminats amb microorganismes patògens (causants de malalties) com ara bacteris i les seves toxines, virus i paràsits. Entren en el cos a través del tub digestiu, on sovint es produeixen els primers símptomes. Els microorganismes més comuns a la Unió Europea que causen malalties transmeses pels aliments són *Campylobacter*, *Salmonella* i *Escherichia coli*.

D'acord amb l'Autoritat Europea de Seguretat Alimentària (EFSA), **actualment no hi ha evidència que els aliments siguin una font o via proba-**

ble de transmissió del coronavirus SARS-CoV-2. Científics i autoritats de tot el món estan supervisant la propagació del virus i no hi ha hagut informes de transmissió a través d'aliments.

Troballes de zoonosis alimentàries als escorxadors i EMC de Catalunya, 2020

	Animals d'abastament	Animals de caça silvestre
Hidatidosi	1977	-
Tuberculosi	5	1
Triquinosi	-	71

L'establiment de mecanismes de vigilància en les zoonosis transmeses pels aliments inclou la recollida i l'anàlisi de mostres per a la detecció d'agents zoonòtics i la detecció i el control d'aquestes malalties en els animals i en les carns, als escorxadors i als establiments de manipulació de caça silvestre (EMC). L'any 2020, els serveis d'inspecció veterinària del Departament de Salut han detectat un total de 2.054 animals amb malalties zoonòtiques.

Entre les **zoonosis no alimentàries** cal destacar les actuacions practicades per tal de descartar la sospita de ràbia en gossos, gats i fures que hagin mossegat o agredit persones. El 2020 s'han fet sis actuacions de seguiment a causa d'agressions de gossos, que s'han mantingut sota observació veterinària durant 14 dies. En cap dels casos s'ha confirmat la presència de la malaltia.

Finalment, cal destacar el paper que desenvolupen els serveis de protecció de la salut en relació amb l'estudi que du a terme la Unió Europea sobre les **resistències antimicrobianes** dels agents zoonòtics i altres agents que poden representar una amenaça per a la salut pública. A Catalunya es fa l'estudi de les soques bacterianes aïllades en aliments procedents d'animals productors a partir de l'execució dels programes oficials de vigilància i control.

L'any 2020, l'estudi s'ha centrat en les carns fresques de pollastre i gall dindi. S'han pres un total de 461 mostres, 57 dirigides a la investigació d'*Escherichia coli* i 404 dirigides a la investigació de *Salmonella ssp*. En aquestes mostres s'han aïllat 49 soques d'*Escherichia coli* i 112 de *Salmonella ssp*, de les quals 89 s'han aïllat en carn fresca de pollastre i 23 en carn fresca de gall dindi. Totes aquestes soques aïllades s'han sotmès a l'estudi de bioresistència.

Principals resistències antimicrobianes, 2020

<i>Escherichia coli</i>		<i>Salmonella ssp</i>	
Cefotaxima	100%	Tetraciclina	86,6%
Ampicil·lina	100%	Sulfametoxazol	77,7%
Ceftazidima	98,0%	Ciprofloxacina	74,1%
Cefepima	93,9%	Àcid nalidíxic	73,2%
Ciprofloxacina	83,7%	Trimetoprim	73,2%

Avaluació, gestió i comunicació dels riscos ambientals

En l'àmbit de la salut ambiental, les accions se centren en programes de vigilància i control de l'aigua de consum, de les instal·lacions de risc de dispersió de legionel·la, dels allotjaments infantils i juvenils, dels càmpings i dels serveis de control de plagues, en la comercialització de biocides i altres productes químics, així com en l'avaluació, la gestió i la comunicació del risc per a la salut derivat dels aspectes ambientals que puguin repercutir en la salut de les persones.

Arran de la situació sanitària ocasionada per la COVID-19 s'han hagut d'establir i reforçar un seguit de **mesures de contenció adreçades a evitar la transmissió del virus SARS-CoV-2 a través del medi i l'entorn humà**. A continuació es detallen les actuacions de salut ambiental més destacades en el marc de la COVID-19.

La principal via de transmissió del virus SARS-CoV-2 és de persona a persona, a través de la inhalació i/o interceptió de petites gotes i aerosols que es produeixen quan una persona infectada tos, esternuda o parla a distàncies curtes. Altres vies de contagi són, així mateix, la inhalació d'aerosols en espais interiors i la possible transmissió a través d'objectes o superfícies contaminats.

Des de l'inici de la pandèmia ha estat fonamental l'establiment de criteris i recomanacions sobre la **neteja i desinfecció dels espais i superfícies i sobre la ventilació dels locals**, així com la difusió d'aquests criteris a la ciutadania i als sectors professionals implicats. En aquest sentit, s'han elaborat diverses notes informatives que s'han anat actualitzant al llarg de la pandèmia en funció de la situació epidemiològica de cada moment i d'acord amb els nous coneixements científics relacionats amb la transmissió.

En el cas de les residències geriàtriques, pel seu especial risc a causa de la presència de persones més vulnerables, s'ha elaborat una nota específica al respecte, a la vegada que s'ha impartit un curs de formació telemàtica sobre aquestes matèries dirigit als titulars dels centres i s'ha inclòs la revisió d'aquests aspectes en el protocol específic que s'ha aplicat per al control del compliment de les mesures per fer front a la COVID-19 en aquests establiments.

D'altra banda, la necessitat d'incrementar i millorar la desinfecció i ventilació dels espais ha implicat un augment molt important de consultes sobre **productes i noves tecnologies de desinfecció de superfícies i de l'aire** com l'ozó, els UVC, els generadors de radicals lliures, el plasma fred, etc., tant per part de la ciutadania i els professionals com per part d'administracions locals i d'altres departaments de la Generalitat, la qual cosa ha requerit la cerca de referències científiques, la coordinació amb el Ministeri de Sanitat i altres comunitats autònomes sobre els criteris que cal adoptar al respecte i la publicació i difusió de noves notes amb criteris i recomanacions.

Pel que fa als **allotjaments infantils i juvenils**, s'han inclòs en el programa de control que l'ASPCAT fa cada any a aquests establiments uns ítems addicionals per revisar el compliment de les principals mesures per fer front a la COVID-19, entre els quals consten la neteja, desinfecció i ventilació i el compliment de distàncies de seguretat. També en aquest àmbit s'ha col·laborat amb les formacions que s'han dut a terme per als responsables de les activitats de lleure.

En el cas de les **piscines**, a més de l'establiment de criteris de neteja, desinfecció i ventilació a les piscines cobertes, i atès que el confinament ha suposat el tancament d'instal·lacions, ha estat oportú proporcionar criteris per a un correcte manteniment, tant durant el tancament com en la posterior reobertura, per evitar possibles riscos per a la salut dels usuaris, així com recomanacions per a les piscines de comunitats de propietaris.

D'altra banda, a l'inici de la temporada de bany s'ha publicat una nota amb les recomanacions que han de tenir en compte tant els responsables de les **zones de bany continentals i de les platges** com la ciutadania, elaborada amb la col·laboració de l'Agència Catalana de l'Aigua.

L'**abastament d'aigua** ha estat un dels serveis fonamentals que s'ha hagut de mantenir i preservar durant l'estat d'alarma, per la qual cosa s'ha estimat necessària la publicació d'unes notes informatives al respecte, una de dirigida a les entitats gestores dels subministraments i l'altra a la ciutadania, que a la vegada han donat resposta a les consultes sobre el risc de contagi mitjançant el consum d'aigua i les fonts públiques que han anat arribant a l'ASPCAT.

Tenint en compte que la **legionel·losi** és una malaltia que afecta les vies respiratòries, igual que la COVID-19, i que l'aparició de casos i brots d'aquesta malaltia pot impactar també en el sistema sanitari, s'ha considerat rellevant recordar als titulars de les instal·lacions de risc de proliferació de legionel·la i als professionals implicats la importància de continuar les actuacions de prevenció i control de la legionel·losi en totes les instal·lacions de risc que estiguin en funcionament, posant especial cura en el control de la correcta desinfecció de l'aigua. Així mateix, atès el tancament d'algunes instal·lacions, ha estat oportú indicar les mesures que cal adoptar en aquest cas i per a la reobertura.

Finalment, el 2020 cal destacar el projecte impulsat per l'ASPCAT i l'Agència Catalana de l'Aigua (ACA) en relació amb el **monitoratge de la presència del SARS-CoV-2 en aigües residuals**, el qual es detalla a "L'experiència" d'aquest capítol.

Entre d'altres actuacions de salut ambiental dutes a terme durant el 2020 destaquen les següents:

Vigilància i control de les arbovirosis

Atesa la situació de pandèmia ocasionada per la COVID-19 i les consegüents restriccions de moviment de les persones, l'any 2020 s'ha detectat un sol cas de dengue a Catalunya.

L'any 2020 s'ha practicat una inspecció entomològica per a l'únic cas declarat de dengue durant el període d'activitat del vector i vuit inspeccions relacionades amb 10 casos de febre del Nil Occidental en animals. Així mateix, es van portar a terme 33 analítiques dels virus corresponents en mostres de mosquits capturats en les inspeccions esmentades, totes amb resultat negatiu.

Tanmateix, cal destacar l'increment del nombre de casos en què hi ha hagut detecció del virus del Nil Occidental, que ha implicat portar a terme les corresponents inspeccions entomològiques i determinacions del virus en mosquits de les àrees inspeccionades.

Biocides i productes químics

L'any 2020 s'ha participat en el projecte d'inspecció REACH-EN-FORCE 8, impulsat per l'Agència Europea de Substàncies i Mescles Químiques (ECHA) amb la finalitat de verificar el compliment de les obligacions dels reglaments REACH, CLP i de biocides amb relació a la venda per internet de substàncies, mescles i articles. En aquest projecte en què, com en projectes anteriors, han participat de forma coordinada els departaments de Salut i d'Acció Climàtica, Alimentació i Agenda Rural s'han supervisat un total de 33 productes comercialitzats per internet a través de plataformes o pàgines web dels proveïdors.

D'altra banda, en el marc de la Comissió per a l'Erradicació de l'Amiant a Catalunya i la Comissió Tècnica DESAMIANT-CAT, l'ASPCAT ha treballat durant aquest any, juntament amb els altres departaments implicats, en l'elaboració de l'estructura del Pla nacional per a l'erradicació de l'amiant. Així mateix, s'ha posat a disposició de la ciutadania el portal web Amiant.cat, que recull la informació més rellevant dels diversos àmbits d'actuació i enllaça amb les informacions corresponents dels webs dels diferents departaments de la Generalitat de Catalunya i dels ens locals. A més, al final del 2020 s'ha obert la consulta pública prèvia a l'elaboració de la Llei d'erradicació de l'amiant.

Efectes de la contaminació de l'aire en la salut

En resposta a la petició del Grup de Treball Tècnic de la Taula Qualitat de l'Aire de Tarragona, coordinada per la Direcció General de Qualitat Ambiental i Canvi Climàtic, al final de 2020, l'ASPCAT va presentar la valoració portada a terme sobre els efectes per a la salut dels principals compostos detectats a la zona i la cerca de nivells de referència que s'han de tenir en compte per prevenir l'exposició de la població a aquests compostos.

Canvi climàtic i salut

El canvi climàtic és la principal amenaça global per a la salut al segle XXI a Catalunya. Cada any hi ha 3.500 morts prematures pels efectes de l'emergència climàtica. Per aquest motiu, d'acord amb la valoració dels impactes que pot tenir en la salut, s'ha estimat necessari impulsar un programa de resposta de salut pública davant l'emergència climàtica, amb la voluntat d'impulsar polítiques per reduir l'impacte, els efectes i les repercussions del canvi climàtic en la salut de les persones i preservar el dret a la protecció de la salut de la població.

Aquest programa neix per ser l'instrument operatiu i específic que permetrà portar a terme aquestes polítiques per protegir la salut de la població

davant els efectes negatius del canvi climàtic i es coordinarà amb la Comissió Interdepartamental del Canvi Climàtic del Govern de la Generalitat, que ja està en funcionament. Amb el programa, Catalunya s'alineja també amb l'Estratègia 2020 de l'Organització Mundial de la Salut (OMS), que proposa a les autoritats competents enfortir els serveis i les competències en salut pública perquè esdevinguin un dels pilars per fer front als nous reptes de salut de la població relacionats amb el canvi climàtic.

La gestió dels residus sanitaris

En condicions normals, a la xarxa sanitària de Catalunya es generen centenars de tones de residus hospitalaris diàriament, la meitat dels quals són sanitaris. Qualsevol material generat per activitats d'atenció a la salut, ja siguin assistencials, preventives i/o d'investigació, es considera residu sanitari a partir del moment en què es rebutja.

L'ASPCAT, a través dels seus professionals i serveis, s'encarrega de la vigilància i el control de les activitats de gestió intracentre, com ara la manipulació, la segregació, la classificació i l'emmagatzematge dels residus sanitaris, als centres i establiments següents:

- Hospitals
- Centres d'atenció primària
- Centres mèdics d'especialitats i polivalents
- Laboratoris d'anàlisis clíniques i d'anatomia patològica
- Laboratoris de recerca i biomedicina
- Hospitals veterinaris
- Centres de cirurgia menor ambulatoria

Amb motiu de l'augment d'ingressos a causa de la COVID-19, s'experimenta un increment molt considerable del volum de residus sanitaris generat als centres hospitalaris a causa de l'ús necessari de grans quantitats de material destinat a la protecció individual dels professionals, com ara mascaretes, guants, bates, granotes de protecció, etc. El fet que, com a mesura extraordinària, a l'inici de la pandèmia els equips de protecció individual (EPI) fossin considerats com a residus bioperil·losos del grup III (material infeccios) va comportar una gestió més complexa i alhora una saturació crítica en la recollida d'aquests residus en els centres sanitaris i el seu posterior tractament. Arran del col·lapse generat, la Secretaria de Salut Pública, de manera coordinada amb l'Agència de Residus de Catalunya (ARC) i els gestors de residus sanitaris, inicia, de forma urgent i amb validesa transitòria, un pla normatiu, logístic i operatiu per tal de revertir la situació mentre duri l'estat d'alarma. Un cop acabat l'estat d'alarma, amb l'experiència i el coneixement de la situació viscuda, es publica el Decret llei 26/2020, de 23 de juny, que modifica la normativa de residus sanitaris, de manera que la majoria dels EPI passen a ser considerats com a residus inespecífics del grup II.

Gestió en policia sanitària mortuòria

La irrupció de la pandèmia va fer que, durant els mesos de març a juny de 2020, les defuncions augmentessin de manera exponencial i provoquessin un col·lapse generalitzat en l'àmbit de la sanitat mortuòria.

Aquest fet va comportar l'establiment de nous procediments normatius i logístics d'urgència, tant en l'àmbit estatal com en l'autonòmic, així com protocols de seguretat i higiene aplicables a cementiris, tanatoris, serveis funeraris i pràctiques sanitàries en cadàvers de malalts afectats per COVID-19 per tal de garantir la salut pública.

Amb la fi de l'estat d'alarma el 21 de juny del 2020, totes les ordres, resolucions i decrets llei d'urgència decauen però segueixen estant vigents les guies de gestió de cadàvers de malalts de COVID-19, així com els protocols d'actuació higienicosanitària en cementiris, tanatoris i serveis funeraris.

Capacitació del personal amb tasques de control oficial

Un total de 349 professionals s'han format en les diferents especialitats que conformen el dia a dia de la protecció de la salut i la seguretat alimentària.

Una part important de les actuacions de protecció de la salut és la capacitat del personal que fa tasques de control oficial als establiments alimentaris, centres i altres instal·lacions objecte d'intervenció de protecció de la salut.

En aquest sentit, la formació contínua d'aquests professionals té un paper clau en el suport a les bones pràctiques en la prestació de serveis de salut pública.

A diferència d'anys anteriors, la situació de pandèmia viscuda per la COVID-19 ha forçat a canviar les activitats presencials per les activitats en línia. Aquest nou sistema d'impartir formació ha fet possible la continuïtat de les activitats formatives durant el 2020 i seguir amb la formació d'una manera accessible per a tots els professionals que conformen la xarxa de protecció de la salut arreu del territori. Malgrat que inicialment es van haver de suspendre alguns cursos presencials previstos en l'oferta formativa 2020, cal destacar que el fet d'adaptar les activitats al format virtual ha tingut molt bona acollida entre els professionals de la protecció de la salut i ha permès l'assistència d'un nombre més elevat d'alumnes per activitat.

Durant l'any 2020 s'han dut a terme un total de set activitats formatives en vuit edicions, totes en línia i adreçades a tots els professionals que conformen la xarxa de protecció de la salut arreu del territori. S'han ofert un total de 403 places i han obtingut certificat un 87% dels participants.

Formació a professionals de protecció de la salut, 2020

	Edicions	Alumnes certificats
Identificació i descripció de lesions en vísceres de porcí	1 en línia	22
Prevenció i control de la legionel·losi: coneixements tècnics de les instal·lacions	1 en línia	109
Control oficial dels establiments vitivinícoles. Canvis normatius	1 en línia	24
Curs sobre tècniques d'auditoria i control d'APPCC aplicables a productes carnis crus curats	2 en línia	21/20
Jornada de casos pràctics de patologia i troballes d'escorxadors	1 en línia	57
Cursos de qualitat per al personal dels laboratoris de l'Agència de Salut Pública de Catalunya	1 en línia	17
Jornada sobre Preguntes i respostes sobre la higienització de superfícies alimentàries davant la crisi de la COVID-19	1 en línia	79
	8	349

Elaboració de criteris i harmonització dels controls oficials

Documents tècnics de suport al control oficial

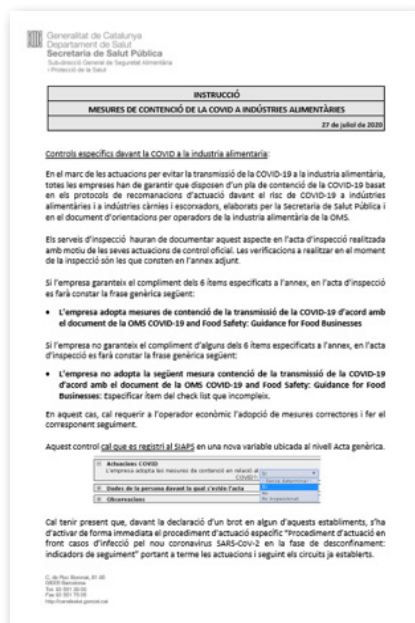
Amb la finalitat de garantir unes condicions uniformes a l'hora d'executar els controls oficials i la correcta aplicació de la normativa cal elaborar i actualitzar tot un seguit d'instruccions i documents tècnics de treball, entre els quals figuren programes, procediments, guies, notes interpretatives, informes, etc.

Aquests documents incorporen les darreres novetats legislatives, tècniques i científiques, alhora que harmonitzen conceptes, principis i procediments, de manera que permeten l'adopció de criteris comuns per al desenvolupament de les activitats de control oficial i serveixen de suport als professionals de la salut pública que porten a terme les tasques de control.

L'any 2020, atesa la situació derivada de la pandèmia de COVID-19, s'han elaborat diverses instruccions per aplicar mesures de contenció per tal d'evitar la propagació del virus SARS-CoV-2.

Concretament, en l'àmbit **alimentari** s'han elaborat dues instruccions relacionades directament amb la COVID: una sobre mesures de contenció de la COVID-19 en indústries alimentàries i una sobre les activitats de l'ASPCAT durant la vigència de l'estat d'alarma.

La instrucció Mesures de contenció de la COVID-19 a indústries alimentàries s'ha consolidat posteriorment amb el Programa per a la supervisió de les mesures preventives enfront de la COVID-19 en aquests establiments, amb l'objectiu principal de fer controls específics per verificar que les empreses han adoptat mesures de contenció de la transmissió de la COVID-19 d'acord amb les orientacions de l'OMS i les recomanacions d'actuació elaborades per la Secretaria de Salut Pública. Dins d'aquests controls es verifica que les empreses disposen d'un pla de contenció de la



COVID-19, integrat en el seu sistema d'autocontrol i en els protocols propis de prevenció de riscos laborals, de manera que els permeti identificar i prevenir el risc d'exposició al coronavirus SARS-CoV-2 i actuar ràpidament en cas de detectar positius.

Així mateix, s'han actualitzat dos documents relacionats amb el dia de la Festa del xai (*Eid Al Adha*) en què, a més de recordar les instruccions per donar compliment a la normativa per garantir la seguretat alimentària i el benestar dels animals, s'ha fet èmfasi en la necessitat d'aplicar les mesures de contenció necessàries per minimitzar el risc de contagi per COVID-19.

En l'àmbit ambiental, s'han actualitzat tots els programes de vigilància i control i els protocols d'inspecció d'acord amb les conclusions dels grups de treball de millora, anàlisi dels resultats obtinguts i adaptació a les noves normatives i recomanacions publicades, i s'han incorporat aspectes addicionals de control en el marc de la COVID-19 en càmpings i allotjaments infantils i juvenils i en establiments on es fa el control de la normativa del tabac.

D'altra banda, en relació amb la prevenció i el control de les zoonosis, s'han elaborat informació general i consells pràctics per als propietaris d'animals de companyia en relació amb la transmissió de la COVID-19.

Altres documents tècnics rellevants que han estat elaborats i/o actualitzats durant l'any 2020, són:

- 22 procediments de treball de l'àmbit del control alimentari.
- 17 posicionaments relacionats amb la interpretació de la normativa alimentària en diversos àmbits i de diversos sectors.
- 10 documents relacionats amb les tasques de suport al control oficial que porten a terme els auxiliars oficials d'inspecció veterinària (AOIV) als escorxadors.
- Tres documents d'instruccions sobre actuacions de control documental per via telemàtica.
- Una actualització del protocol per a la inspecció de productes vitivinícoles.
- Un document relacionat amb les incidències d'identificació dels èquids destinats a sacrifici per a consum humà.
- Un document d'instruccions sobre el control oficial dels establiments que reben mol·luscs bivalves procedents de Portugal.
- Una actualització de la llista d'excepcions notificades per als productes alimentaris amb característiques tradicionals.
- Un informe sobre la prevenció de la febre del Nil Occidental.

- Un document que recull les zoonosis de control als escorxadors i establiments de manipulació de caça silvestre.

Servei de Suport a Escorxadors

Entre les eines de suport al control oficial destaca el Servei de Suport a Escorxadors (SESC), que atén consultes especialitzades en patologia veterinària provinents de casos d'escorxadors al qual tenen accés els serveis veterinaris oficials de tots els escorxadors i establiments de manipulació de caça silvestre de Catalunya.

Aquestes consultes requereixen, majoritàriament, una resolució ràpida, ja que sovint hi pot haver associades mesures cautelars preventives, així com una repercussió en la presa de decisions sobre els animals i les carns. Com en anys anteriors, el Departament de Salut ha encarregat la gestió d'aquest servei al Centre de Recerca de Sanitat Animal (CRESA).

L'any 2020, el SESC ha gestionat un total de 140 consultes. D'aquestes, 10 han estat telemàtiques i les 130 restants han estat sol·licituds d'anàlisi de mostres en laboratori.

Revisió del sistema de control: millora de la qualitat

L'organització disposa de mecanismes de revisió per tal de garantir la qualitat dels controls oficials practicats en l'àmbit de la protecció de la salut.

El model actual de revisió del sistema de control oficial inclou els tres tipus de tècniques següents.

Supervisió del control oficial

Permet valorar la correcta execució de les funcions dels agents de control i garantir l'aplicació de la normativa vigent en l'àmbit alimentari i ambiental.

Durant l'any 2020 s'ha fet la supervisió de les actuacions de control oficial portades a terme per 386 agents de control i altres professionals amb tasques de protecció de la salut i 87 auxiliars oficials d'inspecció veterinària (AOIV).

Verificació de l'eficàcia

Té com a finalitat avaluar la correcta aplicació de tots els programes i plans de control oficial establerts per l'organització, comprovar si són coherents i valorar l'assoliment dels objectius establerts en cadascun.

L'any 2020 es van programar 17 visites a escorxadors de tot Catalunya per verificar l'eficàcia del Pla de control del benestar animal en aquests establiments. D'aquestes verificacions planificades inicialment, únicament es van poder fer sis visites presencials. Les 11 restants van ser substituïdes per verificacions documentals i es van fer per via telemàtica a causa de la situació excepcional motivada per la COVID-19.

Malgrat la situació de pandèmia de COVID-19, l'any 2020 s'han continuat fent auditories als laboratoris de l'ASPCAT per garantir-ne el correcte funcionament i la qualitat dels serveis prestats, concretament, tres d'internes i tres d'externes.

Auditories de control oficial

Tenen com a objectiu comprovar, d'una manera global, l'adequació del sistema de control oficial implementat.

Auditories internes: són concebudes com un instrument de diagnosi per aplicar millores i garantir un funcionament eficient i eficaç del sistema.

Pel que fa a l'àmbit alimentari, durant l'any 2020 s'han atès dues auditories internes:

- Auditoria interna del sistema de control oficial d'aliments d'origen animal (tret de la pesca)
- Auditoria interna del sistema de control oficial d'aliments d'origen no animal

Així mateix, s'han fet tres auditories internes als laboratoris acreditats de l'ASPCAT i 23 als laboratoris satèl·lit dels escorxadors i establiments de manipulació de caça silvestre que practiquen les anàlisis de triquina en les carns fresques. Malgrat la situació existent a causa de la COVID-19, totes les auditories es van fer de manera presencial.

Auditories externes: fetes per les autoritats sanitàries estatals o comunitàries, o bé per organismes avaluadors independents.

D'una banda, la Unitat F de la Comissió Europea (Health and Food Audits and Analysis [HFAA], DG Health and Food Safety) porta a terme auditories i inspeccions als països de la UE amb l'objectiu de garantir que la legislació sobre seguretat alimentària, pinsos per a alimentació animal, salut animal, benestar animal i sanitat vegetal s'implementa adequadament per part de les autoritats dels Estats membres.

L'any 2020 s'han atès dues auditories de la Comissió Europea:

- DG(SANTE) 2020/6931, Sistemes de control en la producció i posada en el mercat de carn de boví, incloent-hi la traçabilitat
- DG(SANTE) 2020/7126, Qüestionari sobre mol·luscs bivalves vius

D'altra banda, l'Entitat Nacional d'Accreditació (ENAC) fa, entre altres actuacions, auditories als laboratoris de l'ASPCAT per avaluar-ne la competència tècnica a l'hora de garantir la seguretat i integritat de les activitats. El 2020 s'han rebut tres auditories externes als nostres laboratoris: una al laboratori de Tarragona, una al laboratori de Tortosa i una altra al laboratori de Lleida. Totes es van atendre de manera presencial.

Accreditació dels laboratoris de l'ASPCAT

Els serveis analítics són una eina imprescindible com a suport per a la gestió i l'avaluació del risc en protecció de la salut ja que permeten identificar i quantificar objectivament els agents químics, microbiològics i físics presents en els aliments, l'aigua i el medi ambient. Així mateix, també ho són per a l'avaluació i la vigilància de les malalties infeccioses, transmissibles, cròniques i genètiques.

A Catalunya disposem d'una xarxa de laboratoris de salut pública integrada pels laboratoris adscrits a l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT) del Departament de Salut establerts a Girona, Lleida, Tarragona i Tortosa i pel laboratori de l'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB), participat per l'Ajuntament. L'àmbit d'actuació dels cinc laboratoris abasta tot el territori de Catalunya.

Aquests laboratoris estan acreditats de conformitat amb la norma UNE-EN/ISO 17025:2017, amb extensos annexos tècnics, i entre tots poden donar resposta a la majoria de necessitats analítiques requerides per mantenir la seguretat alimentària.

En l'àmbit de la seguretat alimentària i ambiental, cal destacar, entre d'altres, les acreditacions en virus, en patògens alimentaris tant en microbiologia clàssica com molecular, en al·lèrgens, en metalls i en legionel·la.

Durant l'estat d'alarma, els serveis que presten els laboratoris de l'ASPCAT han estat considerats com a essencials. La situació de pandèmia va obligar a introduir canvis en l'organització (pla de desconfinament per treballar amb seguretat amb les normes COVID, adaptar-se a les noves eines informàtiques de treball i reorganitzar-se per poder superar els problemes externs derivats de la situació d'emergència mundial com els de subministrament de material fungible, els de personal, etc.). Malgrat tot això, cal destacar el paper i l'esforç de tots els professionals dels serveis analítics de l'ASPCAT a l'hora de garantir la funció de proporcionar serveis analítics de qualitat durant tots els dies de l'any 2020.

La situació de crisi sanitària tampoc ha estat impediment perquè, durant l'any 2020, els laboratoris de l'ASPCAT continuessin la tasca d'adaptar el sistema de qualitat als nous requisits de la norma UNE-EN ISO/IEC 17025:2017 i la realització d'auditories de manera habitual.

L'any 2020 també s'han consolidat el registre i la designació de la xarxa de laboratoris designats per al control oficial de triquina en carns, els laboratoris d'escorxadors i les sales de tractament de caça. S'han practicat auditories a la majoria de les instal·lacions i s'ha coordinat i organitzat l'exercici d'intercomparació de triquina per a aquests laboratoris.

La situació de pandèmia no ha impedit el manteniment del sistema de qualitat en els laboratoris de l'ASPCAT. L'any 2020 s'ha continuat la tasca d'adaptar el seu sistema de qualitat als nous requisits de la norma UNE-EN ISO/IEC 17025:2017.

Sistemes d'informació

Els registres que integren els sistemes d'informació són eines d'importància cabdal per al funcionament diari de les tasques de control de la protecció de la salut, tant pel que fa a l'execució del control i la gestió d'expedients, com per a l'obtenció i l'anàlisi de les dades necessàries per donar una resposta ràpida i eficient als indicadors dels programes i a les exigències que ens marquen les normatives amb relació a les peticions d'altres administracions (AESAN, EFSA...), de la ciutadania i d'altres organitzacions i ens.

Durant l'any 2020, els esforços de millora s'han hagut de concentrar en l'adaptació dels sistemes d'informació als nous requeriments emergits amb la pandèmia de coronavirus, la qual cosa també ha suposat un increment considerable de nous usuaris i la integració i formació d'aquests.

Comunicació i transparència

Pel que fa a comunicació dels riscos, des de l'àmbit de la protecció de la salut s'incideix en la necessitat de prevenir els efectes que el medi i els aliments poden tenir sobre la salut dels professionals, i de la ciutadania en general, mitjançant l'elaboració de consells i recomanacions que es difonen a través del Canal Salut i dels webs de l'ASPCAT i de l'ACSA, principalment.

Des de l'inici de la pandèmia ha estat fonamental l'establiment de recomanacions sobre les mesures preventives davant la COVID-19 per tal de difondre-les a la ciutadania i als sectors professionals implicats a través dels webs esmentats. Així, en l'àmbit específic de la COVID-19, al llarg del 2020 cal destacar l'elaboració de continguts web relacionats amb la salut alimentària, l'aigua de consum humà i la neteja, desinfecció i ventilació de diferents tipus d'espais, els quals es detallen a "L'experiència" d'aquest capítol.

Pel que fa a la transparència, en aplicació del dret d'accés a la informació pública que reconeix la Llei 19/2014, de 29 de desembre, totes les persones, a títol individual o en nom i representació de qualsevol persona jurídica legalment constituïda, poden sol·licitar informació elaborada per l'Administració i també aquella que té en el seu poder com a conseqüència de la seva activitat o l'exercici de les seves funcions.

L'any 2020 s'han atès dues **peticions d'informació pública** en relació amb les activitats següents:

- Plaguicides fitosanitaris en les aigües de consum humà a Catalunya.
- Escorxadors inspeccionats i resultats de les inspeccions practicades durant el període 2010-2020.

Activitats i resultats

	2019	2020
Establiments, centres i instal·lacions objecte d'intervenció de l'ASPCAT ¹	36.100	36.162
Escorxadors i establiments de manipulació de caça silvestre	153	147
Unitats de bestiar major (UBM) sacrificat als escorxadors	5.856.511,90	5.857.704,59
Inspeccions i controls realitzats a establiments, centres i instal·lacions sota la intervenció de l'ASPCAT	37.895	14.561
Inspeccions realitzades a establiments, centres i instal·lacions de l'àmbit alimentari sota la intervenció de l'ASPCAT ²	24.021	14.541
Inspeccions realitzades a establiments, centres i instal·lacions de l'àmbit ambiental sota la intervenció de l'ASPCAT ³	13.852	10.011*
Controls realitzats als laboratoris de salut ambiental i alimentària	22	20
Inspeccions realitzades a escorxadors i establiments de manipulació de caça silvestre ⁴	1.127	970
Auditories de l'APPCC realitzades a establiments, centres i instal·lacions de l'àmbit alimentari sota la intervenció de l'ASPCAT	126	63
Mostres analitzades	26.335	23.753
Mostres d'encèfals d'animals	315	284
Mostres d'aliments	18.316	17.982
Mostres d'aigua de consum humà	1.806	1.556
Mostres d'aigua d'instal·lacions amb risc de dispersió de legionel·la	3.096	1.347
Piscines	28	9
Aigües de bany	2.672	2.612
Altres	102	390
Determinacions analítiques realitzades	394.037	407.043
Alertes sanitàries gestionades a Catalunya	308	383
Aliments	248	292
Productes químics	60	91
Conformitat d'instal·lacions amb alt risc de dispersió de legionel·la (circuitos de torres de refrigeració i condensadors evaporatius)	85,50%	93,20%
Conformitat d'allotjaments infantils i càmpings (condicions higiènicosanitàries generals)	98,74%	98,96%
Conformitat d'establiments i serveis plaguicides	nd	72,93%*
Conformitat d'empreses de tractament a tercers per a la prevenció i el control de la legionel·losi	76%	78,57%*
Conformitat de centres generadors de residus sanitaris	89,50%	nd
Conformitat d'establiments alimentaris	85%	86,70%
Conformitat de la qualitat de l'aigua de consum	78,33%	79,22%
Auditories internes rebudes	2	28
Auditories internes realitzades per avaluar el control oficial a establiments alimentaris	2	2
Auditories internes realitzades als laboratoris de l'ASPCAT	0	3
Auditories internes realitzades als laboratoris d'anàlisi de triquina dels escorxadors	0	23
Auditories externes rebudes	33	14
Auditories d'organismes de la Unió Europea	6	2
Auditories d'autoritats sanitàries de països tercers	6	2
Auditories d'autoritats sanitàries de l'AGE per a països tercers	19	7
Auditories de l'Entidad Nacional de Acreditación (ENAC) als laboratoris	2	3
Supervisions del control oficial	419	389
Tramitacions de registres i autoritzacions	11.427	9.328
Activitats de policia sanitària mortuòria	6.712	5.766
Indústries alimentàries (RSIPAC)	4.419	3.311
Establiments i serveis plaguicides	278	219
Laboratoris de Salut Pública	18	21

	2019	2020
Tramitacions de producte realitzades	6.176	1.607
Denúncies i queixes investigades	1.931	1.653
Consultes de protecció de la salut resoltes ⁵	16.136	23.930
Tràmits nous o actualitzats a l'OVT	12	18

* Dades provisionals

1 Inclou el cens d'escorxadors i establiments de manipulació de caça silvestre.

2 Inclou inspeccions a indústries alimentàries, establiments de restauració social, escorxadors i establiments de manipulació de caça silvestre.

3 Inclou les inspeccions realitzades a instal·lacions amb alt risc de dispersió de legionel·la, zones de subministrament d'ACH, establiments i serveis plaguicides, empreses a tercers per al control de legionel·la, locals per verificar els plans de control de plagues, allotjaments infantils i juvenils (AIJ), càmpings i centres generadors de residus sanitaris.

4 No inclou els controls relacionats amb la tasca diària.

5 No estan incloses les consultes de la Unitat Territorial de Girona (dades no disponibles).

L'experiència

Críteris tècnics en l'àmbit de la protecció de la salut per a la prevenció de la COVID-19

Amb la finalitat de reduir el risc de contagi per COVID-19 s'han elaborat més de 25 documents tècnics, guies i protocols amb criteris i recomanacions de salut pública relacionats amb la prevenció i control de la COVID-19 a les empreses alimentàries, l'aigua de consum humà, la neteja, la desinfecció i la ventilació de diferents tipus d'espais. Aquests criteris són necessaris per garantir el compliment dels requisits per a la prevenció de la COVID i evitar interpretacions diferents. Entre aquests documents destaquen els següents:

En l'àmbit de la prevenció i control de la COVID-19 a les empreses alimentàries i l'aigua de consum humà:

- [Protocol de recomanacions d'actuació davant el risc de COVID-19 en indústries alimentàries](#)
- [Protocol de recomanacions d'actuació davant el risc de COVID-19 en indústries càrnies i escorxadors](#)
- [L'aigua de consum humà. Informació per a professionals](#)
- [Serveis de subministrament d'aigua de consum humà](#)

En l'àmbit de la neteja, desinfecció i ventilació de determinats espais:

- [Neteja i desinfecció en establiments i locals de concurrència humana](#)
- [Neteja i desinfecció en espais exteriors de concurrència humana](#)
- [Ventilació i sistemes de climatització en establiments i locals de concurrència humana](#)
- [Tractaments de desinfecció de l'aire i superfícies amb radiació ultraviolada-C](#)
- [Tractaments de desinfecció de l'aire i superfícies amb ozó](#)
- [Recomanacions per a piscines cobertes climatitzades arran del tancament de les instal·lacions](#)
- [Críteris per a l'obertura i el funcionament de les piscines](#)
- [Críteris per a l'obertura i l'ús de platges i zones de bany](#)
- [Serveis de subministrament d'aigua de consum humà](#)
- [Neteja i desinfecció en residències geriàtriques](#)
- [Neteja i desinfecció a les llars](#)
- [Pla d'actuació per al curs 2020-2021 per a centres educatius en el marc de la pandèmia](#)

En l'àmbit de la prevenció i control de la legionel·losi en totes les instal·lacions de risc:

- [La prevenció i control de la legionel·losi. Informació per a professionals](#)

D'altra banda, la Subdirecció General de Seguretat Alimentària i Protecció de la Salut ha participat activament en la gestió de la COVID en el marc del Pla territorial de protecció civil de Catalunya (PROCICAT). El Departament de Salut forma part de l'equip que revisa i defineix els criteris sanitaris establerts en els plans sectorials per fer front a la COVID-19, els quals es publiquen una vegada aprovats pel Comitè de Direcció del mateix pla PROCICAT. El total de versions dels documents dels plans sectorials revisats i finalitzats va ser de més de 100, corresponents als àmbits següents:

- Activitats de lleure i recreatives
 - Administració de justícia
 - Administració pública
 - Afers religiosos
 - Afers socials i famílies
 - Bany i serveis associats
 - Comerç i restauració
 - Cultura
 - Educació i universitats
 - Esports
 - Oci nocturn
 - Salut i serveis residencials
 - Turisme
-

L'experiència

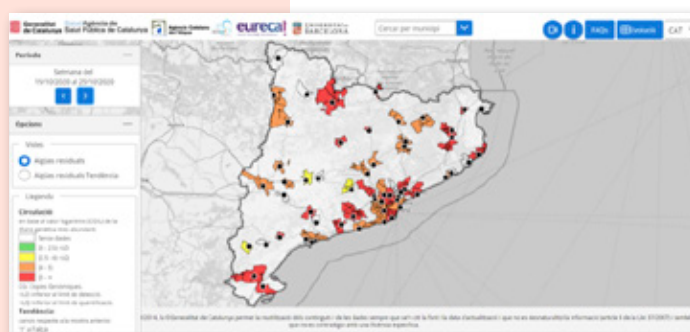
Monitoratge de la presència del SARS-CoV-2 en aigües residuals

El juliol de 2020 es va posar en marxa la Xarxa de Vigilància del SARS-CoV-2 en aigües residuals, impulsada per l'ASPCAT i l'Agència Catalana de l'Aigua (ACA).

L'Institut Català de Recerca de l'Aigua (ICRA) coordina la Xarxa i el Laboratori de Biologia Molecular de Virus Entèrics i el Laboratori de Virus, Bacteris i Protozous d'Interès en Salut Pública i Seguretat Alimentària de la Universitat de Barcelona, així com el Center for Omics Sciences (COS), d'Eurecat, i practica l'anàlisi del virus a les mostres d'aigua.

Aquest projecte analitza el genoma del virus en mostres d'aigua de 56 estacions depuradores d'aigües residuals (EDAR), que representen el 80% del total de les aigües residuals generades a Catalunya, i té la finalitat d'obtenir un indicador addicional de l'evolució i les tendències de circulació del virus a les diferents comarques de Catalunya, així com buscar la detecció precoç de la circulació del virus en àrees i moments determinats.

La plataforma [Sarsaigua](#) és el visor web que permet consultar els resultats setmanals/quizenals de concentració del material genètic del virus en cadascuna de les EDAR mostrejades. Els resultats es mostren en un mapa on es localitzen les EDAR analitzades, els municipis assistits per cadascuna i el nivell de circulació del virus d'acord amb la concentració de la diana genètica més abundant i una escala de color. En cada EDAR es mostra també la tendència de canvi respecte a la setmana anterior i es pot consultar l'evolució temporal de les dianes genètiques analitzades en dos gràfics: un mostra les concentracions en còpies de cada gen per litre d'aigua residual en escala logarítmica i l'altre mostra la càrrega total en còpies de cada gen per dia en escala decimal, els casos diaris notificats i la mitjana mòbil d'aquests (set dies) en els municipis assistits per l'EDAR.



Durant l'any 2020, la Xarxa ha analitzat 1.170 mostres i elaborat 26 informes de resultats. A més, per garantir la qualitat de les dades, s'han fet cinc exercicis d'intercomparació entre els laboratoris implicats.

Per tal de donar continuïtat al projecte, el 29 de desembre s'ha publicat l'Acord GOV/173/2020 pel qual s'aprova el Programa temporal de vigilància del SARS-CoV-2 en aigües residuals de Catalunya per als anys 2021-2022.

Seguretat alimentària

Les activitats portades a terme durant l'any 2020 han estat molt condicionades per la situació de la pandèmia de COVID-19 que, tot i no ser una malaltia de transmissió alimentària, va generar un important nombre de consultes per part de la ciutadania.

La seguretat alimentària és una qüestió interdepartamental i interadministrativa amb múltiples parts concernides. L'Agència Catalana de Seguretat Alimentària (ACSA), actualment una àrea especialitzada de l'ASPCAT, porta a terme accions emmarcades en els àmbits de l'avaluació del risc, la planificació estratègica, el seguiment i l'anàlisi periòdica de la situació d'acord amb els indicadors de risc i de salut, així com de comunicació i coordinació entre totes les parts interessades i de promoció de bones pràctiques.

Les activitats portades a terme durant l'any 2020 han estat molt condicionades per la situació de la pandèmia de COVID-19 que, tot i no ser una malaltia de transmissió alimentària, va generar un important nombre de consultes per part de la ciutadania, així com la necessitat de fer un esforç comunicatiu per reduir la preocupació de la població sobre aquesta improbable via de transmissió. Es va portar a terme un seguiment permanent de la darrera evidència científica publicada respecte de la possibilitat de transmissió de la COVID-19 per via alimentària, es va tractar aquesta qüestió per part del Comitè Científic Assessor i es va publicar informació sobre les mesures reforçades de prevenció i d'higiene que s'han d'aplicar durant la producció, preparació, distribució, compra, lliurament a domicili i servei d'aliments. En aquest sentit, es va observar un augment important de les visites a la web de l'ACSA per consultar informació relacionada amb la COVID-19. D'altra banda, també es van haver de modificar procediments de control oficial i certificació per adaptar-los a la situació i a les exigències de països tercers que, en molts casos, van demanar garanties addicionals relacionades amb la situació generada per la pandèmia de COVID-19.

El conjunt d'activitats portades a terme durant l'any 2020 en els àmbits d'actuació corresponents a l'ACSA, incloent-hi aquelles relacionades amb la COVID-19, es recullen de forma més detallada a continuació.

Avaluació dels riscos associats als aliments

L'avaluació científica té com a objectiu donar suport als gestors del risc mitjançant assessorament científic, així com facilitar a la ciutadania tota la informació científica disponible en matèria de seguretat alimentària. D'acord amb el que estableix la Llei 18/2009, de 22 d'octubre, de salut pública, el Comitè Científic Assessor de Seguretat Alimentària és l'òrgan assessor sobre els aspectes tècnics i científics de la seguretat i la qualitat alimentàries i està format per persones expertes en seguretat alimentària de les universitats i dels centres de recerca de Catalunya.

En matèria d'avaluació del risc, el 2020 s'ha continuat la recopilació d'informació científica, l'elaboració d'informes tècnics, l'organització de

jornades, el manteniment de xarxes de treball amb institucions especialitzades i l'activitat dels grups d'experts necessaris.

Els principals assumptes tractats per part del Comitè Científic Assessor han estat els següents:

- Informació i seguiment de la situació de la COVID-19.
- Estudi sobre metalls pesants i iode en algues comercialitzades a Catalunya.
- Efectes del canvi climàtic i seguretat alimentària.
- Seguretat dels aliments ecològics *versus* convencionals.

Estudis d'exposició de la població a través de la dieta

- Estudi de dieta total, contaminants. Exposició a metalls pesants i diòxines a Catalunya: avaluació del risc per als consumidors. (Document complet publicat a l'abril 2020)
- Exposició a arsènic per consum d'arròs i productes derivats. (En revisió d'informe)
- Estudi dieta total, micotoxines. Resultats analítics rebuts. (Informe inicial d'identificació i avaluació del risc i enquesta de consum)
- Estudi de dieta total, acrilàmida en infants i furans. (Resultats analítics rebuts, informe en redacció)
- Estudi de dieta en algues: iode i metalls pesants. (Publicat a l'octubre de 2020)
- Exposició a pirrolizidina i micotoxines en te i infusions. (En preparació)

Informes d'avaluació de riscos elaborats

- Batuts per a esportistes a base de farina d'insectes. Revisió d'informació.
- Usos de l'ozó en la desinfecció. Informe tècnic.
- Desinfecció dels vegetals amb lleixiu. Informe tècnic.
- Informe sobre el transport de canals en calent.
- Carn contaminada amb amoníac. Contaminació per fuita en circuit de refrigeració.
- 11 informes d'avaluació de risc sobre estudis experimentals d'additius en alimentació animal a petició del DARP: 3-NOP en remugants; Lactiferm® en pollastres; lignosulfat en alimentació animal, entre d'altres.



- Suport al projecte FORWARD Trinijove - Conscienciació sobre malbaratament a les escoles.
- Algues i perills alimentaris (iode, cadmi, metalls pesants, salmone-la...).
- Risc de listèria en aliments a punt per consumir llescats i envasats per minoristes.

Informes ACSA Brief 2020

- Encefalitis vírica per paparres.
- *Salmonella infantis*, un dels bacteris més habituals en les explotacions avícoles d'engreix i amb més resistència als antibiòtics.
- La problemàtica del perclorat i el clorat.
- *Cryptosporidium spp.*, un nou perill emergent.
- Intoxicació per toxines presents en el peix: la ciguatera.
- Alcaloides de la pirrolizidina. Toxines naturals en plantes.

GeneraTSA
acsa brief
 Agència Catalana de Seguretat Alimentària
 Abril 2020

Intoxicación por toxinas presentes en el pescado: La ciguatera

Introducción

La intoxicación por el consumo de pescado llamada ciguatera o ophelotoksina posiblemente (OP) se produce porque han ingerido gran cantidad de algas productoras de ciguatera: se trata de dinoflagelados bicéntricos del género *Gambieridius* spp. Las ciguateras (CTAs) se acumulan en el pez que las ingiere directamente (pescado de roca) o en sus depredadores, donde esta acumulación alcanza niveles más elevados. Se sabe que se producen entre 20.000 y 500.000 intoxicaciones anuales de ciguatera en todo el mundo. La ciguatera es endémica en las regiones tropicales y subtropicales. Por ejemplo, en Cuba es la segunda causa de enfermedad de transmisión alimentaria, después de los escarabajos y por delante de la salmonella. Entre los años 2001 y 2006 tuvieron 370 brotes. En Europa se producen brotes aislados que van en aumento, por lo que se considera un riesgo emergente.

Las ciguateras

Son neurotoxinas solubles en lípidos, estables frente al calor y resistentes al ácido. Las CTAs activan los canales del sodio en las membranas celulares, lo que aumenta la permeabilidad a los iones de sodio y despolariza la célula nerviosa. Se clasifican en CTAs del Pacífico, del Caribe y del Océano Índico. Su presencia es fluctuante y viene determinada por varios factores como la turbulencia del agua y la disposición de nutrientes. La acumulación de CTAs en la cadena alimentaria marina resulta de la ingestión de los dinoflagelados productores de toxinas por peces herbívoros, que a su vez son ingeridos por peces carnívoros. Las toxinas se metabolizan en formas más tóxicas a medida que avanzan en la cadena alimentaria. Las CTAs se acumulan en concentraciones más elevadas en la cabeza de los peces (en el sistema nervioso central) y en órganos como el hígado y los riñones.

Otros dinoflagelados tóxicos productores de toxinas

que se asocian a la ciguatera son *Coccoloba monensis* productora de coccolobina y *Chlorocystis lenticularis*, productora de tetroxocina (papatosa).

Peces y zonas con niveles altos de algas productoras de ciguatera

Más de 400 especies de peces de aguas tropicales y subtropicales han sido identificadas como posibles portadoras de CTAs. Sin embargo, no todos los peces de estas zonas presentan los mismos niveles de ciguatera. Como resultado de la introducción, este tipo de algas están muy extendidas en las zonas subtropicales y tienen niveles significativos de ciguatera entre las latitudes de 35° norte y 35° sur, es decir, el Océano Atlántico Sur frente al Caribe, el mar del Caribe y buena parte del Océano Índico entre otras zonas. Los peces que suponen más peligro son los grandes de peso y carnívoros, dado que han estado más tiempo expuestos a la ciguatera a través de su alimentación. No obstante, también se encuentran en especies pequeñas.

Se han asociado muchas especies de peces a la CFP: barracuda (familia Sphyraenidae), mar (familia Serranidae), sardina (Gadus morhua), pez rapallo (Chelodactylus), sardina (Sardinops sagax), mojarra (familia Mugilidae), peixe loro (Scorpaenidae), pez escorpión (Pisces scorpaenidae), el mero del atlántico occidental (*Myxine delalandieri*). La lista de peces que se relacionan con la CFP así como las zonas de procedencia se van actualizando.

Epidemiología

Se considera que se contabilizan menos del 10% de los casos reales de ciguatera. En general, el subdi-

Actualització del “Mapa de perills de la cadena alimentària” amb noves fitxes de perills

- Melamina
- Ciguatera
- *Cryptosporidium spp.*
- Alcaloides de la pirrolizidina

Mapa de perills alimentaris

Melamina

Descripció

La melamina (CA) és una substància química en gran quantitat emprada en la producció de resines sintètiques per fabricar plàstics i recobriments emprats en materials en contacte amb els aliments. També s'ha utilitzat per a la fabricació de materials reactius de ferra, i més, en el tractament de la cromatina, un medicament oncolític (anticancer).

Poblecio sensible

Tots els pobles de Catalunya són sensibles a melamina, en especial els infants.

Malaltia produïda

La melamina presenta una toxicitat baixa, ja que els animals toleraven nivells elevats a través del tractament amb melamina en forma d'orina.

Aliments associats

La melamina s'utilitza en la producció de plàstics i recobriments emprats en materials en contacte amb els aliments. També s'ha utilitzat per a la fabricació de materials reactius de ferra, i més, en el tractament de la cromatina, un medicament oncolític (anticancer).

Mapa de perills alimentaris

Ciguatera (CTA)

Descripció

La intoxicació per consum de peix emmagatzemat que és ciguatera (OP) es produeix perquè han ingerit gran quantitat d'algues productores de ciguatera, es tracta de dinoflagelats bicéntricos del gènere *Gambieridius* spp. Les ciguateres (CTAs) s'acumulen en el peix que les ingiere directament (peix de roca) o en els seus depredadors, on aquesta acumulació arriba a nivells més elevats. S'estima que es produeixen entre 20.000 i 500.000 intoxicacions anuals de ciguatera a tot el món. La ciguatera és endèmica a les regions tropicals i subtropicals.

Poblecio sensible

Tots els pobles de Catalunya són sensibles a ciguatera, en especial els infants.

Malaltia produïda

La ciguatera és una neurotoxina soluble en lípidos, estable davant el calor i resistent a l'aciditat. Les CTAs activen els canals del sodi (Na+) dels canals del sodi de les membranes cel·lulars, fet que augmenta la permeabilitat als ions de sodi i despolaritza la membrana cel·lular.

Aliments associats

La CFP es caracteritza per símptomes gastrointestinals i neurològics (dolors i formigors dels braços i cames) i, en casos més greus, pot provocar símptomes cardiovasculars com batucada cardíaca irregular. L'aproximació de les algues a la superfície del peix pot provocar el contacte amb la toxina.

Presència

La CFP es caracteritza per símptomes gastrointestinals i neurològics (dolors i formigors dels braços i cames) i, en casos més greus, pot provocar símptomes cardiovasculars com batucada cardíaca irregular. L'aproximació de les algues a la superfície del peix pot provocar el contacte amb la toxina.

Mapa de perills alimentaris

Cryptosporidium spp.

Descripció

El gènere *Cryptosporidium* inclou més de 20 espècies, la majoria de les quals potencialment poden infectar les persones i els animals domèstics. El 17 d'espècies s'han associat a la infecció humana, que és un dels responsables de la majoria dels casos de gastroenteritis i de diarrea. El seu ciclo vital és únic, ja que és un protozoari unicel·lular que es pot reproduir tant en aigua freda com en aigua calenta.

Poblecio sensible

La infecció és sensible a les condicions de cultiu i a les condicions de conservació, ja que pot sobreviure en aigua freda i calenta durant períodes prolongats en condicions d'humitat i fred, que són les que es produeixen en l'emmagatzematge de productes frescos i congelats sense congelació (refrescos, sals, etc.).

Malaltia produïda

La infecció provoca símptomes gastrointestinals com diarrea, vòmits i dolor abdominal. En casos més greus, pot provocar símptomes neurològics i sistèmics.

Mapa de perills alimentaris

Alcaloides de la pirrolizidina

Descripció

El grup de la pirrolizidina (PP) són toxines naturals que les plantes dicotiledonades i les seves metabolites específls com el metanol de diferents derivats de herbis. Han descrit un total de 600 PP diferents que es troben en moltes de plantes. En general, són compostos de pes molecular baix i són molt estables.

Poblecio sensible

Tots els pobles de Catalunya són sensibles a alcaloides de la pirrolizidina.

Malaltia produïda

La PP és un grup de toxines que són molt estables i que poden provocar símptomes gastrointestinals i sistèmics.

Aliments associats

La PP és un grup de toxines que són molt estables i que poden provocar símptomes gastrointestinals i sistèmics.

Planificació estratègica i seguiment

L'any 2020 ha estat el quart de vigència del Pla de seguretat alimentària de Catalunya 2017-2021, que va ser aprovat pel Govern de la Generalitat el 29 de novembre de 2016. Durant 2020 ha continuat la implementació i s'han mantingut els treballs de seguiment i anàlisi de situació de la seguretat alimentària a Catalunya segons indicadors quantitius i qualitius.

En aquesta línia de treball, durant 2020 també s'ha elaborat la *Memòria anual sobre la situació de la seguretat alimentària a Catalunya*, on es recullen i analitzen les dades dels principals indicadors de seguiment. Es tracta de dades quantitatives sobre la incidència de malalties de transmissió alimentària, la prevalença de perills en aliments que es troben en el mercat i el nivell de compliment de les regulacions preventives per part de les empreses que operen en tota la cadena alimentària. Aquestes dades es contrasten amb les dels anys anteriors, s'observen les tendències i es comparen amb dades europees. També s'analitzen dades qualitatives sobre els assumptes més rellevants tractats en els fòrums professionals de treball, les notícies publicades en els mitjans de comunicació o els resultats d'enquestes, de manera que s'obté una visió global de quina és la situació de la seguretat alimentària a Catalunya i l'evolució que presenta amb els anys, alhora que es poden observar les tendències.

Durant el 2020 també s'han portat a terme els treballs d'elaboració del que ha de ser el proper Pla de seguretat alimentària per al període 2022-2026. En aquest sentit, s'han desenvolupat sessions de treball amb les subdireccions generals concernides dels departaments responsables en matèria d'agricultura, ramaderia, pesca, alimentació, salut i consum, així com amb les comissions, grups de treball i òrgans col·legiats de l'Agència Catalana de Seguretat Alimentària, on es troben representats els sectors de la cadena alimentària i les administracions implicades. És el cas de la Comissió Directora de Seguretat Alimentària, el Comitè Científic Assessor, el Grup de treball de coordinació interdepartamental i interadministrativa, i les comissions sectorials. Com a resultat dels treballs desenvolupats s'ha pogut elaborar un primer esborrany de document, que haurà de seguir un procés de desenvolupament, millora i participació pública durant el 2021.

D'altra banda, l'ACSA ha participat en l'elaboració del Pla estratègic d'alimentació a Catalunya 2021-2026, que ha estat impulsat pel Departament d'Agricultura, Pesca i Alimentació i que estableix l'estratègia en matèria de sostenibilitat, arrelament al territori, cohesió, qualitat i confiança del sistema alimentari català.

Categories d'indicadors que componen el quadre de comandament del Pla de seguretat alimentària de Catalunya



Incidència de malalties d'origen alimentari en la població



Exposició de la població als perills alimentaris



Prevalença de perills en els aliments posats a disposició de la població



Prevalença de perills en les fases anteriors de la cadena alimentària



Grau de compliment de les regulacions preventives d'innocuitat alimentària que són aplicables a les activitats de la cadena alimentària



Grau de compliment de les regulacions normatives en altres qüestions relacionades que no afecten la innocuitat alimentària, com la qualitat o el benestar animal

Suport a la coordinació interdepartamental, interadministrativa i intersectorial

L'objectiu de la coordinació és construir xarxes d'intercanvi d'informació i treball conjunt. En aquest àmbit, s'ha continuat treballant en el manteniment d'un diàleg permanent amb totes les parts que intervenen en la cadena alimentària representades a les diferents comissions específiques de treball i a la Comissió Directora de Seguretat Alimentària (CDSA), òrgan director format per representants dels departaments de la Generalitat, els ens locals, les organitzacions empresarials i les associacions més representatives de consumidors. En aquests grups i comissions s'han tractat molts temes de seguretat alimentària, entre els quals destaquen els següents:

- Informació sobre les recomanacions per a les persones consumidores, guies, materials i mesures per a indústries alimentàries i restauració relacionades amb la COVID-19.
- Informació AESAN sobre les noves recomanacions de consum de peix a causa de la presència de mercuri i nous límits d'ascorbats en productes derivats de la tonyina.
- Informació i seguiment de les alertes alimentàries específiques per a cadascuna de les comissions sectorials.
- Retorn del Programa específic de verificació dels autocontrols a establiments carnis que es va portar a terme arran de les alertes alimentàries per salmonel·la en productes carnis procedents de Catalunya. Les conclusions es van compartir amb el sector carni.
- Informació sobre els alcaloides pirrolizidínics.
- Formació de manipuladors d'aliments en el sector de la restauració.
- Llei 3/2020, d'11 de març, de prevenció de les pèrdues i el malbaratament alimentari.
- Conclusions del Grup de treball de toxiinfeccions alimentàries.
- Elaboració de GPCH per als centres de depuració de mol·luscs.
- Seguiment i actualització de les dades sobre PPA, reforç de les mesures de prevenció.
- Retorn dels resultats del programa d'investigació de resistències antimicrobianes en soques aïllades de salmonel·la i *E. coli* en carn de boví i porcí. Evolutiu anys 2017-2019.
- Pla de seguretat alimentària 2022-2026.

Auditoria interna del control oficial de la cadena alimentària

L'ACSA porta a terme l'auditoria interna del sistema de control oficial de la cadena alimentària, que està sota la responsabilitat de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT). Hi ha un pla d'auditories que té caràcter quinquennal.

El 2020 s'han portat a terme treballs d'auditoria en els àmbits següents:

- Auditories de productes alimentaris d'origen animal: carn i derivats; llet i derivats; centres de classificació d'ous i elaboradors d'ovoproductes; preparats per a lactants i infants entre 1 i 3 anys d'edat; gelats; edulcorants naturals i derivats; mel i productes relacionats; brous, consoms, sopes i cremes; menjar preparat; postres no làcties i productes per esmorzar; productes d'aperitiu; salses, i establiments de restauració social.
- Auditoria de productes alimentaris d'origen no animal: complements alimentaris; aigües envasades; aliments estimulants, infusions i derivats; farines i derivats; olis i greixos comestibles, excepte mantega; vegetals i derivats; begudes alcohòliques; begudes no alcohòliques, i condiments i espècies.

Foment de pràctiques correctes i suport a l'autocontrol dels operadors i participants en la cadena alimentària

S'han continuat els treballs de foment de la implantació de l'autocontrol i de pràctiques correctes als establiments alimentaris oferint consells i material informatiu i impulsant l'elaboració de guies de pràctiques correctes d'higiene en els sectors. En aquest àmbit destaquen els documents següents:

- Guia de pràctiques correctes d'higiene (GPCH) per a l'aprofitament segur del menjar en la donació d'aliments (actualització guia 2015).
- Recomanacions per al control de *Listeria monocytogenes* a les cuines de col·lectivitats de risc.
- Prevenció de la listeriosi en bars, restaurants, botigues d'alimentació i menjadors col·lectius (català i castellà).
- Què cal saber sobre la venda d'ous en el comerç al detall?
- La formació de manipuladors d'aliments en el sector de la restauració (vídeos i manuals).
- Manual del responsable de l'autocontrol en els establiments d'elaboració i servei de menjar.





Altres activitats i serveis en aquesta línia de treball són la base de dades de legislació alimentària, amb més de 2.700 entrades i que permet posar a l'abast dels operadors la normativa que els és d'aplicació. El 2020 s'han incorporat 129 normes a la base de dades.

Comunicació en seguretat alimentària

La comunicació del risc s'orienta a mantenir un nivell elevat d'informació i confiança per part de la ciutadania. En l'àmbit de la comunicació del risc, durant l'any 2020 cal destacar les activitats següents:

S'han publicat 207 notes d'actualitat adreçades a una millor informació tant als operadors econòmics com als consumidors. Les notes d'actualitat més destacades han estat:

- Nova normativa de flexibilització en matèria d'higiene.
- L'ús correcte dels guants en els establiments alimentaris.
- Recomanacions de consum d'hortalisses de fulla per a la població infantil a causa de la presència de nitrats.
- No és el mateix data de caducitat i data de consum preferent.
- Què és la contaminació encreuada i com evitar-la?
- Salmonel·la en productes carnis crus curats. Un perill sota control?
- La neteja i desinfecció de les llescadors és clau per prevenir la listeriosi (català i castellà).
- El canvi climàtic com a motor dels riscos emergents per a la seguretat alimentària.
- Impacte del consum d'aliments "ultraprocessats" en la salut dels consumidors.
- Preguntes i respostes sobre insectes en alimentació humana.
- Publicació de la Llei de prevenció de les pèrdues i el malbaratament alimentaris a Catalunya.



En l'àmbit específic de la COVID-19 cal destacar:

- Actualització del Protocol de recomanacions d'actuació davant el risc de COVID-19 en indústries alimentàries.
- Directrius de bones pràctiques en les activitats de restauració davant la COVID-19.

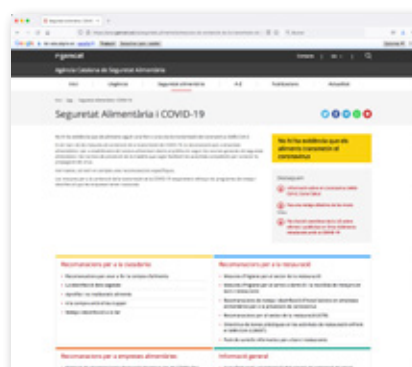
Seguretat alimentària

- Mesures d'higiene per al servei a domicili i la recollida de menjars en bars i restaurants.
- Mesures d'higiene per al sector de la restauració.
- Opinió científica sobre el SARS-CoV-2 i la seva relació amb la seguretat alimentària.
- Desconfinament. Restauració i hostaleria.
- Recomanacions per a persones que treballen en indústries alimentàries.
- Previsió de condicions per a la reobertura de terrasses dels establiments d'hostaleria i restauració.
- Recomanacions d'higiene per a la recollida de menjars en bars i restaurants i el servei a domicili.
- Preguntes i respostes sobre la COVID-19 i la seguretat alimentària.
- Recomanacions per a la compra d'aliments.
- Controls oficials durant l'actual crisi per la COVID-19.
- No hi ha evidència que els aliments siguin una font de transmissió de la COVID-19.
- Elaboració per a la revista *TALL* de l'article "Prevenició enfront del coronavirus als nostres establiments".
- Participació en l'elaboració del material per a la formació de mesures COVID per als monitors de lleure.

L'any 2020 també s'ha iniciat un treball de col·laboració amb el TERMCAT (centre de terminologia de la llengua catalana) per elaborar un diccionari específic de seguretat alimentària amb l'objectiu de definir els termes i conceptes utilitzats en l'àmbit de la seguretat alimentària a Catalunya.

Web ACSA

El nombre de persones usuàries del web de l'ACSA ha passat de 109.211 el 2019 a 306.659 el 2020, amb pics de visites els mesos de març, maig i novembre que s'associen a continguts relacionats amb la COVID-19. L'augment ha estat molt important ja que ha superat el 200% respecte de l'any anterior. Hi destaca un pic el 17 de març, a partir de l'elaboració dels documents de mesures per a la contenció de la transmissió de la COVID-19, que van consultar 6.284 persones, mentre que normalment aquesta xifra se situava al voltant de 2.000. Aquesta diferència es va mantenir pràcticament durant tot l'any 2020. Pel que fa al nombre total de visites, ha passat de 549.160 l'any 2019 a 916.818 el 2020.



Activitat del web ACSA

312.838 usuaris (117.779)

433.206 sessions (187.701)

916.818 visites (549.160)

Entre parèntesis, els valors de 2019.



També s'ha treballat per obtenir un millor posicionament en les cerques a internet i s'han portat a terme reestructuracions i ampliacions de continguts:

- Nou apartat web ACSA: seguretat alimentària i COVID-19.
- Nou apartat web sobre exportació d'aliments.
- Elaboració de materials amb consells i recomanacions per a la contenció de la transmissió de la COVID-19 (a partir de març de 2020).
- Recomanacions per a la ciutadania.
- Recomanacions per a empreses alimentàries.
- Recomanacions per a la restauració.

Jornades i cursos organitzats o amb participació de l'ACSA

Entre les jornades, cursos i seminaris web organitzats o amb participació de l'ACSA durant 2020 es poden destacar els següents:

- La formació dels manipuladors d'aliments en el sector de la restauració (8/7/2020).
- El control de *Listeria monocytogenes* a les cuines de col·lectivitats de risc (18/12/2020).
- Estudi sobre metalls pesants i iode en algues. Estudi de dieta (22/10/2020).
- Salmonel·la en productes carnis crus curats, un perill sota control (3/7/20)?
- Segona edició de Barcelona Seguretat Alimentària (BSA 2020).
- COVID-19 i seguretat alimentària (5/6/2020).
- Formació per a responsables de seguretat i higiene de les activitats. S'han format 19.000 monitors i monitores. Juny de 2020.
- Presentació de la GPCH per a l'aprofitament segur del menjar en la donació d'aliments (31/1/2020).

Suport a l'activitat exportadora

En l'àmbit del suport a l'activitat exportadora de les empreses alimentàries de Catalunya destaquen les activitats següents que s'han portat a terme en col·laboració amb els serveis regionals de l'ASPCAT:

- Col·laboració amb la supervisió del Ministeri de Sanitat a establiments autoritzats per exportar als EUA (6 establiments).
- Supervisió de l'APSCAT a establiments autoritzats per exportar als EUA (7 establiments).
- Dues auditories online a dos establiments carnis de les autoritats xineses per avaluar el compliment dels requisits i l'aplicació de mesures COVID-19.
- Auditoria online de les autoritats xineses a una indústria làctia per avaluar la implementació de les mesures davant la COVID-19.
- Auditoria online de les autoritats de Tailàndia a tres establiments carnis per avaluar el compliment dels requisits exigits per aquest país.
- Adaptació de la metodologia d'emissió de l'atestació sanitària a les mesures davant la COVID-19. Gestió de 220 sol·licituds d'exportació (50 noves sol·licituds per a la Xina).
- Gestió d'11 expedients per no-conformitats en destinació.
- Implementació del procediment de mostreig oficial de producte a punt per consumir i superfícies en exportació de productes carnis al Canadà.

Activitats i resultats

Recerca i avaluació	2020	2019
Experts en seguretat de la cadena alimentària	1 reunió del Comitè Científic Assessor	2 reunions del Comitè Científic Assessor
Informes tècnics i d'avaluació	29 informes tècnics i d'avaluació del risc	31 informes tècnics i d'avaluació del risc
Estudis d'exposició	3 estudis	5 estudis
Planificació estratègica i seguiment		
Pla de seguretat alimentària de Catalunya	1 informe de seguiment	1 informe de seguiment
Memòria anual sobre la situació de la seguretat alimentària a Catalunya	1 memòria basada en 100 indicadors	1 memòria basada en 100 indicadors
Auditoria interna		
	2 auditories internes finalitzades	2 auditories internes finalitzades
Coordinació d'administracions, operadors i consumidors		
	3 reunions de la Comissió Directora de Seguretat Alimentària	3 reunions de la Comissió Directora de Seguretat Alimentària
	3 reunions de la Comissió Interdepartamental-Interadministrativa	2 reunions de la Comissió Interdepartamental-Interadministrativa
	2 reunions de la Comissió de Seguiment de Seguretat del Peix i Productes de la Pesca	2 reunions de la Comissió de Seguiment de Seguretat del Peix i Productes de la Pesca
	1 reunió de la Comissió de Seguiment de Seguretat de la Llet	2 reunions de la Comissió de Seguiment de Seguretat de la Llet
	1 reunió de la Comissió de Seguretat de l'Aviram	2 reunions de la Comissió de Seguretat de l'Aviram
	1 reunió de la Comissió de Consumidors i Usuaris	1 reunió de la Comissió de Consumidors i Usuaris
	2 reunions de la Comissió de Seguretat del Boví/Oví i Porcí	2 reunions de la Comissió de Seguretat del Boví/Oví i Porcí
	1 reunió de la Comissió de Distribuïdors i Seguretat Alimentària	1 reunió de la Comissió de Distribuïdors i Seguretat Alimentària
	2 reunions de la Comissió de Seguretat dels Vegetals	2 reunions de la Comissió de Seguretat dels Vegetals
	1 reunió de la Comissió de Seguretat Alimentària i Reaprofitament Alimentari	1 reunió de la Comissió de Seguretat Alimentària i Reaprofitament Alimentari
	1 reunió de la Comissió de Seguretat Alimentària en la Restauració	1 reunió de la Comissió de Seguretat Alimentària en la Restauració
Foment de l'autocontrol a les empreses		
Guies de pràctiques correctes d'higiene	Publicació de 2 guies de pràctiques correctes d'higiene	Publicació de 2 guies de pràctiques correctes d'higiene
Base de dades de legislació alimentària	264 entrades	264 entrades

Seguretat alimentària

Comunicació en seguretat alimentària

Pàgina web especialitzada	916.818 visites	549.160 visites
Butlletins mensuals	12 butlletins <i>Infoacsa</i> . 1.200 subscripcions	12 butlletins <i>Infoacsa</i> . 1.200 subscripcions
	6 butlletins <i>ACSA Brief</i> i 1.250 subscripcions	6 butlletins <i>ACSA Brief</i> i 1.250 subscripcions
	12 butlletins <i>Mapa de perills</i> i 1.300 subscripcions	12 butlletins <i>Mapa de perills</i> i 1.300 subscripcions
Resposta a consultes	451 consultes	388 consultes
Material de divulgació	207 notes d'actualitat	292 notes d'actualitat
	10 consells de seguretat alimentària	12 consells de seguretat alimentària

Suport a l'exportació

Reunions grup exportació	2	2
Auditories països tercers	2	6
Supervisió d'establiment	14	12

L'experiència

Adaptació dels procediments relacionats amb l'exportació d'aliments a la situació generada per la pandèmia de COVID-19



Des dels serveis centrals i territorials de la Secretaria de Salut Pública es porten a terme diferents accions imprescindibles per mantenir l'activitat exportadora, entre les quals es poden destacar les següents:

- Control oficial de les condicions sanitàries d'exportació establertes en les normes i els convenis subscrits amb els països receptors.
- Emissió d'atestacions i certificacions necessàries per a l'exportació.
- Gestió, suport i seguiment de les auditories que periòdicament fan les autoritats de països tercers a Catalunya per comprovar el compliment de les condicions d'exportació.

Per facilitar l'accés a la informació relativa a l'exportació de productes alimentaris s'ha creat un espai específic en aquesta matèria a la pàgina web de l'Agència Catalana de Seguretat Alimentària (ACSA).

Durant l'any 2020 també ha estat necessari adaptar procediments a la nova situació derivada de la pandèmia de COVID-19. Tot i no ser una malaltia de transmissió alimentària, una bona part dels països de destinació han exigint garanties addicionals del compliment de les mesures de prevenció de la transmissió entre el personal de les empreses autoritzades per a l'exportació, així com l'absència del virus SARS-CoV-2 en les partides destinades al seus territoris. Com a resposta a aquest requeriment s'han hagut d'incorporar condicions específiques de prevenció de la COVID-19 en els protocols d'inspecció que s'apliquen a les empreses alimentàries.

D'altra banda, les restriccions de mobilitat associades a la pandèmia han fet necessari aplicar metodologies no presencials tant a la inspecció de les empreses com a l'atenció i gestió de les auditories d'exportació que habitualment porten a terme les autoritats dels països de destinació. Aquesta ràpida adaptació ha fet possible que no es produeixin efectes negatius en la inspecció, la certificació i l'auditoria relacionades amb la exportació, de manera que en cap moment han estat factors condicionants de l'activitat exportadora de les empreses catalanes que ha augmentat més d'un 6%.

Vigilància i resposta a emergències de salut pública

La vigilància de la salut pública engloba un conjunt d'activitats destinades a la recollida, anàlisi, interpretació i difusió sistemàtica de tota la informació relacionada amb l'aparició i extensió de les malalties i els seus determinants per tal d'aconseguir-ne el control efectiu.

L'any 2020, el sistema de vigilància s'ha enfrontat al repte del control de la pandèmia de COVID-19, que ha suposat una sèrie de canvis i adaptacions dels sistemes d'informació i de tota l'estructura del personal. A més, durant aquest any s'han continuat portant a terme les tasques de monitoratge de totes les malalties subjectes a declaració, la qual cosa s'ha concretat en la vigilància de 48 malalties transmissibles. La gestió de la vigilància de les malalties transmissibles s'organitza al voltant del sistema de malalties de declaració obligatòria (sistema MDO), en el qual intervenen el conjunt d'elements que conformen la Xarxa de Vigilància Epidemiològica de Catalunya (XVEC).

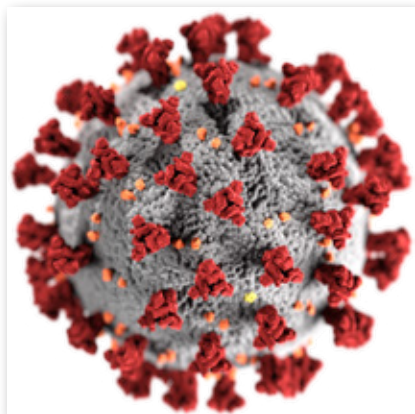
L'any 2020, el sistema de vigilància s'ha enfrontat al repte del control de la pandèmia de COVID-19, que ha suposat una sèrie de canvis i adaptacions dels sistemes d'informació i de tota l'estructura del personal.

Monitoratge sistemàtic de les malalties i els determinants de salut

Aspectes destacables del monitoratge de les malalties de declaració obligatòria (MDO)

Impacte de la pandèmia de COVID-19 en la vigilància i evolució de les malalties transmissibles

Tot i que l'Organització Mundial de la Salut ja va establir l'any 2019 que, entre les deu amenaces futures per a la salut pública, sis estaven relacionades amb les malalties transmissibles, les pandèmies i les reemergències de malalties infeccioses, pocs van pensar inicialment que la COVID-19 pogués constituir una amenaça planetària, però el pas del temps i l'OMS van confirmar el pitjor dels escenaris. Des d'aleshores, el món s'ha vist abocat a la constatació d'una mundialització fallida, així com a una crisi existencial, econòmica i social de grans dimensions.



La crisi produïda per la pandèmia ha esdevingut un problema important en termes biològics i sanitaris, però representarà una qüestió molt més complexa des del vessant social i econòmic, amb repercussions evidents en l'àmbit de la salut pública. A hores d'ara és un fet que la pandèmia i les mesures per controlar-la han tingut un impacte socioeconòmic desigual en la població que ha accentuat o generat nous contextos de vulnerabilitat social.

La gestió de la pandèmia ha posat a prova els serveis de salut pública i, de manera molt evident, les àrees de vigilància epidemiològica, que s'han vist tensionades i superades en un grau més o menys important segons les diferents etapes. La crisi de salut pública derivada de les dificultats per gestionar-la ha posat de manifest la necessitat de redimensionar els serveis de vigilància epidemiològica i d'invertir en noves tecnologies per tal d'adaptar i modernitzar els actuals sistemes d'informació i fer-los més àgils, ràpids i amb capacitat per capturar i tractar informació en temps real.

En el camp de la salut, la pandèmia ha tingut conseqüències en el funcionament del sistema assistencial. Els centres han incrementat de manera notòria la consulta telefònica i la telemedicina en detriment de les visites presencials i, en moments concrets, s'han hagut d'assignar temporalment a nombrosos centres d'atenció primària i al seu personal altres funcions en hospitals, centres sanitaris o residències geriàtriques.

El nou escenari assistencial i la por al contagi als centres sanitaris ha provocat que molts pares no hagin portat els seus fills al pediatre o que molts adults hagin evitat la visita al metge (la recomanació d'evitar acudir als centres assistencials per part de les autoritats sanitàries també ha contribuït a mantenir aquest comportament). Com a conseqüència, moltes patologies no han estat detectades, diagnosticades, tractades o notificades als sistemes corresponents i han disminuït les accions destinades a tenir-ne cura o les actuacions dirigides a la població. Aquest és el cas de les malalties transmissibles.

La pandèmia de COVID-19 també ha impactat de forma notable en la notificació al sistema MDO, que ha vist des de l'inici de la pandèmia una disminució de la notificació de les malalties subjectes a vigilància.

En aquesta davallada han intervingut diferents factors, entre els quals una pitjor detecció de malalties a causa d'una disminució de la freqüentació als serveis assistencials per part dels ciutadans, l'augment de la pressió assistencial originada per la irrupció de la COVID-19 que ha fet que els professionals hagin estat bolcats exclusivament en molts moments en aquesta malaltia, o la prevenció indirecta, que ha suposat, per a altres malalties que es transmeten per via respiratòria, la incorporació de les mesures no farmacològiques de manera sistemàtica al conjunt de la població, i que ha comportat la disminució de la seva incidència.

Globalment, durant l'any 2020 el sistema MDO de Catalunya ha enregistrat una disminució del 40,2% en la notificació de casos. Aquesta dada s'ha calculat comparant la mitjana de notificacions al sistema MDO en el perío-

de 2017-2019 amb les enregistrades l'any 2020. El gràfic de la pàgina 111 mostra l'impacte en termes de diferència de percentatge de la notificació per a cadascuna de les malalties de la llista MDO.

Entre les malalties que el 2020 han sofert un percentatge de reducció més gran destaquen: hepatitis A (-89,8%), hepatitis C (-87%), febre tifoide i paratifoide (-83,7%), tos ferina (-77,6%) i paludisme (-75,4%). Pel que fa a la varicel·la, la reducció enregistrada ha estat del -78,7%. La tuberculosi pulmonar ha estat l'única MDO en la qual s'ha observat un augment de notificacions, que es quantifiquen en un 14,6% d'increment (comparació de les notificacions del període 2020 amb la mitjana de 2017-2019).

És difícil fer una valoració d'aquests resultats perquè varien en funció de la malaltia i dels diferents factors que han afectat el comportament de la notificació al sistema MDO i és molt complex atribuir un pes concret a cadascun dels factors implicats.

En aquest context, cal seguir monitorant de prop les malalties transmissibles subjectes a vigilància atès que la vulnerabilitat provocada per la crisi sanitària de la COVID-19 podria contribuir que algunes malalties transmissibles puguin augmentar o empitjorar la seva situació.

A continuació es comenta l'impacte que pot provocar en algunes.

Tuberculosi. L'epidemiologia de la tuberculosi és molt sensible a la millora o al deteriorament de la situació econòmica i social i pot tenir efectes desfavorables en el control de la malaltia a causa de l'empobriment que causarà la pandèmia.

La COVID-19 també podria tenir un efecte indirecte en la tuberculosi pel fet d'accentuar l'estigma que acompanya aquesta malaltia i el retard diagnòstic que això pot comportar. Igualment, la sobrecàrrega de treball en el sistema sanitari podria dificultar i reduir la detecció de la tuberculosi i la infecció tuberculosa latent (ITL) com a conseqüència d'un desviament important dels recursos dedicats a aquesta malaltia.

Un aspecte positiu de la pandèmia és que la població ha incorporat mesures de control per a les malalties respiratòries com higiene de mans, protecció personal, ús de mascaretes i aplicació de restriccions a la mobilitat i la interacció social que han pogut limitar en part el previsible augment de la incidència de la tuberculosi. Com a contraposició, l'augment de l'exposició als domicilis i el retard en el diagnòstic per una reducció de l'accés al sistema sanitari podrien haver comportat una transmissió més elevada.

Hepatitis C. Espanya ha estat reconeguda com un dels països més ben posicionats del món per aconseguir l'objectiu d'eliminar l'hepatitis C l'any 2030 segons les directrius de l'OMS de 2016.

Però la realitat és que, com a conseqüència de la pandèmia de COVID-19, diferents països han constatat en diferent grau un impacte negatiu en els programes per a l'eliminació del VHC a causa de la disponibilitat de recur-

sos i prioritats. Els professionals que dediquen esforços a aquest objectiu assisteixen amb preocupació a la paralització o desacceleració més o menys important de les iniciatives i han alertat del perill de retrocedir en la consecució de l'eliminació de l'hepatitis C.

Malalties immunoprevenibles. La greu crisi sanitària, social i econòmica que ha originat la pandèmia ha tingut repercussions en diferents àmbits. En el de la salut, una de les més preocupants és l'impacte observat en les cobertures de vacunació, que ha arribat a ser alarmant en els països amb baixos recursos, fins al punt que s'han arribat a interrompre campanyes de vacunació específica contra la poliomièlitis a l'Àfrica, la qual cosa posa en perill l'impuls mundial per a la consecució de l'eliminació i erradicació dels poliovirus. Igualment, la suspensió de les activitats de vacunació contra el xarampió en més de 20 països està empitjorant la situació en aquells en què la malaltia estava controlada.

Pel que fa a l'Estat espanyol, l'estat d'alarma va afectar el desenvolupament dels programes assistencials i preventius i el de les vacunacions sistemàtiques és un dels que es va veure més perjudicat. Durant aquest període es van comunicar les prioritats del programa de vacunació, que van incloure els lactants fins als 15 mesos, les embarassades, la població de risc elevat i les situacions de profilaxi postexposició.

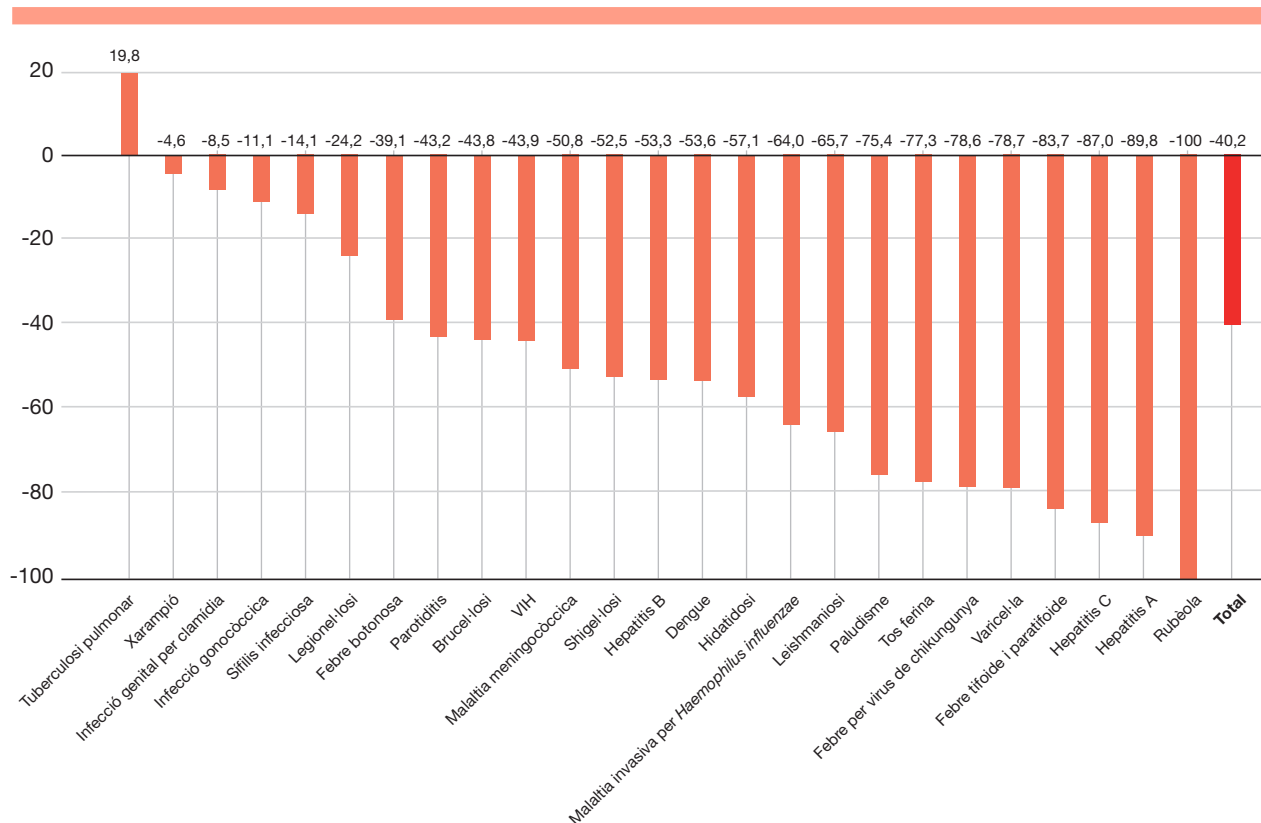
A l'inici de la desescalada, es va emetre una nota d'àmbit estatal en la qual es fomentava la recuperació progressiva de l'activitat vacunal que feia èmfasi en el descens de les cobertures infantils i el consegüent risc per a la salut pública.

Però tot i aquestes recomanacions, les cobertures vacunals van disminuir en totes les comunitats autònomes en una proporció més o menys important segons els diferents moments de la pandèmia (entre un 5% i un 60% durant l'estat d'alarma). Si es mantingués en el temps, aquest descens podria conduir a una reemergència de malalties infeccioses perquè es generarien bosses de susceptibles.

En aquest context és urgent reforçar els recursos per tal que des de salut pública i atenció primària es puguin agilitzar els plans de vacunació sistemàtica.

En l'escenari descrit cal que el sistema sanitari i la salut pública emprenguin una adaptació a possibles canvis previsibles, no només en el camp de l'atenció (noves tecnologies, telemedicina), sinó també en la prevenció i promoció de la salut com a part fonamental d'aquesta. Pel que fa a les àrees de vigilància epidemiològica, requeriran una dotació més gran de recursos i de mitjans tecnològics per fer front als propers reptes de salut pública.

Diferència de percentatge en la notificació d'MDO, 2020 versus 2017-2019



Sistema de notificació microbiològica de Catalunya

El Sistema de notificació microbiològica de Catalunya (SNMC) es basa en les notificacions de casos confirmats de microorganismes que tenen un caràcter rellevant per a la salut pública. A partir de l'any 2015, arran del Decret 203/2015, l'SNMC es va convertir en un sistema de notificació obligatòria per part dels microbiòlegs que treballen a les xarxes sanitàries pública i privada amb la nova llista de malalties de declaració obligatòria. Amb la resolució de 2019, la llista de malalties que s'han de notificar es va ampliar amb les infeccions relacionades amb l'assistència sanitària, la malaltia del Zika, les malalties ocasionades pel SARS coronavirus i les resistències antimicrobianes.

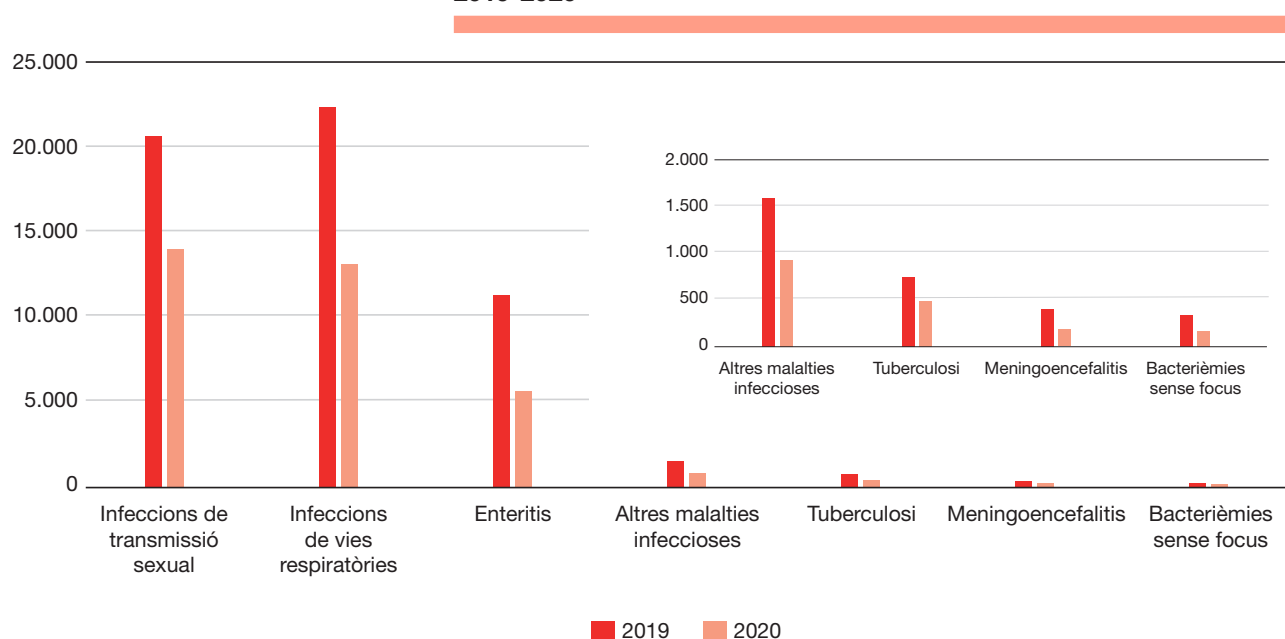
Amb l'emergència sanitària del SARS-CoV-2, el 2020 la notificació dels casos confirmats d'aquest microorganisme es va incloure a l'SNMC (resolució SLT/936/2020 del 4 de maig de 2020). Aquest fet va representar la integració dels laboratoris dels centres privats a la declaració microbiològica, la qual cosa va consolidar l'SNMC amb tots els laboratoris públics i privats de Catalunya.

La notificació dels microorganismes que causen malaltia aguda confirmada per laboratori es classifica en les entitats clíniques següents: micobacteriosi, infeccions de transmissió sexual (ITS), meningoencefalitis, infeccions de vies respiratòries (IVR), enteritis, bacterièmies sense focus i un conjunt d'altres malalties infeccioses (bacterianes, víriques i parasitàries). Durant

l'any 2020 s'han analitzat un total de 34.467 microorganismes confirmats pels laboratoris, un 39,8% menys que l'any 2019 (57.257). En totes les entitats clíniques s'ha observat aquest descens, que ha estat més acusat en les enteritis, amb un 49,8% menys de casos (5.653 casos el 2020 i 11.267 el 2019), i en les infeccions de les vies respiratòries (amb una reducció del 41,3%: 13.097 casos el 2020 i 22.293 el 2019) (vegeu el gràfic següent).

Durant el 2020, les entitats amb més incidència de casos han estat les ITS, amb 13.992 casos (40,6%), seguides de les IVR (13.097 casos, 38,05%) i les enteritis (5.653 casos, 16,4%). El grup d'altres malalties infeccioses ha representat el 2,6% del total (896 casos). Les entitats clíniques amb un percentatge més baix han estat la tuberculosi (480 casos confirmats, 1,4%), les meningoencefalitis (185 casos confirmats, 0,5%) i les bacterièmies sense focus (164 casos confirmats, 0,5%).

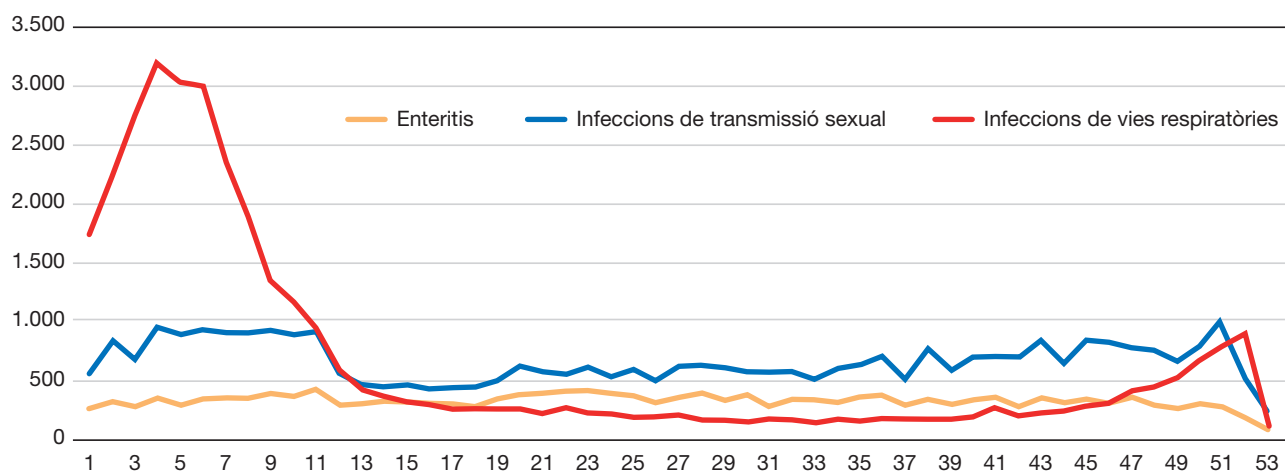
Nombre de casos de les diferents entitats clíniques de l'SNMC, 2019-2020



Font: Sistema de notificació microbiològica de Catalunya. Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública.

En l'anàlisi de les tres entitats clíniques amb més incidència de casos (IVR, ITS i enteritis), s'observa una reducció important a partir de la setmana 12, que ha estat més pronunciada en les IVR, coincidint amb el confinament domiciliari de la població i les diferents mesures no farmacològiques implementades (vegeu el gràfic següent). La disminució del nombre de casos es va mantenir en nivells similars durant tot l'any. Les ITS han anat augmentant progressivament fins a final d'any i han arribat a xifres similars a les de les primeres setmanes de 2020 (pic màxim de 1.007 casos la setmana 51).

Evolució del nombre total de casos confirmats per laboratori d'infeccions respiratòries, infeccions de transmissió sexual i enteritis, 2020

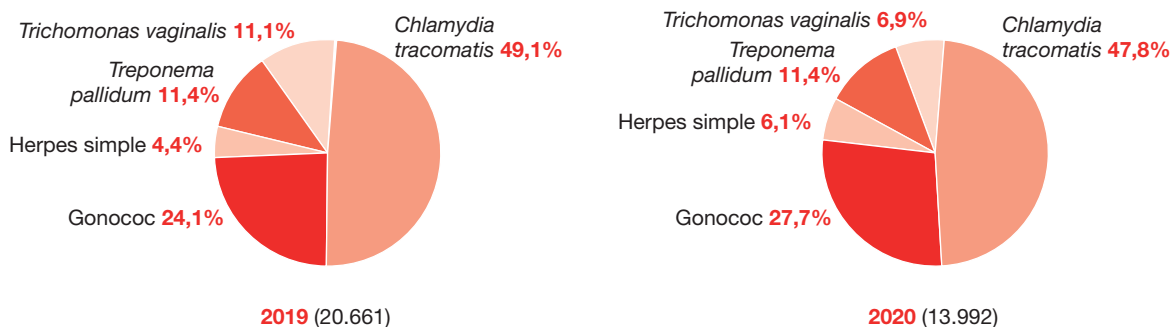


Chlamydia trachomatis ha estat el microorganisme més freqüent de les ITS, seguit de *Neisseria gonorrhoeae* (gonococ), tant el 2020 com el 2019. El 2020 s'observa un augment de la proporció de casos confirmats de *Neisseria gonorrhoeae*, herpes simple i *Treponema pallidum*, i una lleugera disminució de *Trichomonas vaginalis* i *Chlamydia trachomatis* en comparació amb 2019.

Respecte a les IVR, el virus de la grip ha presentat una incidència més alta de casos tant el 2020 com el 2019. S'observa una certa disminució del percentatge del virus parainfluenza i del virus respiratori sincicial i un cert augment de *Streptococcus pneumoniae* (pneumococ) el 2020.

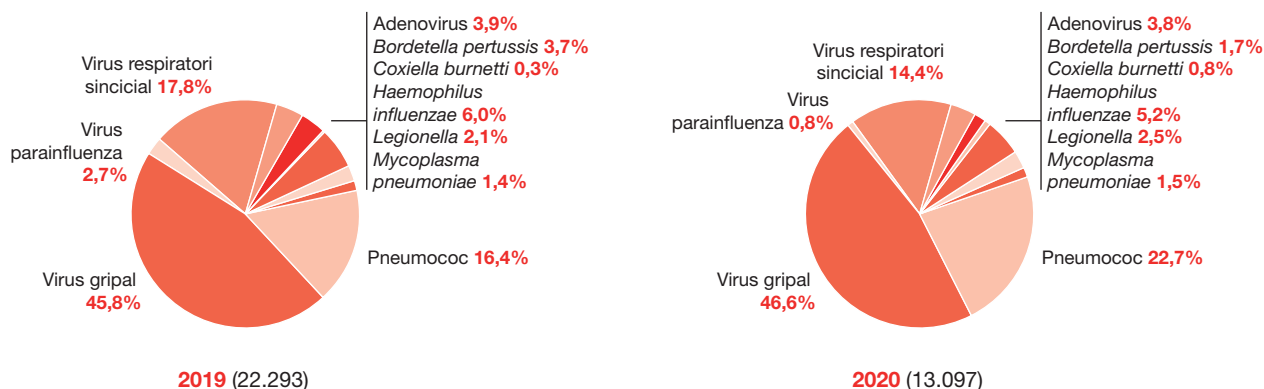
Campylobacter ha representat la majoria dels casos que ocasionen enteritis durant els dos anys i el 2020 el percentatge ha augmentat (61,2%) respecte a 2019 (49,7%). Els casos per *Cryptosporidium spp.* han estat els que més han disminuït respecte a l'any anterior (0,3% versus 2,7%).

Infeccions de transmissió sexual, distribució segons agent causal, 2019-2020



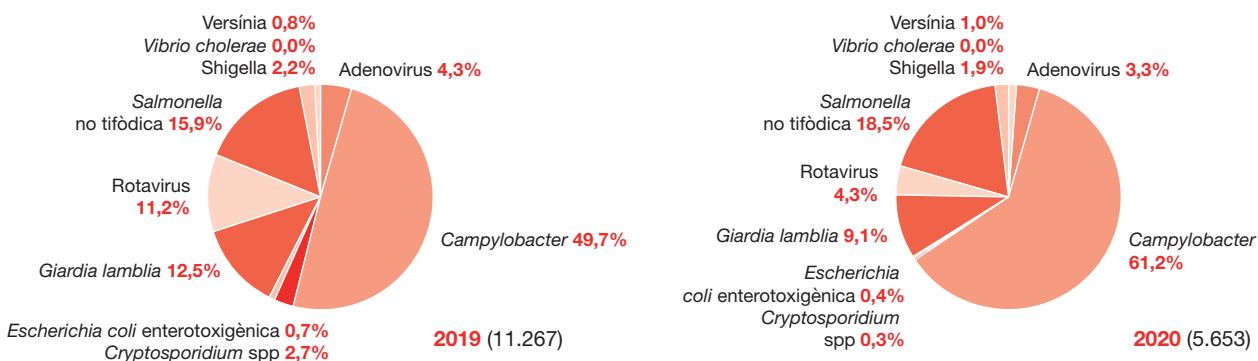
Font: Sistema de notificació microbiològica de Catalunya. Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública.

Infeccions de vies respiratòries, distribució segons agent causal, 2019-2020

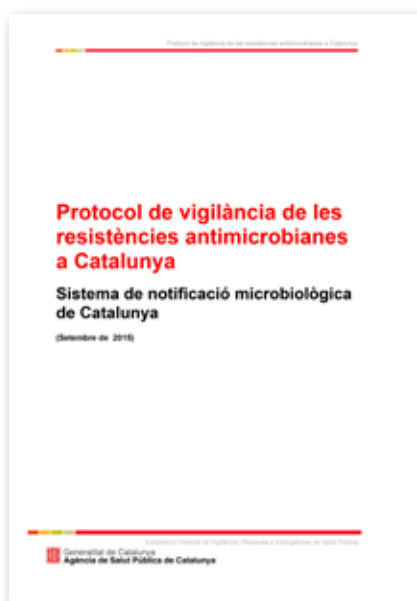


Font: Sistema de notificació microbiològica de Catalunya. Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública.

Enteritis, distribució segons agent causal, 2019-2020



Font: Sistema de notificació microbiològica de Catalunya. Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública.



Es pot consultar l'informe dels microorganismes causants de malalties del 2019 [aquí](#).

Resistència antimicrobiana

Segons el Decret 203/2015, la notificació de les resistències antimicrobianes dels microorganismes és de declaració obligatòria en el marc del Sistema de notificació microbiològica de Catalunya (SNMC). Les resistències antibiòtiques es recullen de forma individualitzada o agregada segons el microorganisme, seguint el [Procediment de vigilància de les resistències microbianes a Catalunya](#).

Les resistències antimicrobianes individualitzades corresponen als microorganismes *Campylobacter jejuni*, *Salmonella* no tifòdica, *Salmonella typhi* / *paratyphi*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Neisseria meningitidis*, *Streptococcus pneumoniae* i *Mycobacterium tuberculosis*.

Durant el 2020 s'ha fet la introducció, depuració i anàlisi de la informació rebuda referent als anys 2016 a 2019. A la taula següent es mostra el nombre de microorganismes aïllats per any amb informació de sensibilitat antibiòtica.

Soques aïllades per a l'anàlisi de resistències antimicrobianes, 2016-2019

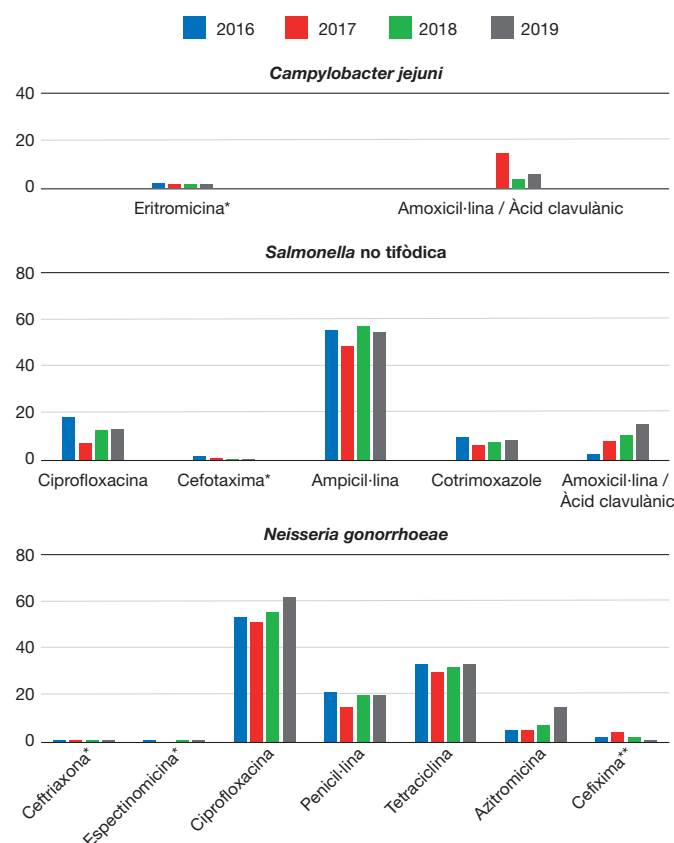
Nombre d'aïllaments amb sensibilitat antibiòtica

	2016		2017		2018		2019	
<i>Campylobacter jejuni</i>	2.206	53,5%	3.191	68,9%	3.181	62,1%	2.835	60,8%
<i>Salmonella</i> no tifòdica	573	31,7%	1.118	68,7%	1.124	57,7%	1.130	63,4%
<i>Salmonella typhi</i> / <i>paratyphi</i>	15	71,4%	7	43,8%	11	50,0%	17	58,6%
<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	820	74,5%	1.131	84,0%	1.502	87,9%	1.631	91,1%
<i>Neisseria meningitidis</i>	40	93,0%	41	77,4%	42	79,2%	53	84,1%
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	734	83,3%	845	87,0%	855	84,4%	908	82,3%
<i>Mycobacterium tuberculosis</i>	407	63,6%	363	58,8%	325	52,9%	336	47,4%

Font: Sistema de notificació microbiològica de Catalunya. Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública.

Als gràfics següents es mostren els resultats preliminars dels percentatges de resistència dels tres microorganismes amb un nombre més gran de soques aïllades.

Resistències antimicrobianes, 2016-2019



* Els percentatges de soques resistents són inferiors a l'1,5%.
Font: Sistema de notificació microbiològica de Catalunya. Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública.

* Els percentatges de soques resistents són inferiors al 3%.
Font: Sistema de notificació microbiològica de Catalunya. Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública.

* Els percentatges de soques resistents són inferiors a l'1,5%.
** Els percentatges de soques resistents són inferiors al 5%.
Font: Sistema de notificació microbiològica de Catalunya. Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública.

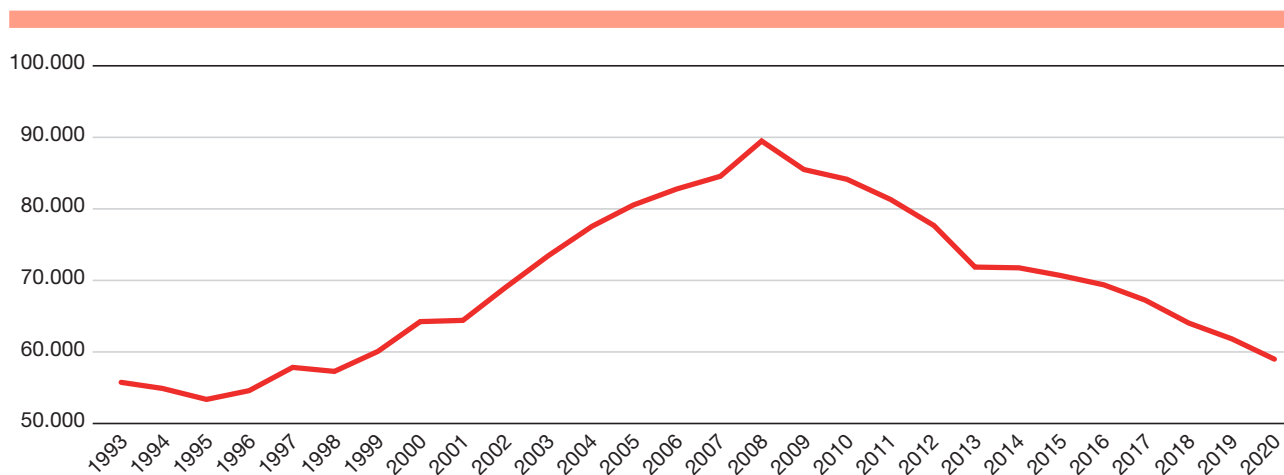
Vigilància epidemiològica de la salut perinatal

El registre de salut perinatal mostra que l'any 2020 han nascut 58.623 nadons de famílies residents a Catalunya. El nombre de naixements continua decreixent des del 2009, any en què es va iniciar la reducció anual de naixements després de 14 anys d'increments. La reducció en el nombre de naixements d'aquest any ha estat quasi d'un 5% respecte de l'any 2019.

La tendència a una maternitat tardana segueix incrementant-se, en la línia de països del nostre entorn. De cada 100 nadons que neixen, 10 tenen la mare de 40 anys o més.

La vigilància sistemàtica de la salut perinatal forma part del projecte europeu Euro-Peristat, on es consensuen els indicadors *core* de la salut perinatal a Europa. El sistema de vigilància de la salut perinatal permet disposar d'indicadors de la salut de les dones embarassades i dels nadons tant de la xarxa sanitària pública com de la privada. Anualment es publica l'*Informe de salut perinatal a Catalunya*.

Evolució del nombre de naixements, 1993-2020



Indicadors de salut perinatal, 2020

Mare de procedència estrangera	36,6%
Lactància materna en néixer	91,8%
Taxa de prematuritat	6,2%
Mare \geq 34 anys (global)	39,9%
Mares autòctones	44,7%
Mares estrangeres	31,4%

En el marc del grup de treball europeu Euro-Peristat, el novembre del 2020 es va iniciar la participació en l'estudi *PHIRI project - Use Case C: Effects of the COVID-19 pandemic on maternal and newborn health* per conèixer l'impacte de la COVID-19 en els principals indicadors que es recullen de dones embarassades i dels seus nadons.

Detecció i resposta ràpida a alertes de salut pública d'interès per al sistema sanitari

Brots no COVID notificats a la Xarxa de Vigilància Epidemiològica de Catalunya l'any 2020

Durant l'any 2020 es van notificar a la Xarxa de Vigilància Epidemiològica de Catalunya (XVEC) un total de 217 brots epidèmics no COVID-19, xifra notablement inferior a la dels anys previs (798 el 2019 i 707 el 2018).

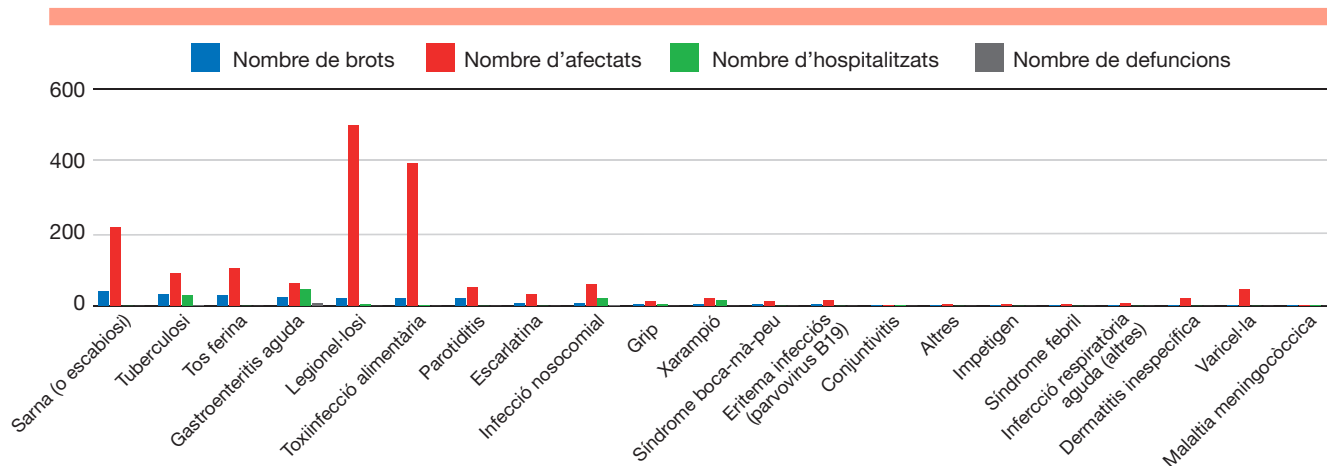
En el total de brots no COVID-19 enregistrats durant l'any 2020 van quedar afectades 1.754 persones, 127 de les quals van requerir ingrés hospitalari i 11 van morir (vegeu gràfic i taula següents).

Distribució per tipus de brot

L'any 2020, els brots de sarna han estat els notificats més freqüentment (42, 17,6%), seguits dels brots de tuberculosi (34, 14,2%) i tos ferina (28, 11,7%). També han suposat un nombre important els brots de legionel·losi (26, 10,9%), toxiinfecció alimentària (24, 10,0%), parotiditis (22, 9,2%), i gastroenteritis aguda no alimentària (21; 8,8%). El nombre més elevat d'afectats s'ha registrat en els brots de gastroenteritis aguda no alimentària (517, 29,5%), seguit dels brots de toxiinfecció alimentària (391, 22,3%) i sarna (227, 12,9%). En conjunt, els tres tipus de brots van ocasionar el 64,7% dels afectats (vegeu la taula següent).

La mitjana de casos per brot va ser de 7,3 i va oscil·lar entre dos casos (brot d'hepatitis vírica i meningitis) i 44 casos/brot en un brot escolar d'infecció respiratòria aguda d'etiologia desconeguda. Altres brots amb un nombre elevat de casos per brot van ser les gastroenteritis agudes (24,6), la síndrome febril (30,0), la toxiinfecció alimentària (16,3) i les dermatitis per eruga processionària (12,0) (vegeu la taula següent).

Brots notificats a la XVEC durant l'any 2020. Distribució per tipus de brot



Brots notificats a la XVEC l'any 2020. Classificació per tipus de brot. Nombre de brots, afectats, hospitalitzats i defuncions. Percentatge de brots i afectats per tipus de brot. Mitjana de casos/brot

Tipus de brot	Brots	Afectats	Hospitalitzats	Defuncions	% brots	% afectats	Casos/brot
Sarna (o escabiosi)	42	227	0	0	17,6	12,9	5,4
Tuberculosi	34	98	33	1	14,2	5,6	2,9
Tos ferina	28	102	0	0	11,7	5,8	3,6
Legionel·losi	26	65	50	9	10,9	3,7	2,5
Toxiinfecció alimentària	24	391	2	0	10,0	22,3	16,3
Parotiditis	22	56	0	0	9,2	3,2	2,5
Gastroenteritis aguda	21	517	3	0	8,8	29,5	24,6
Escarlatina	8	35	0	0	3,3	2,0	4,4
Xarampió*	6	13	3	0	2,5	0,7	2,2
Grip	6	58	19	1	2,5	3,3	9,7
Impetigen	4	14	0	0	1,7	0,8	3,5
Síndrome boca-mà-peu	3	16	0	0	1,3	0,9	5,3
Infecció nosocomial	3	21	15	0	1,3	1,2	7,0
Eritema infeccios (parvovirus B19)	3	32	0	0	1,3	1,8	10,7
Conjuntivitis	3	12	0	0	1,3	0,7	4,0
Hepatitis vírica	1	2	0	0	0,4	0,1	2,0
Malaltia meningocòccica	1	2	2	0	0,4	0,1	2,0
Infecció respiratòria aguda (altres)	1	44	0	0	0,4	2,5	44,0
Varicel·la	1	7	0	0	0,4	0,4	7,0
Dermatitis inespecífica	1	12	0	0	0,4	0,7	12,0
Síndrome febril	1	30	0	0	0,4	1,7	30,0
Total	239	1.754	127	11	100,0	100,0	7,3

* Al final de 2019 es va iniciar un brot de xarampió que va continuar el 2020 i que aquest any va afectar 56 pacients. El brot que pertany a 2019 no s'ha inclòs en aquesta taula. Tanmateix, les sis cadenes de transmissió pertanyen al brot esmentat.

Analitzant el global dels brots, el 7,2% dels afectats van requerir hospitalització. A la taula següent es mostra el percentatge d'hospitalitzats en cada tipus de brot. Hi destaquen els brots de malaltia meningocòccica (100%), legionel·losi (76,9%), infeccions nosocomials (71,4%), grip (32,8%), tuberculosi (33,7%) i xarampió (23,1%).

Amb relació a la letalitat, és destacable l'observada en els brots de legionel·losi (9, 13,8%), grip (1, 1,7%) i tuberculosi (1, 1,0%) (vegeu la taula següent).

Tipus de brots amb ingrés hospitalari i/o defunció, 2020

Tipus de brot	Brots	Afectats	Hospitalitzats	Defuncions	% hospitalitzats	Letalitat
Tuberculosi	34	98	33	1	33,7	1,0
Legionel·losi	26	65	50	9	76,9	13,8
Toxiinfecció alimentària	24	391	2	0	0,5	0,0
Gastroenteritis aguda	21	517	3	0	0,6	0,0
Xarampió	6	13	3	0	23,1	0,0
Grip	6	58	19	1	32,8	1,7
Infecció nosocomial	3	21	15	0	71,4	0,0
Malaltia meningocòccica	1	2	2	0	100,0	0,0
Total*	239	1.754	127	11	7,2	0,6

* Total global de brots.

Distribució per SVE

A la taula següent es mostra la distribució dels brots per Servei de Vigilància Epidemiològica Territorial (SVE). Els percentatges més alts de brots s'han notificat des de Barcelona ciutat (29,7%), Barcelona Sud (21,3%) i el Vallès (20,5%). El nombre més gran d'afectats s'ha notificat des de Barcelona ciutat (44,0%).

Distribució de brots notificats el 2020 segons SVE

SVE	Brots	Afectats	Hospitalitzats	Defuncions	% brots	% afectats
Barcelona Zona Sud	51	269	50	1	23,5	16,8
Barcelonès Nord-Maresme	8	45	12	0	3,7	2,8
Catalunya Central	11	60	4	0	5,1	3,7
Barcelona ciutat	49	626	10	0	22,6	39,1
Girona	14	111	7	0	6,5	6,9
Lleida	15	171	5	0	6,9	10,7
Tarragona	18	115	2	1	8,3	7,2
Terres de l'Ebre	2	5	2	0	0,9	0,3
Vallès	49	201	26	7	22,6	12,5
Total	217	1.603	118	9	100,0	100,0

Distribució per àmbits

Analitzant la distribució per àmbits s'observa que els brots s'han presentat amb més freqüència a l'àmbit familiar/domiciliari (39,2% dels brots notificats), seguit de les institucions no sanitàries (residències geriàtriques i altres residències) i l'ensenyament (17,5%); això no obstant, el nombre més gran d'afectats s'ha donat a les institucions no sanitàries (37,2%) i a l'ensenyament (27,6%). En aquests dos àmbits la mitjana de casos per brot ha estat la més elevada (14,9 i 11,6 respectivament, vegeu la taula següent).

Brots notificats l'any 2020. Distribució per àmbits

SVE	Brots	Afectats	Hospitalitzats	Defuncions	% brots	% afectats	Casos/brot
Familiar/domiciliari	90	262	36	1	37,7	14,9	2,9
Ensenyament	46	514	1	0	19,2	29,3	11,2
Institució no sanitària	41	638	4	0	17,2	36,4	15,6
Comunitari	26	101	42	8	10,9	5,8	3,9
Lúdic	15	106	4	0	6,3	6,0	7,1
Hostaleria/Restauració	10	76	2	0	4,2	4,3	7,6
Nosocomial	8	51	35	2	3,3	2,9	6,4
Laboral	3	6	3	0	1,3	0,3	2,0
Total	239	1.754	127	11	100,0	100,0	7,3

Coordinació supracomunitària d'intercanvi d'informació

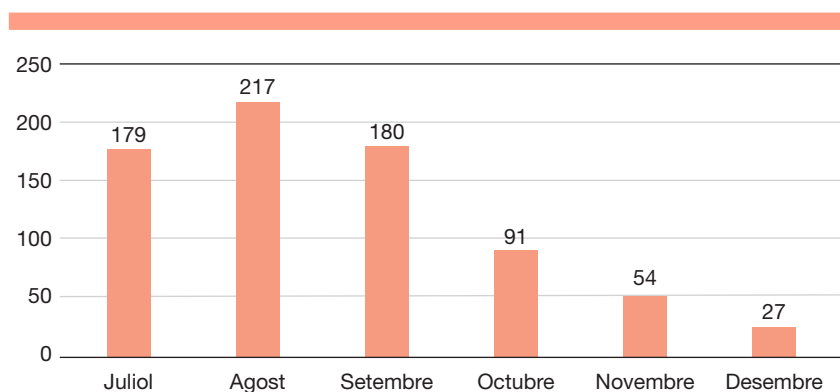
Durant tot l'any, les incidències relacionades amb casos, contactes o brots de malalties transmissibles de caràcter supracomunitari es comuniquen de forma habitual entre Catalunya, altres comunitats autònomes i organismes d'àmbit estatal i internacional, en ambdós sentits, mitjançant el mòdul d'incidències de la plataforma Sistema de Vigilància en España (SiViEs), el qual permet notificacions àgils i segures que garanteixen que la gestió dels casos, contactes i brots que impliquen més d'un territori es faci de manera coordinada i s'apliquin el més precoçment possible mesures de prevenció i control adequades en tots els territoris implicats.

La plataforma SiViEs és el suport tecnològic que integra tots els processos de vigilància epidemiològica de l'Estat espanyol basant-se en conceptes de flexibilitat a l'hora d'emmagatzemar, tractar i mostrar la informació. Ha estat dissenyada per atendre les necessitats d'integració de diverses plataformes informàtiques existents, coordinades des del Centre Nacional d'Epidemiologia. Els principals objectius d'aquesta plataforma van en la línia de donar suport a la gestió de dades de vigilància dels diversos territoris de l'Estat i facilitar la declaració als integrants de la xarxa que pertanyen a diverses institucions.

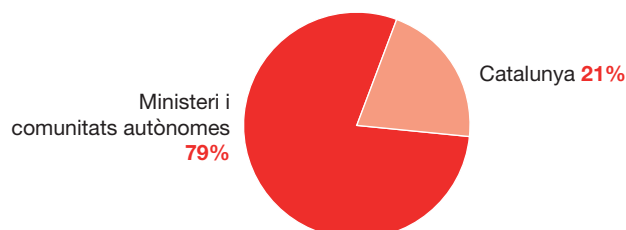
Està integrada per diversos mòduls, un dels quals és el mòdul de gestió d'incidències, el qual permet que els actors introdueixin, gestionin i tractin incidències epidemiològiques (qualsevol informació relativa a un risc per a la salut i/o d'utilitat per al seguiment d'una malaltia/infecció o síndrome). El mòdul queda complementat amb un sistema de missatgeria electrònica en el qual els usuaris implicats reben notificació a l'hora de donar d'alta, modificar, eliminar o afegir informació a les incidències.

Des de l'inici de la pandèmia de SARS-CoV-2, aquesta plataforma ha esdevingut una eina fonamental en la comunicació diària de les incidències epidemiològiques supracomunitàries en ambdós sentits i a través d'ella s'han gestionat nombroses notificacions durant aquest període, les quals requerien l'adopció de mesures urgents.

Distribució mensual del nombre d'incidències gestionades, Catalunya 2020

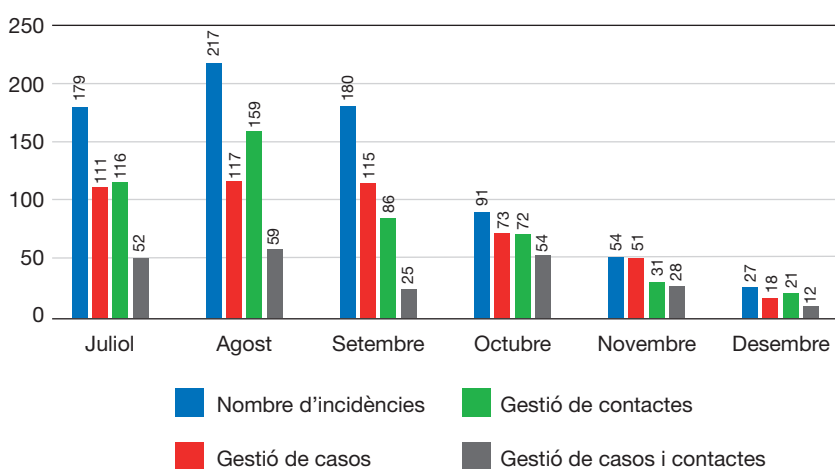


Distribució segons origen de les incidències gestionades, 2020



Dins de cada incidència es va requerir la gestió de casos, de contactes o de casos i contactes. Globalment, el nombre d'incidències que han suposat gestió de casos i el de les que han suposat gestió de contactes ha estat el mateix i inferior el nombre d'incidències que han instat a gestionar casos i contactes (vegeu el gràfic següent).

Distribució mensual i per tipus de requeriment de les incidències gestionades, Catalunya 2020



La coordinació a escala de Catalunya del mòdul d'incidències d'aquesta plataforma es duta a terme per part del Servei de Control Epidemiològic i Resposta a Alertes i Emergències (SCEIRAE) de la Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública (SGVRESP), que rep les comunicacions exteriors i les canalitza cap als SVE territorials i viceversa.

Els usuaris de SIVIEs han de complir els procediments sobre permisos d'incorporació, accés i utilització de dades ja que és d'ús confidencial.

La gestió de les incidències d'àmbit supracomunitari generades per la pandèmia ha suposat un increment molt important de la càrrega de treball.

Vigilància i control de les malalties emergents

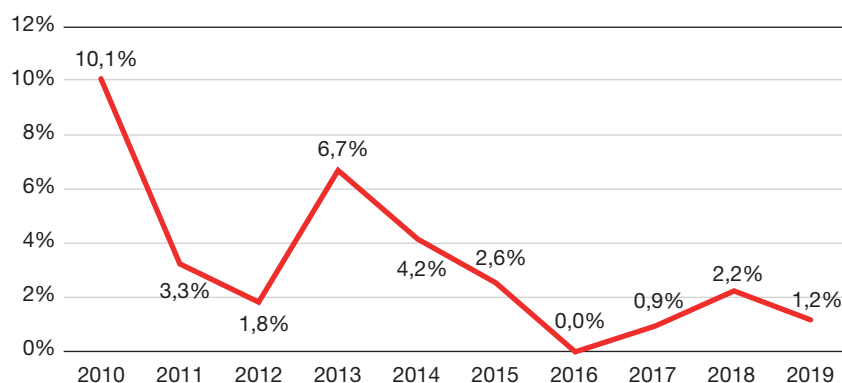
Programa de prevenció i control de la malaltia de Chagas congènita

El 14 d'abril de l'any 2020 es va celebrar per primera vegada el Dia Mundial de la Malaltia de Chagas. Aquest dia de l'any 1909, el Dr. Carlos Ribeiro Justiniano Chagas va diagnosticar-la per primera vegada. L'objectiu d'aquesta celebració, promoguda per l'OMS, és donar visibilitat a les persones que la pateixen i sensibilitzar la societat sobre aquesta malaltia tropical desatesa (MTD) i la necessitat de dotació dels recursos necessaris per prevenir-la, controlar-la i eliminar-la.

A causa de la pandèmia de COVID-19, el 2020 ha estat un any d'especial vulnerabilitat per a les persones que pateixen la malaltia de Chagas. Durant aquest període s'han portat a terme alguns estudis amb l'objectiu d'avaluar l'impacte de la COVID-19 en persones infectades per *Trypanosoma cruzi*. Zaidel *et al.* (2020) van publicar una revisió sobre la coinfecció de SARS-CoV-2 i *Trypanosoma cruzi*. Una de les principals conclusions és l'augment de la letalitat de la COVID-19 en pacients amb malalties cardíaques i/o altres factors de risc cardíacs. Aquesta dada és de gran rellevància per als pacients amb malaltia de Chagas ja que un 30% pot desenvolupar alteracions cardíaques.

Durant els anys 2018 i 2019 (dades provisionals), a Catalunya es van diagnosticar 123 i 127 dones embarassades amb malaltia de Chagas, respectivament, que sumen un total de 250 dones. En aquest període van néixer 211 nadons de mares diagnosticades (102 el 2018 i 109 el 2019). Es va fer el seguiment de 177 pacients (83,9%), 91 el 2018 i 86 el 2019. Tres nadons van ser positius (dos el 2018 i un el 2019), xifra que equival a una taxa de transmissió congènita de l'1,7% (2,2% el 2018 i 1,2% el 2019) (vegeu el gràfic següent). 13 casos de 2019 encara estan pendents del resultat del seguiment (en nou d'aquests casos encara no s'ha practicat el control serològic per edat i quatre casos han presentat serologies positives o discordants i estan pendents d'un nou control).

Taxa de transmissió congènita de la malaltia de Chagas, 2010-2019



Impacte de la pandèmia de COVID-19 en la malaltia pneumocòccica invasiva

L'any 2020, la Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública (SGVRESP), a través de la xarxa del Sistema de notificació microbiològica de Catalunya (SNMC), ha continuat participant tant a la xarxa de vigilància activa de la malaltia pneumocòccica invasiva (MPI) a escala europea (SpID-NET), creada per l'European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), com al Pneumococcal Serotype Replacement and Distribution Estimation (PSERENADE) Project, finançat per la Bill & Melinda Gates Foundation i l'OMS. Durant aquest any, l'SNMC ha participat en una videoconferència per tal d'analitzar la distribució de serotips de l'MPI i, en particular, de les meningitis pneumocòcciques dels països participants.

Durant l'any 2020 s'ha publicat el tercer informe de la malaltia pneumocòccica invasiva [Epidemiologia de la malaltia pneumocòccica invasiva a Catalunya. Informe 2017-2018](#). L'objectiu d'aquest informe és descriure l'epidemiologia de l'MPI i l'evolució dels serotips circulants a Catalunya i analitzar l'impacte de la vacuna antipneumocòccica conjugada tretzevalent (Pn13) en la incidència de l'MPI.

Respecte als resultats de la vigilància epidemiològica de l'MPI, durant l'any 2020 cal destacar l'impacte de la pandèmia de COVID-19 en el nombre de casos declarats. Durant els anys 2019 i 2020 s'han notificat 1.168 i 538 casos confirmats d'MPI a Catalunya, respectivament. S'ha observat una disminució de la taxa d'incidència global del 55% (de 15,2 a 6,9 casos per 100.000 persones/any). La reducció de la incidència ha estat més elevada en els menors de 5 anys, amb un decrement del 65% (47,5 i 16,3 casos per 100.000 persones/any el 2019 i el 2020, respectivament), seguida per la dels de 65 anys i més amb una reducció del 59% (41,2 i 17,0 casos per 100.000 habitants el 2019 i el 2020, respectivament). La pneumònia ha estat la manifestació clínica més freqüent els dos anys (vegeu la taula següent). L'any 2020, el percentatge dels serotips inclosos en la vacuna Pn13 ha disminuït en els menors de 20 anys, mentre que en els majors de 20 anys s'ha mantingut estable (vegeu el gràfic següent).

Característiques demogràfiques, clíniques i microbiològiques dels casos de la malaltia pneumocòccica invasiva, 2019-2020

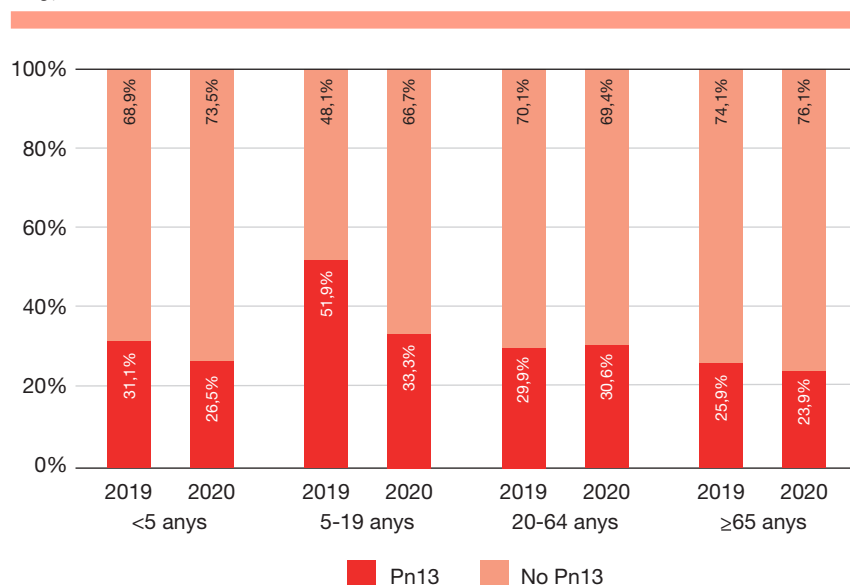
	2019		2020	
Grup d'edat				
<5 anys	123	10,5	41	7,6
5-19 anys	35	3,0	18	3,3
20-64 anys	416	35,6	229	42,6
≥ 65 anys	594	50,9	249	46,3
Sexe				
Home	680	58,2	321	59,7
Dona	488	41,8	217	40,3
Manifestació clínica				
Pneumònia	925	79,2	407	75,7
Bacterièmia sense focus	97	8,3	45	8,4
Meningitis	94	8,0	54	10,0
Altres clíniques	52	4,5	32	5,9
Grup de serotips				
Pn13	290	28,6	114	27,2
No Pn13	725	71,4	306	72,9

Pn13: serotips inclosos en la vacuna antipneumocòccica conjugada tretzevalent.

No Pn13: serotips no inclosos en la vacuna antipneumocòccica conjugada tretzevalent.

Font: Sistema de Notificació Microbiològica de Catalunya. Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública.

Distribució dels serotips vacunals i no vacunals segons grup d'edat i any, 2019-2020



Pn13: serotips inclosos en la vacuna antipneumocòccica conjugada tretzevalent.

No Pn13: serotips no inclosos en la vacuna antipneumocòccica conjugada tretzevalent.

Font: Sistema de Notificació Microbiològica de Catalunya. Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública.

Programes de prevenció i control específics: vigilància de la tuberculosi i la grip

Balanç de l'activitat gripal 2020-2021

El Pla de vigilància de les infeccions respiratòries agudes (IRA) de Catalunya (PIDIRAC), coordinat per l'ASPCAT, ha funcionat de la forma habitual durant la temporada 2020-2021, encara que ha hagut d'incorporar algunes modificacions per tal d'adaptar-se a la situació epidemiològica ocasionada per la pandèmia de COVID-19.

Pel que fa al nivell d'atenció primària, durant la temporada 2020-2021, el SARS-CoV-2 s'ha afegit als virus respiratoris que clàssicament han estat objecte de vigilància.

L'activitat epidèmica de les IRA s'ha mantingut a un nivell moderat pràcticament durant tota la temporada, amb pics de nivell alt i molt alt coincidint amb la segona i la tercera onades de SARS-CoV-2, al final d'octubre i durant el mes de gener (vegeu el gràfic següent). No s'ha registrat un patró d'onada epidèmica tal com és habitual i la situació epidèmica s'ha mantingut durant tota la temporada.

A diferència de temporades prèvies, no s'ha registrat pràcticament activitat gripal i, respecte al VRS, s'ha detectat un augment de casos cap al final de la temporada, coincidint amb la disminució de casos de SARS-CoV-2. Els altres virus respiratoris han estat presents de forma discontinua, de forma semblant a la resta de temporades, i ha destacat la presència de rinovirus i adenovirus, que han presentat percentatges d'aïllament superiors als de la temporada anterior (vegeu la taula següent).

Es van detectar un primer pic (segona onada de SARS-CoV-2) de 617 casos per 100.000 habitants, un 65,4% superior al pic de la temporada 2019-2020 (373 casos per 100.000 habitants), i un segon pic (tercera onada de SARS-CoV-2) de 458 casos per 100.000 habitants, un 22,8% superior al de la temporada anterior.

Es van notificar 7.983 síndromes d'IRA, amb més afectació en menors de 5 anys (incidència acumulada de 19.400 casos per 100.000 habitants), seguits dels adults entre 15-64 anys (13.127 casos per 100.000) i dels menors entre 5-14 anys (11.977 casos per 100.000).

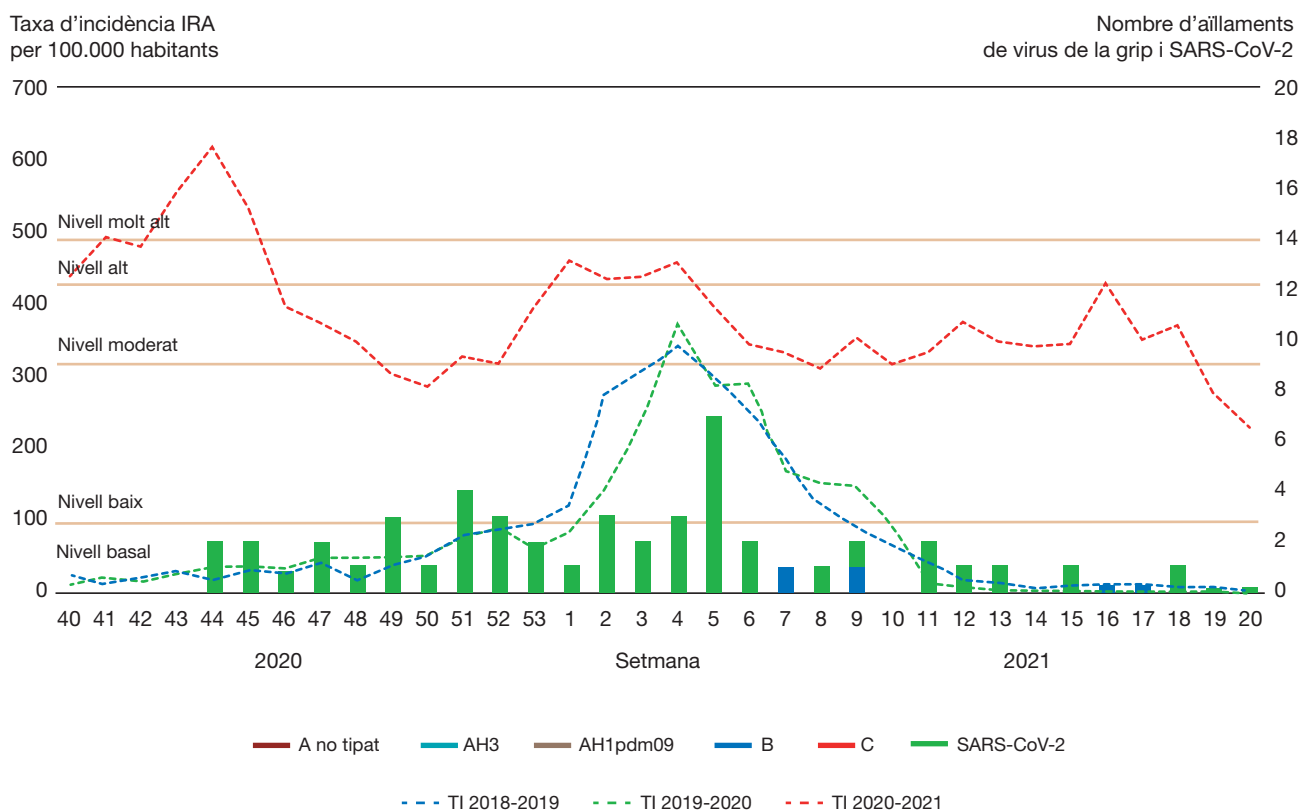
En adults, el rinovirus va ser el virus més difós durant aquesta temporada, amb un percentatge d'aïllament del 17,6%, seguit per SARS-CoV-2 (15,4%) i altres coronavirus diferents del SARS-CoV-2 (4,3%). En menors, el virus predominant va ser el rinovirus (15,9% d'aïllament), seguit per l'adenovirus (13,3%) i el virus parainfluenza (5,5%).

La vigilància de casos greus hospitalitzats (IRAG) ha modificat la metodologia respecte a la temporada anterior i ha passat de vigilar només els casos

greus hospitalitzats confirmats de grip a vigilar tots els casos greus hospitalitzats amb síndrome d'IRA (presència de febre superior a 37,5 °C i tos).

La incidència acumulada d'IRAG va ser de 209,8 casos per 100.000 habitants, amb més afectació en homes de més de 79 anys (797) i homes d'entre 65-79 anys (453). Dels casos enquestats, el 67,1% tenien algun factor de risc, el més prevalent dels quals era l'HTA (45,7%). L'11,2% ha estat ingressat en UCI i un 81,4% ha presentat alguna complicació durant l'ingrés; la pneumònia ha estat la més freqüent (78,6%). El 7,8% dels casos van morir, el 84% dels quals tenien factors de risc i l'HTA va ser el més freqüent (60%).

Taxa d'incidència i nombre d'aïllaments d'infeccions respiratòries agudes, dades procedents de la xarxa sentinella, setmana 40 de 2020 a setmana 20 de 2021



Resultats dels aïllaments virològics sobre mostres de metges sentinella, aïllaments i percentatges d'aïllament sobre el total de mostres analitzades, temporades 2020-2021 i 2019-2020

Resultat virològic	Aïllaments		Percentatges d'aïllament			Aïllaments		Percentatges d'aïllament		
	Nombre	%	Adults	Pediatría	Total	Nombre	%	Adults	Pediatría	Total
SARS-CoV-2	47	18,4%	15,4%	1,5%	8,5%					
Virus de la grip	2	0,8%	0,4%	0,4%	0,4%	359	51,8%	37,5%	43,7%	40,5%
VGA	0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	163	23,5%	21,3%	15,3%	18,4%
A(H1N1)pdm09	0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	98	14,1%	15,1%	6,7%	11,1%
A(H3N2)	0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	61	8,8%	5,7%	8,1%	6,9%
A no subtipat	0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4	0,6%	0,4%	0,5%	0,5%
VGB	2	0,8%	0,4%	0,4%	0,4%	194	28,0%	16,0%	28,1%	21,9%
VGC	0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2	0,3%	0,2%	0,2%	0,2%
Altres virus	207	80,9%				334	48,2%			
Rinovirus	92	35,9%	17,6%	15,9%	16,7%	107	15,4%	13,2%	10,9%	12,1%
Adenovirus	45	17,6%	3,2%	13,3%	8,2%	50	7,2%	1,1%	10,5%	5,6%
Altres coronavirus	26	10,2%	4,3%	5,2%	4,7%	37	5,3%	5,9%	2,3%	4,2%
Virus parainfluenza	20	7,8%	1,8%	5,5%	3,6%	29	4,2%	1,8%	4,9%	3,3%
Bocavirus	12	4,7%	0,7%	3,7%	2,2%	29	4,2%	0,7%	6,0%	3,3%
Virus respiratori sincicial	6	2,3%	0,7%	1,5%	1,1%	48	6,9%	3,1%	7,9%	5,4%
Metapneumovirus	4	1,6%	0,0%	1,5%	0,7%	17	2,5%	1,3%	2,6%	1,9%
Enterovirus	2	0,8%	0,4%	0,4%	0,4%	17	2,5%	0,4%	3,5%	1,9%
Total aïllaments	256	100,0%				693	100,0%			

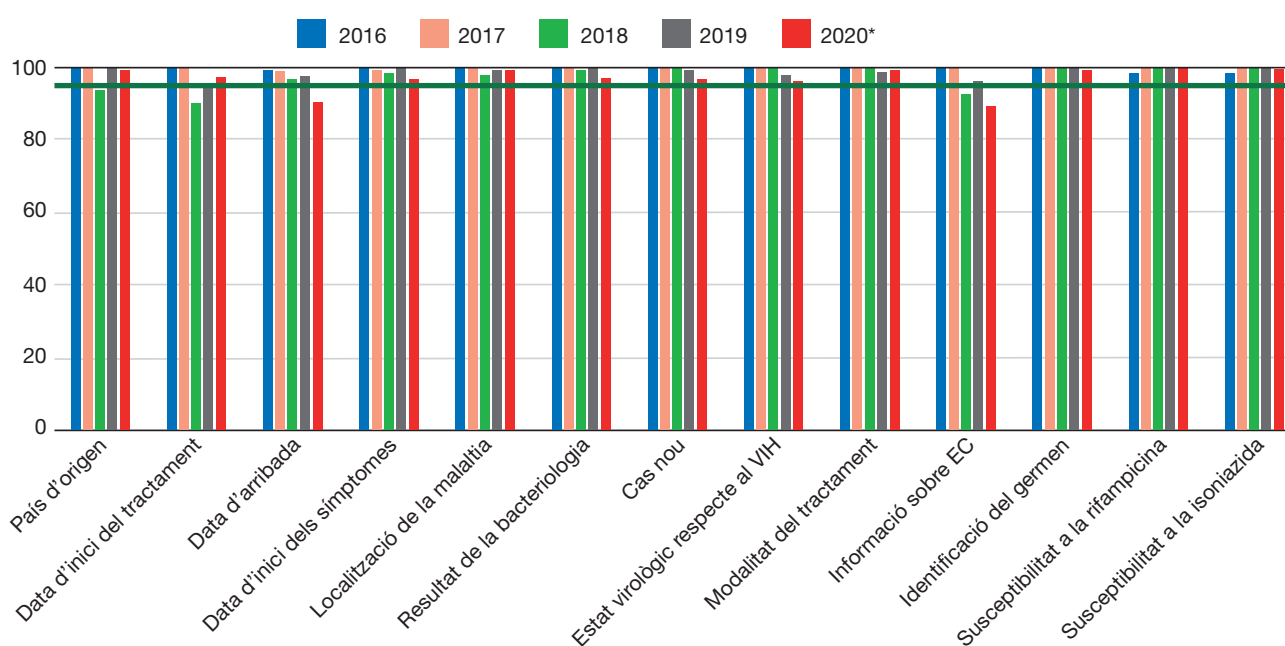
Impacte de la pandèmia de COVID-19 en la tuberculosi

Respecte als resultats de la vigilància epidemiològica de la tuberculosi (TB), l'any 2020 cal destacar que l'impacte de la pandèmia de COVID-19 s'ha reflectit en una sèrie d'indicadors que ens serveixen de mesures d'impacte. Entre aquests hi ha la recollida d'informació imprescindible i la disminució del nombre de casos declarats de TB que s'han registrat durant l'any 2020.

Pel que fa a la recollida d'informació imprescindible, hi ha una sèrie de variables anomenades essencials. Aquestes variables són específiques i imprescindibles i, per tant, s'han d'informar en cadascun dels casos de tuberculosi. Tant l'ECDC com l'OMS i la RENAVE consensuen que les variables essencials que cal enregistrar són aquelles que caracteritzen el cas segons l'individu, el lloc i el temps, així com els detalls sobre la localització de la malaltia, els resultats bacteriològics i els antecedents de tractament del pacient. L'any 2005, a Catalunya, es va establir que aquestes variables essencials s'havien de recollir de forma rutinària. També es va establir com a objectiu arribar com a mínim fins a l'emplenament del 95% dels casos per a cadascuna d'aquestes variables.

Amb l'arribada de la pandèmia de COVID-19 s'ha vist afectada la recollida d'aquestes variables durant l'any 2020. El gràfic següent presenta la tendència del registre d'aquestes variables essencials dels darrers cinc anys i s'evidencia una marcada disminució en els percentatges d'emplenament d'aquestes variables durant l'any 2020. De les 13 variables essencials establertes, només dues variables van estar per sota l'objectiu establert del 95%: la data d'arribada i la referent a la informació sobre l'EECC..

Emplenament de variables essencials, 2016-2020



* Any 2020: dades preliminars.

Font: Repositori epidemiològic de Catalunya (REC). Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública.

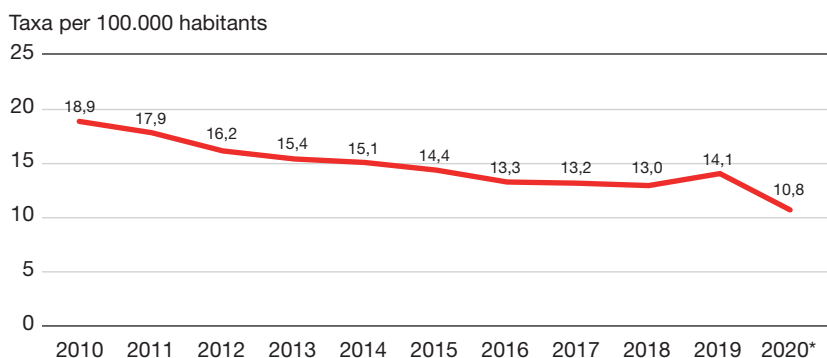
El fet de recollir tota aquesta informació individual dels pacients té bàsicament la finalitat de dissenyar mesures de prevenció i control de la malaltia per als pacients i els qui els envolten. Si aquesta informació no està adequadament recollida podria comportar problemes en el coneixement del comportament de la TB en la població i afectar-ne el control.

Amb referència als casos notificats i la incidència registrada l'any 2020, s'han registrat un total de 835 notificacions de casos de TB, xifra que representa una taxa d'incidència de 10,8 casos per 100.000 habitants. Això ha comportat una disminució del 23,4% de la taxa d'incidència registrada l'any 2020 amb relació a l'any 2019. Pel que fa a la distribució de la taxa segons el país d'origen, la taxa d'incidència en immigrants i autòctons ha estat d'un 30,2 i un 5,8 (per 100.000 habitants), respectivament, la qual cosa suposa una disminució d'un 25,61% i un 25,64%, respectivament, amb relació a les taxes d'incidència registrades l'any 2019 (vegeu els gràfics següents).

Aquesta disminució podria ser conseqüència d'una sèrie de factors entre els quals destacarien els problemes derivats de la sobrecàrrega del sistema de salut a causa de l'elevat nombre de casos de COVID-19, que podria haver reduït enormement l'accessibilitat als serveis de salut i, amb això, la detecció de casos de TB amb consegüents problemes de subdiagnòstic i subnotificació dels casos de TB.

D'altra banda, l'impacte de les restriccions socials i els viatges internacionals, l'absència de moviments migratoris, la distància social, la higiene de mans, la protecció personal, l'ús de mascaretes són mesures que, en el context de la pandèmia de COVID-19, també podrien haver contribuït a limitar, almenys en part, el previsible augment de la incidència de TB i a reduir-ne la capacitat de difusió.

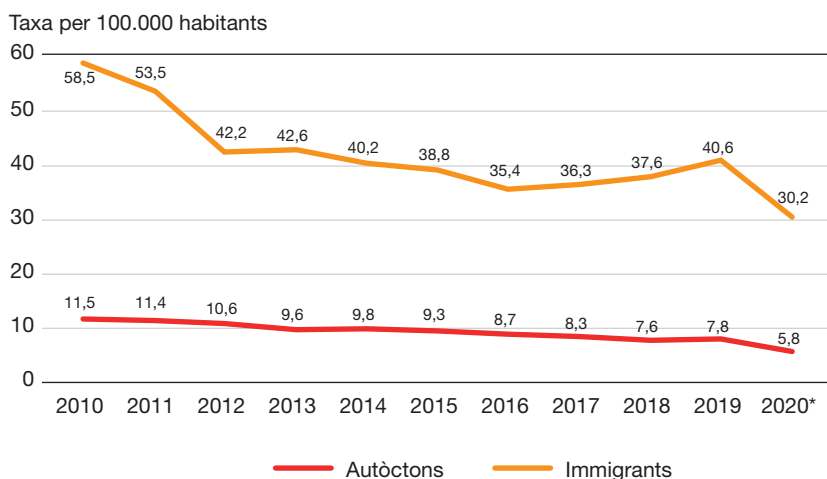
Evolució de la incidència de tuberculosi, 1990-2019



* Any 2020: dades preliminars.

Font: Repositori epidemiològic de Catalunya (REC). Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública.

Evolució de la taxa d'incidència de la tuberculosi per 100.000 habitants segons país d'origen, 2010-2020



* Any 2020: dades preliminars.

Font: Repositori epidemiològic de Catalunya (REC). Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública

Estudi FIS. Incidència i predictors de la tuberculosi i compliment del tractament de la infecció per tuberculosi latent en una cohort d'exposats a *Mycobacterium tuberculosis* (codi PI18/01751)

Introducció. La COVID-19 podria tenir efectes adversos en el control de la tuberculosi (TB). Dins d'aquest projecte de recerca es va voler avaluar l'impacte de la pandèmia de COVID-19 en la infecció per tuberculosi latent (ITL) en una cohort de contactes de casos de tuberculosi pulmonar a Catalunya.

Mètodes. Es va portar a terme un estudi de prevalença de la ITL en els contactes de casos de TB pulmonar en el període pre-pandèmic (de l'1/1/2019 al 28/2/2020) i durant la pandèmia (de l'1/3/2020 al 30/5/2021). Els contactes van ser identificats i seleccionats pels tècnics dels serveis de vigilància epidemiològica de l'Agència de Salut Pública de Catalunya i l'Agència de Salut Pública de Barcelona. Als contactes que complien criteri d'inclusió a l'estudi (contacte de TB pulmonar que es pogués localitzar i acceptés l'estudi), se'ls va fer la prova de la tuberculina i/o els IGRA. Les variables dependents eren presentar TB o ITL en els contactes. La principal variable independent va ser el període d'estudi (abans o després de l'inici de la pandèmia). Es van comparar la mitjana de contactes per cas, la prevalença de la ITL i la TB en els contactes en el període previ a la pandèmia i durant la pandèmia.

Resultats. Es van estudiar 6.363 contactes de 758 casos de TB pulmonar. La prevalença de la tuberculosi va ser de l'1,8% (84 de 4.676) en el període anterior a la pandèmia i també de l'1,8% (30 de 1.687) en el període de pandèmia (vegeu la taula següent). La mitjana de contactes estudiats per cas es va reduir de forma important en el període pandèmic (8,5 *versus* 5,4; $p < 0,001$). La prevalença de la ITL va ser del 25,3% (1.090 de 4.307) en el període anterior a la pandèmia i del 29,2% (403 de 1.381) en la pandèmia ($p < 0,001$) (vegeu la taula següent). En el període de pandèmia, la prevalença de la ITL va augmentar en les dones (28,4% enfront del 21,0%; $p < 0,01$), en els menors de 5 anys (20,8% enfront del 6,5%; $p < 0,01$) i en els majors de 64 anys (50,7% enfront del 30,4%; $p < 0,01$). El risc d'ITL va ser més gran en el període de pandèmia en comparació amb l'any anterior a la pandèmia.

Conclusions. La COVID-19 podria tenir efectes desfavorables en el control de la tuberculosi. Hi va haver un augment de la prevalença de la ITL en el període de pandèmia en comparació amb l'any anterior a la pandèmia.

Estudi de contactes de casos de tuberculosi pulmonar en període pandèmic i de pre pandèmia a Catalunya

Període	Casos de tuberculosi pulmonar amb estudi de contactes	Contactes censats	Contactes amb resultat de l'estudi de la ITL	Prevalença ITL	Mitjana EC/cas	Prevalença de la tuberculosi
Prepandèmia	503	4.676	4.307 (92,1%)	1.090/4.307 (25,3%)	8,5	84/4.676 (1,8%)
Pandèmia	255	1.687	1.381 (81,9%)	403/1.381 (29,2%)	5,4	30/1.687 (1,8%)
Total	758	6.363	5.688 (89,4%)	1.493/5.688 (26,2%)	7,5	114/6.363 (1,8%)

ITL: infecció tuberculosa latent.

EC: estudi de contactes.

Funding. This study was supported by the Ministry of Science and Innovation, Institute of Health Carlos III (Project PI18/01751) and the European Regional Development Fund (ERDF-A way of making Europe).

Servei d'Urgències de Vigilància Epidemiològica de Catalunya

El Servei d'Urgències de Vigilància Epidemiològica de Catalunya (SUVEC) va ser creat l'any 2001 com a part integrant de la Xarxa de Vigilància Epidemiològica de Catalunya i es va normalitzar l'any 2015 en el marc del Decret 203/2015. L'objectiu del SUVEC és assegurar la detecció precoç i la resposta immediata davant les malalties de declaració obligatòria (MDO) urgents, els brots epidèmics de qualsevol etiologia i altres alertes epidemiològiques que es produeixin a Catalunya fora de l'horari laboral dels serveis de vigilància epidemiològica distribuïts al territori de Catalunya, així com les que es produeixen en altres comunitats autònomes de l'Estat espanyol i a Europa que afectin el territori de Catalunya. La detecció d'aquests problemes durant les 24 hores del dia mitjançant un servei de guàrdies rotatives permet avançar les mesures de control necessàries amb la finalitat de limitar les patologies i impedir que es difonguin a la comunitat.

Per tal de facilitar l'accés al SUVEC dels professionals sanitaris de la xarxa assistencial, s'utilitza un número de telèfon vinculat al 061 des del qual es fa el filtratge i la derivació de les trucades als telèfons del personal de guàrdia del SUVEC.

Durant l'any 2019, el SUVEC va gestionar 520 notificacions. En el context de les guàrdies SUVEC del 2019 es van gestionar més de 40 brots epidèmics, 186 parotiditis, 21 malalties meningocòcciques, 62 xarampions i 70 tos ferines. Les incidències notificades van ser valorades i es van instaurar les mesures de control pertinents. Fins a l'arribada de la pandèmia mundial de SARS-CoV-2 el febrer de 2020, el SUVEC funcionava diàriament amb dos especialistes en salut pública de la Xarxa de Vigilància Epidemiològica de Catalunya que durant la guàrdia s'encarregaven de gestionar les notificacions rebudes.

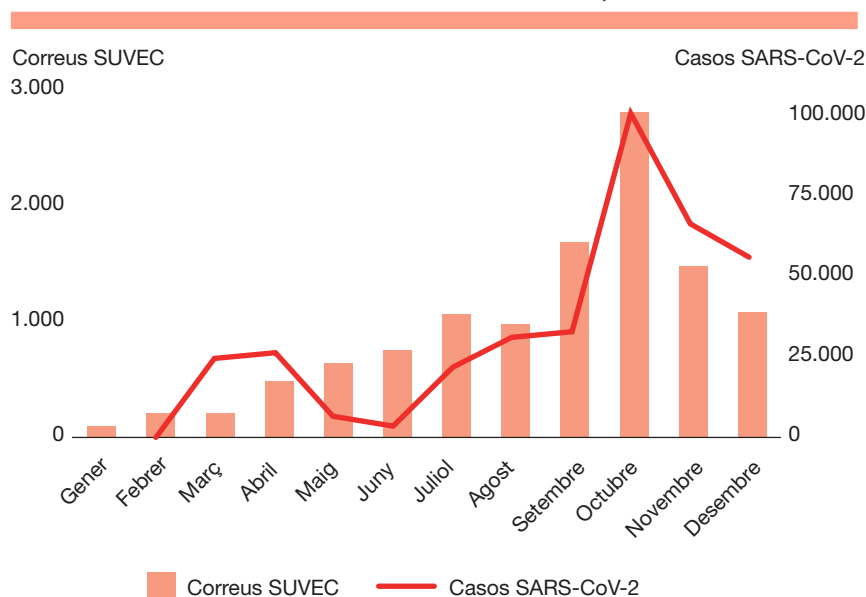
Durant els primers mesos de la pandèmia, per reforçar els dos epidemiòlegs que estaven de guàrdia al SUVEC, es van fer contractacions temporals de personal de reforç i d'hores de guàrdia d'epidemiòlegs i personal de l'ICS perquè poguessin donar suport al servei durant les guàrdies SUVEC. El volum d'activitat era molt important i es feia difícil, a diferència d'anys anteriors, poder registrar i quantificar tota l'activitat portada a terme durant les guàrdies.

Els acords de Govern de 2 de juny de 2020 (Acord GOV/73/2020) i de 28 de juliol (Acord GOV/99/2020) van possibilitar la creació del Programa de salut pública per a l'enfortiment del SUVEC. S'hi van incorporar 30 efectius del cos de titulació superior i de diplomatura de Salut Pública en relació amb els casos amb COVID-19 i els seus contactes estrets amb un període de vigència de dos anys.

Aquesta contractació a llarg termini va possibilitar la creació d'una nova estructura de funcionament del SUVEC amb un coordinador de les guàrdies i un equip de guàrdia format diàriament per dos caps de guàrdia i de 10 a 15 persones de reforç per a casos COVID-19 amb dedicacions horàries parcials durant la guàrdia.

El gràfic següent mostra l'activitat durant les guàrdies del SUVEC durant els primers mesos de l'any en què no es disposava d'un registre d'activitat acurat, mesurada a partir del marcadore subrogat del nombre de correus electrònics rebuts a la bústia electrònica del SUVEC. De manera superposada, en una línia vermella s'indica la correlació existent amb el nombre de casos de SARS-CoV-2 diagnosticats per mes durant l'any 2020.

Correus rebuts al SUVEC i casos de SARS-CoV-2, 2020



Font: Registre Central de Dades en Salut.

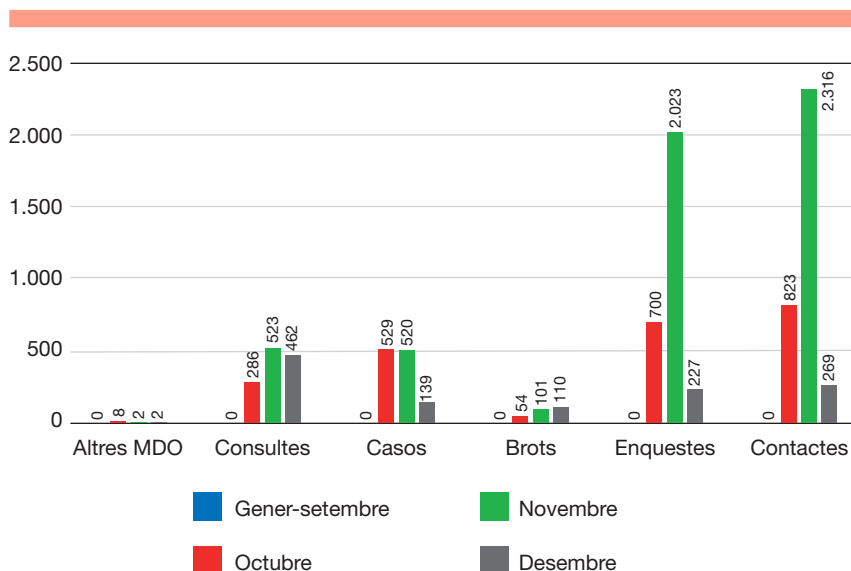
En aquest escenari de reforç de les estructures de salut pública, amb la incorporació de personal dels programes 1 i 2, es va crear la nova estructura del SUVEC des de l'agost de 2020:

1. Pla de benvinguda al personal nou.
2. Pla de formació abans de l'inici de les guàrdies.
3. Protocol d'actuació durant les guàrdies SUVEC.
4. Formació continuada i reunions setmanals del personal de guàrdia.

5. Gestió de la informació durant les guàrdies:
 - Repositori online de protocols i documents útils durant les guàrdies.
 - Carpetes online per a gestió de tasques.
 - Resum escrit de cadascuna de les actuacions recomanades.
6. Circuit de comunicació amb el personal de reforç, amb els serveis de vigilància epidemiològica territorials i amb la resta d'actors del sistema sanitari implicats a les consultes.
7. Quantificació personal de l'activitat portada a terme durant cada guàrdia.
8. Resum diari de la guàrdia a càrrec dels caps de guàrdia.

Hi ha un registre categoritzat, amb la quantificació detallada de les actuacions fetes durant cada guàrdia, del nombre de consultes gestionades, malalties de declaració obligatòries no COVID-19, actuacions sobre àmbit escolar, així com sobre brots (familiars, comunitaris, hospitalaris, residencials o laborals) i tasques de suport als SVE quan ha estat oportú des del 23 d'octubre de 2020. Durant aquests 69 dies fins al 31 de desembre de 2020 es van notificar al SUVEC 1.271 consultes, 12 sospites d'MDO i patologia infecciosa no COVID-19 (botulisme, parotidis, uretritis, ràbia, legionel·la, malària i sarna) i, respecte a patologia COVID-19, 265 brots epidèmics (142 a l'àmbit familiar, 72 en residències sociosanitàries, 26 laborals, 14 altres, 6 hospitalaris i 5 comunitaris) i 1.188 casos escolars. Es van fer 2.950 enquestes epidemiològiques i es van introduir 3.408 contactes estrets al TAGA COVID.

Activitat SUVEC, del 23 d'octubre al 31 de desembre de 2020



Programa de rastreig de contactes de SARS-CoV-2

El rastreig de contactes és un factor clau per controlar la transmissió de les malalties infeccioses. A través de l'enquesta epidemiològica es pregunta al cas positiu de SARS-CoV-2 pels seus contactes estrets, es notifica al contacte que ho és, es donen les recomanacions per fer quarantena, es detecten necessitats perquè aquesta es pugui portar a terme en les condicions adequades i es dona el suport necessari. A més es fa el seguiment de la quarantena per assegurar-ne l'adherència.

La xarxa de vigilància epidemiològica de Catalunya (XVEC) és la responsable del rastreig dels contactes de SARS-CoV-2, segons consta al Procediment d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2 del 16/4/2020 (SGVRESP), tal com es fa habitualment per a altres malalties transmissibles.

Amb l'important augment de casos durant la primera onada, el sistema informàtic de recollida de dades es va adaptar amb una aplicació per al rastreig dels contactes (MediadorCovidContacts). El rastreig a Catalunya es va dur a terme a través de trucades per part d'un call center i es va reforçar amb recursos humans de la XVEC i l'atenció primària que va donar suport a la vigilància en el rastreig.

El monitoratge i l'avaluació del programa de rastreig de contactes amb indicadors clau de rendiment és essencial per adaptar i millorar la investigació de casos i l'èxit del procés. Es fan un seguiment diari i una anàlisi de les variables i dels indicadors del programa de rastreig i se'n dona informació a tot el territori. Al mateix temps es fa un acompanyament per a la millora dels indicadors i informar d'estratègies de salut.

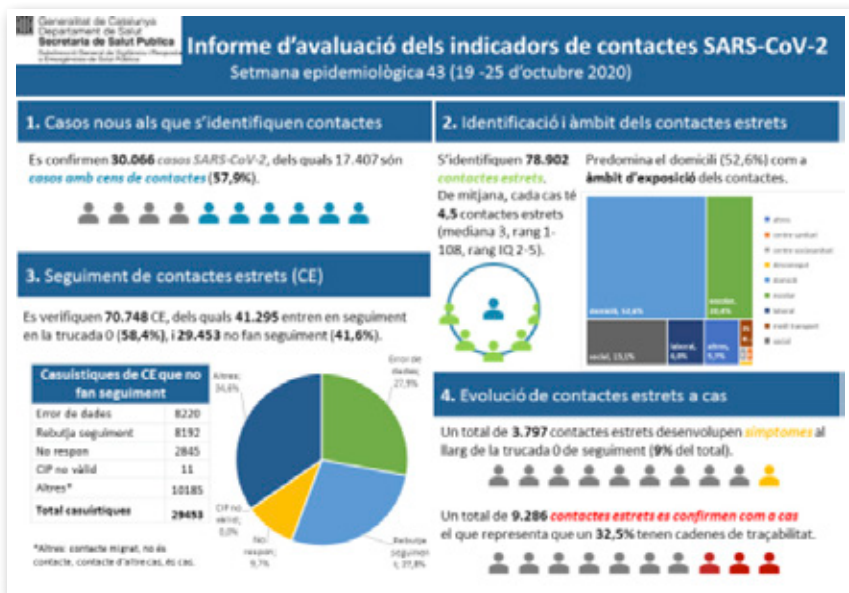
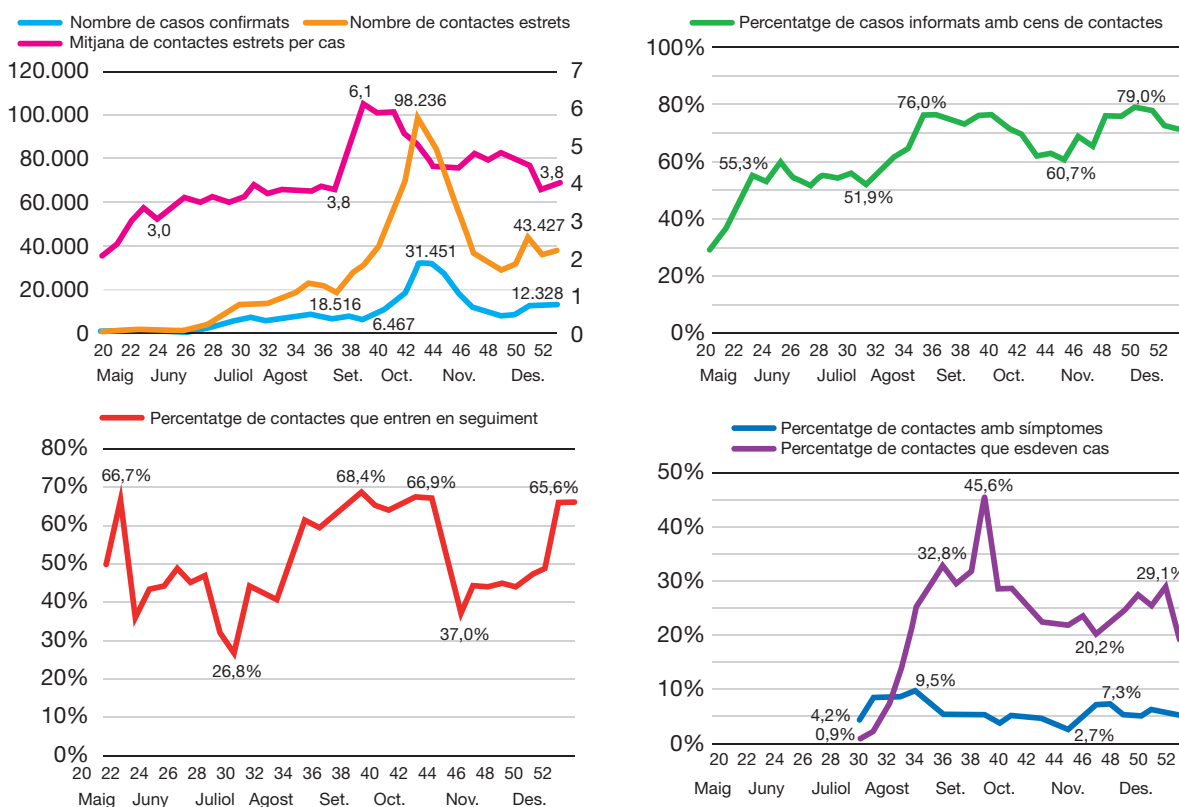
Durant el 2020, la Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública (SGVRESP) ha participat en el fòrum de l'OMS (seminari web GOARN) en què països de tot el món presenten les experiències del programa de rastreig de contactes amb l'objectiu d'actualitzar-lo. Al desembre de 2020 es va presentar el Programa de rastreig de contactes SARS-CoV-2 de Catalunya, es van avaluar els diferents indicadors i es van fer propostes de millora del programa.

Resum dels indicadors de rastreig de contactes de SARS-CoV-2, de l'11 de maig al 31 de desembre de 2020

Nombre total de casos confirmats	301.630
Nombre total de contactes	927.779
Percentatge de casos informats amb cens de contactes	63,2%
Mitjana de contacte per cas	4
Percentatge de contactes que entren en seguiment	51,7
Percentatge de contactes amb símptomes	6,6%
Percentatge de contactes que esdevenen cas	32,7%

Durant el 2020, els indicadors de monitoratge del Programa de rastreig de contactes han millorat progressivament al llarg del temps, malgrat que han estat condicionats negativament per les successives onades de casos de SARS-CoV-2 (vegeu els gràfics següents).

Principals indicadors d'exhaustivitat utilitzats per al monitoratge del programa de rastreig de contactes. Catalunya, 2020



Infografia utilitzada setmanalment en l'anàlisi dels principals indicadors clau de rendiment del rastreig de contactes utilitzats el 2020.

Activitats i resultats

	2019	2020
Notificacions al SUVEC (Servei d'Urgències de Vigilància Epidemiològica de Catalunya)	537	1.271 consultes i 12 sospites d'MDO no COVID ¹
Tuberculosi		
Taxa d'incidència (per 100.000 habitants)	14,1	10,8 ²
Nombre	1.079	835 ²
Brots epidèmics (global)		
Brots no COVID	798 ³	8.822 ²
Brots COVID	-	8.605 ²
Legionel·la		
Taxa d'incidència (per 100.000 habitants)	7,0	4,7
Nombre	538	368
Brots de tos ferina		
Tos ferina	152 ³	28 ²
Taxa d'incidència (per 100.000 habitants)		
Taxa d'incidència (per 100.000 habitants)	20,9	4,7
Nombre	1.603	367
Nous casos de VIH		
Nous casos de VIH	471	147 ³
Sífilis		
Taxa d'incidència (per 100.000 habitants)	30,54	24,11
Nombre	2.344	1.876
Gonorrea		
Taxa d'incidència (per 100.000 habitants)	64,75	49,32
Nombre	4.970	3.837
Clamídia		
Taxa d'incidència (per 100.000 habitants)	132,28	85,30
Nombre	10.153	6.637
Farmàcies amb prova ràpida de VIH	126	124
CAP amb prova ràpida de VIH	18	20
Butlletins epidemiològics de Catalunya	12	-
Butlletins de vigilància de la salut pública	5	5
Butlletins <i>Infosida</i>	2	1

1 Dades recollides a l'interval del 23 d'octubre del 2020 fins al 31 de desembre del 2020.

2 Dades preliminars.

3 Dades provisionals.

L'experiència

Desenvolupament del sistema general de testatge, traçat, aïllament i suport (TTAS) del SARS-CoV-2 a Catalunya

El SARS-CoV-2 es propaga ràpidament a través de les poblacions. Cada persona infectada el transmet de mitjana a més d'una altra i sempre que això passa la pandèmia continua creixent. En absència de vacuna, l'única manera de prevenir la infecció és trencar la transmissió, de manera que cada persona infectada la transmeti a menys d'una.

A l'inici de la pandèmia, al mes de març, aquestes cadenes de transmissió es van trencar mitjançant un conjunt de **mesures no farmacològiques**, tant individuals com poblacionals. Si bé aquestes mesures han funcionat per reduir la transmissió, aplicar-les ha tingut un gran cost, tant econòmic com en termes de salut i benestar de les persones, especialment de les més vulnerables.

Simultàniament, es va anar desenvolupant l'estratègia de testatge, traçat, aïllament i suport (TTAS) per tal de detectar tots els casos nous, practicar-los les proves corresponents, rastrejar els seus contactes i, després, indicar-los una quarantena o aïllament durant 10 dies per evitar una difusió més gran de l'epidèmia.

L'estratègia TTAS a Catalunya s'ha desenvolupat de manera sectoritzada per tal d'assignar funcions específiques a cadascuna de les parts i permetre l'escalada progressiva dels recursos segons l'evolució epidemiològica de la pandèmia.

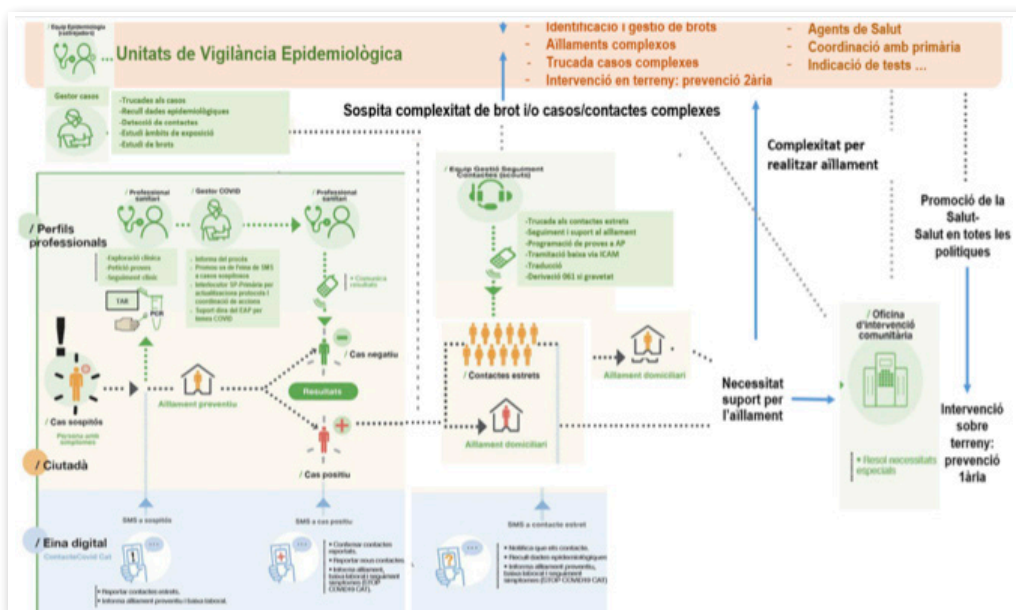
Les principals característiques del sistema actual són:

1. Un sistema d'informació únic accessible a tots els actors.

2. Gestió en xarxa dels casos i contactes optimitzant recursos.

3. Incorporació de tasques de **suport** a la ciutadania i a l'atenció primària:

- Programació de proves diagnòstiques.
- Programació de visites EAP.
- Derivació al 061 en cas de gravetat clínica.
- Enviament a l'ICAM de notificacions de baixes laborals.
- Derivació al servei de traducció.
- Cribatge de la necessitat de suport social.
- Cribatge de la necessitat de suport psicològic.



Programa de prevenció, control i atenció al virus de la immunodeficiència humana, les infeccions de transmissió sexual i les hepatitis víriques (PCAVIHV)

La finalitat del PCAVIHV és establir un marc comú de cooperació i actuació entre les principals unitats directives, òrgans i entitats del Departament de Salut amb funcions en la prevenció, el control i l'atenció al VIH, les ITS i les HV.

El PCAVIHV és l'òrgan de referència transversal i de coordinació institucional que té com a objectiu planificar, impulsar, coordinar i avaluar les actuacions necessàries a Catalunya per tal de disminuir la incidència del VIH i la resta d'infeccions de transmissió sexual (ITS) i de les hepatitis víriques (HV), així com millorar l'atenció a les persones afectades per aquestes malalties.

La finalitat del programa és establir un marc comú de cooperació i actuació entre les principals unitats directives, òrgans i entitats del Departament de Salut amb funcions en la prevenció, el control i l'atenció al VIH, les ITS i les HV, com la Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública, la Subdirecció General de Drogodependències i el Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les Infeccions de Transmissió Sexual i Sida de Catalunya (CEEISCAT).

El programa desenvolupa la seva activitat a partir de dos grans plans: el [Pla d'acció enfront del VIH i altres ITS 2016-2020](#) i el [Pla de prevenció i control de l'hepatitis C a Catalunya](#).

En aquest marc d'actuació s'engloben les diferents accions dutes a terme i que es presenten en aquesta memòria seguint els eixos de treball descrits en aquests plans.

VIH i altres ITS

La finalitat del [Pla d'acció enfront del VIH i altres ITS 2016-2020](#), creat per la Comissió Interdepartamental de la Sida a Catalunya i aprovat per acord de Govern, és facilitar l'adopció i la implementació de les mesures necessàries per reduir la incidència de la infecció pel VIH i altres ITS, millorar l'accés al tractament i la qualitat de vida de les persones infectades, així com reduir l'estigmatització que aquestes pateixen mitjançant l'acció comunitària per a la inclusió social.

Vigilància epidemiològica: tendències del VIH i de les infeccions de transmissió sexual (ITS) en els darrers deu anys, 2010-2020

Aquesta anàlisi té un paper clau en l'avaluació de les estratègies per reduir la incidència de les ITS i del VIH, així com per millorar l'accés al diagnòstic i tractament de les persones infectades.

La notificació individualitzada i obligatòria dels casos d'infeccions de transmissió sexual, incloent-hi el VIH, es fa dins del Sistema de malalties de declaració obligatòria (MDO) i del Sistema de notificació microbiològica (SNMC), que componen la Xarxa de Vigilància Epidemiològica de Catalunya (XVEC). Són malalties de declaració obligatòria al Sistema MDO la infecció per VIH i/o sida i les ITS següents: la sífilis infecciosa, la gonocòccia, la clamídia genital i l'LGV (limfogranuloma veneri). Els microorganismes que els laboratoris han de notificar a través de l'SNMC són el virus de l'herpes simple, *Treponema pallidum*, *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae* i *Trichomonas vaginalis*.

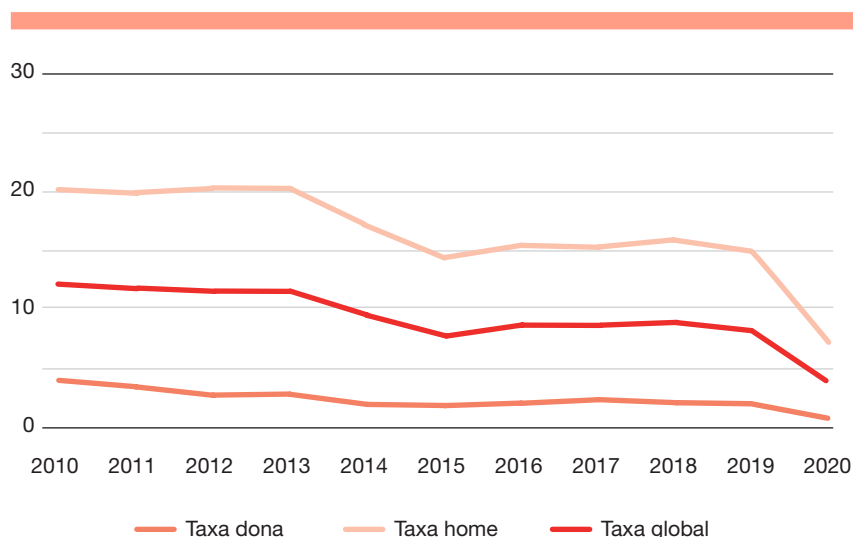
La notificació individualitzada i obligatòria dels casos d'infeccions de transmissió sexual, incloent-hi el VIH, es fan dins del Sistema de malalties de declaració obligatòria i del Sistema de notificació microbiològica.

VIH

Fins al 2019, la situació epidemiològica a Catalunya, així com a la resta d'Europa, mostrava una lleu tendència descendent pel que fa al VIH. Les dades de l'any 2020 mostren aquest descens de forma més notable, però cal tenir en compte que, a part d'una possible disminució en el nombre de noves infeccions, la pandèmia de SARS-CoV-2 i el seu impacte en els programes diagnòstics, els serveis assistencials i els sistemes d'informació i de vigilància epidemiològica pot haver emmascarat notablement la situació real d'aquesta infecció.

Així, l'any 2020 es van diagnosticar a Catalunya un total de 329 noves infeccions per VIH, que corresponen a una taxa de 4,2 casos per cada 100.000 habitants. Els homes van representar el 88% dels nous diagnòstics de VIH amb una raó home:dona de 7. La mitjana d'edat dels casos registrats de VIH va ser de 36 anys, 37 anys per a les dones i 35 per als homes.

Nombre de casos de VIH per 100.000 habitants segons sexe, 2010-2020

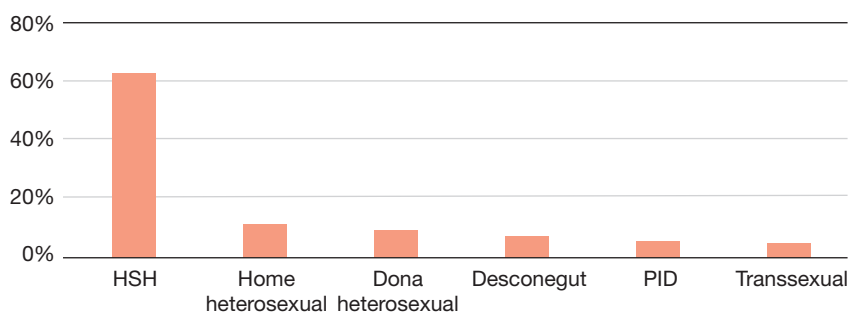


Globalment, el nombre de nous diagnòstics de VIH per 100.000 habitants ha presentat una lleugera i gradual disminució durant els darrers deu anys i ha passat d'11,6 casos de VIH per 100.000 habitants l'any 2010 a 4,2 casos per 100.000 habitants l'any 2020. Durant l'any de pandèmia de COVID-19, s'observa una disminució global dels nous diagnòstics de VIH respecte a l'any anterior del 50%, 47% per a les dones i 50% per als homes. En el 92% dels nous diagnòstics es coneixia el país de naixement dels infectats i, d'aquests, el 62% corresponien a persones nascudes fora l'Estat espanyol.

Dels 329 nous diagnòstics de VIH, en un 86% es va registrar informació sobre el recompte de limfòcits CD4, la distribució del qual va ser en un 34% dels casos amb CD4 > 500; un 23%, amb CD4 entre 350 i 500; un 19% amb diagnòstic tardà (CD4 entre 200 i 350) i un 24% amb diagnòstic tardà avançat (CD4 < 200). Per tant, el retard diagnòstic total (CD4 ≤ 350) de l'any 2020 correspon al 43%, que representa una lleugera disminució del 2% respecte a l'any anterior a la pandèmia,

Durant l'any 2020, un 62% dels nous diagnòstics de VIH notificats van ser en homes que tenen relacions sexuals amb altres homes (HSH), un 20% en persones heterosexuales (11% en homes i 9% en dones heterosexuales), un 5% en persones transsexuales i un 5% en persones que s'injecten drogues (PID). En un 7% dels casos es desconeixia la via de transmissió.

Distribució dels nous diagnòstics de VIH segons via de transmissió. Catalunya, 2020



Infecions de transmissió sexual (ITS)

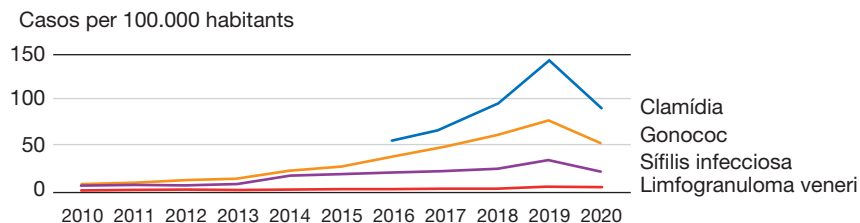
L'any 2020, a Catalunya es van notificar un total de 1.617 casos de **sífilis infecciosa**, que corresponen a una taxa de 20,8 casos per cada 100.000 habitants. Si s'observa el període 2010-2019, la taxa de casos va augmentar amb una mitjana anual del 24%. Però durant el 2020, l'any de la pandèmia de COVID-19, s'observa una disminució global en la taxa respecte a l'any anterior, que va ser del 36%, i més en els homes que en les dones, 36% i 31%, respectivament. La mitjana d'edat dels casos de l'any 2020 va ser de 38 anys. El 87% dels casos van ser homes, amb una raó home:dona de 7, proporció que s'ha mantingut estable els darrers tres anys.

Pel que fa a la **gonocòccia**, a Catalunya l'any 2020 se'n van notificar 4.009 casos, una reducció del 31% en el nombre de casos respecte a l'any anterior, que correspon a una taxa de 51,5 casos per cada 100.000 habitants (una reducció en la taxa del 32% respecte a l'any 2019, malgrat que durant el període 2010-2019 la taxa de casos havia augmentat amb un increment anual mitjà del 31%). L'any 2020, la mitjana d'edat dels casos va ser de 32 anys, cinc anys inferior en les dones (28 anys) que en els homes (33 anys) i amb una raó home:dona de 4.

Per la seva banda, el nombre de diagnòstics de **limfogranuloma veneri (LGV)** va ser de 305, que corresponen a una taxa de 3,9 casos per cada 100.000 habitants. És la ITS amb menys impacte per la COVID-19, amb una reducció en el nombre de diagnòstics respecte a l'any anterior a la pandèmia del 15%. L'any 2020, la mitjana d'edat dels casos va ser de 38 anys i la raó home:dona de 43.

Quant als diagnòstics de **clamídia**, el nombre total de casos de l'any 2020 va ser de 7.007, que corresponen a una taxa de 90,1 casos per cada 100.000 habitants. Durant el període 2016-2019, la taxa de casos havia presentat un increment anual mitjà del 37%. L'any 2020, la clamídia, juntament amb la sífilis infecciosa, és la ITS que presenta un impacte més gran a causa de la COVID-19, amb una reducció del 35% dels diagnòstics respecte al 2019.

Evolució de les taxes d'ITS, Catalunya 2010-2020

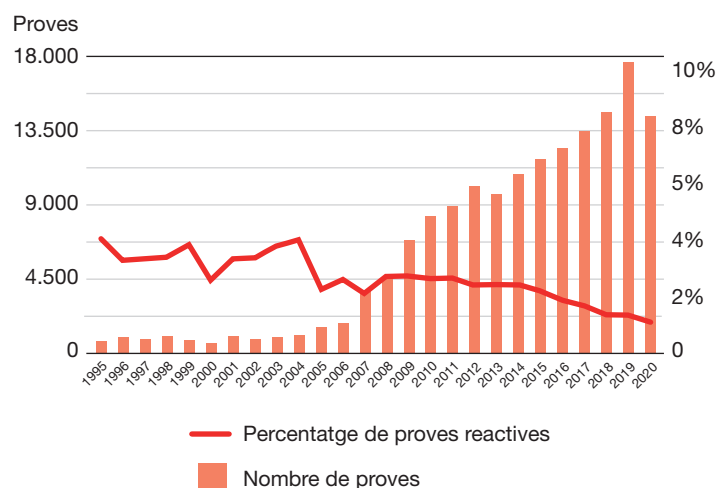


Monitoratge del diagnòstic i del tractament

Xarxa de centres comunitaris de cribatge del VIH (xarxa DEVO)

Els centres de cribatge comunitari on s'ofereix la prova de detecció del VIH (xarxa DEVO), entre 1995 i 2020 van portar a terme 159.793 proves de VIH, un 2,07% de les quals van ser reactives. El 2020, el nombre de proves va arribar a 14.357, amb una reactivitat de l'1,11%. Del total de proves reactives, el 85% van tenir una prova confirmatòria que en el 99,3% va confirmar la positivitat. El 95,6% d'aquestes van ser vinculades amb l'atenció sanitària.

Nombre de proves practicades i percentatge de proves positives



Els centres de cribatge comunitari on s'ofereix la prova de detecció del VIH (xarxa DEVO) el 2020 han practicat 14.357 proves de VIH.

El nombre de proves de cribratge del VIH portades a terme s'ha anat incrementant al llarg dels anys, sobretot a partir de la introducció de les proves ràpides el 2007. El 2020, a causa l'epidèmia de COVID-19, el nombre de proves ha disminuït un 18,3%. El percentatge de proves reactives a la xarxa DEVO detectades ha anat disminuint els darrers 10 anys, amb una tendència estadísticament significativa.

Mentre que del 2006 al 2019 es va produir un augment del 847,6% en el nombre de proves practicades (de 1.858 proves el 2006 a 17.577 el 2019), amb un augment mitjà anual del 20,6%, el 2020 la pandèmia de COVID-19 va tenir un impacte en la pràctica de proves de VIH als centres de cribratge comunitari, que van tancar durant el confinament. Així, s'observa una reducció global del 18,3% atès que es passa de 17.577 proves l'any 2019 a 14.357 el 2020. El percentatge de proves reactives el 2020, però, ha continuat la tendència descendent dels darrers 10 anys ja que han disminuït (tendència estadísticament significativa, $p < 0,0001$) del 2,6% el 2010 (217/8317) a l'1,1% el 2020 (160/14.357).

Entre 1995 i 2020, el 77,7% del total de persones que es van fer la prova del VIH als centres de la xarxa DEVO, així com el 90,4% dels casos reactius, eren homes. En homes i dones, el grup d'edat amb la majoria de persones testades i amb un nombre més alt de resultats reactius va ser el de 25-34 anys. Els estrangers representen el 45,1% del nombre total de persones testades i el 54,5% del nombre de proves reactives.

Cohort PISCIS

La font principal per demostrar canvis en les pautes de tractament del VIH a Catalunya és la Cohort PISCIS, que serveix com a eina de monitoratge de l'ús dels tractaments antiretrovirals (TAR) a Catalunya. Entre el gener del 1998 i el desembre del 2020, un total de 7.497 pacients van començar TAR per primera vegada en algun dels hospitals PISCIS.

La Cohort PISCIS és una eina de monitoratge de l'ús dels tractaments antiretrovirals (TAR) a Catalunya.

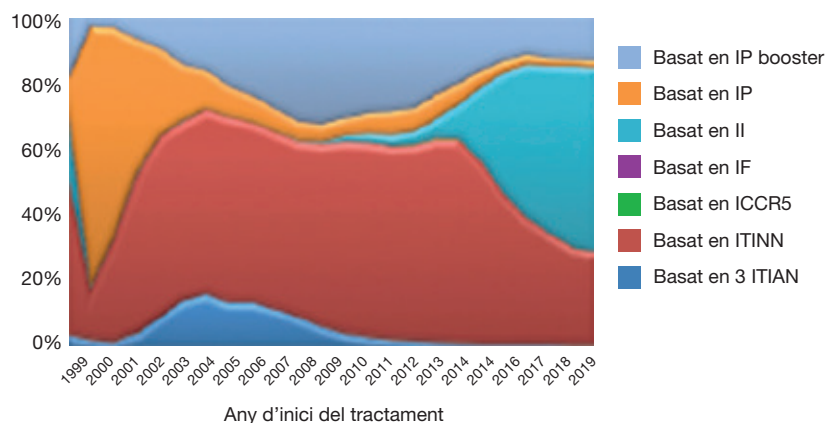
A mesura que ha millorat el tractament, s'ha observat una millora en la proporció de pacients que presenten una disminució de la càrrega viral per sota de 500 còpies/ml als 6 mesos de tractament. Amb la introducció del tractament antiretroviral de gran activitat (TARGA) l'any 1996, s'observa que un 78,4% dels pacients aconseguen aquest objectiu. A mesura que s'ha estès l'ús de la prova ràpida, després de la introducció l'any 2003, i s'ha potenciat el diagnòstic precoç de la infecció, aquesta proporció ha passat a ser del 89,4%. A partir del 2015, amb l'aprovació de l'ús dels inhibidors de la integrasa com a tractament de primera línia davant el VIH, aquesta proporció ha passat a ser del 91,5%.

En el gràfic següent s'observa l'evolució per any del règim de tractament en la Cohort PISCIS. Fins al 2015, l'esquema de tractament més utilitzat va ser el basat en inhibidors de la transcriptasa inversa no anàlegs de nucleòsids (60,2%), seguit de l'esquema basat en inhibidors de proteasa potenciat (24,8%).

Entre el 2013 i el 2015, l'esquema basat en inhibidors de la integrasa va passar de ser utilitzat en menys d'un 6% dels casos a més d'un 22% dels casos. L'any 2020 era utilitzat com a esquema de tractament en un 54,5% dels pacients.

El 2019, de les 16.139 persones en seguiment a la Cohort PISCIS a Catalunya, 15.031 (93,1%) estaven en tractament i 4.474 (27,7%) no havien rebut tractament abans del reclutament (pacient amb càrrega viral ≥ 500 còpies/ml o categoritzat com a "pacient nou" pel centre). De les persones en tractament i amb una càrrega viral recent, un 91,5% presentaven supressió retroviral (última càrrega viral ≤ 50 còpies/ml). Com a factors de risc associats a la no supressió retroviral (última càrrega viral > 50 còpies/ml) que siguin estadísticament significatius, s'observa que les persones migrants presenten un 60% més de possibilitats de no supressió viral que les espanyoles i que les persones que es van infectar mitjançant l'ús de drogues per via parenteral presenten un 79% més de possibilitats de no supressió viral que els homes infectats per via heterosexual, mentre que els homes infectats per tenir relacions sexuals amb altres homes tenen un 41% més de possibilitats de presentar supressió viral.

Evolució anual de la pauta de la teràpia antiretroviral en els pacients de la Cohort PISCIS, 1998-2020



IP: inhibidor de la proteasa; II: inhibidor de la integrasa; IF: inhibidor de la fusió; ICCR5: antagonistes de CCR5; ITINN: inhibidors de la transcriptasa inversa no nucleòsids; ITIAN: inhibidors de la transcriptasa inversa anàlegs nucleòsids.

Monitoratge bioconductual. Estudi REDAN (monitoratge del VIH, el VHC i els seus determinants en persones que s'injecten drogues usuàries de centres de reducció de danys a Catalunya)

En col·laboració amb la Subdirecció General de Drogodependències, l'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB), el Servei de Microbiologia HUGTIP i la Fundació Àmbit Prevenció, el CEEISCAT fa el monitoratge de la prevalença d'infecció pel VIH i el virus de l'hepatitis C (VHC) i dels seus determinants entre persones que s'injecten drogues (PID) reclutades en centres de reducció de danys (CRD) de Catalunya des de l'any 2008.

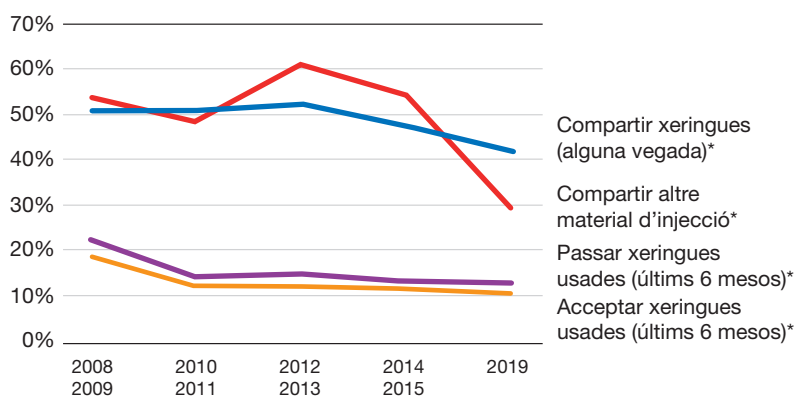
Amb relació a la darrera mesura de l'estudi (el treball de camp es va fer de juliol a desembre de 2019) es van entrevistar en 17 CRD un total de 697 PID, 386 dels quals (55,4%) espanyols i la resta (44,6%) persones nascudes fora d'Espanya, principalment procedents de països de l'est d'Europa (28,6%), Itàlia (22,2%) i l'Àfrica (20,6%). Al llarg dels diferents estudis REDAN s'observa un increment del percentatge de persones que declaren viure sense sostre (del 25,8% l'any 2008 al 44,6% l'any 2019), la qual cosa posa de manifest l'elevada situació de precarietat social i vulnerabilitat que presenten aquestes persones.

Tot i que la prevalença de compartir material d'injecció disminueix durant el període 2008-2019 (gràfica següent), la prevalença del VIH en PID l'any 2019 es manté elevada (33,3%) i és superior en les dones, on s'observa un increment significatiu durant el període 2012-2018 (del 36,4% al 54,7%).

En el cas de les dones s'observa, a més, una elevada prevalença de violència sexual (51,2%), en moltes d'elles per part de les seves parelles sexuals.

Cal explorar en profunditat els determinants individuals, socials i estructurals que, de manera sinèrgica, poden estar tenint un paper clau en la transmissió del VIH i el VHC en PID, tenint en compte les diferències en els determinants i el perfil de vulnerabilitat per gènere.

Evulció de la prevalença de compartir xeringues i altre material d'injecció (REDAN, 2008-2019)



* Tendències significatives.

El PCAVIHV implementa estratègies de resposta al VIH i altres ITS a través de diferents agents socials; l'any 2020 s'han dotat 67 projectes de 32 entitats d'arreu de Catalunya.

Desplegament de projectes de prevenció del VIH i altres ITS a través d'entitats comunitàries

El PCAVIHV implementa estratègies de resposta al VIH i altres ITS a través de diferents **agents socials, entre els quals es troben les entitats comunitàries sense afany de lucre.**

Aquestes entitats desenvolupen projectes de prevenció del VIH considerats imprescindibles per a l'assoliment dels objectius marcats en el Pla d'acció enfront del VIH i les altres ITS 2016-2020, com ara **reduir la incidència i el retard en el diagnòstic d'aquestes infeccions, millorar l'atenció integral i la qualitat de vida de les persones afectades i reduir l'estigmatització mitjançant l'acció comunitària per a la inclusió social.**

Aquests projectes inclouen, entre altres objectius, la detecció precoç; la prevenció entre el col·lectiu de persones que s'injecten drogues, persones LGTBI+, persones que es dediquen al treball sexual, joves i adolescents, dones, persones internes en centres penitenciaris i persones migrades; el compliment terapèutic; el suport emocional; el suport documental, la gestió en xarxa i la prevenció de la violència de gènere.

L'any 2020 es van dotar 67 projectes desplegats per 32 entitats d'arreu de Catalunya amb un import d'1.464.503,05 euros.

Pla d'accessibilitat al preservatiu



Com a resposta al creixent nombre d'infeccions pel virus del VIH a través de la via sexual detectades a Catalunya, el PCAVIHV desplega un ampli ventall d'iniciatives incloses en el **Pla d'acció enfront del VIH i les altres ITS 2016-2020**, entre les quals destaca la facilitació d'estratègies i eines preventives i, més concretament, la provisió del preservatiu en un context on es faciliti també l'educació sanitària.

L'any 2020 es van atendre peticions de 71 entitats d'arreu de Catalunya i es van distribuir un total d'1.148.256 preservatius masculins, 45.000 preservatius femenins i 362.800 unitats de lubricants.



Accessibilitat al preservatiu a baix preu: Programa Màquina

Aquesta iniciativa consisteix en la instal·lació de màquines dispensadores de preservatius masculins, en paquets de tres unitats, al preu d'1,50 euros (la meitat del preu actual de mercat) en espais amb una elevada afluència de joves. La iniciativa no té cost per a l'entitat sol·licitant.

Les ubicacions habituals són: centres d'atenció primària, centres per a l'atenció de la salut sexual i reproductiva, biblioteques, centres d'oci, zones d'enllaços de transport públic (FGC, Rodalies RENFE i TMB), casals de joves i facultats universitàries. A final de 2020, el nombre de màquines instal·lades era de 383.

Profilaxi preexposició al VIH

La profilaxi prèvia a l'exposició (PrEP) és una estratègia basada en la utilització de fàrmacs antiretrovirals per prevenir la infecció pel VIH en persones no infectades. És una acció que complementa una estratègia global de prevenció del VIH i altres ITS. Diferents estudis han mostrat que la PrEP presenta una relació cost-efectivitat elevada, especialment en aquelles persones que tenen un alt compliment i, sobretot, si se'n prioritza l'ús en grups de població amb una alta incidència del VIH com els homes que tenen relacions sexuals amb altres homes.

Des de la inclusió de la PrEP a la cartera de serveis del Sistema Nacional de Salut, el mes de novembre de 2019, el PCAVIHV n'ha impulsat i coordinat el desplegament a Catalunya amb la participació del CatSalut, les 19 unitats funcionals de sida hospitalàries i dos dispositius de l'àmbit comunitari (BCN Checkpoint i la Unitat ITS Drassanes-Vall d'Hebron).

Durant el 2020 es va elaborar el document *Elements per a la implementació de la profilaxi preexposició al VIH a Catalunya* amb la participació de tots els agents sanitaris i comunitaris implicats, així com de societats científiques, que recull informació sobre les indicacions, l'escenari d'implementació i el monitoratge de l'estratègia (document pendent de publicació).

Durant l'any 2020, més de 2.400 persones van rebre la PrEP a Catalunya.

Diagnòstic precoç

Estratègies de disminució del retard diagnòstic del VIH

A Catalunya s'estima que unes 33.736 persones estan infectades pel VIH, tot i que un 9% d'aquestes no ho saben. El 36% dels nous diagnòstics d'infecció s'han fet de forma tardana. El nombre de proves practicades a la xarxa de laboratoris de Catalunya durant l'any 2020 va ser de 300.000 aproximadament.

Tot i que el retard diagnòstic ha disminuït els últims anys, aquestes dades indiquen que cal intensificar les intervencions per disminuir el percentatge de pacients diagnosticats amb retard.

És per aquest motiu que des de l'ASPCAT s'impulsen **les estratègies següents per incrementar l'oferta de la prova del VIH fora de l'àmbit sanitari**, amb l'aplicació de les proves ràpides de diagnòstic:

1. Actualment s'ofereix la possibilitat de fer la prova ràpida de detecció d'anticossos contra el VIH en 13 centres comunitaris (ONG), al Centre de Salut Internacional i Malalties Transmissibles Drassanes-Vall d'Hebron (programa Drassanes Exprés), als centres de Barcelona ciutat amb referent d'ITS i al Servei Mèdic de la UAB. Durant l'any 2020 es van practicar 14.642 proves a les 13 ONG, l'1,06% de les quals van resultar reactives.

L'ASPCAT impulsa estratègies per incrementar l'oferta de la prova del VIH fora de l'àmbit sanitari, amb l'aplicació de les proves ràpides de diagnòstic.



2. Cercar i oferir la prova a poblacions clau en els seus llocs de trobada, com ara: programes d'intercanvi de xeringues (PIX) i locals de trobada d'homosexuals (saunes). Durant l'any 2020 es van practicar, conjuntament amb l'Agència de Salut Pública de Barcelona, 544 proves en saunes de contacte sexual, el 0,73% de les quals van resultar reactives.
3. Oferir la prova ràpida a 127 farmàcies de Catalunya. En aquestes farmàcies s'ofereix als ciutadans la possibilitat de fer-se la prova de detecció ràpida del VIH i saber-ne el resultat, de forma totalment confidencial, en 15 minuts. L'any 2020 es van fer 969 proves, el 0,51% de les quals van resultar positives.
4. Des del principi de l'any 2018 es pot adquirir a les oficines de farmàcia l'autotest del VIH, que permet a la persona interessada, i sense intervenció d'altres, la detecció d'aquesta infecció a partir d'una gota de sang.

Estratègies de cribatge innovadores

El projecte **Téstate** s'adreça a gais, bisexuals i altres homes que tenen relacions sexuals amb homes (GBHSH), usuaris de pàgines i aplicacions mòbils de contactes de gais a Espanya. L'objectiu és avaluar l'acceptació i l'efectivitat d'una intervenció en línia d'autorecollida de mostra per a la realització de la prova del VIH i la posterior consulta de resultats en línia.

Entre novembre de 2018 i desembre de 2020 el [lloc web](#) va tenir 214.395 visites. D'aquestes, 111.399 (51,96%) van ser d'usuaris únics. Es van rebre 6.846 sol·licituds de kits d'autorecollida de mostra de 3.987 participants. 2.713 participants van retornar com a mínim una mostra al laboratori de referència (68,05% de taxa de retorn). L'estudi va incloure participants procedents de totes les províncies d'Espanya.

El 99,60% dels participants eren homes; la mitjana d'edat va ser de 32 anys (RIC: 25-40) i el 20,88% eren estrangers. El 33,28% residia en ciutats amb menys de 50.000 habitants. El 19,99% no s'havia fet anteriorment la prova del VIH i el 23,69% se l'havia practicat feia més d'un any. El 47,74% no havia utilitzat preservatiu en l'última relació sexual amb penetració anal. El 35,18% dels participants havia patit una ITS els darrers 5 anys.



Es van detectar 89 resultats reactius (3,28%), 62 individus van confirmar ser VIH positius (es va estimar una prevalença del VIH del 2,29% [IC 95% 1,72-2,85%]) i 58 d'ells van ser vinculats amb èxit a l'atenció especialitzada per rebre tractament (2,14% dels participants testats).

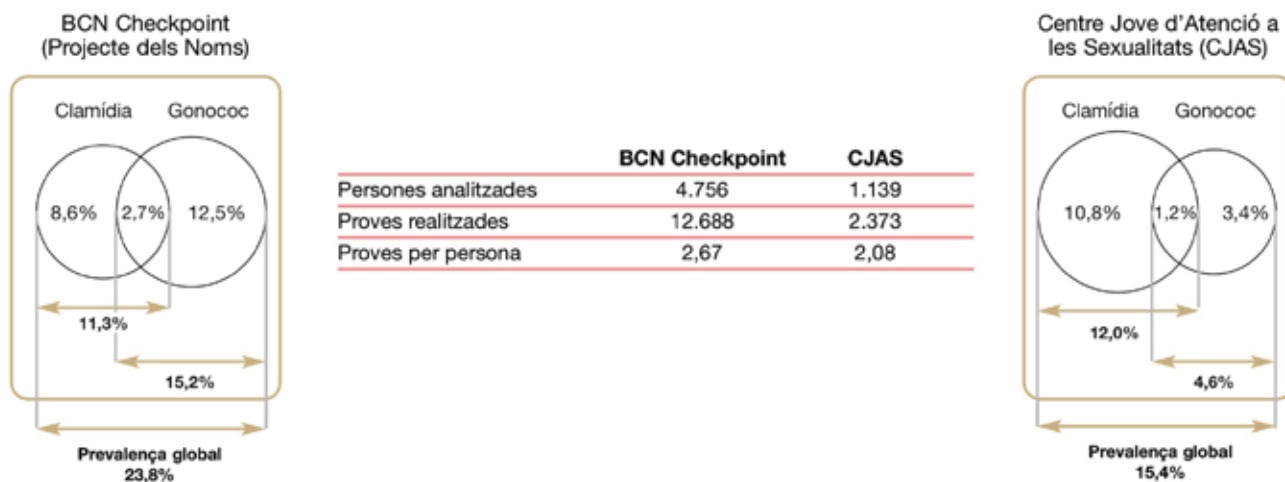
Tots ells van consultar el seu resultat i van ser contactats per correu electrònic i per telèfon per part de l'equip investigador.

La incidència estimada va ser de 38 casos de VIH positius confirmats per cada 1.000 individus/any.

En conclusió, la intervenció va ser ben acceptada per la població a la qual estava adreçada. Es va accedir a una població amb risc elevat de contreure el VIH i es va constatar l'efectivitat de la intervenció atès que va identificar una alta proporció de participants infectats que havien confirmat el resultat, així com de participants vinculats al sistema sanitari.

Detecció precoç d'infeccions de transmissió sexual

- Cribratge oportunista de les infeccions de clamídia i gonococ



El cribratge oportunista de les infeccions per clamídia i gonococ en poblacions clau en l'àmbit comunitari s'ha continuat mostrant, durant el 2020, com una estratègia efectiva per reduir la transmissió d'aquestes dues infeccions de transmissió sexual (ITS). Des de març de 2015 fins al 31 de desembre de 2020 s'han fet 62.405 proves de frotis de faringe, recte i vagina, i anàlisis del primer raig d'orina, que es corresponen a 23.986 persones de dos segments de la població: joves (de 15 a 30 anys) i homes que tenen relacions sexuals amb homes.

Durant l'any 2020, el nombre de proves practicades va ser de 15.061, corresponents a 5.895 persones, xifra que representa una disminució de l'activitat del 27% respecte a l'any anterior com a conseqüència de les restriccions derivades de la pandèmia de COVID-19.

Tanmateix, aquesta estratègia continua sent fonamental per a la detecció precoç de les infeccions per clamídia i gonococ en aquestes poblacions que molt sovint són asimptomàtiques i que, quan es cronifiquen, poden causar complicacions greus i alteracions de la fertilitat.

- Cribratge de la infecció per sífilis

En 11 de les 13 entitats comunitàries (ONG) que practiquen la prova de detecció del VIH s'ofereix també la prova ràpida de detecció d'anticossos de la sífilis. L'any 2020 es van fer 10.610 proves, el 2,97% de les quals van resultar reactives.

Comunicació, accions de sensibilització i materials divulgatius



Dia Mundial de la Sida (1 de desembre)

Adhesió al [Dia Mundial de la Sida 2020](#) i participació en els actes commemoratius de la diada amb el tradicional desplegament de les seccions del Tapís Memorial de la Sida de forma simultània al Palau de la Generalitat i a l'Ajuntament de Barcelona. El 2020, a causa de les restriccions derivades de la pandèmia de COVID-19, el tradicional acte de commemoració al Palau de la Generalitat es va retransmetre online per facilitar-ne el seguiment.

- Nota de premsa del Dia Mundial de la Sida 2020: [Catalunya assoleix els objectius marcats per Nacions Unides per al 2020 en el camí cap a l'eliminació del VIH](#)



Setmana Europea del Cribratge del VIH i les Hepatitis

Com cada any, l'ASPCAT es va adherir a la **Setmana Europea del Cribratge del VIH i les Hepatitis** en la població general i especialment en els col·lectius sensibles. El 2020, a causa de la COVID-19, no es va promoció la campanya de la primavera, però sí l'[edició de la tardor](#) (la setmana del 20 al 27 de novembre).

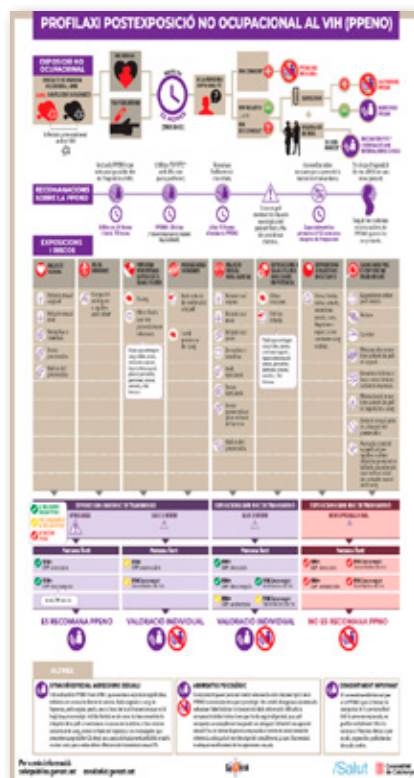
Materials divulgatius

El material divulgatiu en diferents formats i adreçat a la població general, a col·lectius específics i també als professionals sanitaris és una bona eina per a la prevenció ja que facilita la sensibilització comunitària i millora la formació en salut.

- Cartells per a la **difusió de la Setmana Europea del Cribratge del VIH i les Hepatitis Víriques 2020** (edició tardor). Impressió de 15.000 cartells per a la població general i difusió electrònica del cartell per a professionals sanitaris.



- **Cartell del Dia Mundial de la Sida 2020.** Distribució online per a la població general i els professionals sanitaris. No es va imprimir atesa la situació derivada de la COVID-19, de la mateixa manera que no es va fer l'habitual distribució de pins en forma de llaços vermells.
- **Comunicat conjunt amb motiu del Dia Mundial de la Sida 2020**, promogut pel PCAVIHV, al qual el 2020 es van adherir més de 130 entitats públiques i privades. En aquest manifest les entitats adquireixen un compromís professional per fomentar i mantenir el respecte i la no-discriminació de les persones que viuen amb VIH/sida.
- **Infografia sobre la profilaxi postexposició no ocupacional.** Impressió de 300 cartells per als professional sanitaris.
- **INFOSIDA 54: Profilaxi postexposició no ocupacional contra el virus de la immunodeficiència humana**, per als professional sanitaris.
- **INFOSIDA 55: La COVID 19 en les persones infectades pel VIH**, per als professional sanitaris.



El Pacte social ha de ser l'instrument per garantir els drets i la igualtat d'oportunitats de les persones amb VIH i sida, que encara pateixen discriminació en l'àmbit sanitari, el mercat laboral i la contractació de serveis financers, entre d'altres.



Pacte social per fer front a la discriminació i l'estigma de les persones amb VIH

L'any 2014, el Ple del Parlament de Catalunya va aprovar l'Acord Nacional per fer front a l'epidèmia del VIH a Catalunya i lluitar contra l'estigma relacionat amb aquest virus. Aquesta resolució establí que calia impulsar un pacte social contra la discriminació que encara avui dia pateixen les persones que viuen amb el VIH i sida a Catalunya.

Des del Govern de la Generalitat, amb l'impuls del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies i del Departament de Salut, conjuntament amb el Comitè 1r de Desembre (que aglutina 20 entitats de l'àmbit del VIH/sida de Catalunya), es van reprendre els treballs iniciats a l'anterior legislatura per fer efectiu aquest pacte social.

La Comissió Delegada de la Comissió Interdepartamental de la Sida a Catalunya (Departament de Treball, Afers Socials i Famílies; Departament de Salut; Departament d'Educació; Departament d'Interior; Secretaria d'Universitats i Recerca, i Comitè 1r de Desembre) i els agents socials més representatius (CCOO de Catalunya, Foment del Treball i Pimec) han avançat en la construcció d'una proposta declarativa en forma d'hendecàleg com a base del futur Pacte social contra la discriminació i l'estigma de les persones amb VIH.

El juliol de 2020, el Govern de Catalunya va impulsar l'elaboració del [Pacte social contra l'estigma i la discriminació de les persones amb VIH 2020-2022](#) i va aprovar l'[hendecàleg](#) que preveu mesures en diferents àmbits d'actuació com la protecció, la prevenció de la discriminació, la visibilitat, l'empoderament, la lluita contra l'estigma, el compliment, l'avaluació i diferents millores.

Hepatitis C

Tot i les dificultats a causa de la pandèmia, el 2020 es va continuar treballant en el Pla de prevenció i control de l'hepatitis C a Catalunya, que té com a objectiu principal disminuir la morbimortalitat causada pel virus de l'hepatitis C (VHC) en la població catalana, amb especial èmfasi en la prevenció, el diagnòstic i l'accés simplificats al tractament de les poblacions més vulnerables, juntament amb la recuperació de casos diagnosticats no tractats, assumint el repte marcat per l'Organització Mundial de la Salut (OMS) d'eliminar l'hepatitis C com a problema de salut pública l'any 2030.

El 2020 es dona continuïtat al Pla de prevenció i control de l'hepatitis C a Catalunya, que té com a objectiu principal disminuir la morbimortalitat causada pel virus de l'hepatitis C (VHC) en la població catalana.

Monitoratge bioconductual

Estudis de seroprevalença i d'infecció activa en persones que s'injecten drogues:

Monitoratge bioconductual. Estudi REDAN (Monitoratge del VIH, VHC i dels seus determinants en persones que s'injecten drogues usuàries de centres de reducció de danys a Catalunya).

[Vegeu detalls de l'estudi a l'apartat Monitoratge del diagnòstic i del tractament del VIH (pàgina 142).]

Segons aquest estudi, en el qual van participar 697 persones que s'injecten drogues usuàries de 17 centres de reducció de danys, la prevalença d'infecció per VHC va ser del 74%, fet que evidencia que el consum de drogues injectades és un factor de risc important per a la infecció per VHC. La prevalença és superior entre les dones que en els homes (80,8% i 72,5%, respectivament). Un 81,2% d'aquestes persones amb anticossos coneixien el seu estat serològic (o, el que és el mateix, prop d'un 20% el desconeixien). Un nombre considerable de persones amb anticossos per VHC afirma haver-se tractat (66%) i curat (53,5%), per la qual cosa en propers estudis es preveu fer servir tests de virèmia per al VHC.

Estudi HepCDetect II: utilitat d'una estratègia de cribatge i diagnòstic en un sol pas per a la infecció virèmica del VHC entre les persones que s'injecten drogues a Catalunya (2019)

Els resultats de l'estudi HepCDetect II, fet en quatre centres de reducció de danys, mostren altes prevalències de la malaltia entre aquest col·lectiu, amb un 79,8% de seroprevalença i un 58,5% d'infecció activa. El 35,8% dels virèmics desconeixien el seu estat.

Reducció de la incidència de noves infeccions

En els col·lectius vulnerables amb la prevalença més alta d'infecció, com ara les persones que s'injecten drogues, s'han dut a terme les actuacions de prevenció següents durant l'any 2020:

- La COVID-19 va provocar un descens en la freqüentació dels serveis PIX, tot i que aquests serveis es van considerar essencials i es van mantenir oberts durant tot l'any 2020, a més de l'adopció, per part del Departament, de recomanacions que afavorien que les persones poguessin recollir més xeringues de les habituals en cada contacte i facilitessin l'intercanvi secundari (recollida de xeringues per amics o coneguts). En total, el 2020 es van distribuir 874.415 xeringues, un 22% menys que l'any 2019.
- L'atenció a persones en tractament amb agonistes opiacis (TAO) ha disminuït lleugerament: 7.019 persones en tractament l'any 2020, un 11% menys que l'any 2019, proporció que és paral·lela a l'11% de disminució dels inicis de tractaments associats a la pandèmia de COVID-19.
- Les tasques educatives i els tallers grupals en relació amb les hepatitis també es van veure afectats per les restriccions, sobretot en els espais grupals.

Detecció d'infeccions ocultes i accés al tractament de les persones diagnosticades

En línia amb aquests dos objectius del Pla, s'han desenvolupat les intervencions següents en poblacions especialment vulnerables:

Detecció precoç en persones drogodependents

El 2020 es va publicar el [Protocol de diagnòstic i tractament del VHC per a persones drogodependents](#) per poder testar, atendre i tractar de manera sistemàtica les persones usuàries dels CAS de tot Catalunya. En aquest sentit, l'any 2020 es van distribuir 1.490 proves ràpides del VHC arreu de la xarxa d'atenció a les drogodependències per afavorir aquest cribratge. Així mateix, entre les eines per poder determinar si hi ha infecció crònica pel VHC entre els usuaris de la xarxa es troba l'anomenada "mostra de sang seca". Al final d'aquest any 2020 va ser possible formar personal d'infermeria de 27 CAS per obtenir aquesta classe de mostra, que es pot fer amb una senzilla punció dactilar al mateix centre, sense la logística pròpia de les flebotomies.

Arran d'aquesta experiència, als CAS es va decidir estendre les bones pràctiques de cribratge i accés a tractament a alguns centres de reducció de danys.

N'és un exemple el Centre de Reducció de Danys la Mina, de Sant Adrià de Besòs, on s'ha pilotat, en col·laboració amb l'Hospital Clínic de Barcelona, un model descentralitzat de consulta d'hepatologia. Es fan tallers d'educació sanitària sobre el VHC i s'ofereix el diagnòstic mitjançant la

El Pla de prevenció i control de l'hepatitis C a Catalunya inclou intervencions en poblacions especialment vulnerables com les persones drogodependents, la població immigrant de països d'elevada incidència i la població penitenciària.

prova ràpida d'anticossos i d'ARN de VHC en sang capil·lar. Després de la valoració immediata del pacient i l'avaluació de la fibrosi hepàtica, el personal especialista prescriu el tractament, que és dispensat pel personal d'infermeria al mateix centre. Fins al desembre del 2020 s'hi van incloure 996 persones usuàries, de les quals 504 van acceptar el cribratge, i 233 persones (46,2%) van presentar infecció activa. D'aquestes, 168 (72%) ja han iniciat tractament antiviral dins el programa del centre.

Cribratge i accés al tractament en població immigrant de països d'elevada prevalença

El 2020, l'Institut d'Investigació Germans Trias i Pujol, juntament amb la Unitat de Salut Internacional de Drassanes, l'Hospital Vall d'Hebron, el CEEISCAT i l'ASPCAT, van acabar l'Estudi HepC-link de cribratge del virus de l'hepatitis C en diversos llocs de congregació de la població pakistanesa, que havia començat l'any anterior. Es van reclutar un total de 505 participants, 349 dels quals (69,11%) a través d'una estratègia individual i 156 (30,9%) d'una estratègia grupal. No es va poder quantificar la taxa de rebuig en les intervencions grupals, però a les individuals va ser del 4,3%. De manera global, es va detectar una prevalença d'anticossos contra el VHC del 4,6%, i d'infecció crònica de l'1,4%. Només el 9,7% dels participants s'havien fet algun cop alguna prova per detectar el VHC.

Un altre estudi en aquesta línia és l'Hepatitis B virus COMMUNITY Screening And Vaccination in Africans (HBV-COMSAVA), iniciat el 2020 i inspirat en l'estratègia del pilot HepClink. Està liderat per l'Institut de Salut Global de Barcelona (ISGlobal), amb la participació de l'Hospital Clínic de Barcelona, l'Hospital Vall d'Hebron i la Unitat de Patologia Hepàtica de l'Institut de Recerca Vall d'Hebron (VHIR). L'estudi fa cribratge del VHB en població de Ghana, Senegal i altres països africans, amb oferta de vacunació a les persones no immunitzades. Les dades preliminars mostren un elevat percentatge de persones positives i de persones que es vacunen arran de l'estudi.

Seguint aquestes línies de treball, i sota la direcció del PCAVIHV, al juliol de 2020 es va presentar a Lleida el desplegament del projecte pilot MiCATC (estratègia comunitària de cribratge de les hepatitis B i C, del VIH i d'accés precoç al tractament en població migrant provinent de països d'alta prevalença), mentre que a Barcelona litoral, l'Hospitalet i Tarragona es va presentar, al desembre del mateix any, amb retard a causa de la situació derivada de la COVID-19. Amb aquest projecte es pretén pilotar aquesta estratègia de microeliminació dirigida a persones immigrades provinents de països d'elevada prevalença i, després d'avaluar-la, implementar-la arreu del territori de Catalunya.

Cribratge i tractament en presons

Des de l'any 2016 està en marxa un programa d'eliminació de l'hepatitis C a les presons catalanes, on es fa cribratge sistemàtic en la valoració mèdica d'ingrés. Al final de 2020 s'ha arribat al 82,0% d'ingressos. En els casos amb infecció pel VHC s'inicia el tractament al mateix centre, amb

vinculació a un especialista comunitari a la sortida mitjançant una infermera d'enllaç, la qual cosa permet una disminució de la pèrdua de seguiments postexcarceració.

El desembre de 2020, el percentatge brut de persones amb hepatitis C crònica activa a les presons catalanes era de l'1,1% (n = 74). No obstant això, després de depurar les dades excloent-ne els pacients que, per exemple, han acabat el tractament i tenen càrrega viral indetectable però en els quals encara no hi ha hagut temps de comprovar resposta viral sostinguda, el percentatge es redueix al 0,3% d'interns amb càrrega viral, de manera que s'assoleix la microeliminació en aquest àmbit. Durant el decurs de 2020 van iniciar tractament 122 interns, mentre que el 2019 van ser 229.

Recuperació de casos diagnosticats no tractats

Durant l'any 2020 s'han assentat les bases per al pilotatge del projecte de recuperació de casos diagnosticats no tractats en coordinació amb l'Àrea del Medicament i la Unitat d'Informació i Coneixement del CatSalut, que gestionen les bases de dades del Registre de pacients i tractament (RPT) i el Registre de morbiditat i utilització de serveis sanitaris de Catalunya (MUSSCAT). Amb aquest encreuament de registres es pretén poder vincular a tractament aquelles persones que no s'han arribat a tractar pel motiu que sigui, amb una prèvia validació de la metodologia a través del pilot.

Xarxa de centres comunitaris (xarxa DEVO)

Des de 2019 s'ha afegit la prova del virus de l'hepatitis C a l'oferta de proves proporcionades a la xarxa DEVO. Aquesta xarxa, creada el 1994, està formada per centres alternatius que ofereixen la prova del VIH de forma gratuïta, voluntària i confidencial. El 2020 es van distribuir 315 proves ràpides del VHC a diferents entitats comunitàries d'aquesta xarxa.

Tractament

Des del 2015 fins al 2020 s'han tractat a Catalunya més de 25.000 persones afectades pel virus de l'hepatitis C (60% homes i 40% dones, amb una edat mitjana de 56 anys). Aquest és un dels tractaments amb relació cost-efectivitat més elevada ja que redueix la mortalitat i la morbiditat d'aquesta malaltia.

Comunicació, accions de sensibilització i materials divulgatius

Dia Mundial de les Hepatitis Víriques (28 de juliol)

Amb motiu del Dia Mundial de les Hepatitis Víriques 2020 es va organitzar una jornada amb el títol “**A 10 anys de l'objectiu de l'eliminació de l'hepatitis C... on som?**”, a fi de subratllar la importància de prendre consciència dels objectius aconseguits i dels que encara queden pendents d'assolir. A causa de la situació epidemiològica del moment pel que fa a la COVID-19, la jornada es va fer en format de seminari web.

- Nota de premsa del [Dia Mundial de les Hepatitis Víriques 2020](#).

Impuls a la Setmana Europea del Cribratge del VIH i les Hepatitis (edició tardor)

[Vegeu l'apartat VIH i ITS a la pàgina 139.]

Formació

En el marc del Pla formatiu específic de dues hores per a la millora del cribratge de les hepatitis C, s'ha impartit formació en tests ràpids del VHC en centres de la xarxa d'atenció a les drogodependències (vegeu l'explicació en el marc del Protocol de diagnòstic i tractament del VHC per a persones drogodependents, a la pàgina 154).



L'experiència

#DisfrutaSinC, la primera campanya de microeliminació de l'hepatitis C dirigida a homes gais, bisexuals i altres HSH a Catalunya



Les organitzacions comunitàries GTT (Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH), Stop sida i Gais Positius van posar en marxa #DisfrutaSinC, la primera campanya de microeliminació de l'hepatitis C en homes gais, bisexuals i altres homes que practiquen sexe amb homes (GBSH) que s'emmarca dins de les activitats contemplades en el Pla de Prevenció i Control de les Hepatitis C a Catalunya del Programa PCAVIHV

La iniciativa s'ha presentat en una jornada moderada per Jordi Baroja, en la que han participat Joan Colom, director del Programa PCAVIHV, Jordi Casabona, director del Centre d'Estudis

Epidemiològics sobre el VIH, SIDA i ITS de Catalunya (CEEISCAT), Lola Álamo, membre del Servei d'Epidemiologia de l'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB), Montse Laguno, de la Unitat de VIH del Servei de Malalties Infeccioses de l'Hospital Clínic de Barcelona, i Luis Villegas, un dels responsables de la campanya de l'entitat Stop sida.

En els últims anys s'han registrat brots d'infecció aguda pel virus de l'hepatitis C (VHC) entre determinats grups d'homes GBHSH amb i sense el VIH. Hi ha indicis que apunten a una relació entre aquest increment de la infecció i l'existència de conductes sexuals i d'ús de drogues d'alt risc.

L'objectiu de la iniciativa és sensibilitzar i informar sobre estratègies de reducció de riscos i danys, a més d'incentivar i promocionar la prova del VHC.

L'augment progressiu de nombre de casos d'infecció i reinfecció pel VHC registrat entre homes GBHSH suposa un repte tant per a l'abordatge clínic com per a la salut poblacional. Si bé la ruta de transmissió del VHC és coneguda, continua sent molt baix el nivell de sensibilització entre alguns homes gais, bisexuals i altres HSH que practiquen chemsex. En aquest sentit, com a part de la campanya #DisfrutaSinC s'ha creat la pàgina web <https://disfrutasin-c.org/> on es proporciona informació sobre la transmissió del VHC en el context del chemsex i estratègies individualitzades de reducció de riscos i danys, i es promou el cribratge del VHC tant presencial –en dispositius sanitaris i comunitaris– com online.

Drogues, addiccions comportamentals i salut mental

Context 2020: COVID-19

El març del 2020 la COVID-19 va impactar de ple a Catalunya i va generar una greu crisi sanitària que va significar un confinament sobtat de la població fins al mes de maig i, des d'aleshores, l'aplicació de mesures més o menys restrictives de la interacció social en funció de la situació epidemiològica per tal de prevenir nous contagis. Aquesta crisi va afectar de manera important les persones que consumeixen alcohol i/o drogues i/o pateixen un trastorn per consum de substàncies (TCS) o una addicció comportamental.

L'impacte de la COVID-19 en les persones amb addiccions

Durant el confinament

Es va preveure que la crisi afectés de forma important les persones consumidores i amb trastorn per consum de substàncies. A priori, els problemes crònics de salut que pateixen les persones amb TCS les situaven en un grup d'especial vulnerabilitat davant el risc de contagi del coronavirus i de pitjor evolució de la malaltia. Es temia també que l'escassetat de drogues en la venda al detall, sobretot d'heroïna, especialment en els mesos de confinament, pogués comportar el canvi de substàncies, el consum de drogues de més baixa qualitat i l'augment de pràctiques de risc en el consum i fins i tot del nombre de sobredosis. També es preveia l'augment de les pràctiques de compartir material d'injecció i, per tant, l'augment consegüent de malalties infeccioses com el VIH/sida i l'hepatitis C i la mateixa COVID-19.

El que es va detectar va ser, en general:

- Una disminució general del consum d'alcohol i altres drogues i dels jocs d'apostes durant el confinament.
- Un baix nombre de persones contagiades detectades des dels recursos de la XAD.

No obstant això, es va detectar també:

- Un augment de l'ús de les TIC com a forma d'entreteniment i comunicació interpersonal donada la falta d'alternatives d'oci i socialització presencials i, per tant, un increment de la probabilitat de patir-ne els riscos associats, especialment entre els grups vulnerables.
- Un agreujament de la situació de risc d'exclusió social en aquells que estaven en una situació vulnerable prèvia, sobretot quant al sensellarisme.
- Alguns estudis parlen que si bé el nivell de contagi va ser inferior en la població general, les persones amb TCS contagiades van tenir una evolució i uns resultats de salut pitjors.
- Un empitjorament de la situació de salut de les persones amb addicció prèvia no estabilitzada o tractada, amb un impacte molt important en la salut mental i el benestar emocional de les persones del seu entorn.
- Un agreujament de les situacions de violència masclista que va suposar un elevat risc per a les dones en general i en especial per aquelles amb trastorn per consum de substàncies i els seus fills i filles.

Riscos durant les diferents fases de desconfinament

Es va treballar per mirar de prevenir les conseqüències negatives i fer front als riscos després del confinament.

- Risc elevat de "descontrol" en els consums, intoxicacions i sobredosis en el moment de tornar al consum anterior a les restriccions, després d'una temporada de menys activitat pel que fa al consum per falta d'accés a les substàncies.
- Mesures específiques per als espais de consum (nit, clubs de cànnabis, etc.).
- Risc d'increment de comportaments de risc com el botellot entre els joves per la manca d'espais de consum (restriccions de l'oci nocturn, clubs de cànnabis...).
- Increment de l'ansietat social i dificultat per "desvirtualització" de les relacions, sobretot entre els joves.

Resposta de la Xarxa d'Atenció a les Drogodependències durant la crisi de la COVID-19

La situació de confinament provocada per la pandèmia va fer necessària l'adaptació de la [Xarxa d'Atenció a les Drogodependències \(XAD\)](#) per seguir proporcionant serveis a tota la comunitat. En termes generals, totes les unitats que donen atenció a les persones amb addiccions van prendre mesures immediates, tant pel que fa a la reorganització dels/de les professionals com dels serveis en horaris determinats, per poder mantenir els serveis essencials. L'objectiu de la XAD va ser des del primer moment oferir servei tant presencial com telemàtic a les persones usuàries.

Dins de la Subdirecció General de Drogodependències (SGD) es va formar un equip de crisi per a la gestió de totes les demandes i urgències derivades de l'adaptació dels recursos a les recomanacions per a la prevenció de contagis i a l'adequació a les necessitats de la població en condicions de confinament. Des de l'SGD es van publicar, i es van fer arribar als centres, diverses recomanacions en relació amb l'organització dels serveis i l'atenció als pacients i també sobre com actuar en cas de sospita d'infecció de COVID-19, tant en persones usuàries com en professionals.

Durant el confinament es va treballar per donar suport a la XAD: CAS (centres d'atenció i seguiment a les drogodependències), serveis i centres de reducció de danys (SRD i CRD), comunitats terapèutiques, pisos de reinserció, centres de dia i UJP (unitats de joc patològic), entre d'altres, amb els següents objectius:

- Prevenir contagis de professionals i de les persones usuàries.
- Mantenir els serveis assistencials bàsics (atenció telefònica, teleconferències) i l'atenció a les situacions de crisi.
- Mantenir els recursos de reducció de danys d'atenció a les persones consumidores de drogues facilitant-los material per al consum higiènic i segur, l'accés a les sales de consum, la distribució de naloxona i el tractament amb agonistes opiacis com la metadona a aquelles persones que, en el context d'absència de drogues al carrer, volguessin iniciar-lo.
- Intensificar les accions de prevenció de les sobredosis a tota la XAD.

També es va donar suport a les diferents entitats i ajuntaments per a l'habilitació d'espais específics per facilitar que les persones sense llar que consumeixen drogues es poguessin confinar.

Es va mantenir la [Línia Verda](#) d'atenció telefònica especialitzada oferint un servei de suport i acompanyament tant a les persones consumidores de drogues com al seu entorn.

L'equip tècnic de la Subdirecció va donar suport a les entitats que gestionen les comunitats terapèutiques, els pisos de reinserció i els centres de dia perquè continuessin atenent les persones ingressades.

La mesura dràstica i sobtada del confinament va obligar a fer un esforç “contra rellotge” per adaptar els serveis assistencials i poder garantir al màxim l'atenció a les persones amb addiccions.

Drogues, addiccions comportamentals i salut mental

Recomanacions per a CAS i CRD, per a les persones usuàries:



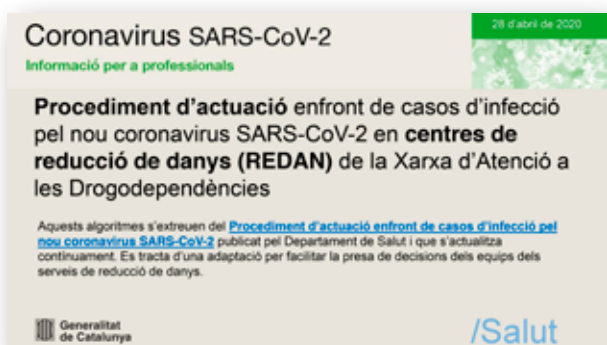
Consideracions complementàries quant a la protecció davant de la infecció per COVID-19 per a persones usuàries de drogues. Data de publicació: 2 d'abril (substitueixen les del 18 de març).

Recomanacions per a persones usuàries dels centres de reducció de danys (via injectada). Data de publicació: 2 d'abril.

Recomanacions per a persones usuàries dels centres de reducció de danys (via esnifada i fumada). Data de publicació: 2 d'abril.

b. Suport en el PROCEDIMENT D'ACTUACIÓ davant els casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2

Canalització de l'accés a la informació actualitzada del Departament. Elaboració d'algoritmes per facilitar els procediments d'actuació dels CRD:



Procediment d'actuació davant de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2 en centres de reducció de danys (REDAN). Actualització: 28 d'abril.



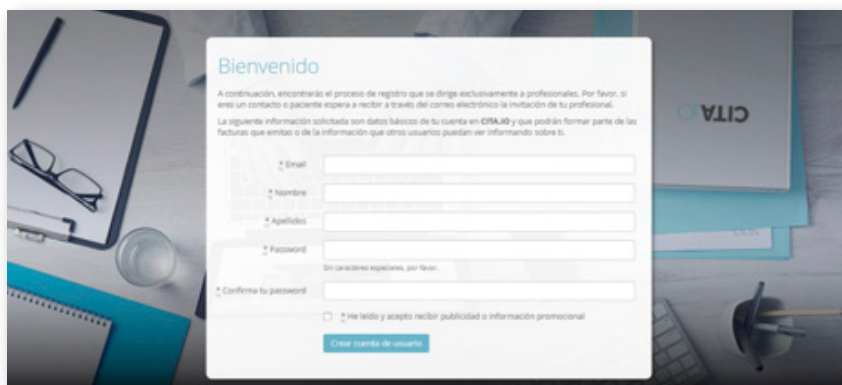
c. Suport en el MANTENIMENT DELS SERVEIS ASSISTENCIALS BÀSICS I L'ATENCIÓ DE LES URGÈNCIES als CAS i CRD

Recomanacions i consideracions assistencials i de seguiment terapèutic.

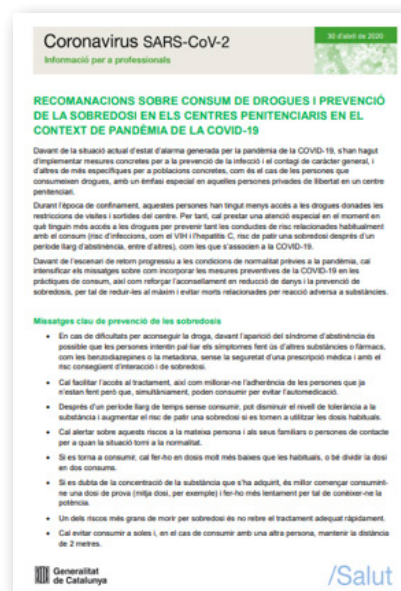
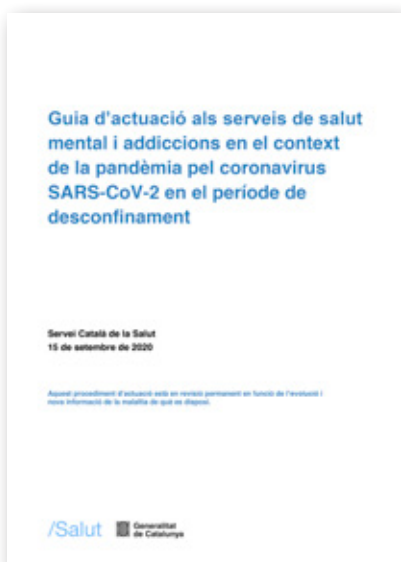
Recomanacions per a l'ús de les TIC i seguiment telefònic.

Consideracions i recomanacions assistencials i de seguiment terapèutic per a persones amb trastorns per consum de substàncies durant el període de crisi de la COVID-19. Data de publicació: 30 de març.

Recursos per a la teleassistència: Plataforma online.



d. Suport a l'ACTUACIÓ EN PERÍODE DE DESCONFINAMENT



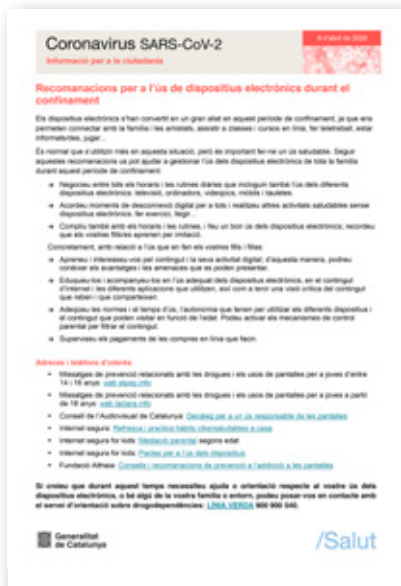
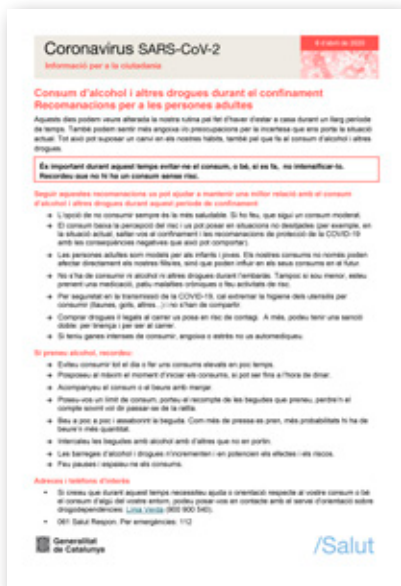
Guia d'actuació als serveis de salut mental i addiccions en el context de la pandèmia pel coronavirus SARS-CoV-2 en el període de desconfinament. Data de publicació: 12 de maig.

Recomanacions sobre consum de drogues i prevenció de la sobredosi en els centres penitenciaris en el context de pandèmia de COVID-19. Data de publicació: 30 d'abril.

Recomanacions per a professionals de salut laboral per identificar possibles signes, conductes de risc i factors que poden intensificar el malestar emocional de les persones treballadores, o que poden fer que empitjori la seva salut mental. Data de publicació: 17 de setembre.

2. Recomanacions per a la ciutadania

- [Consum d'alcohol i altres drogues durant el confinament](#) **Recomanacions per a les persones adultes.** Data de publicació: 6 d'abril.
- [Recomanacions per a l'ús de dispositius electrònics durant el confinament.](#) Data de publicació: 8 d'abril.
- [Recomanacions per a dones en situació de violència masclista.](#) Data de publicació: 6 d'abril.
- [Recomanacions per a persones amb antecedents de violència masclista durant el confinament.](#) Data de publicació: 2 d'abril.
- [Recomanacions per a persones que tenen un trastorn relacionat amb l'ús d'alcohol.](#) Data de publicació: 7 d'abril.
- [Recomanacions per a persones que conviuen amb algú amb una addicció a substàncies o addicció comportamental.](#) Data de publicació: 6 d'abril.
- [Recomanacions per a un confinament saludable per a persones que tenen una addicció i per a les que les envolten.](#) Data de publicació: 6 d'abril.
- [Recomanacions per a la ciutadania en l'àmbit laboral.](#) Data de publicació: 17 de setembre.



3. Recomanacions per a joves i adolescents



Els portals www.laclara.info i www.elpep.info han publicat posts adreçats a joves i adolescents per prevenir riscos en relació amb el consum d'alcohol i l'ús de les TIC i per gestionar emocionalment el confinament.

- Confinament (I)
- Confinament i pantalles (II)
- Confinament, jocs i diners (III)
- Confinament i e-relacions (IV)
- Confinament i drogues (I). Com ens sentim?
- Confinament i drogues (II). Una oportunitat per deixar o reduir el consum?
- Confinament i drogues (III). Reduint els riscos
- Recuperar antics espais, acordar nous espais. Desconfinament i drogues (I)
- Hi ha ganes, però no hi ha pressa. Desconfinament i drogues (II)
- Quantitats i sorpreses. Desconfinament i drogues (III)
- Represa, normalitat i drogues
- La casa sola (I). Oci nocturn en temps de restriccions sanitàries



Estudis en CAS i centres de reducció de danys sobre l'impacte de la COVID i Estudi sobre la violència masclista

Estudi realitzat conjuntament amb el CAS Vall d'Hebron sobre l'impacte de la pandèmia de COVID-19 en la salut mental i els consums de les persones en tractament als CAS (estudi retrospectiu)

Disseny multicèntric qualitatiu a Catalunya, amb la participació de 13 CAS de tot Catalunya i amb 588 persones usuàries (71% d'homes, 29% de dones, amb una mitjana d'edat de 47,4 anys).

Les principals conclusions indiquen que les persones que van empitjorar el consum durant el confinament:

- eren significativament més joves,
- estaven en tractament per trastorn per consum de cocaïna,
- eren policonsumidores,
- utilitzaven amb més freqüència la via injectada,
- tenien menys antecedents d'abstinència mantinguda en el passat,
- tenien més freqüent comorbiditat amb trastorns de personalitat.

Estudi sobre l'impacte de la pandèmia de COVID-19 en les persones usuàries i professionals dels serveis de reducció de danys (SRD)

Disseny multicèntric qualitatiu a Catalunya, amb la participació de 13 professionals (2 grups focals) i 40 persones usuàries de drogues dels SRD (amb entrevistes individuals).

Les principals conclusions són les següents:

- Els professionals, durant el confinament, van tenir més dificultats en la gestió i l'adaptació dels serveis, amb preocupació per garantir les necessitats bàsiques a les persones usuàries (sostre i alimentació) i per accedir a altres recursos de salut i socials. Van patir un desgast emocional pels canvis i incerteses del moment i per la preocupació que els generava la dificultat de les persones usuàries per complir les mesures de confinament, els canvis en les dinàmiques de consum, la dificultat en l'accés a les substàncies i la possible mala qualitat d'aquestes. Tot i així, van notar més flexibilitat i rapidesa en l'accés al tractament amb metadona.
- Entre les persones usuàries, les dificultats que van patir, i que van causar un empitjorament del seu estat emocional, van ser els canvis en l'horari d'obertura dels centres i les limitacions dels serveis disponibles; l'estrès causat per l'adaptació a les mesures de protecció en els centres, i

l'accés a la substància i la disminució de la qualitat i puresa d'aquesta. En clau positiva, van continuar tenint accés a material higiènic i van notar més flexibilitat i rapidesa en l'accés al tractament amb metadona. Valoren i agraeixen el suport rebut per part dels professionals.

Estudi sobre les violències masclistes en persones que consumeixen alcohol i/o altres drogues en temps de COVID-19

Estudi quantitatiu (qüestionari online) i qualitatiu (grups focals) entre professionals dels sectors d'atenció a les drogodependències, a la salut mental i de recursos contra la violència masclista.

L'objectiu és conèixer les situacions de violència masclista en persones amb problemes de salut mental i/o addiccions en temps de pandèmia, tenint en compte dos períodes (confinament i postconfinament) i abordant tant la perspectiva de la dona en situació de violència, com la de l'home que agredeix i la dels fills i filles que conviuen amb aquestes situacions.

Els resultats destaquen que, durant el confinament, les violències masclistes viscudes per les dones usuàries de centres de salut mental o de drogues es van incrementar en el 86% dels casos i el 82% durant el postconfinament. Les formes de violència que més es van agreujar van ser el maltractament psicològic i la violència econòmica. Les derivacions a atenció primària i altres recursos ambulatoris es van veure especialment afectades.

En general, es van agreujar les situacions de violència masclista preexistents, amb una repercussió especial en els fills i filles. Es van normalitzar situacions de violència i explotació sexual.

Actuacions en el consum d'alcohol i altres drogues

L'impacte del consum d'alcohol i altres drogues, així com de les addiccions comportamentals, va més enllà de la persona afectada i les conseqüències es poden estendre a les persones del seu entorn.

Durant l'any 2019 i el principi del 2020 es va portar a terme el treball de camp de l'enquesta EDADES (Enquesta domiciliària sobre alcohol i drogues a Espanya) i es va haver d'aturar a causa de la pandèmia de COVID-19. Aquesta enquesta es fa des de 1997 i té com a objectiu conèixer la situació i les tendències del consum de drogues i altres comportaments entre la població de 15 a 64 anys amb la finalitat d'obtenir informació útil per dissenyar i avaluar les polítiques dirigides a prevenir el consum i la problemàtica associada. L'anàlisi de l'enquesta EDADES 2019 indica que la substància més consumida en els darrers trenta dies va ser l'alcohol, seguida a gran distància del tabac, el cànnabis i els hipnosedants (tranquil·litzants o somnífers). Malgrat que el consum d'alcohol, tabac i cànnabis en els darrers trenta dies és lleugerament inferior als valors del 2017, en considerar el consum diari (durant el darrer mes) es va constatar un lleuger augment en la prevalença de consum d'aquestes substàncies. Es produeix just la situació contrària en el consum dels hipnosedants, en els quals hi ha un lleuger augment en el darrer mes i, en canvi, disminueix el consum diari. Les prevalències de consum són més elevades en els homes, excepte en el cas dels fàrmacs hipnosedants, que les dones consumeixen en més quantitat tant en el darrer mes com diàriament.

El 2020 s'ha avançat de forma important cap a un model integral de prevenció i atenció a les addiccions a substàncies i comportamentals.

A les darreres edicions de l'enquesta EDADES s'han incorporat preguntes relacionades amb les addiccions comportamentals. Pel que fa al joc amb diners, l'últim any la prevalença de la població de 15 a 64 anys que ha jugat amb diners per Internet s'ha doblat respecte a anys anteriors i ha arribat al 5,9%. Els homes d'entre 15 i 29 anys són el grup que presenta més prevalença. La prevalença del joc amb diners de forma presencial és més elevada que la d'Internet; és del 63,1%, ha augmentat lleugerament respecte a l'any 2017 i és més freqüent entre la població de 30 a 64 anys. Pel que fa a l'ús compulsiu d'Internet, mesurat amb l'escala CIUS (The Compulsive Internet Use Scale), la prevalença és del 3,4% entre la població de 15 a 64 anys i lleugerament superior en els homes (3,7% vs. 3,2%).

Evolució de la prevalença de consum de drogues en els últims trenta dies entre la població de 15 a 64 anys (%). Catalunya, 1997-2019

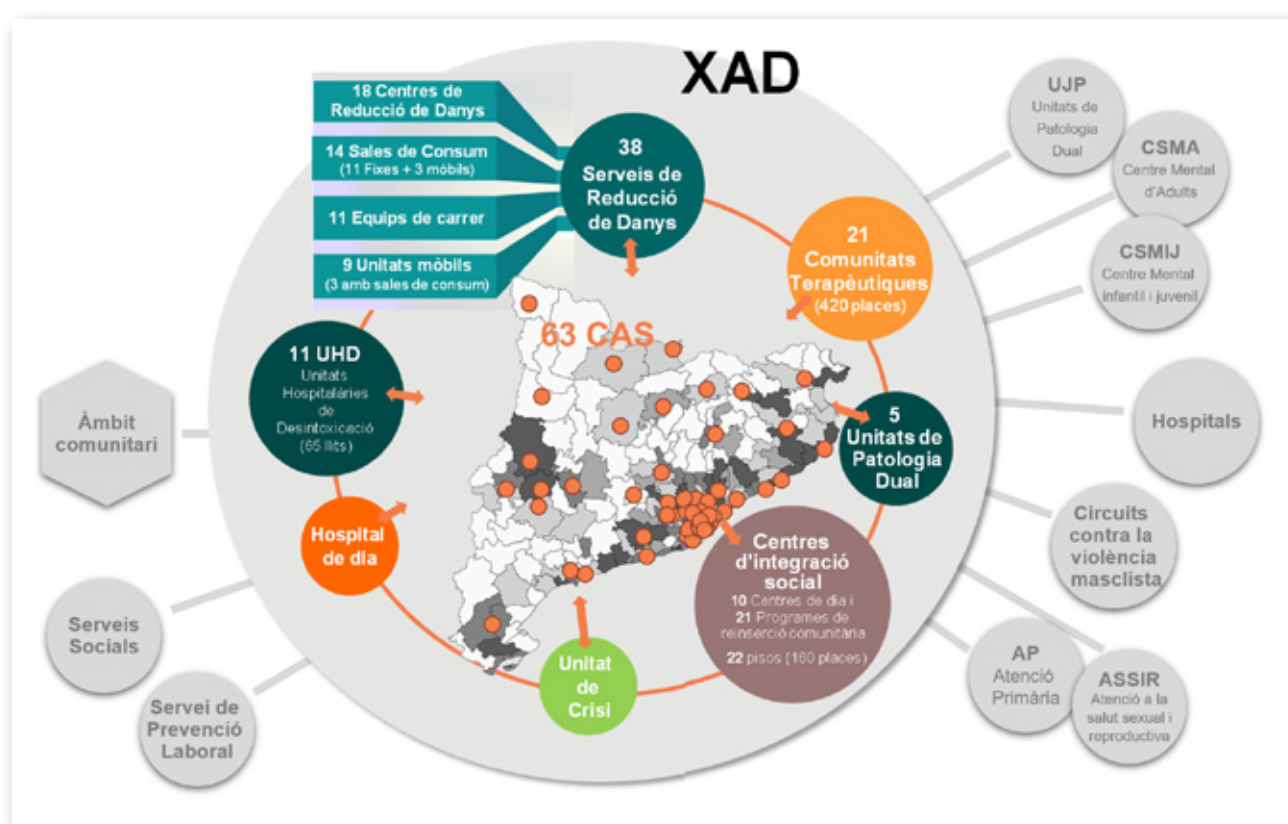
	1997	1999	2001	2003	2005	2007	2009	2011	2013	2015	2017	2019
Tabac	39,6	41,0	41,6	44,9	39,3	39,2	37,9	35,7	38,7	34,5	38,3	38,1
Alcohol	60,0	62,2	61,1	67,7	70,9	61,9	69,9	60,2	65,0	60,2	64,1	63,0
Cànnabis	4,0	4,3	8,3	11,4	13,9	9,7	8,7	8,1	8,9	8,6	11,9	10,9
Èxtasi/drogues de disseny	0,1	0,1	1,0	0,6	0,8	0,8	0,3	0,1	0,1	0,3	0,3	0,8
Cocaïna en pols	0,9	1,0	1,4	0,7	1,7	2,6	1,5	0,7	1,6	1,0	1,8	1,9
Cocaïna base/crack	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,4
Al·lucinògens	0,3	0,3	0,2	0,3	0,4	0,1	0,2	0,2	0,1	0,5	0,2	0,2
Amfetamines/speed	0,2	0,4	0,6	0,1	0,6	0,6	0,4	0,0	0,2	0,3	0,3	0,5
Inhalants	0,0	0,0	0,2	0,1	0,1	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1
Heroïna	0,0	0,1	0,0	0,2	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3
Analgèsics opioides	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	2,4	2,1
Hipnosedants	*	*	*	*	4,4	5,0	4,0	7,0	7,4	7,4	5,9	6,8
Tranquil·litzants	*	*	*	*	2,9	3,8	3,0	5,8	6,4	*	*	*
Somnífers	*	*	*	*	3,1	2,6	2,6	3,1	4,1	*	*	*
Hipnosedants sense recepta	*	*	*	*	*	*	*	0,5	0,3	0,6	0,6	0,5
Tranquil·litzants sense recepta	*	*	*	*	*	*	*	0,5	0,3	*	*	*
Somnífers sense recepta	*	*	*	*	*	*	*	0,4	0,2	*	*	*

* Les preguntes dels qüestionaris de les enquestes 1997-2019 no van permetre analitzar aquestes dades.

Font: Subdirecció General de Drogodependències. Agència de Salut Pública de Catalunya. Anàlisi de l'EDADES dels anys 1997-2019. Observatori Espanyol sobre Drogues. DGPNSD.

Xarxa d'atenció a les drogodependències

En l'àmbit assistencial, una àmplia xarxa d'atenció a les drogodependències ofereix des de tractament ambulatori (CAS) fins a residencial (comunitats terapèutiques), passant per dispositius de desintoxicació hospitalària i un seguit de serveis de reducció de danys, entre d'altres, per atendre les persones que han desenvolupat una addicció o dependència.



Programes de prevenció



- **L'aventura de la vida.** Programa de promoció de la salut que potencia les actituds i els hàbits saludables com a estratègia de prevenció amb els infants de primària a partir de la informació sobre conductes que comprometen el benestar i la convivència, la promoció d'actituds i valors que afavoreixin estils de vida saludables i el desenvolupament de les habilitats per a la vida. Durant l'any 2020 s'ha intervingut de forma híbrida potenciant les metodologies online (espais virtuals de consulta, bancs de recursos, cloendes virtuals...) en 180 centres educatius de 105 municipis de Catalunya, s'han format 1.265 docents i hi han participat 25.233 infants i 968 pares i mares.



- **Connecta amb els teus fills i filles.** Programa de prevenció per a pares i mares que ajuda a resoldre dubtes, pors i inseguretats en la tasca de connectar amb els fills i filles i al voltant de temes relacionats amb els estils de vida (sortides nocturnes, gestió dels diners, relació amb les amistats dels fills i filles) i la prevenció i gestió de les conductes de risc (consum de drogues, conducció temerària, relacions sexuals poc segures, etc.). El 2020 s'han adaptat sessions al format online i s'han fet 40 tallers en 21 centres educatius, als quals han assistit unes 880 persones.



- L'aplicació de mesures sanitàries per fer front a la COVID-19 l'any 2020 va limitar o restringir l'activitat en espais de vida social, com clubs, discoteques, festivals o festes populars. Això va portar a la creació de nous espais d'oci online i va provocar una paralització dels projectes que treballen per un oci saludable en aquests entorns, com el **Programa Q de Festa! Nits de Qualitat** o les **intervencions preventives entre iguals en l'àmbit de l'oci nocturn**.

El mes de novembre la Subdirecció General de Drogodependències va liderar una trobada amb les principals entitats d'intervenció comunitària en l'oci nocturn per analitzar la situació del moment i trobar noves fórmules de treball per incorporar la reducció de riscos en els nous escenaris lúdics. La principal preocupació era la dificultat de poder arribar al públic objectiu dels projectes, principalment persones entre 16 i 34 anys en contextos de festa. Cal dir que davant d'aquest repte, les entitats van intentar reinventar les metodologies d'intervenció educativa, apostant per les xarxes socials com a vehicle per aplicar mesures de reducció de riscos (traslladant el contingut preventiu a les xarxes: consells, estratègies, pautes i/o informació per reduir riscos associats al consum de substàncies –intoxicacions, accidents, convivència, etc.–).

Fins abans de la pandèmia, la mitjana anual era de 300 intervencions en espais públics o privats en uns 200 municipis catalans, amb una estimació de 16.000 persones beneficiades de forma directa.



- **Fitjove.** Programa de prevenció del consum de drogues entre adolescents que viuen en zones d'especial vulnerabilitat en barris considerats de risc a través de la promoció d'activitats esportives en instal·lacions de la comunitat. El programa es porta a terme des del 2013 i el curs 2019-2020 s'ha implementat a 21 municipis amb la participació, en la primera fase, de 4.863 joves (26% nois i 74% noies) d'entre 16 i 18 anys.

La segona fase es va haver d'adaptar al format online i al final del curs hi havien participat 279 persones.

- **EFECTE UNI.** Plataforma sobre prevenció, drogues i entorns digitals en l'àmbit universitari. El 2020 s'ha iniciat la implementació d'aquesta plataforma de treball col·laboratiu que identifica sis àrees clau d'actuació: el campus, l'oci universitari, la incidència curricular, les xarxes socials, l'entorn laboral i els espais de treball professional. La plataforma s'impulsa a través d'un grup de treball format per professionals d'entitats i d'universitats i agrupa diferents programes i iniciatives en un marc comú. Actualment vuit universitats implementen actuacions de parells als campus basats en l'educació entre iguals (UB, UAB, UPF, UdG, UVic, ULleida, URV i Tecnocampus-UPF).
- **A Primera Línia.** Estratègia socioeducativa d'intervenció adreçada a joves en situació de vulnerabilitat social i alt risc de conductes problemàtiques associades al consum de drogues, des de la perspectiva de la reducció de riscos i danys. El 2020 s'ha continuat consolidant la xarxa de referents, s'ha donat assessorament a centres d'acollida d'infants i joves migrats sols i s'ha fet un projecte de formació per al col·lectiu professional d'aquests nous centres d'acollida.

Hi segueixen participant una xarxa de referents de 220 professionals, que inclouen la totalitat dels centres de la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA).

- **Associacions de consum de cànnabis.** A través del grup de treball creat a partir de les formacions adreçades a persones treballadores de clubs o associacions de cànnabis s'han desenvolupat diferents eines preventives adreçades als socis i sòcies dels clubs: un cartell, un fullet i un blog amb informació sobre el consum de cànnabis en aquests contextos. A banda de difondre missatges preventius, es persegueix l'objectiu d'empoderar les persones que treballen als clubs o associacions perquè facin d'agents de salut i deriven casos susceptibles a la xarxa assistencial catalana.
- **Programa Beveu Menys.** Durant el 2020 s'ha treballat per a la integració del programa en l'estratègia SumaSalut de l'ASPCAT i s'ha seguit reforçant l'estratègia formativa d'actualització als referents del Beveu Menys amb formació en línia a referents de nova incorporació. S'han organitzat dues edicions acreditades i amb tutorització en línia, que se segueixen tenint molt bona acollida entre els professionals.

El desplegament a l'APS va quedar completament aturat.

Durant el 2020 s'ha treballat a més a més per reactivar el grup de treball Grup Alcohol i Farmàcia, que ha elaborat la *Guia d'abordatge a la farmàcia comunitària. Prevenció del consum d'alcohol i problemes relacionats des de les farmàcies comunitàries* i n'ha dissenyat el pla d'implementació. El 15 i 23 de gener es va presentar a Tarragona i a Tortosa, respectivament, el Projecte pilot d'"Identificació precoç i intervenció breu del consum de risc d'alcohol a la farmàcia comunitària" ([més informació](#)).





- **Programa per a l'abordatge de la violència masclista a la XAD.** Durant el 2020 s'ha seguit consolidant la xarxa de referents del programa a tota la XAD, especialment als centres d'atenció i seguiment (CAS), serveis de reducció de danys, comunitats terapèutiques i pisos. El context de pandèmia ha repercutit en una reducció de l'oferta formativa i en un increment de documents de recomanacions per a la prevenció i detecció de la violència masclista en aquest context i la coordinació amb altres institucions.

S'ha seguit potenciant la coordinació i la implicació dels professionals de la Xarxa d'atenció a les drogodependències amb les xarxes de recuperació de violència masclista i els circuits territorials de violència masclista.

- **Embaràs sense alcohol ni drogues.** Des del programa es vetlla per prevenir el consum d'alcohol i altres drogues durant l'embaràs i disminuir, per tant, els riscos del fetus per l'exposició prenatal a aquestes substàncies. S'ha treballat conjuntament amb el Programa de salut maternoinfantil i els serveis que atenen les dones en la difusió del programa a tot el territori. Durant el 2020 es va fer un curs de formació de llevadores en línia en el marc dels circuits de salut mental perinatal i s'ha fet seguiment de les diferents iniciatives i experiències pilot al territori. Es van dur a terme, també, diferents grups focals amb dones consumidores per tal de copsar les seves percepcions i actituds envers el consum durant l'embaràs.

- **Programa d'abordatge del consum d'alcohol en hospitals.** Durant el 2020 s'ha fet sensibilització sobre la necessitat de prevenir, detectar de forma precoç i intervenir en el consum d'alcohol a l'entorn hospitalari.

- **Programa Drogues i Atenció Primària ASSIST.** Durant l'any 2020 s'ha seguit fent sensibilització sobre la importància de la prevenció dels problemes d'alcohol i drogues en els serveis de salut. El desplegament a l'APS va quedar completament aturat.



- **Programa A la Feina Alcohol i Drogues 0,0.** Durant el 2020 s'ha treballat per adequar millor el programa a les directrius de la salut laboral i també s'ha seguit fent assessorament a diferents empreses que volen fer un pas endavant en aquest àmbit. S'ha començat a treballar en el pla d'implementació del programa a Catalunya i en l'elaboració d'un protocol assistencial de coordinació entre els recursos assistencials d'atenció ambulatoria especialitzada i els serveis de prevenció laboral de les empreses.

- **Programa Prescripció social i salut.** Durant el 2020 s'ha seguit treballant en la formació de professionals sanitaris de l'atenció primària en prescripció social i s'ha posat per primera vegada especial èmfasi en professionals que desenvolupen el rol de facilitadors dins del programa. En total s'han format 60 professionals que s'afegeixen als 760 professionals sanitaris ja formats en aquest programa a Catalunya.

S'ha continuat estenent el programa Prescripció social i salut a les 136 ABS de Catalunya amb el suport de la Subdirecció General de Drogodependències i les corresponents subdireccions regionals de l'ASPCAT, malgrat la dificultat d'implementació a l'atenció primària a causa de la pandèmia.

Reducció de danys en drogodependències

En l'àmbit de la reducció de danys s'han continuat impulsant accions de prevenció de malalties infectocontagioses (VIH, hepatitis C, tuberculosi i malalties de transmissió sexual) i de les morts per sobredosi associades al consum de drogues:

- Programa d'intercanvi de xeringues
- Programa d'agonistes i antagonistes d'opiacis
- Programa de prevenció i control de l'hepatitis C
- Educació per a la salut
- Projecte de prevenció i atenció de sobredosis

Programa d'intercanvi de xeringues (PIX)

És una de les estratègies més eficaces, amb els programes de manteniment amb metadona, per a la prevenció de malalties infectocontagioses. La diversitat en la tipologia de serveis, la distribució territorial de punts d'intercanvi i una àmplia oferta horària són clau per garantir l'accés a material estèril d'injecció.

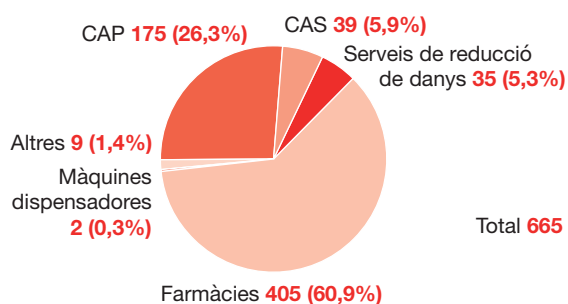
Durant l'any 2020 s'han comptabilitzat 665 punts d'intercanvi distribuïts arreu del territori, cinc punts més que l'any 2019. Aquests estan ubicats tant en serveis específics d'atenció a les drogodependències (centres de reducció de danys, unitats mòbils, equips de carrer, màquines dispensadores i centres de tractament) com en serveis generals d'atenció sanitària (farmàcies, centres d'atenció primària, hospitals, centres de la Creu Roja, etc.).

Els punts PIX estan situats principalment a les regions sanitàries de Barcelona (58%), Catalunya Central (13%), Girona (12%) i Tarragona (8%), mentre que el 8% restant està repartit entre les regions de Lleida, Terres de l'Ebre i Alt Pirineu i Aran.

En funció de la tipologia del servei, el 61% dels punts es troben ubicats en farmàcies comunitàries, el 26% en centres d'atenció primària, el 6% en centres de tractament i, finalment, el 5% en serveis de reducció de danys.



Punts PIX per tipologia de servei, 2020



Durant l'any 2020 s'han distribuït un total de 874.415 xeringues, un 22% menys que el 2019. Del total de la distribució, el 77% s'ha fet als serveis de reducció de danys i el 12% a les farmàcies.

La disminució de la distribució s'atribueix, en part, a les limitacions de mobilitat derivades de la situació de la pandèmia de COVID-19 així com a les limitacions d'accés als serveis de reducció de danys i a les substàncies

Quant a la implementació del PIX en atenció primària, d'acord amb la línia 3 del Pla de salut 2016-2020, durant el 2020 se'n va haver d'aturar pràcticament el desplegament atesa la necessitat dels professionals d'atenció primària de fer front a la crisi sanitària produïda per la pandèmia de COVID-19.

Malgrat la dificultat per poder donar continuïtat a la posada en marxa del PIX als centres d'atenció segons la planificació establerta, a l'octubre del 2020 es va publicar el [Pla funcional del Programa d'intercanvi de xeringues en atenció primària](#), un document pràctic que té com a objectiu establir les bases per a la implementació del PIX als centres d'atenció primària de Catalunya i proporcionar als/a les professionals dels CAP orientació, recursos i eines que facilitin el bon funcionament del programa.

Del 2017 fins al 2020 s'han fet 172 sessions formatives en diferents ABS, amb una participació de 3.443 professionals. El 2020 es van dur a terme nou sessions formatives amb una participació de 253 persones.

D'altra banda, s'han mantingut les reunions semestrals de la Comissió de Seguiment del PIX a les Farmàcies Comunitàries, integrada per representants del Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya, de l'Agència de Salut Pública de Barcelona i de la Subdirecció General de Drogodependències. L'objectiu de la comissió és dur a terme el seguiment del funcionament del programa i desenvolupar iniciatives per millorar-lo amb una oferta formativa per a les farmàcies comunitàries i l'estandardització de procediments del Programa (dispensació de material per al consum, gestió de la recollida, etc.). Com a novetat, s'ha començat a implementar el registre del material de dispensació del PIX (kits) a les farmàcies a través d'un codi de barres amb l'objectiu de disposar d'un indicador més precís de la distribució de kits del PIX.

Programa d'agonistes i antagonistes opiàcis

L'accés a tractament amb substitutius d'opiàcis disminueix el nombre d'injeccions de les persones que estan incloses en el programa i, com a conseqüència, es redueixen tant les probabilitats de contreure malalties infectocontagioses en el cas de pràctiques de risc com les morts per sobredosi. El 2020, 7.019 persones han participat en el Programa de manteniment amb metadona i 629 han estat tractades amb buprenorfina.

Programa de prevenció de sobredosis

Des de l'any 2009 s'implementa i coordina el Programa de prevenció de la sobredosi, en el qual participen centres d'atenció i seguiment a les drogo-dependències, serveis de reducció de danys i comunitats terapèutiques. Les actuacions d'aquest programa tenen l'aval d'organismes i institucions internacionals com l'Observatori Europeu de Drogues i Toxicomanies (EMCDDA), que reconeix l'eficàcia dels programes de formació en l'ús de naloxona com a estratègia clau per reduir les morts per sobredosis per opiacis, juntament amb les sales de consum supervisat de drogues i els programes de manteniment amb metadona.



	Centres participants	Usuaris formats	Vials naloxona
2020	58	1.059	1.025
Total acumulat	—	12.326	13.741

Les **sales de consum supervisat** també són una intervenció clau per a la prevenció de les malalties infectocontagioses en persones que s'injecten drogues. Durant l'any 2020, 2.794 persones han anat a les 14 sales de consum supervisat de Catalunya a fer un total de 123.552 consums que, si no fos per l'existència d'aquests serveis, s'haurien portat a terme en espais públics. Aquests consums són higiènics, segurs i permeten prevenir infeccions greus (com la infecció per VIH i les hepatitis), així com evitar morts per sobredosi. En aquest sentit, l'any 2020 es van produir 141 sobredosis en sales de consum supervisat, cap de les quals va resultar mortal.

La pandèmia de COVID-19 i les mesures de seguretat i protecció per prevenir-la han contribuït a la disminució del 32,7% en els consums (123.552 el 2020 vs 183.815 el 2019) i del 21,5% en el nombre d'usuaris/àries diferents (2.794 el 2020 vs 3.561 el 2019). Aquesta tendència també es dona quant al nombre de xeringues distribuïdes, tal com s'esmenta a l'apartat anterior "**Programa d'intercanvi de xeringues**".

Divulgació i comunicació

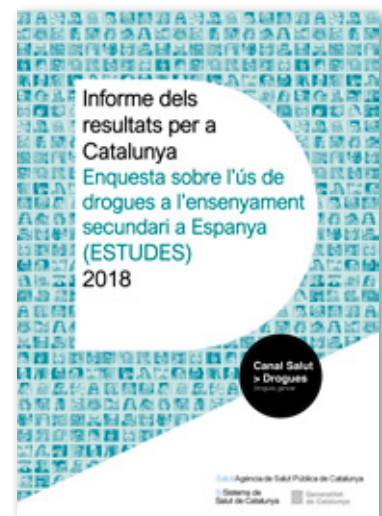
Publicacions

Durant el 2020 s'han editat les publicacions següents:

- **Pla funcional del Programa d'intercanvi de xeringues (PIX) a l'atenció primària.** La *Guia d'implementació del Programa d'intercanvi de xeringues (PIX) en els serveis d'atenció primària* és un document pràctic que té com a objectiu establir les bases per a la implementació del PIX als centres d'atenció primària de Catalunya i proporcionar als/a les professionals dels CAP orientació, recursos i eines que facilitin el bon funcionament del programa.



- **Sistema d'informació sobre drogodependències. Informe anual 2019.** Informe anual (2020) del Sistema d'informació sobre drogodependències a Catalunya (SIDC), que monitora l'activitat de diferents serveis especialitzats d'atenció a les drogodependències amb la finalitat de proporcionar dades per a la vigilància epidemiològica de les complicacions associades al consum problemàtic de drogues i per a la planificació i l'avaluació de serveis sanitaris. A més de l'activitat dels serveis especialitzats, hi ha diferents indicadors indirectes relacionats amb el consum problemàtic de drogues i les seves conseqüències, obtinguts de diferents fonts que donen una idea de la complexitat i variabilitat d'aquesta conducta a la nostra societat.
- **Informes PIX (Programa d'intercanvi de xeringues). Resultats 2019.** Principals resultats del Programa d'intercanvi de xeringues (PIX) amb l'objectiu que sigui un instrument de consulta per a professionals que col·laboren en el desenvolupament del programa, persones que treballen en l'àmbit de les drogodependències i altres destinataris que tinguin interès a conèixer l'evolució del programa a Catalunya.
- **Informe dels resultats corresponents a Catalunya de l'Enquesta sobre l'ús de drogues a l'ensenyament secundari a Espanya (ESTUDES) 2018.** En aquest informe es presenten les dades obtingudes a partir de la mostra de centres educatius seleccionats a Catalunya. A Catalunya, l'any 2018, la mostra efectiva obtinguda va ser de 2.640 estudiants de 59 centres educatius i 117 aules.
- **Manual del portal d'aplicacions Sistema d'informació sobre drogodependències a Catalunya.** El manual sobre funcionament de l'aplicació del Sistema d'informació sobre drogodependències a Catalunya (SIDC) és una guia per als CAS que notifiquen al SIDC on s'inclou informació detallada sobre com introduir les dades manualment al portal i sobre com fer cerques sobre aquestes mateixes dades.



- **Guies TEAF.** La Subdirecció General de Drogodependències (SGD), amb el suport del Servei de Salut Maternoinfantil de l'Agència de Salut Pública de Catalunya, ha coordinat el desenvolupament i edició de tres guies, en el marc del treball conjunt amb l'Institut Català de l'Acol·liment i l'Adopció (ICAA). Aquestes guies les han elaborat de forma coordinada professionals especialistes de pediatria, psiquiatria i psicologia de l'Hospital Vall d'Hebron, l'Hospital Sant Joan de Déu i l'Hospital Clínic de Barcelona, que són els centres de referència a Catalunya per a la detecció i l'abordatge dels trastorns de l'espectre alcohòlic fetal. Les tres guies s'han desenvolupat amb l'objectiu de contribuir a l'assoliment d'un millor grau de benestar i integració social d'aquestes persones. Les guies pretenen ser eines de referència i donar resposta a les necessitats i els reptes que comporten la convivència i l'atenció a les persones amb TEAF. Inclouen exemples i explicacions sobre com es poden abordar situacions concretes, casos pràctics i un recull de recursos específics per a cada context.

- **La Guia sobre l'atenció de les persones amb TEAF a casa** s'adreça a les famílies que conviuen amb una persona afectada de TEAF i que, sovint, no saben com gestionar els seus comportaments desconcertants, les reaccions i les conseqüències negatives que se'n poden derivar. La guia permet conèixer amb més profunditat el rerefons de la seva conducta i facilita eines comunicatives i estratègies per millorar la relació i prevenir alguns dels problemes més greus que les persones amb TEAF es poden trobar relacionats amb la dificultat d'autoregular-se, de distingir la realitat de la fantasia i de comprendre conceptes abstractes com el temps o el valor dels diners.

- **La Guia sobre l'atenció de les persones amb TEAF a l'escola** s'adreça als/a les professionals de l'àmbit educatiu amb l'objectiu que puguin tenir un paper clau en la modulació de la conducta de l'alumnat amb TEAF. La guia dona eines per ajudar-los a optimitzar els processos d'aprenentatge d'aquests infants i adolescents i per millorar la seva relació amb el grup classe i l'adaptació a l'entorn educatiu.

- **La Guia sobre l'atenció de les persones amb TEAF a la consulta** s'adreça als/a les professionals de la salut mental per ajudar-los a aprofundir en el coneixement dels TEAF, orientar-los en el procés de diagnòstic i saber com intervenir en cada una de les àrees en les quals les persones afectades tenen dificultats.

- **Alcohol i càncer a la regió Europa de l'OMS. Crida a una millor prevenció.** Informe de l'OMS sobre la relació causal entre l'alcohol i diferents tipus de càncer, incloent-hi el càncer de mama en dones i el càncer colorectal, i on s'adverteix que no hi ha un nivell segur de consum d'alcohol per al càncer atès que el risc comença a augmentar fins i tot amb baixos nivells de consum d'alcohol.



Jornades i esdeveniments

La Subdirecció General de Drogodependències ha participat en les següents **sessions o jornades divulgatives** en contextos catalans o estatals.

- Jornada “Salut Mental i Joves”. Conferència de clausura: “Drogues-Salut mental, perspectiva de salut pública”. 21 de gener, Auditori Municipal (Cervera). Organització: Grup Motor COMSalut Cervera.
- XIII Jornada de Treball de la Coordinadora de CAS: “La intervenció en tabaquisme als CAS: un camí de 20 anys”. Inauguració i presentació de la jornada. 24 de gener, Hospital de Sant Pau (Barcelona).
- Jornada “Abordatge del consum d’alcohol i altres drogues en dones embarassades: la importància de la prevenció de les conseqüències per a la salut de les mares i dels nadons i els reptes per als serveis de salut”. Participació en dues taules amb la presentació del Protocol davant de maltractaments en la infància i l’adolescència en l’àmbit de salut i “La intervenció breu motivacional-Adequar la intervenció a cada cas”. 6 de febrer, Consorci Corporació Sanitària Parc Taulí, Auditori Taulí (Sabadell). Organització: Institut Català de la Salut (ICS), Hospital Sant Joan de Déu, Consorci Corporació Sanitària Parc Taulí de Sabadell, Ajuntament de Sabadell i Subdirecció General de Drogodependències.
- Sessions científiques 2020 de l’ASPB: “Intervencions comunitàries per prevenir el consum abusiu de l’alcohol”. 26 de maig, format virtual. Organització: Agència de Salut Pública de Barcelona.
- Sessions científiques 2020 de l’Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB): “Els jocs d’atzar, una perspectiva des de la salut pública”. Ponència “Evolució i estat actual del joc patològic a Catalunya: estratègies preventives i assistencials”. 29 de setembre, format virtual. Organització: Agència de Salut Pública de Barcelona.
- 22 Congrés sobre Patologia Dual. Participació al fòrum de debat sobre cànnabis amb la ponència “Legalización del cannabis: ventajas y amenazas para la salud mental”. 16-19 de novembre, format virtual. Organització: Societat Espanyola de Patologia Dual.
- Conferència/Roda de premsa. Presentació de l’Informe Ayahuasca: “L’ayahuasca a Espanya. Una avaluació de les persones participants en sessions d’ayahuasca utilitzant indicadors de salut pública”. Presentació de la Conferència. 21 d’octubre. Edifici Salvany, Agència de Salut Pública de Catalunya (Barcelona) + format virtual. Organització: Fundació ICEERS (International Center for Ethnobotanical Education, Research & Service).
- XVI Jornada de l’FCD. “Addiccions comportamentals: quan les pantalles, les compres o el joc et controlen la vida”. Ponència “Les addiccions comportamentals. Una perspectiva de salut pública”. 29 d’octubre, format virtual. Organització: Federació Catalana de Drogodependències (FCD).

- Participació en la Trobada de Salut Pública “Salut Pública en temps de COVID-19: el cas de les addiccions”. Ponència: “Alcohol, drogues i altres addiccions comportamentals: reptes abans i després de la COVID-19”. 5 de novembre, seu del Consorci de Salut Pública (Barcelona) + format virtual. Organització: Consorci de Salut Pública.
- Organització de la “Jornada ALCOHOL i COVID -19”, amb motiu de la Setmana de Sensibilització sobre els Riscos de l’Alcohol (vegeu la pàgina següent). 24 de novembre, format virtual.
- Update en Addiccions. Participació a la taula de debat sobre “Noves oportunitats en addiccions en COVID”. 27 de novembre. Presència + format virtual. Organització: Societat Catalana de Psiquiatria i Salut Mental.
- XLVII Jornadas Nacionales Socidrogalcohol 2020. Participació a la taula “Evolución y resultados de diferentes estrategias de reducción de daño” amb la ponència “Evolución de las salas de consumo en Cataluña: 18 años de experiencia”, la taula “Género y drogas” amb la ponència “Estrategia de incorporación de la perspectiva de género en las políticas públicas de drogas: el caso de Cataluña” i la taula “Chemsex: situación actual y experiencias de abordaje” amb la ponència “Consumo de drogas recreativas y su uso sexualizado en hombres gay, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres en España. Resultados del Estudio EMIS2017”. 2, 3 i 4 de desembre. Format virtual. Organització: Socidrogalcohol.

A través de la publicació de notícies o notes de premsa, la Subdirecció General de Drogodependències es va adherir durant l’any 2020 a les següents **commemoracions**:

- 4 de febrer: Dia Mundial contra el Càncer.
- 8 de març: Dia Internacional de les Dones.
- 28 d’abril: Dia Internacional de la Salut a la Feina.
- 31 de maig: Dia Mundial sense Tabac.
- 26 de juny: Dia Internacional contra l’Ús Indegut i el Tràfic Il·lícit de Drogues.
- 28 de juny: Dia Internacional de l’Orgull LGBT.
- 31 d’agost: Dia Internacional de la Prevenció de la Sobredosi.
- 9 de setembre: Dia Internacional dels TEAF.
- 1 d’octubre: Dia Mundial de la Gent Gran.
- Del 2 al 9 d’octubre: Setmana Catalana de la Prevenció del Càncer.
- 10 d’octubre: Dia Mundial de la Salut Mental.
- 15 de novembre: Dia Mundial Sense Alcohol.
- Del 16 al 22 de novembre: Setmana de Sensibilització sobre els Riscos del Consum d’Alcohol.
- Del 22 al 29 de novembre: Setmana Europea de les Proves del VIH i les Hepatitis Víriques (SEPVH).
- 25 de novembre: Dia Internacional contra la Violència vers les Dones.
- 1 de desembre: Dia Mundial de la Sida.

Coincidint amb el Dia Sense Alcohol, el 15 de novembre, es va organitzar per setè any consecutiu la **Setmana de Sensibilització sobre els Riscos de l'Alcohol** i la Subdirecció es va adherir a l'**Awareness Week on Alcohol Related Harm (AWARH)**, promoguda per diverses entitats a Europa.



A causa de l'excelsionalitat de l'any 2020 per la presència de la pandèmia, es va considerar oportú abordar l'impacte de la COVID-19 amb relació al consum d'alcohol, els problemes relacionats i les polítiques aplicades. Així, es va organitzar una **sessió científica virtual, el 24 de novembre, amb el títol Alcohol i COVID-19** per poder fer una anàlisi de la situació del moment amb relació a l'alcohol. En aquesta sessió, presentada i liderada per Joan Colom, van participar Toni Gual, que va presentar els resultats de l'enquesta europea sobre l'alcohol, i Jürgen Rehm, que va abordar les lliçons apreses amb el confinament sobre l'efectivitat de les polítiques referents a l'alcohol i els reptes plantejats de cara al futur.

A més, durant tota la setmana es van desenvolupar blocs temàtics amb missatges preventius sobre els nivells de baix risc del consum d'alcohol, sobre el consum zero durant l'embaràs i sobre l'impacte de l'alcohol en el càncer, entre altres.



Durant el 2020, malgrat no fer promoció de la campanya, s'ha consolidant el lema "**L'alcohol és responsabilitat de tothom**" a través de les diferents comunicacions i activitats divulgatives relacionades amb l'alcohol. La campanya de comunicació posa l'accent en la prevenció a la comunitat i destaca que la prevenció i la sensibilització sobre els riscos de l'alcohol no només estan en mans dels professionals de la salut i les administracions, sinó que tota la comunitat hi té un paper molt important: Administració, municipis, organitzadors de festes i esdeveniments, empreses productores de begudes alcohòliques, cossos de seguretat, comerciants, centres educatius, professionals de la salut, mitjans de comunicació, famílies, grups d'amistats i cadascú a títol individual.

Ús de les TIC

En l'àmbit de la **comunicació digital**, l'aposta per l'ús de les TIC a través del [Canal Drogues](#) com a eina principal de relació amb la ciutadania i amb els professionals del sector permet:

- Acostar els recursos d'informació, orientació o assessorament i assistencials a la ciutadania i difondre qualsevol informació o contingut relacionat amb el món de les drogues.
- Difondre les polítiques sobre drogues, les activitats formatives, els principals resultats dels estudis i investigacions al voltant de les drogues i les actuacions i els programes de prevenció del consum i els riscos associats.

Durant l'any 2020, el Canal Drogues ha tingut 745.654 usuaris i 1.241.629 sessions. El període de temps mitjà que un usuari interacciona amb el web ha estat d'1 minut i 27 segons.

L'any 2020 es van publicar 84 notícies d'actualitat. El 100% d'aquestes es van publicar en català i castellà i el 14,3% en anglès.

A més, des de la Subdirecció General de Drogodependències s'han publicat cinc notes de premsa a la Sala de Premsa de Govern.cat/Salut.

- [22/7/2020. S'aprova el Pla de drogues i addiccions comportamentals 2019-2023 a la Comissió Interdepartamental sobre Drogues](#)
- [30/7/2020. El confinament empitjora la salut mental i augmenta el sedentarisme. Seguir una rutina, dedicar-se temps i tenir suport social redueix a la meitat el risc de depressió o ansietat](#)
- [6/8/2020. Més de 14.500 persones van iniciar tractament l'any passat per addicció a les drogues, prop de la meitat a causa de l'alcohol](#)
- [31/8/2020. Catalunya, pionera en la prevenció de les sobredosis](#)
- [9/9/2020. Salut publica tres noves guies per ajudar famílies i professionals de la salut mental i l'educació a atendre persones amb trastorns de l'espectre alcohòlic fetal \(TEAF\)](#)

A més, a través del Canal Drogues es difonen altres webs adreçats a adolescents i joves, com ara [ElPep.info](#) i [LaClara.info](#), i a altres públics específics.

- [www.elpep.info](#). Web adreçat a joves de 14 a 17 anys. L'any 2020 el web ha tingut 3.549 persones usuàries i 12.188 sessions. Es complementa la difusió de missatges preventius amb l'ús de les xarxes socials com Facebook (amb més de 450 seguidors) i vídeos publicats a les plataformes YouTube i Vimeo.
- [www.laclara.info](#). Web adreçat a joves de 15 a 25 anys. L'any 2020 el web ha registrat 99.592 persones usuàries i 126.165 sessions. La difusió

de missatges preventius s'ha complementat a través de les xarxes socials: [Facebook](#), amb més de 1.500 seguidors, [Twitter](#), amb més de 450 seguidors, i [Instagram](#), amb uns 100 seguidors. També s'han publicat vídeos a la plataforma [YouTube](#).

- rumbaatuson.blogspot.com.es, a través de Facebook i el canal de vídeos YouTube.
- www.qdefesta.cat. Renovació del lloc web al principi de 2020. Durant aquest any, 1.665 persones usuàries i 5.447 sessions (inactivitat absoluta a la web durant el període de confinament, de final de març a juliol). 670 seguidors a [Twitter](#) i 1.347 seguidors a [Facebook](#).

Projecció internacional i recerca

La Subdirecció General de Drogodependències de l'Agència de Salut Pública de Catalunya continua participant en projectes internacionals com el **Party plus** (sobre oci nocturn) i lidera les xarxes internacionals Inebria (xarxa internacional sobre intervencions breus per problemes d'alcohol i **APN** (xarxa de polítiques d'alcohol a Europa), de les quals ocupa la secretaria permanent. El 2020 va seguir la participació en els projectes internacionals **DEEP SEAS** i **FAR SEAS** amb l'objectiu d'aprofundir en el coneixement sobre implementació de polítiques de detecció i intervenció breu en el consum de risc d'alcohol i de prevenció dels trastorns de l'espectre alcohòlic fetal.

Durant el 2020 s'ha dut a terme un estudi pilot per avaluar un nou indicador d'inicis de tractament per a addiccions comportamentals amb la participació de les unitats d'addiccions comportamentals i alguns CAS, que en el període de març a setembre van notificar 255 inicis de tractament.

Docència i formació

Formació

Durant l'any 2020, la Subdirecció General de Drogodependències va oferir un total de 30 cursos, 19 dels quals van ser acreditats pel Consell Català de Formació Continuada de les Professions Sanitàries, i es van formar un total de 1.095 alumnes.

Del total de cursos, 13 van ser oferts als professionals de la Xarxa d'Atenció a les Drogodependències, 15 a professionals de l'atenció primària i dos a professionals de l'oci nocturn.

Pel que fa als cursos dirigits als professionals de la XAD, es va fer una formació del programa A Primera Línia, una formació del programa Embaràs sense alcohol i sense drogues, sis formacions del Programa d'hepatitis C, tres del Programa d'incorporació de la perspectiva de gènere i dues del Programa de prevenció de sobredosis, amb un total de 152 alumnes formats.

Cursos de formació dirigits a professionals de la XAD, 2020

Títol del curs	Programa	Data
Incorporació de la perspectiva de gènere en l'àmbit de les drogues per a professionals de la XAD	Incorporació de la perspectiva de gènere	14/1/2020
Atenció a la salut sexual i reproductiva de dones que consumeixen drogues	Embaràs sense alcohol i sense drogues	17/1/2020
Incorporació de la perspectiva de gènere en l'àmbit de les drogues per a referents de violència masclista a la XAD	Incorporació de la perspectiva de gènere	28/1/2020
Infants i joves migrats sols a Catalunya. Una perspectiva integral del fenomen	A primera línia	25/2/2020
La prevenció i l'atenció a la sobredosi per opiacis. 11a edició	Prevenció de sobredosis	7/9/2020-13/10/2020
La prevenció i l'atenció a la sobredosi per opiacis. 12a edició	Prevenció de sobredosis	19/10/2020-23/11/2020
Incorporació de la perspectiva de gènere en l'àmbit de les drogues per a professionals de reducció de danys	Incorporació de la perspectiva de gènere	3/11/2020-10/11/2020
L'hepatitis pel virus C i els tests diagnòstics prop del pacient: ràpid d'anticossos i de virèmia en sang seca. CAS Reus	Hepatitis C	12/11/2020
L'hepatitis pel virus C i els tests diagnòstics prop del pacient: ràpid d'anticossos i de virèmia en sang seca. Girona	Hepatitis C	27/11/2020
L'hepatitis pel virus C i els tests diagnòstics prop del pacient: ràpid d'anticossos i de virèmia en sang seca. Roc Boronat	Hepatitis C	1/12/2020
L'hepatitis pel virus C i els tests diagnòstics prop del pacient: ràpid d'anticossos i de virèmia en sang seca. Roc Boronat	Hepatitis C	14/12/2020
L'hepatitis pel virus C i els tests diagnòstics prop del pacient: ràpid d'anticossos i de virèmia en sang seca. Catalunya Central	Hepatitis C	15/12/2020
L'hepatitis pel virus C i els tests diagnòstics prop del pacient: ràpid d'anticossos i de virèmia en sang seca. Roc Boronat	Hepatitis C	21/12/2020

Els cursos dirigits als professionals de l'AP formen part de programes de la Subdirecció que s'han anat implementant a la xarxa de centres d'atenció primària de Catalunya durant els darrers anys. Es van impartir tres cursos del programa Beveu menys, tres cursos del Programa prescripció social i salut i nou cursos del Programa d'intercanvi de xeringues, amb un total de 616 alumnes formats.

Cursos de formació dirigits a professionals de l'atenció primària XAD, 2020

Títol del curs	Programa	Data
El Programa d'intercanvi de xeringues en atenció primària: eines i recursos per a una implementació eficaç. CAP Berga	Programa d'intercanvi de xeringues	8/1/2020
El Programa d'intercanvi de xeringues en atenció primària: eines i recursos per a una implementació eficaç. CAP Guardiola de Berguedà	Programa d'intercanvi de xeringues	9/1/2020
El Programa d'intercanvi de xeringues en atenció primària: eines i recursos per a una implementació eficaç. CAP Can Moritz	Programa d'intercanvi de xeringues	15/1/2020
El Programa d'intercanvi de xeringues en atenció primària: eines i recursos per a una implementació eficaç. CAP Mossèn Cinto Verdaguer	Programa d'intercanvi de xeringues	22/1/2020
Implementació de la prescripció social a l'atenció primària. CAP Llevant	Prescripció social i salut	29/1/2020
El Programa d'intercanvi de xeringues en atenció primària: eines i recursos per a una implementació eficaç. CAP Creu de Barberà	Programa d'intercanvi de xeringues	30/1/2020
El Programa d'intercanvi de xeringues en atenció primària: eines i recursos per a una implementació eficaç. CAP Ronda Cerdanya	Programa d'intercanvi de xeringues	13/2/2020
Beveu menys	Beveu menys	17/2/2020-17/5/2020
Implementació de la prescripció social a l'atenció primària. CAP Dr. Joan Vilaplana	Prescripció social i salut	18/2/2020
El Programa d'intercanvi de xeringues en atenció primària: eines i recursos per a una implementació eficaç. CAP Ronda Prim	Programa d'intercanvi de xeringues	24/2/2020
El Programa d'intercanvi de xeringues en atenció primària: eines i recursos per a una implementació eficaç. ABS la Riera	Programa d'intercanvi de xeringues	24/2/2020
Formació per a facilitadors/ores de la prescripció social	Prescripció social i salut	26/2/2020
El Programa d'intercanvi de xeringues en atenció primària: eines i recursos per a una implementació eficaç. CAP Ocata	Programa d'intercanvi de xeringues	3/3/2020
Beveu menys	Beveu menys	2/6/2020-31/7/2020
Beveu menys	Beveu menys	6/10/2020-15/12/2020

Finalment, des de la Subdirecció es van oferir dues edicions del curs Dispersió responsable d'alcohol, del Programa Nits de Qualitat, el 18 de gener i l'11 de febrer, en els quals es van formar 36 professionals. Aquestes van ser les dues úniques edicions d'aquest curs durant el 2020, ja que amb la crisi sanitària van quedar cancel·lades totes les activitats d'oci nocturn i no van ser necessàries més formacions.

Cal indicar que prèviament a la declaració de l'estat d'alarma per l'emergència sanitària provocada per la COVID-19 es van fer de manera presencial 18 formacions. Es va aconseguir reprendre l'activitat formativa el mes de setembre oferint cursos amb nous formats i noves plataformes d'aprenentatge.

Cursos de formació sobre drogues, addiccions comportamentals i salut mental, 2020

	Participants
Dues edicions de cursos per a formadors. Actualització en alcohol a l'atenció primària. Nous paradigmes	57
Dues edicions en línia. Abordatge del consum d'alcohol a l'atenció primària	678
Dues formacions contínues. Alcohol i embaràs i Alcohol i altres drogues (ASSIST)	41
Abordatge de la doble problemàtica: violència masclista i consum de drogues (edició per als circuits de violència masclista) Sarrià-Sant Gervasi, Sants-Montjuïc i les Corts (17 participants); Eixample, Ciutat Vella, Gràcia i Horta-Guinardó (43 participants); Sant Martí, Sant Andreu i Nou Barris (38 participants)	98
Abordatge del consum d'alcohol i altres drogues en dones embarassades	26
Curs per a professionals referents del programa sobre l'abordatge de la violència contra la parella a la XAD: Jornada per a la Xarxa de Referents	28
Curs per a la implementació en empreses del programa A la feina, alcohol i drogues 0,0	30
Formació sobre embaràs i consum d'alcohol i altres drogues	30
Violència masclista i consum de substàncies	33
#Comunitat #Joves #Alcohol #Altresdrogues. Abordatge comunitari del consum juvenil d'alcohol i altres drogues en espais de festa	31
Curs d'aprofundiment en entrevista motivacional. Construint els processos: de la vinculació a la planificació (entrevista motivacional 2)	18
La prevenció i l'atenció a la sobredosi per opiacis, 10a edició (semipresencial)	23
L'entrevista motivacional per prevenir conflictes en persones usuàries de reducció de danys	22
Maneig del pacient amb patologia dual en reducció de danys	28
1a edició del curs dirigit a facilitadors del Programa Prescripció social i salut	34
24 cursos de formació en dispensació responsable d'alcohol	415
Total	1.778

A més, els programes que es desenvolupen a l'atenció primària generen sessions als diversos centres, sovint impartides pels mateixos professionals referents formats per la Subdirecció General. Durant el 2019 s'han fet un total de 147 sessions formatives als CAP de programes coordinats des de la Subdirecció General, amb 2.561 professionals formats més.

Formació als centres d'atenció primària, 2020

	Participants
15 sessions de formació perifèrica del Programa Beveu menys	60
Nou sessions del Programa d'intercanvi de xeringues als centres d'atenció primària	253

Activitats i resultats

	2018	2019	2020
Inicis de tractament a la XAD	13.944	14.574	11.398
Pacients en programes amb substitutius opiàcis (el 31 de desembre)*	8.147*	7.957	7.648
Programa d'intercanvi de xeringues (PIX) (unitats distribuïdes)	1.058.705	1.121.670	874.415
Professionals referents del programa Beveu Menys (XAROH)	730	641	641
CAP amb referents de la XAROH	365	360	360
Professionals referents del Programa per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la parella a la XAD	94	117	116
Espais d'oci nocturn amb el distintiu de Qualitat	60	55	55
Beneficiaris de programes d'oci nocturn	63.800	179.266	30.872
Visites a les webs LaClara.info i ElPep.info	139.839	209.080	138.353
Visites al Canal Drogues	727.622	1.458.035	1.241.629
Empreses sensibilitzades i adherides al programa A la feina, alcohol i drogues 0,0	5	5	6
Professionals referents del Programa Prescripció social i salut	475	579	579
CAP amb referents del Programa Prescripció social i salut	273	297	297

* Enguany s'han actualitzat les dades dels anys anteriors afegint els pacients en tractament amb buprenorfina, a part dels de metadona.

L'experiència

Enquesta de salut en temps de confinament

L'Agència de Salut Pública del Departament de Salut, amb el lideratge de la Subdirecció General de Drogodependències, i juntament amb ESADE i amb la col·laboració de l'IDIAP Jordi Gol, va elaborar el **Qüestionari de salut en temps de confinament pel coronavirus** amb l'objectiu d'avaluar l'impacte del confinament en la salut de la ciutadania de Catalunya i poder planificar accions, serveis i mesures per pal·liar-ne els efectes.

Un total de 37.810 persones residents a Catalunya de més de 15 anys van respondre l'enquesta en línia entre el 21 d'abril i el 20 de maig de 2020. El 74% eren dones, el 57,3% tenien estudis universitaris i el 60,9% estaven actius laboralment (vegeu l'apartat Metodologia).

Principals resultats

Els resultats de l'enquesta Qüestionari de salut en temps de confinament per coronavirus confirmen que la mesura de confinament, tot i ser molt efectiva per a la protecció davant el contagi, té un cost elevat per a la salut mental de les persones, a més d'un cost social i econòmic també elevat.

- Es triplica el percentatge de població que refereix simptomatologia de depressió i malestar emocional durant el confinament.
- El percentatge de població que refereix simptomatologia ansiosa és quatre vegades més gran que abans del confinament; es triplica el consum d'hipnosedants prescrits i el de no prescrits augmenta 10 vegades.
- La població entre 16 i 44 anys és el grup més afectat, amb el doble de simptomatologia de depressió, ansietat i malestar emocional.
- El sedentarisme augmenta un 15% i s'està assegut una mitjana de 2 hores més al dia.
- Es redueix de forma significativa el percentatge de població que consumeix cànnabis, mentre que el consum de tabac i alcohol es manté gairebé igual.
- A més, l'enquesta revela què es pot fer per mitigar els efectes negatius del confinament i cuidar la pròpia salut. L'anàlisi feta ha permès a l'Agència de Salut Pública editar un [Decàleg amb recomanacions per mantenir una bona salut en temps de COVID-19](#).

Els resultats obtinguts s'han ponderat segons la distribució d'edat, sexe i nivell educatiu de les dades poblacionals de Catalunya (IDESCAT) i es presenten en comparació amb les dades de què es disposava abans del confinament provinents d'enquestes de salut oficials com l'Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA), l'Enquesta de Salut d'Espanya (ENSE) i l'Enquesta sobre alcohol i altres drogues a Catalunya (EDADES).



- [Annexos. Resultats + Metodologia + Referències](#)
- [Nota de premsa del Govern sobre els resultats de l'enquesta](#)
- [Qüestionari en català \(tancat\)](#)
- [Cuestionario en castellano \(tancat\)](#)

Salut laboral

Aquest any 2020, la pandèmia de COVID-19 ha servit per posar en relleu la transcendència i la transversalitat de la salut laboral.

Aquest any 2020, la pandèmia de COVID-19 ha influït de forma evident en les activitats desenvolupades en l'àmbit de la salut laboral.

Malgrat els seus efectes negatius, la pandèmia ha servit per posar en relleu la transcendència i la transversalitat de la salut laboral. El treball és un determinant essencial de la salut, totes les persones treballen durant una part molt important de la seva vida i, en qualsevol moment, pràcticament la meitat de la població de Catalunya és població treballadora. La pandèmia ha evidenciat que qualsevol problema de salut que afecti la comunitat té incidència en l'àmbit laboral i, a l'inrevés, tot el que passa en l'àmbit laboral té efectes en la comunitat i la societat en general. Salut pública i salut laboral no són àmbits oposats o excloents, sinó que la salut laboral és un àmbit essencial de la salut pública.

Des del Servei de Coordinació d'Actuacions de Salut Laboral (SCASL), de la Subdirecció General de Promoció de la Salut, i la Xarxa d'Unitats de Salut Laboral (XUSL), que en depèn funcionalment, s'ha treballat i col·laborat al màxim per fer front al SARS-CoV-2 intentant no desatendre i donar resposta, tant com ho han permès les circumstàncies, a les demandes no derivades de la COVID-19.

Impacte de la COVID-19 en l'àmbit de la salut laboral

Les actuacions per fer front a la pandèmia de COVID-19 han estat múltiples i han anat variant al llarg del temps, depenent de l'evolució de la pandèmia i de les necessitats de cada moment.

Col·laboració, suport i assessorament

La pandèmia de COVID-19, a diferència d'altres pandèmies anteriors, ha tingut una altíssima repercussió en els treballadors i les empreses i, molt especialment, en els professionals sanitaris i sociosanitaris i d'altres serveis essencials, amb la repercussió que això té en els professionals, però també en tota la població que depèn de la seva feina.

Aquesta implicació de l'àmbit laboral en la pandèmia ha comportat, d'una banda, situacions noves i molts dubtes, als quals s'ha hagut de donar resposta i, de l'altra, ha posat sobre la taula la necessitat de disposar de les estructures pròpies de l'entorn del treball, com els serveis de prevenció de riscos laborals (SPRL) i també les mútues col·laboradores de la Seguretat Social (MCSS).

Des de l'SCASL i la XUSL s'ha treballat de forma exhaustiva per afavorir la coordinació entre la resposta i l'assessorament en totes les qüestions (tant tècniques com legals) relacionades amb la salut laboral i per aconseguir una integració i una cooperació adequades de les estructures pròpies laborals, especialment els SPRL, amb la resta d'estructures de salut pública, amb la finalitat d'assolir una gestió adequada de la pandèmia en l'àmbit del treball i, per extensió, en la comunitat.

Entre els principals temes als quals s'ha hagut de donar resposta podem destacar: responsabilitat de les empreses i de les estructures preventives laborals en la resposta a la COVID-19; equips de protecció individuals i aplicació de les mesures higièniques i preventives en l'àmbit laboral; concepte de *treballadors i treballadores vulnerables i especialment sensibles* i forma de gestionar-los; situacions d'aïllament, quarantena i incapacitat temporal generades per la pandèmia; tipus i ús adequat de proves diagnòstiques, vacunes i procés de vacunació de professionals sanitaris i de personal d'altres àmbits.

La gran transversalitat de la salut laboral ha comportat la interacció amb tots els agents i organismes, tant públics com privats, amb responsabilitat en la salut de les persones i per fer front a la COVID-19, i amb la població general ja que aquesta, directament o indirecta, està relacionada amb el món del treball. Cal destacar la interacció amb:

- Serveis de l'ASPCAT i del Departament de Salut. S'ha treballat, col·laborant i assessorant, amb la resta de serveis de l'SGPS, amb l'SG de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública, amb l'SG de Drogodependències, amb les SG Regionals (especialment des de les USL del territori, com en el cas de la gestió de la pandèmia en el sector de les indústries càrnies i en el col·lectiu temporal del sector hortofructícola), amb la DGORS, amb el CatSalut, amb l'ICAM, amb els responsables jurídics de la Secretaria de Salut Pública i de la Secretaria General, i amb el Gabinet de la Consellera.
- Resta de departaments de la Generalitat. Cal destacar en especial la coordinació amb el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies (DTASF) que, com a autoritat laboral, té competències en salut laboral (en concret amb l'Institut Català de Seguretat i Salut Laboral i la Inspecció de Treball), així com amb el Departament d'Educació per a les mesures preventives en els centres formatius.
- SPRL aliens i propis, a través de les seves organitzacions o directament amb ells. Els SPRL són una estructura bàsica de la salut laboral i, per tant, de la salut pública, i s'han vist totalment afectats per la pandèmia i immersos en la seva gestió. Des de l'SCASL i les USL se'ls ha donat el suport necessari, s'han establert criteris i s'han intentat resoldre tots els dubtes que poguessin tenir.
- Resta de comunitats autònomes (Ponència de Salut Laboral). Ha estat constant la relació amb la resta de comunitats autònomes a través de la Ponència de Salut Laboral de la Comissió de Salut Pública del Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut, de la qual forma part





l'SCASL com a representant de Catalunya. La Ponència ha estat molt activa durant tot l'any per tal de donar resposta a les necessitats de la salut laboral per fer front a la pandèmia. La feina s'ha dut a terme mitjançant freqüents reunions virtuals i treball en línia que s'ha traduït bàsicament en l'establiment de criteris d'actuació i d'interpretació i implementació, a nivell general de l'Estat, de la normativa existent i de la promulgada arran de la pandèmia i de les recomanacions de les autoritats sanitàries en l'àmbit laboral i en la publicació del *Procedimiento de actuación de los SPRL frente a la exposición al SARS-CoV-2* i les seves actualitzacions.

- Agents socials i societats científiques. Els agents socials exerceixen un paper transcendental en l'àmbit laboral, per la qual cosa hem tingut contacte permanent amb ells, de forma individualitzada o en el marc del Consell de Relacions Laborals de Catalunya. També han estat essencials el contacte i la col·laboració amb les societats científiques, en especial amb l'Associació Catalana de Salut Laboral.
- Població general. Han estat constants les consultes de particulars (per via telefònica, per correu electrònic o a través de la web) que hem hagut de contestar a causa dels dubtes, i fins i tot pors, pels possibles efectes de la COVID-19 i com actuar en l'entorn laboral per prevenir-los o què fer en cas de malaltia.

Guia dels SPRL

La *Guia d'actuació i col·laboració dels serveis de prevenció de riscos laborals per fer front a la pandèmia de COVID-19*, la primera versió de la qual es va publicar al març, ha estat un element clau per impulsar i afavorir l'actuació de les empreses i els SPRL en la lluita contra la pandèmia i per protegir la salut de les persones treballadores. A l'apartat l'Experiència trobareu informació més detallada.



Resolució SLT/ 936/2020, de 4 de maig

Durant l'estat d'alarma, aquesta resolució va ordenar el procediment per a la compra i pràctica de proves diagnòstiques destinades a la detecció de la COVID-19 mitjançant laboratoris clínics i tota classe de centres o serveis privats posats a disposició del sistema públic de salut de Catalunya, arran de l'Ordre SND/344/2020, de 13 d'abril, per la qual s'establien mesures excepcionals per al reforçament del Sistema Nacional de Salut. L'SCASL va col·laborar amb la DGORS, la SGVE i els serveis jurídics del Departament de Salut en l'establiment dels criteris de desenvolupament d'aquesta resolució, en el tràmit electrònic i en el seguiment de la gestió i dels resultats. La resolució va quedar derogada el 21 de juny amb l'aixecament de l'estat d'alarma.

Suport en la gestió de denúncies

La pandèmia ha generat moltes denúncies per possibles incompliments de les mesures preventives establertes per les autoritats sanitàries, sobretot pel que fa als equips de protecció, a les mesures d'higiene, a la con-

sideració dels treballadors com a especialment sensibles i a les mesures d'aïllament i quarantena i detecció de casos i contactes.

L'SCASL ha col·laborat amb els serveis jurídics de l'ASPCAT per donar una resposta adequada a les denúncies que feien referència a l'àmbit laboral.

Reforç dels serveis sanitaris dels SPRL de l'ICS i d'altres proveïdors de salut del territori

La primera i segona onades de la pandèmia han afectat especialment els professionals sanitaris i això ha comportat una pressió molt gran en els serveis sanitaris del sistema públic de salut i els professionals dels SPRL.

Cal destacar que, malgrat no ser una tasca pròpia, les USL han reforçat els Serveis de Prevenció de Riscos Laborals del Servei Públic de Salut de la seva àrea de referència en l'elaboració de protocols i circuits, i en la gestió directa de la pandèmia mitjançant la detecció i seguiment de casos i contactes del personal sanitari.

Atenció a les demandes no derivades de la COVID-19

En condicions normals, les intervencions s'estructuren bàsicament en tres eixos: protecció de la salut i prevenció de les malalties relacionades amb el treball; promoció de la salut a l'entorn laboral, i comunicació, docència i recerca. Aquestes actuacions s'han vist clarament afectades per la pandèmia, tant pel nombre de demandes, que ha disminuït, com pels recursos disponibles per donar-hi resposta o dur a terme algunes d'aquestes activitats.

De forma resumida, cal destacar el següent:

Sistema d'Informació i de Vigilància Epidemiològica Laboral

El projecte SIVEL (Sistema d'Informació i de Vigilància Epidemiològica Laboral) per a la millora de la detecció i gestió de les patologies laborals, en especial de les malalties professionals, continua sent una prioritat estratègica essencial de l'APSCAT i del Departament de Salut en la qual s'ha continuat treballant i avançant en la mesura que ha estat possible.

Durant el primer trimestre s'han fet diverses reunions amb responsables TIC del Departament de Salut, així com amb els responsables d'ECAP i d'atenció primària per preparar una prova pilot, amb casos reals, al CAP La Marina de Barcelona, motiu pel qual es va fer una formació als professionals sanitaris del CAP. També s'ha avançat en la integració de les MCSS, amb les quals es va fer una reunió el 13 de març. El confinament i l'agreujament de la pandèmia van aturar totes les actuacions, que es van reprendre a final d'any.

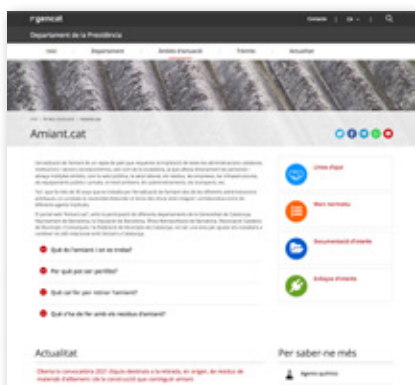
Activitat sanitària dels serveis de prevenció

S'han emès els informes preceptius sanitaris a l'autoritat laboral dins del procediment d'acreditació dels serveis de prevenció de riscos laborals aliens de les empreses i s'ha continuat verificant el compliment dels requisits exigibles sobre l'organització de recursos per desenvolupar l'activitat sanitària dels serveis de prevenció.

Durant l'any 2020 s'han rebut 115 notificacions (59 de l'autoritat laboral, 38 de les empreses, 3 de les autoritats sanitàries d'altres comunitats autònomes i 15 d'altres entitats) i s'han fet 67 notificacions (55 a les empreses, 10 a l'autoritat laboral i 7 a altres entitats).

Al desembre es va publicar al *Canal Salut* i al *Canal Empresa* el nou tràmit electrònic perquè els serveis de prevenció de riscos laborals propis i mancomunats puguin notificar les modificacions en la plantilla de personal sanitari i en el nombre d'empreses i treballadors als quals practiquen la vigilància de la salut i/o les activitats sanitàries subcontractades, d'acord amb el que estableix l'RD 843/2011, de 17 de juny.

Actuacions en relació amb l'amiant. Programa de vigilància postocupacional de la salut dels treballadors que han estat exposats a l'amiant



La Comissió per a l'Erradicació de l'Amiant a Catalunya, creada per l'Acord GOV/149/2019, de 22 d'octubre, així com el grup IMPULSOR i el grup tècnic DESAMIAN-CAT que en depenen, ha continuat treballant en l'elaboració del Pla nacional per a l'erradicació de l'amiant a Catalunya. S'ha posat en marxa el portal Amiant.cat, dins el web del Departament de Presidència, per tal que sigui una eina que ajudi la ciutadania a conèixer tot allò relacionat amb l'amiant. Paral·lelament s'ha seguit avançant en totes les línies estratègiques del Pla i, especialment, en les línies prioritàries (formació de tècnics, erradicació de l'amiant dels centres educatius i contractació en l'àmbit d'erradicació de l'amiant).

Aquest any s'ha publicat l'actualització del protocol del Programa de vigilància postocupacional de la salut dels treballadors que han estat exposats a l'amiant. Aquesta nova versió posa al dia el protocol inicial de l'any 2006, ja que ha tingut en compte els canvis normatius que s'han produït durant aquests anys i l'estat actual de coneixements pel que fa a la detecció de problemes de salut relacionats amb l'amiant. A més ha permès corregir disfuncions detectades en l'aplicació del Programa.

L'any 2020 consten en el Registre de Treballadors Exposats a Amiant (RTEA) 7.617 persones. Formen part d'aquest registre tant les que hi van estar exposades en el passat com les que actualment hi estan exposades per la seva feina.

La cohort a la qual actualment es fa el seguiment de vigilància de la salut que ofereix el programa és de 944 persones.

Les patologies diagnosticades en les persones del programa són 42 casos d'asbestosi, 11 casos de fibrosi pleural difusa, 14 casos de mesotelioma pleural, 12 casos de neoplàsia pulmonar, 4 casos de neoplàsia de laringe, 130 casos de plaques pleurals i 5 atelèctasis rodones.

A final d'aquest any s'ha posat en servei el tràmit electrònic perquè les empreses comuniquin a l'SCASL els resultats dels exàmens de salut practicats als treballadors exposats a l'amiant, d'acord amb el que estableixen l'article 18 i l'annex V de l'RD 396/2006, de 31 de març. Amb el tràmit electrònic millorarà la qualitat de les dades enviades, ja que s'hauran de comunicar obligatòriament totes les dades per completar el tràmit i seran intel·ligibles, contràriament al que passa sovint en el tràmit en paper.

Empresa Promotora de Salut

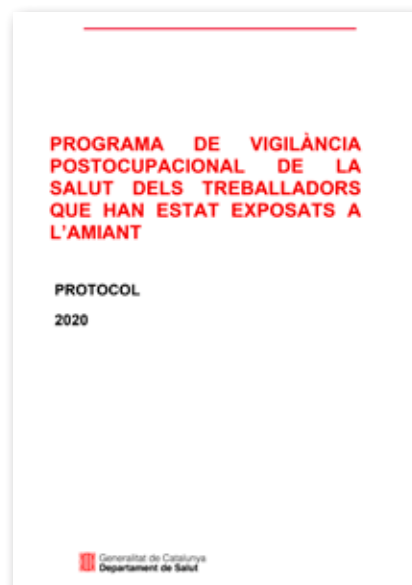
Hi ha hagut una lleugera disminució de consultes al web (10.155, mentre que el 2019 van ser 11.072), però sobretot hi ha hagut un canvi en les temàtiques visualitzades, molt relacionades amb la pandèmia. Si el 2019 van predominar les visites a les pàgines sobre adhesió al projecte EPS i sobre alimentació, el 2020 les més visualitzades han estat les que fan referència al benestar emocional i social i a l'activitat física. Aquest any només s'ha atorgat un diploma d'adhesió al projecte EPS, amb el nivell membre.

Durant l'últim trimestre s'ha col·laborat amb el Servei de Promoció de la Salut de la Conselleria de Salut i Consum del Govern de les Illes Balears en una revisió i comparació dels diferents programes de promoció de la salut en el treball existents a les comunitats autònomes i en la redacció d'un article amb les conclusions, el qual s'ha de publicar el 2021.

Participació en comissions i grups de treball

S'ha participat en el Grup Tècnic per a l'Elaboració de la Nova Estratègia Catalana de Seguretat i Salut Laboral (GTENECSSL) del Consell de Relacions Laborals de Catalunya.

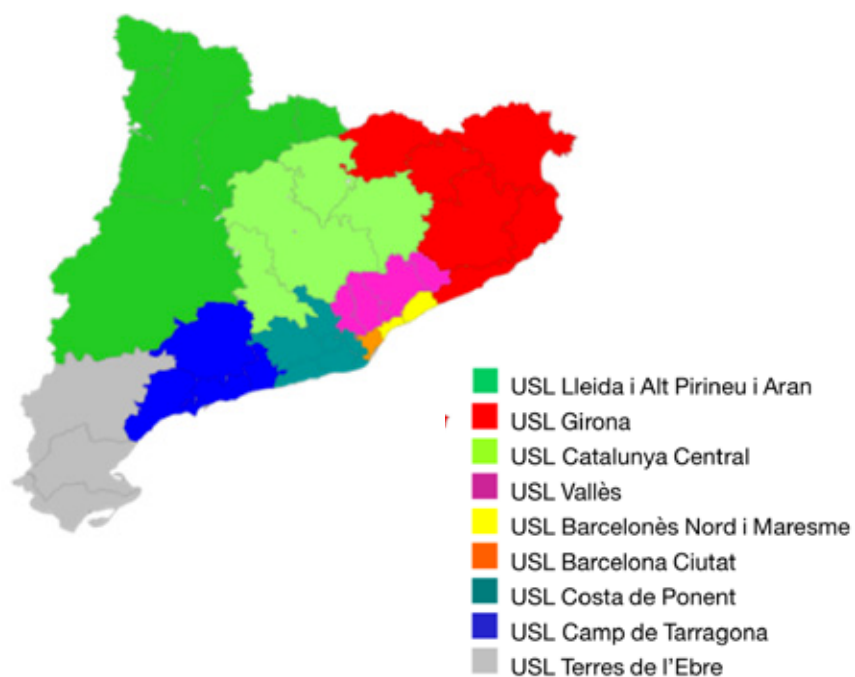
Cal destacar els esforços que s'han fet per avançar en l'elaboració de l'Estratègia Catalana de Seguretat i Salut Laboral 2021-2026 per tal que, malgrat la pandèmia, pugui ser aprovada el 2021. Aquest és un document essencial per al foment i la millora de la prevenció de riscos laborals i la seguretat i salut de les persones treballadores que no s'havia de retardar.



Activitats i resultats

L'SCASL i la Xarxa d'Unitats de Salut Laboral desenvolupen la vigilància epidemiològica de la salut laboral a Catalunya. Una de les eines que utilitzen és el Registre de Malalties Relacionades amb el Treball (RMRT). Aquest registre està format per les notificacions voluntàries que els metges del sistema públic de salut, principalment de l'atenció primària, fan de les malalties ateses i que sospiten que tenen algun grau de relació amb la feina. Aquest any, com es pot veure en els quadres de sota, hi ha una disminució significativa de totes les taxes respecte de les de 2019, cosa que es pot atribuir a la pandèmia, que ha comportat una disminució, o paràlisi total, en certs moments i sectors de l'activitat laboral i una disminució de les notificacions per part de l'atenció primària.

Xarxa d'Unitats de Salut Laboral de Catalunya



Incidència de les malalties relacionades amb el treball notificades en població afiliada segons edat i sexe, 2019 i 2020

Incidència per 100.000 persones afiliades a la Seguretat Social.

Edat	2019			2020		
	Dones	Homes	Total	Dones	Homes	Total
Menys de 30 anys	51,9	25,4	38,3	40,98	23,76	32,11
De 30 a 44 anys	121,6	57,9	87,6	67,23	40,88	53,26
De 45 a 54 anys	151,8	84,9	115,9	67,19	37,36	51,18
55 anys i més	154,6	88	118,5	63,42	37,47	49,39
Total	123,6	65,8	92,9	62,3	36,7	48,71

Font: Informació de l'RMRT i l'Idescat.

Incidència dels trastorns de salut mental relacionats amb el treball notificats en població afiliada segons edat i sexe, 2019 i 2020

Incidència per 100.000 persones afiliades a la Seguretat Social.

Edat	2019			2020		
	Dones	Homes	Total	Dones	Homes	Total
Menys de 30 anys	37,5	15,6	26,8	27,54	11,88	19,51
De 30 a 44 anys	87,9	33,1	58,8	48,09	23,63	35,12
De 45 a 54 anys	97,5	45,3	69,5	41,8	18,99	29,59
55 anys i més	84,4	35,7	58,1	36,08	18,58	26,62
Total	81,5	34,4	56,5	36,24	22,24	29,67

Font: Informació de l'RMRT i l'Idescat.

Incidència dels trastorns osteomusculars relacionats amb el treball notificats en població afiliada segons edat i sexe, 2019 i 2020

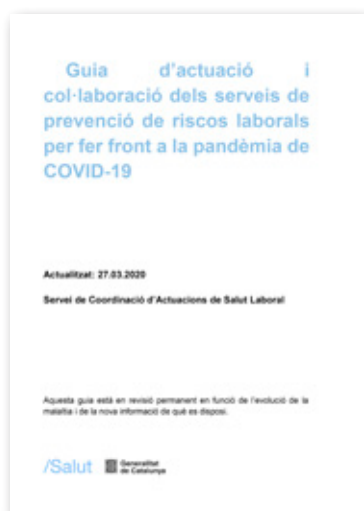
Incidència per 100.000 persones afiliades a la Seguretat Social.

Edat	2019			2020		
	Dones	Homes	Total	Dones	Homes	Total
Menys de 30 anys	8,1	4,8	6,4	7,51	9,50	8,53
De 30 a 44 anys	22,7	15,8	19	12,28	13,21	12,78
De 45 a 54 anys	32,7	24,9	30,9	17,98	12,86	10,95
55 anys i més	49	31,6	39,5	16,4	12,38	14,23
Total	28,9	19,4	23,9	13,87	12,41	13,09

Font: Informació del RMRT i l'Idescat.

L'experiència

Guia d'actuació i col·laboració dels SPRL per fer front a la pandèmia de COVID-19



La raó de ser i la funció essencial dels serveis de prevenció de riscos laborals (SPRL) és assessorar i donar suport a les empreses en la seva obligació de garantir la seguretat i salut del seu personal. La pandèmia de COVID-19 ha posat en relleu i reforçat el paper dels SPRL, els quals han de cooperar amb les autoritats sanitàries i els serveis de salut pública per fer-hi front.

La pandèmia, però, ha comportat situacions noves i moltes incerteses a l'hora d'actuar, per la qual cosa calia un document que recollís i aclarís les mesures de prevenció que s'han d'adoptar a les empreses i les actuacions dels serveis de prevenció. A escala estatal, la Ponència de Salut Laboral va elaborar el *Procedimiento para los SPRL frente a la exposición al SARS-CoV-2*, com a document de base. Calia, però, un document que tingués en compte les necessitats i la realitat laboral, sanitària i preventiva de Catalunya i les recomanacions, els circuits i els protocols establerts per les autoritats sanitàries catalanes, en especial el *Procediment d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2*. Amb aquesta finalitat vam elaborar la *Guia d'actuació i col·laboració dels serveis de prevenció de riscos laborals per fer front a la pandèmia de COVID-19*.

Per a la realització de la guia vam tenir la col·laboració de l'Associació Catalana de Salut Laboral, amb les indicacions de la Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública, i va ser molt útil el coneixement de la realitat dels SPRL a Catalunya i la interacció amb ells. La primera versió es va publicar al març i els punts principals que tractava eren: suport al 061, estudi i maneig de contactes, treballadors i treballadores especialment vulnerables i proves diagnòstiques i tests ràpids.

Aquesta primera versió s'ha anat modificant, ampliant i actualitzant periòdicament d'acord amb l'evolució de la pandèmia i les necessitats de cada moment per tal d'afavorir l'actuació dels SPRL i la cooperació amb les autoritats sanitàries per fer front a la pandèmia de COVID-19.

La salut pública al territori

Camp de Tarragona i Terres de l'Ebre

ACTIVITAT COVID

Introducció global de tota la Subdirecció

L'any 2020 ha estat marcat per la pandèmia de COVID-19. Aquest fet ha comportat un impacte molt gran en les funcions dels professionals de la Subdirecció Regional. De forma general, la nostra tasca s'ha hagut de reorientar prioritàriament cap a la prevenció de la COVID-19, assumint noves responsabilitats amb eficàcia i promptitud en una situació plena d'incerteses. Aprendre noves tasques, formar-se i adaptar-se de forma continuada a les necessitats derivades de la pandèmia ha estat una constant al llarg de l'any.

L'increment de plantilles per lluitar contra la COVID-19 a través dels diferents programes de reforç de la salut pública, juntament amb la implementació de nous sistemes d'informació i comunicació, ha suposat un ingent esforç de recerca d'espais, reorganització d'unitats i dotació d'eines informàtiques per fer possible el teletreball.

Cal destacar la transformació estructural, organitzativa i funcional de les unitats de vigilància epidemiològica en plena pandèmia, que han assumit la major part de l'increment de personal, el qual s'ha hagut de formar i integrar dins de les unitats i coordinar-se amb estructures internes de la Subdirecció Regional: els serveis de Salut Pública, el de Promoció de la Salut i les Unitats de Salut Laboral, o amb les estructures externes: el Cat-Salut, els proveïdors de l'assistència primària, hospitalària i sociosanitària, els departaments d'Educació, Treball i Agricultura, els ajuntaments i els consells comarcals.

El treball transversal entre els diferents serveis de la mateixa Subdirecció Regional i amb els altres interlocutors externs sanitaris i no sanitaris ha estat un element present des de l'inici de la pandèmia, que ha esdevingut la clau de la bona gestió feta per revertir situacions molt complexes com la de les residències de gent gran i els brots nosocomials, comunitaris o en indústries agroalimentàries.

El treball de gestió transversal ha requerit grans esforços de coordinació i comunicació que ens han de servir d'impuls per a la transformació de la nostra agència en una organització molt més eficient.

Comissions tècniques de Salut a Totes les Polítiques (SaTP)

Camp de Tarragona

- Desigualtats i vulnerabilitat
- Oci saludable
- Vincles econòmics, socials i ambientals positius

Terres de l'Ebre

- Envel·liment i despoblació
- Conservació i millora de l'entorn com a actiu de salut
- Hàbits i estils de vida saludable

Servei de Vigilància Epidemiològica del Camp de Tarragona

Els punts de més impacte en el Servei de Vigilància Epidemiològica del Camp de Tarragona (SVECT) durant la primera i segona onades de COVID-19 van estar relacionats amb:

Estructura i organització

L'SVE va passar de treballar amb cinc tècnics a gestionar un total de 63 persones, amb un cap de servei que coordinava tot l'equip i els quatre tècnics de l'SVECT que feien de referents de les diferents àrees (gestió del registre de casos, coordinació dels enquestadors de casos, gestió de casos en residències, escoles i diferents àmbits, i resposta a consultes).

Sistemes d'informació

Per tal de gestionar casos i contactes estrets en diferents àmbits es van dissenyar aplicacions informàtiques que connectessin tota la informació de què es disposava.

A partir de setembre de 2020, a l'SVE Camp de Tarragona, la recollida de dades obtingudes a partir de les enquestes epidemiològiques es va informatitzar amb Microsoft Office 365 i es va eliminar el format paper. Això ens va permetre gestionar els casos i brots de manera més eficient.

Protocols/Procediments/Indicadors

L'actualització constant dels protocols i procediments ha comportat per als tècnics de l'SVE un esforç afegit per poder donar resposta als canvis que s'han anat produint durant la pandèmia.

Indicadors de desescalada i seguiment

Desescalada. Des del Ministeri de Sanitat, se'ns van demanar indicadors setmanals de l'evolució de la pandèmia per poder fer la desescalada en la primera onada. La Regió Sanitària de Tarragona va ser la primera de documentar aquesta informació, ja que la incidència de casos era inferior que a la resta del territori de Catalunya.

Des de la primera setmana de desembre de 2020, s'elabora un **butlletí epidemiològic setmanal** per part d'un tècnic estadístic de l'SVE, on fem constar dades rellevants de la pandèmia, des de dades generals fins als brots que es produeixen en diferents àmbits (escolar, laboral, comunitari).



Resum de les activitats relacionades amb la COVID-19.

Coordinació amb altres agents per a la gestió i el seguiment de la pandèmia

Per tal de gestionar la reobertura de les aules i l'inici i seguiment del curs escolar, es va crear la Comissió de Seguiment d'Educació i Salut, en la qual participen representants tant institucionals com tècnics dels dos departaments. Per part de la Subdirecció Regional formen part de la comissió, la Subdirecció, el Servei de Vigilància Epidemiològica, el Servei de Promoció de la Salut i la Unitat de Salut Laboral.

Abordatge comunitari de brots

Durant els primers mesos de la pandèmia, en alguns municipis o àrees bàsiques de salut es van portar a terme accions comunitàries, en molts casos promogudes pels ens locals i/o entitats ciutadanes, en les quals es va participar.



Foto cedida pel Grup motor de salut comunitària del Vendrell.

Arran de l'aparició dels brots de la segona onada es van reactivar grups de salut comunitària que ja havien estat actius abans de la pandèmia en algunes àrees bàsiques de salut i municipis i se'n van activar de nous. La detecció de brots i situacions complexes per part del Servei de Vigilància Epidemiològica i el treball en xarxa amb el Servei de Promoció de la Salut, els equips de Salut Pública i d'Atenció Primària de Salut, els ens locals i altres agents comunitaris va permetre fer front a situacions concretes amb abast municipal o de barri de forma més eficaç.

Es van fer accions en diferents municipis, barris, comunitats veïnals, ètniques, religioses i altres entorns que van implicar diversos agents comunitaris: cribratges, sensibilització i informació de les mesures preventives, detecció de contactes estrets... Alguns exemples d'aquest abordatge comunitari van ser el brot del barri Sant Josep Obrer de Reus, en el qual van tenir un paper rellevant els diferents agents que formen part del Pla de desenvolupament comunitari de la zona; el brot del barri de la Plana de Vila-seca, i els esdevinguts als escorxadors d'aviram de les Terres de l'Ebre.

L'experiència en els escorxadors d'aviram de les Terres de l'Ebre

Els escorxadors industrials d'aviram de referència a les Terres de l'Ebre, situats a Roquetes i Amposta, estan especialitzats en el sacrifici i processament de la carn d'aus.

Les característiques constructives de les sales, que han de mantenir una baixa temperatura regulada i el treball en cadena de producció del personal que hi treballa per torns i amb poca distància entre ells, eren un risc potencial que podria afavorir un brot de COVID-19.

En l'abordatge del brot hi va haver un seguiment i una implicació constants de la Subdirecció Regional, el Servei de Salut Pública a les Terres de l'Ebre, els Serveis Veterinaris, la Unitat de Salut Laboral i la Unitat de Vigilància Epidemiològica, així com també de la gerent de la Regió Sanitària amb el suport de l'Institut Català de la Salut territorial.

El primer cas del brot va aparèixer el 9 de setembre, seguit d'un degoteig de casos en sales diferents de l'empresa que aparentment no tenien relació laboral, fins que el dia 19 es va constatar una agrupació de casos en una de les sales.

L'1 d'octubre, després d'un cribratge organitzat per l'empresa i un altre per part del Departament de Salut, el brot ja afectava una tercera part dels 711 treballadors, de diferents nacionalitats. El brot afectava proporcionalment més la població estrangera, amb un 73,9% dels casos, i hi destacaven un 36% de casos en persones procedents del Pakistan. El municipi de residència de més de la meitat dels casos era Tortosa, però la procedència era almenys de 25 municipis de les Terres de l'Ebre i d'alguns del Camp de Tarragona i de les comarques de Castelló.

Atesa la situació epidemiològica a les poblacions de residència dels treballadors es va proposar un cribratge als instituts i centres de formació professional de Tortosa, Roquetes i Amposta. També es va demanar el su-

port de la Creu Roja per a les tasques d'acció comunitària a peu de carrer i reforçar missatges preventius i de compliment de períodes d'aïllament i quarantena.

En la investigació epidemiològica es va veure que, a part de la transmissió en el lloc de treball (sala de treball, vestidors i llocs comuns), el contagi també es produïa durant el trajecte d'anada i tornada amb vehicle compartit. Es van reforçar els circuits, es van redissenyar els torns de treball i també el compromís de l'empresa, que sempre va mostrar bona predisposició a intensificar la vigilància activa de les mesures de prevenció.

La barrera idiomàtica va ser una dificultat afegida per al compliment de mesures dins de l'empresa i també fora en l'àmbit familiar. Els Serveis Veterinaris i els de Salut Pública van formar, entre els treballadors, mediadors de diferents nacionalitats com a gestors COVID-19 amb la finalitat de fer complir les recomanacions sanitàries als seus companys.

Finalment, el brot es va tancar el 16 de novembre amb un balanç de 399 casos, dels quals 264 van ser treballadors (el 37,1% del total) i 135 altres contactes de l'àmbit familiar.

Es va requerir a l'empresa l'aprovació d'un document que incloïa el pla de cribatges, les accions que s'havien de prendre en funció dels resultats i els canals de comunicació amb el Departament de Salut. A través de la mútua de prevenció, es va instaurar la pràctica de cribatges setmanals entre els treballadors de les diferents àrees de treball, que ja van quedar com a rutinaris durant la resta de l'any amb uns bons resultats per a la identificació de nous casos i el control de brots.

Activitat de les Unitats de Salut Laboral

La Unitat de Salut Laboral de Camp de Tarragona (USLCT) va col·laborar amb els Serveis de Prevenció de Riscos Laborals (SPRL) per fer front a la pandèmia. Es va mantenir una comunicació constant de la USLCT amb els SPRL, tant propis com aliens, amb l'objectiu d'informar i donar suport per a l'adaptació de les empreses al Procediment d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2 i a la *Guia d'actuació i col·laboració dels serveis de prevenció de riscos laborals per fer front a la pandèmia de COVID-19*. Es va facilitar suport tècnic per seguir els procediments i adaptar-se a les diferents fases de la pandèmia: detecció i gestió de treballadors vulnerables facilitant el contacte amb els Equips d'Atenció Primària o la informació sobre el bon ús de les proves de detecció SARS-CoV-2.

Des de març de 2020, la pandèmia causada pel SARS-CoV-2 va centralitzar gran part de l'activitat de la Unitat de Salut Laboral de Terres de l'Ebre (USLTE). Va passar a donar suport a la Unitat Bàsica de Prevenció de la Gerència Territorial de les Terres de l'Ebre en tots els aspectes relacionats amb la prevenció i gestió de la COVID-19 i als professionals que treballen als centres sanitaris de l'ICS, tant a l'Atenció Primària com a l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta. Es van definir circuits assistencials, protocols d'actuació, avaluació i formació sobre l'ús dels equips de protecció

individual, es van fer estudis de contactes i es van gestionar la pràctica de proves diagnòstiques (PCR), els aïllaments, les quarantenes, les incapacitats temporals i els seguiments clínics dels casos. L'avaluació del personal vulnerable a la COVID-19 va ser també una tasca prioritària.

La USLTE, juntament amb d'altres professionals de la Subdirecció Regional, també va donar assessorament i suport a diversos serveis de prevenció aliens i empreses del territori, tant en la prevenció com en la gestió de brots de COVID-19.

Treballs en centres residencials i indústries agroalimentàries

L'activitat principal dels serveis de Salut Pública del Camp de Tarragona i Terres de l'Ebre s'ha focalitzat en la prevenció de la COVID-19, tant en l'àmbit residencial de gent gran, discapacitats i salut mental, com en l'agroalimentari.

Sense deixar de fer les tasques essencials pròpies de les dues unitats, com ara les de control veterinari als escorxadors, els certificats d'exportació, les atestacions sanitàries i la investigació dels brots alimentaris i ambientals, els tècnics s'han dedicat a les noves tasques sobrevingudes arran de la pandèmia donant suport temporal al seguiment de casos i contactes estrets.

El suport en matèria de prevenció enfront de la COVID-19 als centres residencials i empreses agroalimentàries ha estat possible gràcies a la incorporació de nou tècniques superiors de salut pública. Les tasques fetes amb relació a la prevenció de la COVID han estat les visites presencials als centres residencials, en el cas de brots de COVID, els seguiments d'aquests brots, les visites preventives programades i el suport telefònic per resoldre dubtes i peticions dels centres.

També s'han fet visites programades i per brots a indústries agroalimentàries, especialment en aquells sectors amb elevada contractació de personal temporer, escoles, allotjaments infantils i juvenils, sociosanitaris, centres de dia i instal·lacions municipals com ara albergs i centres de dia. També s'han revisat els diferents plans de contingència de tots aquests centres.

El tècnics dels equips de salut pública van donar una resposta molt ràpida a les noves necessitats sorgides. Per portar a terme aquestes activitats ha estat necessari un enorme esforç d'adaptació i de formació en la matèria: sessions informatives i formatives, seminaris web, reunions telemàtiques, cerca de documentació, etc., tant a l'àmbit residencial i educatiu, com al sector del comerç minorista i de la restauració.

Suport a la tasca de prevenció de la COVID-19 des del Servei de Protecció de la Salut

El Servei de Protecció de la Salut ha donat suport a la prevenció de la COVID-19 donant resposta a les consultes plantejades pels tècnics i per les empreses, especialment en l'àmbit de productes biocides autoritzats per a

la lluita contra la COVID-19 i pel que fa a la ventilació de locals. També ha participat en el disseny i seguiment de l'estratègia per a l'anàlisi i seguiment del virus de la COVID-19 en aigües residuals a la ciutat de Tarragona i a Tortosa, en col·laboració amb les gestores d'aigua d'aquests municipis.

Inici de la vacunació contra la COVID-19

Amb l'inici de la campanya de vacunació a Catalunya, el mes de desembre, tant al Camp de Tarragona com a les Terres de l'Ebre es van crear Grups de seguiment de la vacunació contra la COVID-19, coordinats conjuntament des de la Subdirecció Regional de l'ASPCAT i el CatSalut i amb la participació dels referents de vacunes dels proveïdors d'atenció primària i hospitals, les coordinadores dels equips mòbils de vacunació i el Servei de Gestió Integral de Vacunes. L'objectiu del grups és coordinar el desenvolupament de la campanya de vacunació al territori i posar en comú procediments, dubtes i accions específiques relacionades amb la vacunació.

ACTIVITAT NO RELACIONADA AMB LA COVID

Formació al col·lectiu de treballadores cambreres de pisos

Al febrer es va fer a Reus una sessió formativa adreçada a les dones que treballen en hotels del territori. La sessió es va organitzar conjuntament per l'Equip de Salut Comunitària de l'Equip d'Atenció Primària Reus 4, la Unitat de Salut Laboral al Camp de Tarragona i el Servei de Promoció de la Salut de la Subdirecció Regional, amb participació dels sindicats.

Durant la sessió es van comentar els problemes de salut que poden estar relacionats amb les condicions de treball i com acaben afectant la qualitat de vida. Es va fer una aproximació a les dades de patologia de les cambreres de pisos i els recursos de què disposen per tal d'abordar els seus problemes de salut laborals, es va explicar com procedir davant d'un accident o malaltia professional i es van fer exercicis pràctics d'estiraments.

Finalment, es va treballar en petits grups per tal de proposar els temes que consideraven importants d'abordar en una futura intervenció aprofitant els períodes de parades de la feina. Aquesta sessió es va organitzar com a punt de partida d'un projecte per millorar la salut al lloc de treball i la qualitat de vida de les dones que treballen com a cambreres de pisos. No es va poder dur a terme la sessió següent, prevista per al mes d'octubre, a causa de la pandèmia.

Salut ambiental i alimentària

Des del Servei de Protecció de la Salut s'ha treballat en diferents projectes, tant de l'àmbit ambiental com alimentari.

- El Pla de revisió de la qualitat de la informació a SINAC, enviant requeriments i assessorant els municipis d'entre 2.000 i 5.000 habitants i les entitats gestores que operen al nostre territori. S'han fet un seguiment

tècnic i un seguiment de les actuacions administratives. En total s'han revisat i actualitzat les infraestructures de 70 entitats gestores i 167 zones de subministrament.

- Avaluació documental de productes biocides de les empreses inscrites al ROESP, la qual cosa ha suposat la inspecció documental de 67 empreses, la revisió de 490 productes, 36 requeriments, cinc RDI i un expedient tramitat per incompliments.

En l'àmbit alimentari s'han continuat les tasques encomanades i s'ha donat resposta a un alt volum d'alertes i a canvis, altes i baixes en el Registre Sanitari d'Indústries Alimentàries (RSIPAC). Durant el 2020 s'han resolt 452 expedients d'RSIPAC i s'han gestionat 114 alertes, cosa que ha suposat un increment de gairebé el 40% del volum d'alertes respecte a les gestionades durant el 2019.

A més s'han continuat gestionant consultes, denúncies, irregularitats, investigacions ambientals lligades a casos de legionel·losi, investigacions de toxiinfeccions alimentàries i l'elaboració d'informes en l'àmbit de protecció de la salut, recuperant a partir del maig de 2020 els diferents programes habituals en l'àmbit de la protecció de la salut.

Activitat als laboratoris del Camp de Tarragona i Terres de l'Ebre

Tot i l'excepcionalitat de l'estat d'alarma que va condicionar l'organització dels dos laboratoris (implantació del teletreball, organització de les tasques presencials en torns, col·laboració amb el Servei de Vigilància Epidemiològica, formació, reunions i organització online...), es va garantir la funció que els és pròpia, que és la de proporcionar serveis analítics de qualitat.

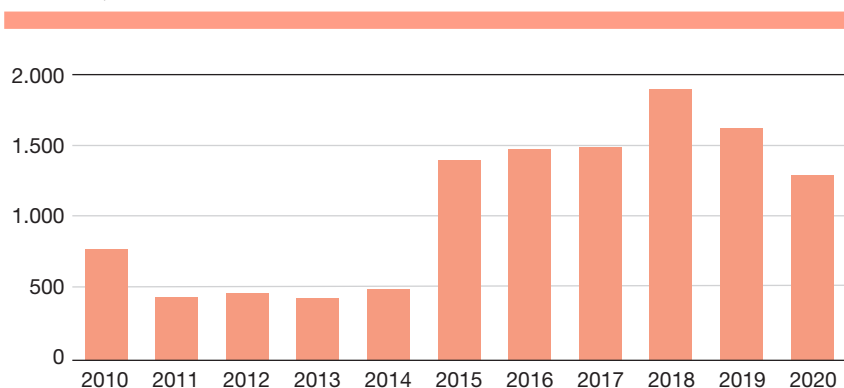
Al laboratori del Camp de Tarragona s'han acabat les dues validacions que estaven previstes per a aquest any i al mes d'octubre de 2020 el laboratori va rebre, amb resultats satisfactoris, l'auditoria de seguiment d'ENAC:

- Validació del recompte de *Campylobacter* segons ISO 10272-2:2018, per tal de donar compliment al Reglament (UE) 2017/1495 de la Comissió, de 23 d'agost de 2017, que modifica el Reglament (CE) 2073/2005 pel que fa a *Campylobacter* en canals de pollastres d'engreix, al laboratori de Tarragona.
- Validació de la detecció de metilmercuri en peixos, per tal de donar compliment al Reglament (CE) 1881/2006 de la Comissió, de 19 de desembre de 2006, pel qual es fixa el contingut màxim de determinats contaminants en els productes alimentaris.

S'ha començat la implementació del sistema de qualitat als escorxadors per donar compliment al control oficial de triquina regulat pel Reglament d'Execució (UE) 2015/1375 de la Comissió, de 10 d'agost de 2015, i les posteriors modificacions, amb col·laboració del responsable d'escorxadors i formació dels veterinaris encarregats del control de triquina en els escorxadors satèl·lits del nostre laboratori.

Durant l'any 2020, el nombre de mostres que s'han analitzat al laboratori ha estat de 1.288 (respecte a 1.615 el 2019). El nombre de mostres ha baixat per l'aturada dels programes durant els mesos de març-juny.

Mostres, 2010-2020



Com a noves tasques portades a terme el 2020 al laboratori de Terres de l'Ebre, destaquen:

Designació del laboratori com a laboratori supervisor en el control oficial de triquina. Les funcions derivades de la designació com a laboratoris supervisors són encarregades als LASPCAT de forma permanent i s'afegeixen a les funcions de suport analític que els són pròpies. Aquestes funcions requereixen uns recursos humans dimensionats i estables, amb personal format i qualificat.

Resultat d'auditories externes en aspectes generals del sistema de qualitat

El 29 i 30 de juny de 2020 hi va haver una auditoria externa de reavaluació, ampliació i actualització segons la UNE-EN ISO/IEC 17025:2017. L'Àrea de Microbiologia es va auditar presencialment, mentre que l'Àrea de Fisi-coquímica i la part general es van auditar documentalment i online.

Es va mantenir l'acreditació i es va ampliar amb salinitat pràctica en aigües de mar, potassi en aigües de consum i recompte de *Campylobacter* spp en canals de pollastres (pell de coll de pollastre).

El 4/9/2020, la Comissió d'Acreditació acorda mantenir i ampliar l'acreditació i actualitzar-la a la nova norma. Assenyala la propera auditoria al febrer 2022. El breu període entre la celebració de l'auditoria i la data de l'acord de la Comissió d'Acreditació es considera un indicador favorable del resultat de l'auditoria.

Casos de malalties relacionades amb el treball notificats a la USL Terres de l'Ebre durant 2020

Durant l'any 2020 s'han fet un total d'11 notificacions de casos amb criteris d'inclusió en el Registre de Malalties Relacionades amb el Treball de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (MRT).

La patologia osteomuscular ha estat el motiu majoritari de consulta (sis casos), seguit per la patologia mental derivada dels riscos psicosocials (dos casos). Tot i la notable davallada en les notificacions a causa de la pandèmia, aquests dos tipus de patologies continuen sent els més notificats.

GESTIÓ D'ALTRES MDO I BROTS EPIDÈMICS (EXLOENT-NE COVID-19)

Malalties de declaració individualitzada	Notificacions rebudes	Casos confirmats	Observacions
ITS (clamídia, inf. gonocòccica, sífilis i VIH/sida)	880		Les tasques de revisió, anàlisi i introducció a l'aplicació no s'han pogut realitzar de manera habitual
Hepatitis (A, B, C)	85	4 (1 HC, 3 HB)	De les quals es van revisar i es van confirmar 4 casos (1HC, 3 HB)
Tuberculosi	61	61	Durant el 2020 ha continuat el programa Tractament Directament Observat, on s'han inclòs 13 casos de TBC
Legionel·losi	20	20	S'han realitzat les enquestes epidemiològiques i s'han comunicat els casos al Servei de Protecció de la Salut, per si s'havia de fer alguna actuació ambiental
Parotiditis	39	14	S'han realitzat tasques de tramitació de mostres i, en cas de confirmació de casos, s'ha realitzat enquesta epidemiològica i s'han recomanat mesures preventives
Tos ferina	29	21	Tramitació de mostres i recomanacions de mesures preventives i control de brots
Altres malalties			
Arbovirosi	1 dengue i 1 ZIKA	1	Enquestes dels casos que s'han detectat
Leishmaniosi	7		Enquestes dels casos que s'han detectat
Paludisme	4		Enquestes dels casos que s'han detectat
Malaltia meningocòccica	6	3 casos confirmats	Enquestes dels casos i actuacions de quimioprofilaxi en els contactes
Mossegades d'animal	18		Es va trucar als afectats i es va verificar la necessitat de profilaxi antiràbica
Brots de diferents etiologies	18		11 de sarna, 4 de gastroenteritis, 1 de parotiditis, 1 de tos ferina, 1 de legionel·losi
Xarampió	1	0	Tramitació de mostres
Rubèola	1	0	Tramitació de mostres
Toxoplasmosi congènita	3	1	Revisió història clínica i confirmació dels criteris de definició de cas
Shigel·losi	3		Enquesta epidemiològica

Regió Sanitària Camp de Tarragona

Promoció de la salut

AMED (acreditats 2007-2019)

Establiments	63
Comensals	11.731
Municipis	23

Programa de Revisió de Menús Escolars (PReME), 2018-2020

Informes	88
Alumnes	11.882
Llegums de primer plat	95%
Fruita fresca de postres (4-5 setmana)	85%
Hortalisses al menú diari	99%
Oli d'oliva per amanir	92%
Aliments frescos al menú diari	98%

Tabaquisme

Prevalença de fumadors diaris i ocasionals (ESCA 2019-2020)	25,7%
Professionals que han completat el curs en línia d'intervenció en tabaquisme del Programa d'Atenció Primària sense Fum (2012-2020)	1.914
Adolescents inscrits al programa educatiu de prevenció Classe sense Fum (curs 2019-2020)	373

Cobertura del Programa de cribratge prenatal, 1r i 2n trimestre 94,51%

Consultes obertes del Programa Salut i Escola, curs 2019-2020 1.132

Font: Registre de Salut Maternointantil i Registre de Salut i Escola.

Vigilància de la salut

Malalties de declaració obligatòria	Casos	Incidència ¹
Hepatitis A	0	—
Parotiditis	14	2,25
Tos ferina	19	3,05
Legionel·losi	18	2,89

¹ Taxa d'incidència per 100.000 habitants.

Seguretat alimentària i protecció de la salut¹

Conformitat en el compliment dels requisits normatius/ sanitaris, 2020

Establiments alimentaris visitats	88,1%
Torres de refrigeració i condensadors ²	83,3%
Allotjaments infantils i juvenils ²	100%
Càmpings ²	100%
Qualitat de l'aigua de consum humà	91,5%

Alertes alimentàries gestionades, 2020 82

Alertes de productes químics gestionades, 2020 2

¹ Dades conjuntes amb Terres de l'Ebre.

² Torres de refrigeració i condensadors conformes = classe 1 + classe 2.
Allotjaments infantils i juvenils i càmpings = condicions sanitàries generals.

Drogodependències

Municipis participants en els programes, 2020

L'aventura de la vida (hàbits saludables)	12
Connecta amb els teus fills i filles (prevenció de conductes de risc)	10
Fitjove (esport per a adolescents en zones d'especial vulnerabilitat)	3

Centres amb referents formats en els programes, 2020

Beveu menys (EAP)	50
Beveu menys (CAS)	5
Drogues i atenció primària (EAP)	1
Programa per a l'abordatge de les violències masclistes a la XAD	2
Prevenció de l'hepatitis C (CAS)	2
Prescripció social i salut (EAP)	31

¹ Comprèn formació, un referent i inici del protocol de cribratge i accés a tractament als CAS.

Font: Central de Resultats. Àmbit de salut pública, 2020.

Regió Sanitària Terres de l'Ebre

Promoció de la salut

AMED (acreditats 2007-2019)

Establiments	26
Comensals	2.242
Municipis	9

Programa de Revisió de Menús Escolars (PReME), 2018-2020

Informes	37
Alumnes	2.416
Llegums de primer plat	94%
Fruita fresca de postres (4-5 setmana)	60%
Hortalisses al menú diari	83%
Oli d'oliva per amanir	92%
Aliments frescos al menú diari	97%

Tabaquisme

Prevalença de fumadors diaris i ocasionals (ESCA 2019-2020)	21,9%
---	-------

Professionals que han completat el curs en línia d'intervenció en tabaquisme del Programa d'Atenció Primària sense Fum (2012-2020)	864
--	-----

Adolescents inscrits al programa educatiu de prevenció Classe sense Fum (curs 2019-2020)	29
--	----

Cobertura del Programa de cribatge prenatal, 1r i 2n trimestre	99,53%
--	--------

Consultes obertes del Programa Salut i Escola, curs 2019-2020	195
---	-----

Font: Registre de Salut Maternoinfantil i Registre de Salut i Escola.

Vigilància de la salut

Malalties de declaració obligatòria	Casos	Incidència ¹
Hepatitis A	0	—
Parotiditis	18	10,01
Tos ferina	0	—
Legionel·losi	8	4,45

1 Taxa d'incidència per 100.000 habitants.

Seguretat alimentària i protecció de la salut¹

Conformitat en el compliment dels requisits normatius/sanitaris, 2020

Establiments alimentaris visitats	88,1%
Torres de refrigeració i condensadors ²	83,3%
Allotjaments infantils i juvenils ²	100%
Càmpings ²	100%
Qualitat de l'aigua de consum humà	91,5%

Alertes alimentàries gestionades, 2020	82
--	----

Alertes de productes químics gestionades, 2020	2
--	---

1 Dades conjuntes amb Camp de Tarragona.

2 Torres de refrigeració i condensadors conformes = classe 1 + classe 2.
Allotjaments infantils i juvenils i càmpings = condicions sanitàries generals.

Drogodependències

Municipis participants en els programes, 2020

L'aventura de la vida (hàbits saludables)	0
Connecta amb els teus fills i filles (prevenció de conductes de risc)	0
Fitjove (esport per a adolescents en zones d'especial vulnerabilitat)	3

Centres amb referents formats en els programes, 2020

Beveu menys (EAP)	19
Beveu menys (CAS)	2
Drogues i atenció primària (EAP)	0
Programa per a l'abordatge de les violències masclistes a la XAD	1
Prevenció de l'hepatitis C (CAS)	1
Prescripció social i salut (EAP)	7

1 Comprèn formació, un referent i inici del protocol de cribatge i accés a tractament als CAS.

Font: Central de Resultats. Àmbit de salut pública, 2020.

Lleida i Alt Pirineu i Aran

La Subdirecció Regional de Salut Pública de Lleida i Alt Pirineu i Aran ha desenvolupat les seves tasques amb normalitat fins al març de 2020, moment en què s'ha iniciat la pandèmia de COVID-19, a partir del qual s'ha centrat a donar resposta a les necessitats de cada moment en funció de la situació i evolució de l'epidèmia.

IMPACTE DE LA COVID-19 EN LA SUBDIRECCIÓ

Treball transversal per gestionar la pandèmia

L'arribada de la COVID-19 i la complexitat de gestionar-la han fet necessària una coordinació tant dins del Departament de Salut, en cada regió sanitària, com amb la Delegació del Govern de Lleida, amb la de l'Alt Pirineu i Aran i també amb altres administracions.

Per poder portar a terme una gestió amb la màxima eficàcia possible davant la greu situació sanitària i social existent s'ha participat a diari en els comitès de crisi a escala de regió sanitària.

D'altra banda, s'ha participat en les reunions del grup d'emergència sanitària i en les reunions de coordinació amb el món local per donar una resposta consensuada de tots els agents implicats en la gestió.

Reorientació de tasques dels serveis

- Els serveis de Promoció, Protecció, el Laboratori, els Serveis de Salut Pública i la Unitat de Salut Laboral han donat suport a la Unitat de Vigilància Epidemiològica en la tasca de rastreig de casos i contactes, així com en les visites a centres o establiments en cas de brot.
- El Servei d'Administració i Suport Territorial:
 - Ha donat resposta en la contractació de personal, en la logística i en la reubicació i distribució dels espais de l'edifici, així com en la tramitació de requeriments i d'expedients sancionadors derivats de les denúncies relacionades amb la COVID-19.
 - Ha organitzat la rebuda i distribució d'equips de protecció individual (EPI) per part d'entitats donadores.

La vigilància epidemiològica de la COVID-19

La incidència de COVID a les comarques de Lleida l'any 2020, des que es va iniciar la pandèmia al març de 2020, ha estat de 6.184 per 100.000. Les comarques amb una incidència més elevada han estat la Cerdanya, la Segarra, la Noguera i el Segrià. Bona part d'aquesta incidència es pot atribuir al fet que algunes comarques tenen un pes molt elevat en la pro-

Comissions tècniques de Salut a Totes les Polítiques (SaTP)

Lleida

- Models de dinamització del voluntariat sènior
- Ús de pantalles i salut
- Empoderament de les dones immigrades en el procés d'inclusió social

Alt Pirineu i Aran

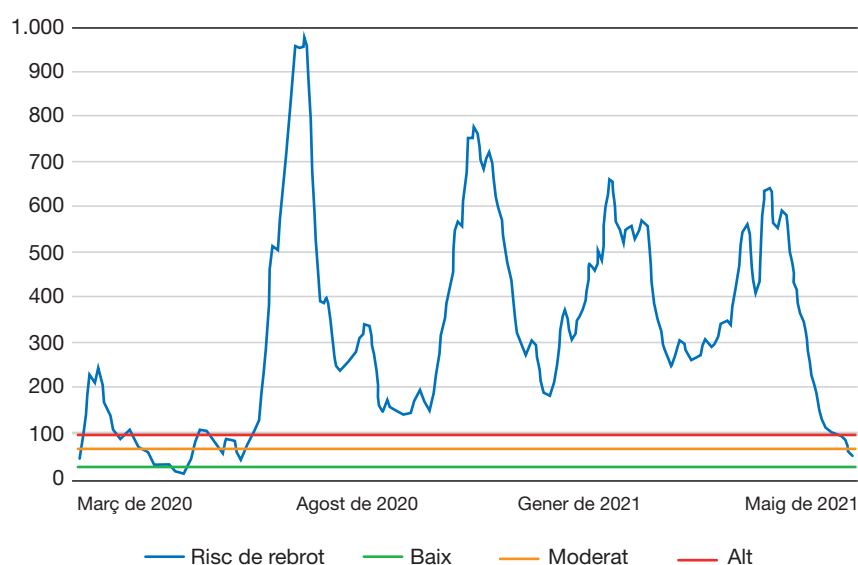
- Envel·liment i noves tecnologies
- Accidentabilitat en muntanya i seguretat viària
- Alcohol, addiccions i joves

ducció agroalimentària de Catalunya i hi ha indústries que han continuat treballant durant el període d'alarma. Posteriorment, en els municipis amb un pes important de la producció fructícola s'han aplegat un nombre molt elevat de treballadors temporals que han facilitat, per les seves condicions de treball i habitatge, altes taxes de transmissió, especialment en els municipis del Baix Segrià, que han presentat una onada epidèmica pròpia i diferenciada de la resta de Catalunya molt important els mesos de juliol i agost. En el cas de la Cerdanya cal tenir en compte el pes important del turisme i el parc de segons habitatges, que en moments puntuals també han facilitat una transmissió elevada.

Entre els 26.790 casos amb alguna prova positiva en el portal de dades COVID es va recollir informació individualitzada per a entrevista personal a 19.080 casos (71,2%). La mitjana d'edat d'aquests casos va ser de 43,6 anys (DE = 35,3), 10.005 casos van ser dones (52,5%) i 1.256 casos van necessitar ingrés hospitalari (6,85%). Un total de 10.619 casos van estar associats a brots (56,9%) i es van censar un total de 46.483 contactes, una mitjana de 3,1 contactes per cas.

La taxa de mortalitat per 100.000 habitants va ser de 137,8. La comarca del Pallars Jussà va presentar una taxa de mortalitat molt més elevada (632,9) a causa del pes demogràfic reduït i la presentació de brots en residències de persones grans amb una alta mortalitat relativa.

Risc de rebrot a les comarques de Lleida en diferents moments de l'evolució de la pandèmia de COVID-19



Controls específics davant la COVID a la indústria alimentària

Durant el segon semestre de 2020, en 454 de les 663 actuacions de control a la indústria alimentària que s'han practicat s'ha inclòs la comprovació de les mesures de prevenció davant la COVID-19. En 432 les mesures eren correctes i en 22 incorrectes.

La majoria d'establiments visitats han estat indústries alimentàries i serveis de restauració social (centres residencials i educatius), tot i que també s'han visitat minoristes d'alimentació, allotjaments turístics, allotjaments infantojuvenils i un centre penitenciari.

Participació en comissions d'àmbits específics

Les residències de gent gran han estat un dels àmbits on la COVID-19 ha tingut efectes més negatius, per la qual cosa s'han hagut d'iniciar una tasca reactiva i un treball coordinat per actuar davant els diferents brots que s'han presentat.

Així, a l'inici de la pandèmia i fins que no es va disposar del Programa de prevenció i control de la COVID-19 en centres residencials, es van formar tècnics dels equips de salut pública territorials que van fer visites per assessorar sobre l'ús dels EPI, per definir circuits i per formar els responsables higienicosanitaris dels centres. A partir del mes d'octubre es van contractar tècnics COVID per portar a terme les tasques esmentades i donar compliment al programa.

S'han fet 449 visites a 142 centres residencials entre centres de gent gran, de discapacitats i de salut mental.

Paral·lelament s'ha participat en les comissions de seguiment de residències de Lleida i Alt Pirineu i Aran amb el Servei Català de la Salut, l'atenció primària i el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.

S'ha hagut de treballar en l'àmbit escolar, tant en aspectes de prevenció de la COVID-19 com en el seguiment de la incidència als centres. Des de la Subdirecció s'ha intervingut en les sessions de formació sobre mesures COVID-19 als centres educatius el curs 2020/21.

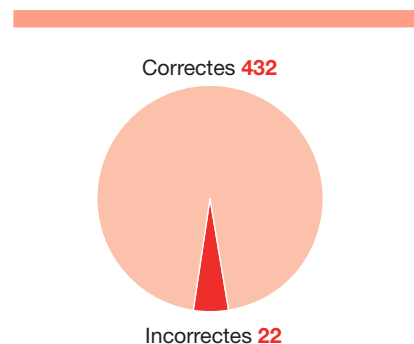
S'han fet visites d'assessorament a centres educatius quan ha estat necessari.

La coordinació amb el Departament d'Educació s'ha mantingut constantment a través de la comissió de seguiment de Lleida i Alt Pirineu i Aran.

Abordatge de la campanya de la fruita

La pandèmia de COVID-19 ha comportat que l'abordatge de la campanya de la fruita a la regió sanitària de Lleida s'hagi portat a terme de manera transversal entre els diversos actors presents al territori a través de la Comissió de Coordinació de la Campanya Agrària de Lleida.

Mesures de prevenció davant la COVID-19 a la indústria alimentària



RECOMANACIONS D'ACTUACIÓ DAVANT EL RISC COVID-19 EN ACTIVITATS I EMPRESES AGRÀRIES



Infografies de recomanacions de la campanya de la fruita.

Abans de l'inici de campanya s'han iniciat les reunions de coordinació de la campanya de la fruita amb la Delegació del Govern, la resta de departaments de la Generalitat de Catalunya, les patronals i el món local. Fruit d'aquestes reunions han estat l'elaboració del document de *Recomanacions d'actuació davant el risc COVID-19 en activitats i empreses agràries* i la *Infografia sobre l'atenció i derivació de casos i contactes*.

Per tal de que els missatges de prevenció i protecció davant la COVID-19 arribin al màxim nombre de persones que treballen durant la campanya de la fruita s'han elaborat materials divulgatius en diversos idiomes i se n'ha fet difusió.



Com a previsió davant el fet que moltes de les persones que treballen a la campanya viuen en espais comuns en els quals es difícil fer de manera correcta els aïllaments i les quarantenes, es va haver de disposar d'espais específics tant en alguns municipis com en tota la regió sanitària. Inicialment s'han valorat espais en 23 municipis abans d'iniciar l'activitat i s'ha fet el seguiment d'aquells que han estat utilitzats durant tota la campanya, tant pel que fa a les condicions i mesures de prevenció com a la disponibilitat de places.

Visita de valoració dels espais d'aïllament municipals



A banda dels espais municipals, s'ha disposat d'un espai específic per a la quarantena de contactes, un espai per a l'aïllament dels casos no simptomàtics i un espai per a persones simptomàtiques i que no requereixen hospitalització, als quals també s'ha fet l'assessorament i el mateix seguiment que a la resta d'espais.

Una altra acció de previsió per tal de reforçar l'atenció primària en aquelles ABS on, a causa de la campanya de la fruita, hi havia més població per atendre va ser contractar mediadors interculturals i el Servei de Promoció va participar en la selecció i formació d'aquest personal.

S'ha participat en tres sessions de formació sobre COVID-19 i mesures de prevenció per als tècnics del Servei Ocupació de Catalunya (SOC) destinats a la campanya agrària i que desenvolupen les seves tasques als municipis, consells comarcals, patronals i sindicats agraris.

Davant l'augment d'incidència de COVID-19 i de l'aparició de brots en l'àmbit de la campanya, durant els mesos de juliol i agost, a la comarca del Segrià, s'ha constituït l'Operatiu Segrià, en què es participa des de Salut Pública conjuntament amb la Regió Sanitària Lleida, el Departament de Treball Afers Socials i Famílies, el SOC, el Consell Comarcal del Segrià, l'Ajuntament de Lleida, Atenció Primària i Creu Roja. Aquest operatiu s'ha reunit diàriament per avaluar i gestionar de manera conjunta la situació.

Atès que un gran nombre de brots s'han vinculat a les empreses hortofructícoles, s'han visitat un total de 88 empreses amb la finalitat de comprovar les mesures COVID-19. Els aspectes valorats han estat la formació dels treballadors, les mesures higièniques implementades, l'ús dels equips de protecció individual, les mesures en zones comunes, els circuits de treball i la neteja i desinfecció.

Com a resultat, el 74% de les empreses no presentaven deficiències, el 24% deficiències lleus i únicament el 2% van presentar deficiències greus. En algunes ocasions s'ha fet l'acompanyament a inspeccions de treball quan hi ha hagut sospites de no-conformitats, d'acord amb la instrucció del Departament de Salut. Davant l'incompliment per part d'una empresa, es va tancar cautelarment.

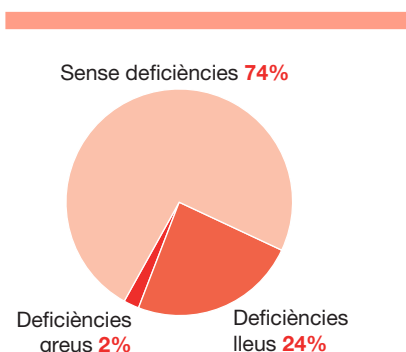
Adicionalment s'han practicat cribratges a 23 empreses, coordinats per la Unitat de Salut Laboral i la Unitat de Vigilància Epidemiològica, els Serveis de Prevenció de Riscos Laborals, els equips d'atenció primària i el SEM. En total s'ha arribat a 4.117 treballadors, un 35% dels quals es van detectar com a COVID positius.

El gran nombre de casos i contactes, lligat a les peculiaritats de la població afectada, han dificultat el rastreig via telefònica per la qual cosa ha calgut activar el rastreig de camp en cada municipi, amb la col·laboració dels equips d'intervenció comunitària coordinats per Salut Pública.

S'han constituït per primera vegada quatre equips amb membres de diversos àmbits.



Resultats de les visites de comprovació de mesures COVID-19 a empreses hortofructícoles



Per recollir les actuacions més destacades de la campanya s'ha elaborat la següent infografia, que ens ha estat molt útil per presentar-les en diversos àmbits.

Infografia resum de les accions de la campanya de la fruita.



Activitats de la Unitat de Salut Laboral (USL)

La USL ha treballat en la implementació de la cooperació amb Salut Pública dels professionals sanitaris, tècnics i de gestió dels serveis de prevenció de riscos laborals en el maneig de la COVID-19 dels diversos sectors específics i col·lectius estratègics.

Ha participat conjuntament amb la resta de professionals de salut pública en la detecció de mesures de prevenció i en la correcció i l'ajust de les mesures existents.

Pel que fa a l'àmbit sociosanitari ha treballat en el Pla de residències en mesures de prevenció primària, valoració i activació de proves de retorn al treball. En l'àmbit agroalimentari, en concret en indústria càrnia i en empreses fructícoles, ha portat a terme accions en prevenció primària, seguiment d'estudi de casos i contactes de cribratges de brots.

També ha intervingut en estudis de brots de l'àmbit laboral, valoració i activació de proves diagnòstiques i gestió del retorn al treball en col·lectius estratègics.

Igualment ha col·laborat en l'àmbit comunitari en els cribratges poblacionals relacionats amb els brots d'àmbit laboral.

Gestió interadministrativa de la pandèmia

Per tal de millorar la coordinació dels serveis públics davant la crisi sanitària i social provocada per la COVID-19 en un context de control dels rebrotos de la malaltia ha tingut lloc la signatura dels convenis de cooperació interadministrativa entre el Departament de Salut i els ajuntaments i consells comarcals. Aquest fet ha comportat la constitució de les comissions de seguiment dels convenis, en les quals ha participat la Subdirecció, que s'ha encarregat de la coordinació i de definir intervencions, fer-ne seguiment i avaluar els resultats obtinguts.

S'ha elaborat i desenvolupat el Programa de gestió interadministrativa enfront de la COVID-19 a escala local amb la finalitat de coordinar i homogeneïtzar les tasques.

D'altra banda, cadascun dels serveis ha continuat treballant en els programes que s'han mantingut vigents i en actiu i ha desenvolupat les activitats inherents a cada àmbit.



Reunió de la Comissió de Seguiment amb Ajuntaments.

ACTIVITAT NO RELACIONADA AMB LA COVID

Laboratori de Salut Pública

El Laboratori de l'ASPCAT a Lleida, tot i l'aturada temporal d'alguns programes de control per l'aparició de la COVID-19, ha practicat aproximadament 31.000 determinacions analítiques. Pel que fa al Sistema de Qualitat, ha dut a terme una important revisió i simplificació de la documentació del Laboratori mitjançant l'adaptació dels documents a la nova versió de la Norma UNE-EN ISO 17025 "Requisits generals per a la competència dels laboratoris d'assaig" (2017). Ha treballat conjuntament amb altres laboratoris per a l'aprovació de diversos procediments analítics comuns, entre els quals cal destacar les noves tècniques analítiques per a la determinació d'*Escherichia coli* i enterococs en aigües de bany per poder donar suport a l'Agència Catalana de l'Aigua en la campanya d'aigües de bany de l'estiu.

Com a laboratori supervisor en el marc del control oficial de triquina, i per donar compliment al Reglament (UE) 2017/625 del Parlament Europeu i del Consell, de 15 de març de 2017, s'ha iniciat, d'una banda, l'avaluació dels exercicis intercomparatius en els quals havien participat els laboratoris d'anàlisi de triquina dels escorxadors a final de 2019 i, de l'altra, la de les auditories de qualitat per comprovar el compliment dels requisits per poder ser designats, treballant conjuntament amb la Subdirecció Regional a Lleida i Alt Pirineu i Aran i la Subdirecció Regional a Catalunya Central.

S'ha superat satisfactòriament l'auditoria d'ampliació i seguiment d'ENAC, s'han acreditat vuit nous plaguicides i s'han reduït els límits de quantificació de diversos paràmetres d'aigües per donar compliment a l'RD 902/2018 pel qual es modifica l'RD 140/2003 que indica els criteris sanitaris de la qualitat de l'aigua de consum humà.

Avançant en el PINSAP territorial

Algunes de les comissions tècniques de Salut en totes les polítiques de Lleida i Alt Pirineu i Aran han continuat el treball conjunt fins a l'arribada de la pandèmia, en què es van haver d'aturar. L'ús de les pantalles i les noves tecnologies per apropar els recursos sanitaris a la gent gran, les dones immigrades i prevenir el consum d'alcohol en joves són les temàtiques que han de treballar aquestes comissions.

Organització i participació en jornades i sessions divulgatives



Durant el mes de febrer del 2020 s'han organitzat diverses jornades en les quals també han participat professionals de la Subdirecció. Així, avançant en el desplegament del Protocol d'actuació davant de maltractaments a la infància i l'adolescència en l'àmbit de la salut, ha tingut lloc la jornada de presentació als professionals de l'Alt Pirineu i Aran.

Un cop més, la importància de les vacunes va quedar palesa en la XVII Jornada d'immunitzacions per a professionals sanitaris organitzada per la Subdirecció Regional i per l'Atenció Primària de Lleida.

La UdL va convidar la Subdirecció Regional a participar en la "Jornada Agenda 2030: una dècada per actuar", on es va presentar el Programa de salut pública i canvi climàtic.



S'ha intervingut en el cicle de sessions de confinament de l'ASPCAT, amb la sessió "Cronobiologia i salut: com ens afecten els nostres rellotges interns".

Dins del cicle de seminaris web de promoció de la salut organitzat per l'ASPCAT, i més concretament en el titulat "Salut en temps de la COVID-19: el paper de la comunitat", s'ha fet la presentació del treball *Campanya de la fruita durant la pandèmia: resposta comunitària*.

Regió Sanitària Lleida

Promoció de la salut

AMED (acreditats 2007-2019)

Establiments	20
Comensals	2.292
Municipis	7

Programa de Revisió de Menús Escolars (PReME), 2018-2020

Informes	115
Alumnes	7.556
Llegums de primer plat	98%
Fruita fresca de postres (4-5 setmana)	63%
Hortalisses al menú diari	95%
Oli d'oliva per amanir	91%
Aliments frescos al menú diari	95%

Tabaquisme

Prevalença de fumadors diaris i ocasionals (ESCA 2019-2020)	27,1%
Professionals que han completat el curs en línia d'intervenció en tabaquisme del Programa d'Atenció Primària sense Fum (2012-2020)	1.344
Adolescents inscrits al programa educatiu de prevenció Classe sense Fum (curs 2019-2020)	288

Cobertura del Programa de cribatge prenatal, 1r i 2n trimestre	95,5%
---	-------

Consultes obertes del Programa Salut i Escola, curs 2019-2020	622
--	-----

Font: Registre de Salut Maternointantil i Registre de Salut i Escola.

Vigilància de la salut

Malalties de declaració obligatòria	Casos	Incidència ¹
Hepatitis A	1	0,27
Parotiditis	8	2,19
Tos ferina	19	5,20
Legionel·losi	17	4,65

1 Taxa d'incidència per 100.000 habitants.

Seguretat alimentària i protecció de la salut¹

Conformitat en el compliment dels requisits normatius/sanitaris, 2020

Establiments alimentaris visitats	91,2%
Torres de refrigeració i condensadors ²	89,8%
Allotjaments infantils i juvenils ²	100%
Càmpings ²	95,2%
Qualitat de l'aigua de consum humà	60,8%

Alertes alimentàries gestionades, 2020	65
---	----

Alertes de productes químics gestionades, 2020²	0
---	---

1 Dades conjuntes amb Alt Pirineu i Aran.

2 Torres de refrigeració i condensadors conformes = classe 1 + classe 2.
Allotjaments infantils i juvenils i càmpings = condicions sanitàries generals.

Drogodependències

Municipis participants en els programes, 2020

L'aventura de la vida (hàbits saludables)	15
Connecta amb els teus fills i filles (prevenció de conductes de risc)	4
Fitjove (esport per a adolescents en zones d'especial vulnerabilitat)	4

Centres amb referents formats en els programes, 2020

Beveu menys (EAP)	32
Beveu menys (CAS)	3
Drogues i atenció primària (EAP)	1
Programa per a l'abordatge de les violències masclistes a la XAD	8
Prevenció de l'hepatitis C (CAS)	1
Prescripció social i salut (EAP)	23

Centres d'atenció primària formats en PIX

Centres que han realitzat sessió formativa	—
Total participants	—

1 Comprèn formació, un referent i inici del protocol de cribatge i accés a tractament als CAS.

Font: Central de Resultats. Àmbit de salut pública, 2020.

Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran

Promoció de la salut

AMED (acreditats 2007-2019)

Establiments	16
Comensals	970
Municipis	11

Programa de Revisió de Menús Escolars (PReME), 2018-2020

Informes	42
Alumnes	3.224
Llegums de primer plat	89%
Fruita fresca de postres (4-5 setmana)	63%
Hortalisses al menú diari	90%
Oli d'oliva per amanir	95%
Aliments frescos al menú diari	100%

Tabaquisme

Prevalença de fumadors diaris i ocasionals (ESCA 2019-2020)	26,9%
---	-------

Professionals que han completat el curs en línia d'intervenció en tabaquisme del Programa d'Atenció Primària sense Fum (2012-2020)	138
--	-----

Adolescents inscrits al programa educatiu de prevenció Classe sense Fum (curs 2019-2020)	44
--	----

Cobertura del Programa de cribratge prenatal, 1r i 2n trimestre	68,75%
---	--------

Consultes obertes del Programa Salut i Escola, curs 2019-2020	211
---	-----

Font: Registre de Salut Maternointantil i Registre de Salut i Escola.

Vigilància de la salut

Malalties de declaració obligatòria	Casos	Incidència ¹
Hepatitis A	1	1,37
Parotiditis	1	1,37
Tos ferina	0	—
Legionel·losi	4	5,49

1 Taxa d'incidència per 100.000 habitants.

Seguretat alimentària i protecció de la salut¹

Conformitat en el compliment dels requisits normatius/ sanitaris, 2020

Establiments alimentaris visitats	91,2%
Torres de refrigeració i condensadors ²	89,8%
Allotjaments infantils i juvenils ²	100%
Càmpings ²	95,2%
Qualitat de l'aigua de consum humà	60,8%

Alertes alimentàries gestionades, 2020	65
--	----

Alertes de productes químics gestionades, 2020 ²	0
---	---

1 Dades conjuntes amb Lleida.

2 Torres de refrigeració i condensadors conformes = classe 1 + classe 2.
Allotjaments infantils i juvenils i càmpings = condicions sanitàries generals.

Drogodependències

Municipis participants en els programes, 2020

L'aventura de la vida (hàbits saludables)	0
Connecta amb els teus fills i filles (prevenció de conductes de risc)	0
Fitjove (esport per a adolescents en zones d'especial vulnerabilitat)	0

Centres amb referents formats en els programes, 2020

Beveu menys (EAP)	18
Beveu menys (CAS)	4
Drogues i atenció primària (EAP)	0
Programa per a l'abordatge de les violències masclistes a la XAD	4
Prevenció de l'hepatitis C (CAS)	1
Prescripció social i salut (EAP)	6

Centres d'atenció primària formats en PIX

Centres que han realitzat sessió formativa	—
Total participants	—

1 Comprèn formació, un referent i inici del protocol de cribratge i accés a tractament als CAS.

Font: Central de Resultats. Àmbit de salut pública, 2020.

Catalunya Central

Enguany, la pandèmia de COVID-19 ha provocat que els objectius de continuïtat, marcats al principi de l'any des dels diferents àmbits de la Subdirecció Regional, quedessin interromputs durant bona part de l'any. Els diferents serveis han hagut de reorientar algunes de les seves tasques per donar suport al Servei de Vigilància Epidemiològica enfront de la COVID-19.

Vigilància epidemiològica

El Servei de Vigilància Epidemiològica (SVE) ha focalitzat els esforços a donar una resposta coordinada a la pandèmia del SARS-CoV-2

- El primer cas confirmat de l'RS és un resident al Bages notificat el 3 de març.
- Brot de la Conca d'Òdena.
 - Cronologia dels fets a la zona de confinament:
 - 9 de març, primer cas positiu i evidència de transmissió comunitària.
 - 10 de març, confirmació d'un brot familiar.
 - 11 de març, confirmació del brot nosocomial a l'Hospital d'Igualada.
 - 12 de març, evidència de diverses cadenes de transmissió comunitàries i hospitalàries.
 - 12 de març, a les 21 h, inici del confinament a tota la conca d'Òdena.
 - 14 de març, pas de la fase de contenció a la de mitigació a tot Catalunya atesa la transmissió comunitària generalitzada.
 - 14 de març, es declara l'estat d'alarma a tot l'Estat.
- Primers casos residencials: Residència Germans Guasch de Capellades.

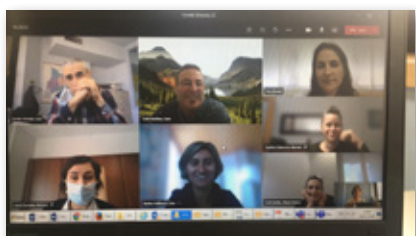
Primer cas d'ingrés a la residència, el 12 de febrer. El 20 de febrer inicia símptomes, el 10 de març presenta una RX compatible amb pneumònia bilateral. El 12 de març s'inicien les mesures d'aïllament i se sospita el brot. El 13 de març es confirma amb PCR el primer cas i es confirma el brot. Taxa d'atac del 66%, 24 èxits i 17 positius asimptomàtics.
- Per donar resposta a la situació es necessiten més efectius. L'SVE en aquell moment només disposa de tres professionals. Per això s'inicia un procés d'adscripció funcional de professionals d'altres àmbits, així com una transformació en la manera de treballar.
- Ús de sistemes d'informació disponibles (TAGA) i eliminació progressiva de les enquestes epidemiològiques (EE) en paper, com també ús del Sistema COVID-contactes per fer seguiment dels contactes estrets, fins a la integració al TAGA.

Comissions tècniques de Salut a Totes les Polítiques (SaTP)

- Envel·liment actiu i saludable
- Cultura i salut mental
- Joves i oci saludable



- Formació/coordinació d'altres professionals que donen suport directe a la vigilància:
- L'ICS, durant un mes, incorpora a l'SVE tres metges, quatre infermers i cinc administratius.
- Els Equips de Salut Pública (ESP) donen suport al seguiment de les residències, introdueixen EE al TAGA i un equip format, més tard, dona suport per fer EE.
- Professionals de protecció, de promoció i del SAIST amb diversos perfils i disponibilitats donen suport en la resposta atenent trucades, liderant àmbits d'actuació, fent fotocòpies, desenvolupant indicadors i gestionant RH, claus d'accés i unitats de treball.
- Professionals de fora de l'ASPCAT (ISGLOBAL, professionals jubilats) donen suport per fer estudis de brots de la residències.
- Formació/coordinació dels nous efectius de l'SVE a través dels programes COVID:
 - Programa 1, juliol 2020: dos metges, cinc infermers i un estadístic.
 - Programa 3, setembre 2020: tres administratius.
 - Programa 4, novembre 2020: 25 gestors de casos.
- Per poder desescalar es necessiten indicadors exhaustius que s'han de preparar durant el cap de setmana.
- Al començament d'agost inicien l'activitat els gestors COVID d'Atenció Primària. Des de l'SVE s'inicien reunions de formació/coordinació setmanals per sectors, amb la participació de les direccions d'AP.
- A la comarca d'Osona, la primera onada no acaba de baixar. Durant l'agost es fan cribratges a població de Vic i Manlleu. Al setembre s'emet una resolució per contenir la pandèmia en aquestes dos municipis.
- Al setembre, amb l'inici del curs, s'inicia la segona onada a tot Catalunya i la nova fase de mitigació.
- Durant tot el període s'ha participat en reunions de coordinació periòdiques amb: CatSalut, entitats proveïdores d'atenció primària, Serveis Territorials d'Educació, TSSP del programa COVID 3 amb vinculació orgànica als ESP i professionals de drets socials.
- Participació en els Equips d'Intervenció Ràpida (EIR).



Altres MDO i brots epidèmics durant el 2020

Amb la pandèmia hi ha hagut una davallada de les malalties infectocontagioses a causa de les mesures preses i per infradiagnòstic o infranotificació. A la Catalunya Central s'han gestionat 400 casos d'infeccions de transmissió sexual, 45 casos de tuberculosi, 16 casos de legionel·losi, cinc casos

de tos ferina i dos casos de malalties meningocòcciques. També s'han gestionat alguns brots: un brot d'escarlatina en l'àmbit escolar, un brot de toxiinfecció alimentària en l'àmbit de la restauració col·lectiva, un brot de gastroenteritis aguda en l'àmbit domiciliari, un brot de grip en l'àmbit residencial, un brot de legionel·losi i un brot de sarna en un centre de menors.

Protecció de la salut

L'any 2020, marcat per l'inici de la pandèmia, ha modificat substancialment les activitats i les actuacions relacionades amb les activitats de protecció. Les limitacions en les activitats d'inspecció, la cessió de tècnics al servei de vigilància i la utilització de biocides actius davant el virus SARS-CoV-2 han marcat aquest primer any de pandèmia. Tot i aquests canvis, s'han mantingut i fins i tot incrementat algunes de les activitats, com els sacrificis de porcí, les activitats exportadores, les actuacions registrals del RSIPAC, actuacions de registre, ROESB i consultes derivades de l'aplicació i cerca de productes actius contra el virus.

Registre Sanitari

El Registre Sanitari ens indica que s'ha mantingut tant l'activitat industrial com la de restauració social. La Catalunya Central disposa, l'any 2020, de 2.241 establiments alimentaris censats, amb un increment respecte a 2019 de 48 indústries i set restauracions socials. En total s'han fet 270 tramitacions en el registre, 78 d'inicials, 168 de modificacions i 24 de baixes.

Sacrificis

A la Catalunya Central s'ha mantingut el sacrifici de porcí, amb 10.123.872 animals, el 43,7% de Catalunya i el 18% d'Espanya.

L'any 2020, per al Programa d'investigació de residus (PIR), es van prendre més de 5.000 mostres per a la determinació de més de 140.000 substàncies. La taxa de resultats analítics correctes representa un 99,73% del total de mostres analitzades i només el 0,27% presenten resultats insatisfactoris.

Respecte al control del benestar dels animals sacrificats als 22 escorxadors que hi ha a la Catalunya Central, s'han fet 339 actuacions amb l'objectiu de garantir que es compleixen els requeriments de benestar animal, promoure el disseny i manteniment adequat de les instal·lacions i els equipaments i, finalment, garantir que les operacions de sacrifici es practiquin sense causar dolor, patiment o angoixa evitable als animals sacrificats.

Exportacions

A la Catalunya Central hi ha 66 establiments autoritzats per exportar aliments d'origen animal a diversos països tercers amb requisits específics. Bàsicament es tracta de carn congelada de porcí produïda en escorxadors i indústries càrnies situades a la Catalunya Central i, en una proporció més reduïda, exportació d'altres carns, precuinats, productes lactis, etc.

Això suposa que aquests establiments, a més de complir la normativa de la Unió Europea, han de complir els requisits específics que demana cada país tercer. Una de les nostres funcions és vetllar perquè es compleixi tota aquesta normativa per tal de donar garanties sanitàries a les autoritats d'aquests països tercers com a consumidors dels nostres productes. Periòdicament atenem les visites d'aquestes autoritats a les empreses.

Durant el 2020 s'han gestionat a la Catalunya Central 70 noves sol·licituds per a l'exportació a països tercers, 17 de les quals per a l'autorització de carn de porcí a la R. P. de Xina. També s'ha gestionat la sol·licitud de renovació anual de 18 establiments per a l'exportació de carn de porcí a Corea del Sud i sis a Malàisia i s'ha donat resposta a dos requeriments de les autoritats xineses sobre les mesures COVID implantades en dos establiments conjuntament amb el Servei de Vigilància Epidemiològica.

Alertes

A través del Sistema Coordinat d'Intercanvi Ràpid d'Informació, SCIRI, l'any 2020 a la Catalunya Central hem estat implicats en 102 alertes, només 18 d'informatives.

Arran d'aquestes comunicacions a través del portal d'aplicacions, els equips han aixecat 193 actes d'inspecció i el Servei de Protecció ha elaborat 273 instruccions i 216 informes a la Subdirecció General.

ROESP

El 2020 es va veure incrementada l'activitat d'inscripció censal al ROESP així com l'actualització de les dades registrals per incloure activitats de desinfecció relacionades amb la COVID. En aquest sentit, s'ha passat de tramitar 14 expedients el 2019 a 31 expedients el 2020. En el mateix sentit s'ha detectat un augment de consultes relatives a l'ús de biocides i a les condicions per a la inscripció d'empreses de serveis de control de plagues, d'empreses en general i de particulars al ROESP, i també de consultes dels tècnics de salut pública del territori en relació amb desinfectants, viricides i tècniques i sistemes eficaços contra el virus SARS-CoV-2.

Serveis de Salut Pública

Canvi de tasques dels tècnics del servei, incorporant-se i donant suport a la vigilància epidemiològica enfront de la COVID-19 (enquestes epidemiològiques i visites a centres residencials).

A partir de l'1 de novembre del 2020, incorporació de vuit tècnics de salut pública per desenvolupar aquestes tasques i ampliar les funcions de suport a la protecció de la salut enfront de la COVID-19 en l'àmbit residencial i de la indústria alimentària.

Unitat de Salut Laboral

Les activitats relacionades amb la gestió de la COVID-19 han tingut una especial rellevància durant l'any 2020. Una de les tasques principals de la USLCC va ser donar suport i assessorament amb relació a la COVID-19 a l'entorn laboral. Hem estat en contacte amb la xarxa d'atenció primària, amb l'ICAM i amb el Servei de Coordinació d'Actuacions de Salut Laboral per tal de poder donar respostes adequades. Vam rebre consultes sobre com gestionar els processos d'incapacitats temporals (casos positius, contactes estrets, períodes entre la pràctica de la prova i el resultat, quarantenes, treballadors especialment sensibles a la COVID-19, etc.), quins eren els equips de protecció individual i col·lectiva que s'havien d'usar i de quina manera (mascaretes, guants, pantalles, etc.), quines eren les proves diagnòstiques més adients per al personal treballador (PCR, tests d'antígens, etc.). La majoria de consultes van arribar des dels serveis de prevenció de les empreses, dels metges i metgesses de família i de les persones treballadores.

Des de la Subdirecció Regional es va organitzar una sessió tècnica per al personal dels serveis de prevenció dels escorxadors de la Catalunya Central en la fase de represa, per tal de poder informar sobre l'actuació i col·laboració dels serveis de prevenció de riscos laborals per fer front a la pandèmia de COVID-19 i respecte al maneig de casos en l'àmbit laboral, en la qual vam participar conjuntament amb la Unitat de Vigilància Epidemiològica de la Catalunya Central (UVERCC).

Per a la resta d'activitats, durant l'any 2020 s'ha continuat l'estudi de casos notificats des de la primària per sospita de malaltia relacionada amb el treball.

S'ha prosseguit el programa postocupacional de l'amiant revisant els casos inclosos al programa i citant-ne de nous.

Es va fer una sessió formativa sobre gestió de casos de salut mental amb sospita de relació amb el treball al Servei de Psiquiatria de l'Hospital de Sant Joan de Déu de Manresa.

Vam continuar la publicació semestral del butlletí territorial de vigilància epidemiològica de salut laboral, que retorna la informació als professionals de la salut que contribueixen a la notificació de la sospita de la malaltia relacionada amb el treball del nostre territori.

Promoció de la salut

Gestió de la pandèmia de COVID-19

Una setmana abans de la declaració de la pandèmia, es va demanar al Servei de Promoció de la Salut de la Catalunya Central que donés suport al Servei de Vigilància Epidemiològica davant l'augment de casos de COVID a la regió, la qual cosa va comportar que les tasques habituals quedessin interrompudes. Des de la declaració de la pandèmia, totes les tècniques del Servei es van dedicar, exclusivament, a la seva gestió, i van

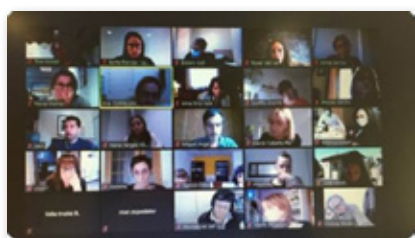


passar a dependre del Servei de Vigilància Epidemiològica de manera temporal. Durant aquest temps, el Servei de Promoció de la Salut va participar en les diferents tasques que des del Servei de Vigilància se li anaven encomanant, en funció de l'evolució de la pandèmia. Aquesta situació es va perllongar fins al final del tercer trimestre de l'any, moment en el qual es van poder reprendre les activitats del Servei condicionades, però, a la nova "normalitat".

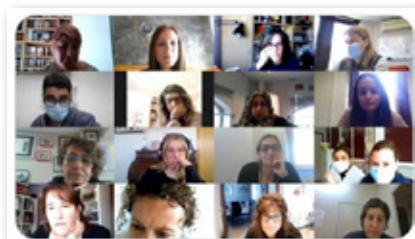
Suport a la formació COVID

Des del Servei s'ha participat en la formació als responsables de prevenció i higiene de les activitats de lleure de l'estiu 2020 i en la formació de mesures contra la COVID-19 als centres educatius el curs 2020-21 per facilitar l'inici del nou curs escolar.

Salut comunitària i taules de treball interdepartamental i intersectorial i COVID



Durant la situació de pandèmia, a la Catalunya Central, com a la resta dels territoris, van sorgir moltes iniciatives comunitàries ciutadanes. Tot i que hi ha diferents xarxes de salut comunitària a la regió, algunes no van estar funcionant a ple rendiment. Tanmateix, aliances prèvies entre integrants dels grups de salut comunitària van afavorir que sorgissin algunes d'aquestes iniciatives. N'és un exemple la xarxa existent a Gironella, que va permetre mantenir el contacte entre tots els integrants, detectar necessitats i difondre informació. També és el cas de la Taula de Salut Comunitària de Vic, que es va activar de forma extraordinària quan els indicadors de la COVID a Vic i la comarca eren molt elevats i es van proposar noves línies de treball en joves i comunicació per fer-hi front.



El treball en xarxa interdepartamental i intersectorial fet durant molt de temps també va facilitar que es poguessin establir coordinacions de manera més fàcil i àgil quan la gestió de la pandèmia ho va requerir.

Altres programes del Servei de Promoció en els quals es va poder treballar malgrat la COVID van ser:

Programa Salut i Escola

El 2020 es va continuar treballant en el PSiE, tot i que alguns projectes planificats es van haver d'anul·lar. Als tres sectors sanitaris es van fer sessions de treball amb les infermeres en les quals es van treballar qüestions com la cultura magribina en els joves al sector de l'Anoia. Als altres sectors, Bages, Berguedà, Moianès i Solsonès, i també a Osona, es van fer valoracions del curs, com s'estava desenvolupant el PSiE en temps de pandèmia i es van detectar necessitats.

També es van dur a terme reunions de treball de la Xarxa del PSiE als diferents sectors sanitaris per tal de valorar del funcionament del curs 2019-20 i proposar-ne millores. La valoració del curs 2019-20 es va fer d'acord amb les extraccions dels centres que tenen eCAP.

Dades del curs 2019-20

	Anoia	Solsonès-Bages-Berguedà-Moianès*	Osona**	Total regió***
Nombre de centres educatius	20	41	25	86
Nombre de centres que tenen registrades activitats de consulta oberta	15	27	12	54
Nombre total d'infermeres del PSiE que han registrat	12	18	10	40
Cobertura				
Programa de consulta oberta de registres	75%	65,8%	48%	62,8%
% joves atesos en consulta oberta	2,83%	2,22%	1,25%	2,10%
Visites en consulta oberta (primeres i successives)	318 56,3% primeres 43,7% successives	660 35% primeres 65% successives	149 55% primeres 45% successives	1.127 43,7% primeres 56,3% successives
Derivació de consultes	234 (73,6%) No derivació 84 (26,4%) Sí derivació	522 (79%) No derivació 138 (21%) Sí derivació	87 (58%) No derivació 62 (42%) Sí derivació	843 (74,8%) No derivació 284 (25,2%) Sí derivació
Temes més consultats	Benestar emocional 41,5% Altres 33,3% Sexualitat i afectivitat 23,5%	Sexualitat i afectivitat 51,7% Benestar emocional 33,6% Salut alimentària 28,3%	Benestar emocional 38,3% Salut alimentària 30,2% Sexualitat i afectivitat 26,2%	Benestar emocional 42,8% Sexualitat i afectivitat 33,4% Altres 31,2%
Activitats comunitàries registrades	41	11	22	74

Font: dades extretes del registre e-CAP khàlix.

* No inclou el Solsonès (dos centres de secundària pertanyen a aquesta ABS).

** No inclou l'EBA Centelles ni l'EBA Vic Sud (quatre centres de secundària pertanyen a aquestes ABS).

*** Inclou ICS, CSA i Althaia.

Finalment, es van fer gestions per tal que els professionals del PSiE poguessin continuar la formació de forma virtual en diverses temàtiques: estratègies de comunicació a l'adolescència; salut mental, i psicopatologies i trastorns de la conducta alimentària

Programa de suport a la promoció de l'envelliment actiu als centres socio-sanitaris de llarga estada de Catalunya

Durant el 2020 s'han pogut entregar els informes als socio-sanitaris de la Catalunya Central que van participar en el Programa de suport a la promoció de l'envelliment actiu i que van ser elaborats amb la documentació recollida a l'últim trimestre de l'any anterior, durant les visites presencials que els equips de salut pública i de promoció de la salut van fer als establiments.

Aquests informes consten de dues parts: a la primera hi ha una valoració global dels principals aspectes quant al servei i els controls alimentaris i d'activitat física que s'apliquen al centre, mentre que la segona està destinada a valorar els aspectes més importants de la programació de menús. Aquest informe s'acompanya de suggeriments de millora personalitzats d'acord amb la informació facilitada i tenint en compte les característiques de comorbiditat dels residents, principalment els trastorns cognitius i les malalties cerebrovasculares agudes. També se suggereixen canvis en la

programació de menús per tal de garantir i millorar, si és possible, l'equilibri de la programació, tenint en compte aspectes nutricionals i sensorials (textura, temperatura...).

S'han pogut fer i entregar informes a 9 dels 10 (90%) sociosanitaris de la regió.

Protocol de maltractament infantil



Arran de la presentació del nou Protocol de maltractament infantil de Catalunya, l'any 2019, el 6 febrer del 2020 es va participar en l'organització i difusió de la sessió de presentació del Protocol a la Catalunya Central, un mes abans d'esclatar la pandèmia de COVID-19.

Administració i suport territorial

Durant l'any 2020, el Servei d'Administració i Suport Territorial a la Catalunya Central va experimentar un elevat nivell d'activitat ocasionat en gran mesura per la pandèmia de COVID-19, atès que es va haver de gestionar la incorporació del personal necessari arran dels diferents programes de salut pública establerts per fer front a la pandèmia, alhora que calia mantenir l'activitat amb relació a la resta de col·lectius que formen part de la Subdirecció Regional a la Catalunya Central.

Respecte als programes 1 i 3, el Servei d'Administració i Suport Territorial a la Catalunya Central ha fet les tasques relatives a la selecció efectiva del personal (recepció i avaluació de sol·licituds de participació, entrevistes, gestió documental, etc.) així com les tasques pròpies de la gestió ordinària d'aquest personal una vegada comença a prestar serveis.

Així, al Programa 1 (aprovat per l'ACORD GOV/71/2020, de 2 de juny, pel qual es crea el Programa de salut pública per a l'estudi epidemiològic dels casos de COVID-19, dels contactes dels casos i el seu seguiment), s'hi han incorporat vuit persones: dos titulats superiors, especialitat salut pública amb titulació de medicina, cinc diplomats, especialitat salut pública amb titulació d'infermeria, i un tècnic superior amb experiència i coneixements en estadística.

Al Programa 3 (aprovat per l'ACORD GOV/117/2020, de 6 d'octubre, pel qual es crea el Programa de salut pública per al control de la infecció i la supervisió de mesures preventives en determinats centres i per al suport administratiu dels serveis territorials de vigilància epidemiològica amb motiu de l'emergència sanitària provocada per la COVID-19), s'hi han incorporat 11 persones, vuit de les quals són titulats superiors, especialitat salut pública i tres administratius.

Amb referència al Programa 4 (aprovat per l'ACORD GOV/131/2020, de 20 d'octubre, pel qual es crea el Programa de salut pública per a la realització de les enquestes de casos i la recollida de contactes amb motiu de l'emergència sanitària provocada per la COVID-19), hem d'esmentar que la selecció de persones derivada del programa s'ha fet mitjançant la borsa centralitzada arran de la qual s'han incorporat 31 enquestadors i tres re-

ferents. El Servei d'Administració i Suport Territorial a la Catalunya Central va confeccionar els calendaris de treball i va fer la cerca i gestió de l'espai on s'havia d'ubicar aquest nou personal, al carrer Muralla del Carme, 7, 3a planta, de Manresa.

A banda de l'anterior, l'any 2020 es van gestionar 30 ofertes de selecció al portal ATRI (amb un total de 56 persones seleccionades) i es van formalitzar 593 nomenaments (sobretot substitucions i reforços de personal del cos de titulació superior, especialitat veterinària o salut pública) i s'han gestionat un total de 461 actuacions de formació.

Arran de tot l'anterior, la plantilla del personal de la Subdirecció Regional a la Catalunya Central s'ha incrementat notablement respecte a l'any anterior i arriba a un total de 176 persones al final de l'any 2020.

Regió Sanitària Catalunya Central

Promoció de la salut

AMED (acreditats 2007-2019)	
Establiments	52
Comensals	4.805
Municipis	20
Programa de Revisió de Menús Escolars (PReME), 2018-2020	
Informes	185
Alumnes	17.272
Llegums de primer plat	92%
Fruita fresca de postres (4-5 setmana)	71%
Hortalisses al menú diari	93%
Oli d'oliva per amanir	89%
Aliments frescos al menú diari	99%
Tabaquisme	
Prevalença de fumadors diaris i ocasionals (ESCA 2019-2020)	23,4%
Professionals que han completat el curs en línia d'intervenció en tabaquisme del Programa d'Atenció Primària sense Fum (2012-2020)	1.049
Adolescents inscrits al programa educatiu de prevenció Classe sense Fum (curs 2019-2020)	923
Cobertura del Programa de cribratge prenatal, 1r i 2n trimestre	97,08%
Consultes obertes del Programa Salut i Escola, curs 2019-2020	1.160

Font: Registre de Salut Maternointantil i Registre de Salut i Escola.

Vigilància de la salut

Malalties de declaració obligatòria	Casos	Incidència ¹
Hepatitis A	0	—
Parotiditis	46	8,61
Tos ferina	11	2,06
Legionel·losi	28	5,24

¹ Taxa d'incidència per 100.000 habitants.

Seguretat alimentària i protecció de la salut

Conformitat en el compliment dels requisits normatius/ sanitaris, 2020	
Establiments alimentaris visitats	78,2%
Torres de refrigeració i condensadors ¹	94,2%
Allotjaments infantils i juvenils ¹	100%
Càmpings ²	na
Qualitat de l'aigua de consum humà	92,9%
Alertes alimentàries gestionades, 2020	67
Alertes de productes químics gestionades, 2020	7

¹ Torres de refrigeració i condensadors conformes = classe 1 + classe 2.
Allotjaments infantils i juvenils i càmpings = condicions sanitàries generals.

² na = no aplicable (no s'ha avaluat cap establiment o no hi ha cap establiment per avaluar)

Drogodependències

Municipis participants en els programes, 2020	
L'aventura de la vida (hàbits saludables)	0
Connecta amb els teus fills i filles (prevenció de conductes de risc)	9
Fitjove (esport per a adolescents en zones d'especial vulnerabilitat)	3
Centres amb referents formats en els programes, 2020	
Beveu menys (EAP)	61
Beveu menys (CAS)	8
Drogues i atenció primària (EAP)	5
Programa per a l'abordatge de les violències masculines a la XAD	7
Prevenció de l'hepatitis C (CAS)	5
Prescripció social i salut (EAP)	39
Centres d'atenció primària formats en PIX	
Centres que han realitzat sessió formativa	2
Total participants	58

¹ Comprèn formació, un referent i inici del protocol de cribratge i accés a tractament als CAS.

Font: Central de Resultats. Àmbit de salut pública, 2020.

Girona

L'impacte de la COVID-19 als serveis de la Subdirecció

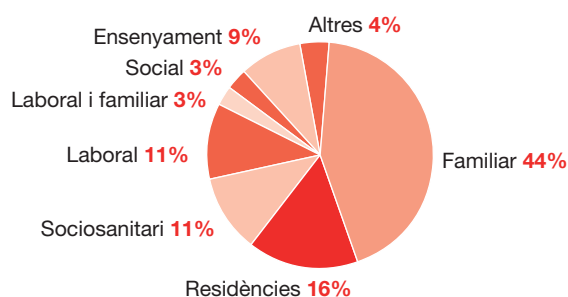
Al principi de 2020, l'aparició de la COVID-19 va significar una reorientació de molts dels serveis. El Servei de Vigilància Epidemiològica (SVE) va adquirir un paper cabdal en el control de la pandèmia. En un primer moment, la resta de serveis de la Subdirecció van prestar suport a l'SVE en la identificació de casos i el traçat i seguiment dels contactes, fins que es va poder disposar de nou personal contractat a aquest efecte. Així mateix, cadascun d'aquests serveis va incorporar, en l'àmbit de les seves competències, tots aquells aspectes derivats de la gestió de la COVID-19.

La principal funció de l'SVE durant la pandèmia de COVID-19 va ser la detecció de manera precoç de situacions amb alta incidència de la malaltia mitjançant la recollida, anàlisi i interpretació de dades, la identificació dels brots en el territori i el control de l'expansió del virus aplicant mesures de contenció adequades a cada situació amb l'objectiu de tallar cadenes de transmissió i frenar l'expansió del virus.

En aquest sentit, destaquem que durant el 2020:

- S'han fet enquestes epidemiològiques a 19.400 casos positius que representen aproximadament el 52% dels casos diagnosticats. Aquestes enquestes permeten identificar factors de risc, determinar mesures d'aïllament, determinar el possible origen del contagi i llistar contactes estrets als quals caldrà al seu torn enquestar i dictar mesures de quarantena.
- S'han gestionat 1.042 brots de COVID-19 de diferents àmbits.

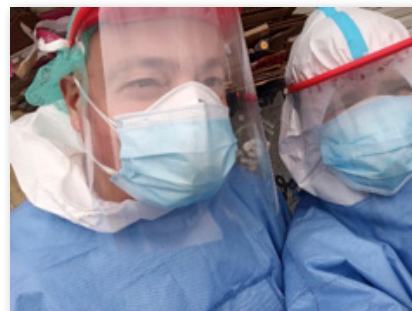
Brots declarats per àmbit, 2020



Amb relació a les accions des d'altres serveis, destaquem l'activitat desenvolupada pels tècnics dels Serveis de Salut Pública en la gestió de la COVID-19, amb l'execució del Programa de supervisió de les mesures preventives i de control de la COVID-19 en centres residencials, donant suport als centres residencials de gent gran, discapacitats i salut mental en l'aplicació de les mesures d'aïllament dels casos i contactes i en la gestió correcta de les mesures higièniques, circuits i ús d'equips de protecció individual per evitar la transmissió intracentre de la COVID-19.

Comissions tècniques de Salut a Totes les Polítiques (SaTP)

- Joves i estils de vida saludable
- Entorn, activitat física i alimentació
- Envel·liment actiu



EPI dels tècnics de salut pública.

Així mateix es va executar el Programa de salut pública per a la supervisió de les mesures preventives enfront de la COVID-19 en indústries alimentàries, que va suposar la visita presencial als establiments amb l'objectiu de minimitzar la transmissió del virus SARS-CoV-2 entre els treballadors de les empreses alimentàries i efectuar els controls oficials per verificar que les empreses alimentàries apliquen les mesures preventives i de control de la infecció davant la COVID-19, i també donar suport, si es requeria, als serveis de vigilància epidemiològica i resposta a les emergències de salut pública en cas de declarar-se un brot en una indústria alimentària. També es va participar en la verificació de les mesures enfront de la COVID-19 de les empreses envasadores de fruita en la campanya de temporers durant la recollida de la fruita del 2020 a les comarques gironines.

L'altra tasca rellevant va ser la participació, amb representació dels diferents serveis, en les comissions locals en aquells municipis més afectats per la COVID-19, participant en les xarxes de salut comunitària amb l'ànim de donar resposta als problemes que van aparèixer en aquesta època i que podien obtenir resposta amb l'aplicació d'intervencions en què la comunitat pogués ser l'eix vertebrador de la solució.

Es va participar activament en la resolució de consultes relacionades amb la neteja i desinfecció d'espais i amb l'aplicació de mesures preventives en les diferents activitats, impartint formació als professionals perquè poguessin avaluar l'aplicació de les mesures de prevenció davant la COVID-19 en establiments com ara les residències de gent gran, les indústries (especialment les càrnies), els càmpings, els allotjaments infantils i juvenils, etc.

També es van aplicar nous criteris a la policia sanitària mortuòria ateses les modificacions produïdes en la normativa sobre la manipulació de cadàvers amb sospita de defunció per COVID-19.

El Laboratori de Salut Pública a Girona va fer possible, en un primer moment, que tot el personal que va treballar presencialment pogués disposar de gel hidroalcohòlic per a la neteja de mans i superfícies fabricant el gel, a partir de la compra d'alcohol que vam poder fer, després de la recerca de possibles proveïdors, ja que el mercat va quedar sense aquests desinfectants.

El temporal Glòria causa estralls en molts proveïments d'aigua per al consum humà

Els dies 20 a 23 de gener de 2020, el temporal Glòria va deixar entre 200 i 500 litres per metre quadrat a les comarques de Girona i el Maresme Nord. Aquest fet, acompanyat d'un fort onatge, crescuda de rius i inundacions, va tenir un impacte important en infraestructures relacionades amb el subministrament d'aigua per al consum humà i va provocar aturades del subministrament, restriccions i pèrdues d'aptitud que, en alguns casos, es van perllongar durant dies. En concret, la crescuda del Ter va provocar desperfectes importants en la captació d'aigua del Pasteral que dona servei a l'estació de tractament de Montfullà i abasteix les ciutats de Girona, Salt i Sarrià entre d'altres (va afectar al subministrament de la conducció

Costa Brava en alta). A Palafrons, la crescuda de la Tordera va inutilitzar la planta de tractament durant hores i va afectar molts municipis del Maresme Nord: Palafrons, Malgrat de Mar, Santa Susanna, Pineda de Mar, Calella, Sant Pol de Mar, Arenys de Mar, Arenys de Munt i Canet de Mar. A Torroella de Montgrí es va inundar l'ETAP i la qualitat de l'aigua es va veure afectada per diferents motius a Anglès, Arbúcies, la Mancomunitat de Foixà, Rupià, Parlavà i Ultramort, Riudaura, Sant Feliu de Pallerols, Santa Coloma de Farners, Sils i Ullà. La majoria de problemes van ser deguts a nivells de terbolesa superiors al valor paramètric establert a la normativa. Les condicions d'aptitud es van anar normalitzant amb el pas de les hores.

L'ASPCAT a Girona va fer seguiment de la qualitat de l'aigua dels proveïments afectats.

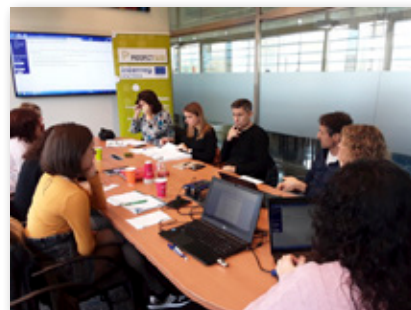
Alertes alimentàries

L'any 2020 s'ha caracteritzat per l'allau d'alertes provocades per l'òxid d'etilè en aliments elaborats amb ingredients procedents de l'Índia. Empreses alimentàries gironines s'han vist implicades en nombroses alertes motivades per la utilització de matèries primeres contaminades en origen (principalment llavors de sèsam) per òxid d'etilè, una substància fitosanitària prohibida a la UE. Aquest any 2020 s'han gestionat a Girona 40 alertes relacionades amb aquesta substància, amb un increment molt important del volum de treball en alertes. Això ha suposat la retirada del mercat de molts productes elaborats amb llavors i additius contaminats, principalment productes de pastisseria, barreges de llavors, complementos alimentaris i xocolates.

D'altra banda, s'han gestionat alertes causades per productes fabricats en empreses gironines, entre les quals cal destacar la presència de salmonel·la en fuets i de listèria en xoriç.

La promoció de la salut als centres d'educació secundària

Durant el curs 2019-2020, des del Servei de Promoció de la Salut a Girona s'ha participat en un grup de treball interdisciplinari que ha establert les bases del projecte "La promoció de la salut als centres d'educació: una proposta d'indicadors". Aquest treball ha estat finançat pel Programa Interreg V-A Espanya-França-Andorra (POCTEFA 2014-2020) a través del consorci ProspecTsaso i sota la direcció del Grup de Recerca en Infància, Joventut i Comunitat de la Facultat d'Educació i Psicologia de la Universitat de Girona. El projecte ha tingut la participació dels ajuntaments de Girona, Salt, Palafrugell, Celrà i Castell-Platja d'Aro, Dipsalut i el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya. El punt de partida era constituir un grup de reflexió per a la creació de coneixements i incorporar la investigació a la pràctica professional.



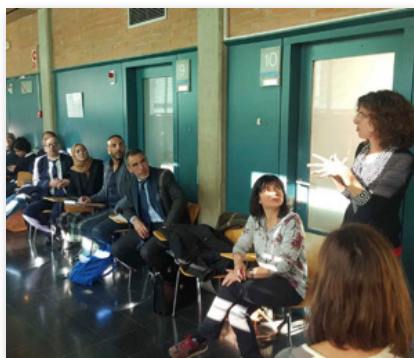
El 27 de febrer de 2020 es va presentar l'eina per a l'avaluació de la promoció de la salut als centres d'educació secundària salutjove.udg.edu, la finalitat de la qual és l'autoavaluació de la promoció de la salut portada a terme des dels centres d'educació secundària, amb la voluntat de ser una eina reflexiva i formativa, en format de rúbriques, de presa de consciència

de l'estat actual i de motivació per al plantejament de possibles vies de millora amb relació a la promoció de la salut dins del centre educatiu.

L'eina disposa d'un sistema de 18 indicadors ordenats en cinc blocs: hàbits saludables, afectivitat i socialització, benestar emocional, seguretat i riscos, i situacions específiques de salut. Cada indicador es desplega en quatre escenaris graduats de menys a més de promoció de la salut al centre i cada escenari permet escollir dues opcions, segons que correspongui amb la identificació plena amb l'escenari descrit o amb una identificació una mica inferior.

L'aplicació de la rúbrica pot implicar tota la comunitat educativa o bé una comissió formada per representants dels diferents col·lectius de la comunitat educativa, com ara l'equip directiu d'un centre, el professorat, els estudiants, les famílies, agents del territori (com ara la infermera del Programa Salut i Escola) o municipi, entre d'altres.

Una delegació del Govern del Marroc s'interessa pel COMSalut de Salt i Nen@s en moviment de Cassà de la Selva



Una delegació del Govern del Marroc va visitar a principi d'any la Regió Sanitària de Girona per conèixer alguns dels programes de salut comunitària que s'hi porten a terme des de diferents equips d'atenció primària conjuntament amb l'Agència de Salut Pública de Catalunya. Aquesta visita s'emmarcava en un viatge d'aquest grup a Catalunya per tal de conèixer algunes experiències del model de salut català, a més d'anar posteriorment a d'altres ciutats europees per tal de seguir recollint models i idees que es puguin implantar al seu país.

La delegació del Govern del Marroc va conèixer de primera mà el projecte COMSalut que es porta a terme al municipi de Salt i el programa Nen@s en moviment coordinat per l'EAP de Cassà de la Selva.

El programa COMSalut es va iniciar el 2016 i actualment es continua treballant amb les diferents comunitats del municipi de Salt perquè s'empoderin amb la finalitat de millorar la seva salut i el seu benestar. Un 13,6% de la població de Salt té nacionalitat marroquina. Nen@s en moviment només es porta a terme a la Regió de Girona i té com a objectiu invertir la tendència de la prevalença de l'obesitat infantil mitjançant el foment d'una alimentació saludable, la incorporació de l'activitat física a la pràctica diària i la cura del benestar emocional.

Brot important de parotiditis vírica d'origen comunitari a les comarques gironines

Durant el primer trimestre de l'any 2020 es va produir un brot important de parotiditis vírica d'origen comunitari a les comarques Gironines.

En total es van notificar 264 casos. Els primers casos van aparèixer al final de l'any 2019 però el mes amb més casos notificats va ser el febrer de 2020, amb 163 casos.

La comarca més afectada va ser el Gironès, amb 152 casos. Les edats de les persones afectades van oscil·lar entre 1 i 64 anys, amb una mediana de 23 anys. El brot va afectar 150 dones i 114 homes.

Les mesures adoptades per al control del brot van ser les següents:

- Aïllament dels possibles casos entre 5 i 9 dies després de l'inici dels símptomes.
- PCR en saliva dels possibles casos per tal de confirmar-los.
- Cerca de contactes de risc dels casos. Els contactes de risc (familiar, escolars, laborals i lúdics) eren informats mitjançant una carta acompanyada de les mesures de prevenció.
- Revisió de l'estat vacunal de tots els contactes de risc. A tots aquells que no estaven correctament vacunats i/o no havien passat la malaltia o estaven correctament vacunats però una de les dosis era de la soca Rubini se'ls recomanava administrar-se una o dues dosis de vacuna triple vírica.

Tots els casos van evolucionar favorablement.

El treball des de casa i l'adeu al paper

2020 ha estat l'any en què, de cop, hem estat obligats a treballar des de casa.

L'edifici de la Generalitat a Girona va tancar i totes les treballadores i treballadors vam aprendre a teletreballar d'un dia per l'altre. A Girona, la pandèmia, en els primers mesos, es va gestionar en la modalitat de teletreball. Va ser un esforç considerable per dotar de portàtils tot el personal, així com la gestió de la telefonia, incorporant nous terminals mòbils i implantant la tecnologia telefònica web. D'aquesta manera, encara que forçada, l'Agència de Salut Pública de Catalunya a Girona es va convertir de forma molt ràpida en una administració electrònica.



Adeu als portasignatures en paper.

Designació del Laboratori de Girona per al programa de vigilància de les resistències antimicrobianes

El Laboratori de Salut Pública de Girona, al maig del 2020, va ser designat per practicar les anàlisis corresponents a la vigilància de les resistències antimicrobianes d'acord amb la decisió 2013/652/UE. L'abast de la designació, a més de les determinacions de les CMI (concentracions mínimes inhibidores) de *Salmonella*, *E. coli* i *Campylobacter*, incloïa el serotipatge de *Salmonella spp.* Tots aquests mètodes també van ser acreditats per ENAC.

Acreditació dels laboratoris per a l'anàlisi de triquina als escorxadors

Amb relació a la supervisió dels laboratoris satèl·lits de triquina, durant el 2020 s'han organitzat exercicis d'intercomparació, consistents a verificar

l'eficàcia en la detecció de triquina en mostres preparades pel laboratori de referència, i s'han fet vuit auditories per avaluar, sobre la base del Reglament (UE) 2015/1375, el compliment dels requisits de qualitat per acollir-se a l'excepció quant a l'obligatorietat de l'acreditació segons ISO 17025, per als laboratoris que practiquen control oficial de triquina, sempre que estiguin designats per les autoritats competents.

Influència de la pandèmia en la derivació de casos a la Unitat de Salut Laboral

El món del treball s'ha vist profundament afectat per la pandèmia de COVID-19. A més de l'amenaça per a la salut pública, el trastorn econòmic i social afecta directament els mitjans de vida i benestar a llarg termini de les persones, amb canvis en les condicions laborals tant contractuals com organitzatives.

En aquest sentit, el 76% dels casos notificats a la Unitat de Salut Laboral de Girona l'any 2020 presentaven patologia emocional afectiva directament relacionada amb les condicions laborals, tant per inestabilitat de les condicions contractuals com per canvis en les formes de treballar (teletreball), volum de feina, distanciament social i/o dificultat en la conciliació familiar i laboral.

Cal destacar que això suposa un increment percentual del 10-15% respecte a anys previs.

Programa de vigilància postocupacional de la salut dels treballadors que han estat exposats a l'amiant

Durant l'any 2020 s'ha actualitzat el programa, vigent des de l'any 2007, per tal d'adaptar-lo als canvis normatius i al coneixement científic actual.

Qualsevol treballador que hagi fet tasques professionals amb exposició a l'amiant pot acudir al seu metge de família per demanar que es valori el seu ingrés al programa, tal com s'estableix al protocol, mitjançant la xarxa d'Unitats de Salut Laboral i els serveis especialitzats de referència (pneumologia i otorrinolaringologia).

Regió Sanitària Girona

Promoció de la salut

AMED (acreditats 2007-2019)	
Establiments	85
Comensals	15.136
Municipis	29
Programa de Revisió de Menús Escolars (PReME), 2018-2020	
Informes	227
Alumnes	29.656
Llegums de primer plat	97%
Fruita fresca de postres (4-5 setmana)	83%
Hortalisses al menú diari	99%
Oli d'oliva per amanir	96%
Aliments frescos al menú diari	100%
Tabaquisme	
Prevalença de fumadors diaris i ocasionals (ESCA 2019-2020)	22,3%
Professionals que han completat el curs en línia d'intervenció en tabaquisme del Programa d'Atenció Primària sense Fum (2012-2020)	2.461
Adolescents inscrits al Programa educatiu de prevenció Classe sense Fum (curs 2019-2020)	88
Cobertura del Programa de cribratge prenatal, 1r i 2n trimestre	
	97,37%
Consultes obertes del programa Salut i Escola, curs 2019-2020	
	1.226

Font: Registre de Salut Maternointantil i Registre de Salut i Escola.

Vigilància de la salut

Malalties de declaració obligatòria	Casos	Incidència¹
Hepatitis A	3	0,34
Parotiditis	105	11,82
Tos ferina	39	4,39
Legionel·losi	32	3,6

¹ Taxa d'incidència per 100.000 habitants.

Seguretat alimentària i protecció de la salut

Conformitat en el compliment dels requisits normatius/sanitaris, 2020	
Establiments alimentaris visitats	81,9%
Torres de refrigeració i condensadors ¹	94,8%
Allotjaments infantils i juvenils ¹	100%
Càmpings ¹	100%
Qualitat de l'aigua de consum humà	93,9%
Alertes alimentàries gestionades, 2020	
	110
Alertes de productes químics gestionades, 2020	
	3

¹ Torres de refrigeració i condensadors conformes = classe 1 + classe 2.
Allotjaments infantils i juvenils i càmpings = condicions sanitàries generals.

Drogodependències

Municipis participants en els programes, 2020	
L'aventura de la vida (hàbits saludables)	152
Connecta amb els teus fills i filles (prevenció de conductes de risc)	5
Fitjove (esport per a adolescents en zones d'especial vulnerabilitat)	1
Centres amb referents formats en els programes, 2020	
Beveu menys (EAP)	89
Beveu menys (CAS)	9
Drogues i atenció primària (EAP)	2
Programa per a l'abordatge de les violències masclistes a la XAD	13
Prevenció de l'hepatitis C (CAS)	7
Prescripció social i salut (EAP)	41
Centres d'atenció primària formats en PIX	
Centres que han realitzat sessió formativa	—
Total participants	—

¹ Comprèn formació, un referent i inici del protocol de cribratge i accés a tractament als CAS.

Font: Central de Resultats. Àmbit de salut pública, 2020.

Comissions tècniques de Salut a Totes les Polítiques (SaTP)

- Envel·liment
- Salut laboral
- Salut mental en joves

Barcelona

ACTUACIONS ESPECÍFIQUES PER AL CONTROL DE LA PANDÈMIA DE COVID-19

La sobtada irrupció, al principi de 2020, de la COVID-19 i la seva ràpida expansió ha capgirat la salut pública a la Regió Metropolitana de Barcelona.

D'una banda, com és esperable en una situació d'aquestes característiques, els Serveis de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública (SVERESP) han hagut de destinar la major part de la seva activitat i recursos al seguiment i control de l'emergència de salut pública. En aquest sentit, els 2.280 brots de COVID-19 notificats han representat, tots sols, més del 95% dels brots epidèmics que s'han produït l'any 2020 a la regió.

Davant d'aquesta situació, ja des del primer dia, tots els serveis de la Subdirecció Regional de Barcelona es van posar a disposició dels SVERESP per unir esforços en les tasques de control de la pandèmia. Entre altres actuacions, s'ha donat suport a la recollida de dades epidemiològiques bàsiques dels casos informant-los, també, sobre la identificació dels contactes estrets i la necessitat de fer aïllament així com sobre quines normes bàsiques cal mantenir durant aquests períodes. En alguns casos, a més, aquest suport s'ha perllongat i ha comportat l'adscripció funcional de professionals dels Serveis de Salut Pública als SVERESP.

Accions en l'àmbit residencial

El mes d'abril, la pandèmia va impactar de ple en les residències. A partir d'aquest moment els Serveis de Salut Pública (SSP), d'acord amb les indicacions dels SVERESP, van visitar els centres on s'havien declarat brots de COVID-19 amb l'objectiu de comprovar si s'estaven aplicant les mesures de prevenció i control que preveïen els protocols i quines altres accions duïen a terme els centres. En algunes d'aquestes visites, que es van fer de manera coordinada amb l'atenció primària, es van arribar a subministrar als centres equips de protecció individual dels mateixos SSP per pal·liar la manca d'existències d'aquests materials en aquell moment. A més, en aquelles residències que no tenien casos de COVID-19 es va passar una enquesta telefònica per valorar si estaven implementant correctament les mesures de prevenció i se'ls oferia assessorament, si així ho demanaven.

En aquest mateix període inicial, partint de les indicacions sobre contenció d'infeccions donades per l'organització Metges Sense Fronteres i pel Servei d'Emergències Mèdiques, als Sectors del Vallès Occidental i Oriental ja es va elaborar un primer recull de recomanacions sobre sectorització d'espais, circuits dels diferents serveis d'intendència (menjar, bugaderia, etc.) i neteja i desinfecció dels centres residencials. Aquestes recomanacions es van fer arribar als centres amb la finalitat que els servissin d'orientació a l'hora d'elaborar els seus propis plans de contingència.

Paral·lelament, també es van constituir, dins de cada sector, els grups de coordinació territorials (més tard anomenats EIR: Equips d'Intervenció Ràpida), formats per persones del Servei Català de la Salut, el delegat/delegada de la consellera, els proveïdors d'atenció primària i els membres del Departament d'Afers Socials i Família-DTASF. La missió d'aquests EIR ha estat impulsar l'adopció de plans de contingència efectius als centres residencials. Amb aquesta finalitat, els Serveis de Salut Pública van iniciar la revisió sistemàtica dels esmentats plans de contingència i, també, van proporcionar formació als treballadors dels centres mitjançant seminaris web o directament durant les visites als centres sobre ús dels equips de protecció individual (EPI), sectorització, circuits i altres mesures de prevenció i control.

Finalment, al novembre, gràcies a l'acord de Govern pel qual es van incorporar 31 tècnics de salut pública als equips,¹ es va poder implementar el Programa de supervisió de les mesures preventives i de control enfront de la COVID-19 en centres residencials, que consisteix a fer visites a tots els centres residencials, llars i residències de gent gran, discapacitats i salut mental de Catalunya per comprovar i supervisar les mesures aplicades i assessorar les direccions dels centres i els responsables higienicosanitaris en aquest àmbit.

En resum, doncs, el suport proporcionat sobretot pels SSP, que també han atès les consultes plantejades per ajuntaments, empreses, entitats socials i de voluntariat i, també, per particulars, s'ha traduït, a la Regió Metropolitana, en més de set mil trucades telefòniques, un miler de revisions de plans de contingència i vora de sis-centes visites als centres residencials.

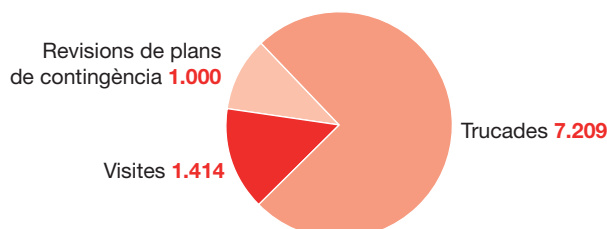
Tampoc s'ha d'oblidar que els SVERESP i els SSP, durant l'any 2020, han elaborat 116 informes, referents a 237 centres de gent gran de la Regió Metropolitana per donar resposta a un total de 23 requeriments de la Fiscalia i dels jutjats d'instrucció sobre les actuacions de l'Agència de Salut Pública en la gestió de brots COVID en aquests centres.

Altres plans d'acció sectorials de prevenció de la COVID-19

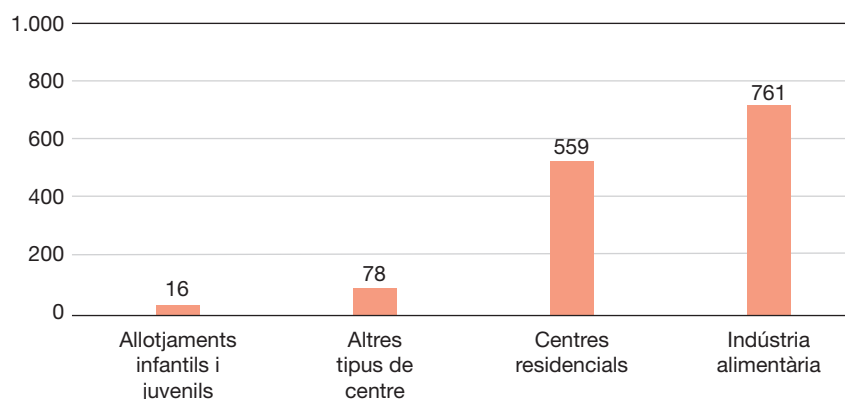
Fora de l'àmbit dels centres residencials, al juliol es va començar a incorporar, dins de les inspeccions de control habitual, la revisió de les mesures de prevenció adoptades per les indústries alimentàries, d'acord amb les recomanacions de l'OMS i del Departament de Salut. Igualment, també es van visitar amb aquesta finalitat els allotjaments infantils i juvenils i d'altres tipus d'establiments a requeriment de l'atenció primària, el DTASF o l'EIR i es van arribar a fer més de vuit-centes visites.

¹ ACORD GOV/117/2020, de 6 d'octubre, pel qual es crea el Programa de salut pública per al control de la infecció i la supervisió de mesures preventives en determinats centres i per al suport administratiu dels serveis territorials de vigilància epidemiològica amb motiu de l'emergència sanitària provocada per la COVID-19 (DOGC núm. 8243 - 8.10.2020).

Actuacions de control de la pandèmia



Visites per tipus de centre



Per la seva banda, les Unitats de Salut Laboral de la Regió també han adaptat la seva activitat per donar suport i assessorament sobre la gestió de la COVID-19 en l'àmbit laboral a la xarxa d'atenció primària, als serveis de prevenció de riscos laborals i a les empreses. Les principals qüestions que s'han plantejat s'han referit a l'ús d'equips de protecció individual, a la pràctica de proves diagnòstiques microbiològiques (PCR), a la indicació i comunicació d'aïllaments, quarantenes i incapacitats temporals de treballadors especialment sensibles i a la valoració de la contingència professional.

Cal destacar el suport als Serveis de Prevenció de Riscos Laborals del Servei Públic de Salut de l'àrea de referència en l'elaboració de protocols i circuits i en la gestió directa en la detecció i seguiment de casos i contactes dels treballadors sanitaris, així com la col·laboració amb el Servei de Coordinació d'Actuacions de Salut Laboral de l'Agència de Salut Pública de Catalunya per fer front al SARS-CoV-2.

En un altre àmbit, tècnics de la Subdirecció Regional han participat en la formació dels responsables de prevenció i higiene de les activitats de lleure (colònies, casals, rutes, campaments, etc.) prevista en el Pla de contingència per a les activitats de lleure de l'estiu 2020.

Finalment, és important posar en relleu que, en l'àmbit local, els Serveis de Salut Pública han tingut un paper clau en la difusió i coordinació de les mesures preventives. En aquesta tasca, els grups de treball i les aliances creades amb motiu dels diferents projectes de promoció de la salut i de la salut comunitària, per exemple a l'àrea de l'Alt Penedès i Garraf i altres sectors, es van revelar valuosos a l'hora de difondre les recomanacions de prevenció i lluita contra la malaltia. Les xarxes de centres educatius, assistència primària, administració local i altres agents van facilitar molt les comunicacions i van assegurar que la informació circulant era la correcta.

PROTECCIÓ DE LA SALUT

Gestió del registre sanitari

Durant l'any 2020, any de pandèmia, s'han gestionat 1.380 expedients de tràmit del Registre Sanitari d'Indústries i Productes Alimentaris de Catalunya (RSIPAC), que corresponen a un 37% del total a Catalunya. Pel que fa al Registre Oficial d'Establiments i Serveis Plaguicides (ROESP), durant l'any 2020 s'han gestionat 86 expedients, 39 corresponents a empreses de serveis plaguicides, 32 a empreses d'emmagatzematge i distribució i 15 a empreses de tractaments a tercers per legionel·la.

Control oficial

A partir de l'inici de la pandèmia de COVID-19, a causa dels nombrosos brots originats a les residències, es considera necessari destinar els efectius humans a donar suport a la mitigació i control d'aquests brots.

Això es tradueix en dos efectes importants: d'una banda, la baixada d'actuacions de control oficial programades (un 45% respecte a l'any 2019) i, d'altra banda, un important nombre d'actuacions no planificades de suport a la prevenció i control de la COVID-19 a les residències (559 actuacions).

En aquest context, s'han fet 4.701 actuacions de control oficial, de les quals 2.227 són no planificades. De les no planificades, 1.671 són no programades o de seguiment (incloent-hi visites a residències), 348 estan vinculades a alertes, 34 a denúncies, 19 a toxiinfeccions alimentàries i 189 a brots d'àmbit ambiental.

Pel que fa a les alertes, s'ha participat en la resposta ràpida a 213 alertes alimentàries (que suposen el 69% de les alertes generades a Catalunya) i s'han gestionat 97 alertes químiques amb la finalitat d'evitar l'exposició de la població als perills detectats.

Amb relació a les irregularitats i denúncies, l'any 2020 se n'han gestionat 686, de les quals 365 corresponen a l'àmbit alimentari, 221 a l'ambiental, 54 a tabaquisme i la resta a altres qüestions.

Aquest sistema innovador d'adquisició de mostres utilitzant mitjans telemàtics implementat per la Subdirecció Regional de Barcelona va contribuir que el compliment del programa SIVAL 2020 arribés fins al 87% de totes les mostres programades en un any de pandèmia molt complicat.

Indústria càrnia

El 30 de setembre de 2020 es va produir el tancament de l'escorxador de Mercabarna, ubicat a la ciutat de Barcelona. L'activitat que es feia en aquest escorxador es va repartir entre diferents escorxadors propers, amb el consegüent increment del volum de feina dels Serveis Veterinaris Oficials adscrits.

L'increment estimat a partir d'aquesta data als escorxadors de la Subdirecció Regional de Barcelona ha estat aproximadament d'un 31% en boví i d'un 55% en oví-cabrum.

Sistema de vigilància dels aliments (SIVAL)

El programa SIVAL 2020 es va veure molt afectat a causa de la pandèmia i l'estat d'alarma, ateses les limitacions de desplaçaments i el canvi de tasques del personal inspector dels diferents SSP.

Aquest programa de vigilància preveia per a l'any 2020, a la Subdirecció de Barcelona, recollir 336 mostres, de les quals 213 s'havien de recollir a la indústria alimentària i 123 en establiments minoristes.

El Servei de Protecció de la Salut a Barcelona va dissenyar un sistema de compra online per poder fer la recollida de mostres als establiments minoristes, la qual cosa va permetre l'adquisició de 82 mostres a minoristes, és a dir, el 67% de les mostres programades per a aquest tipus d'establiments el 2020.

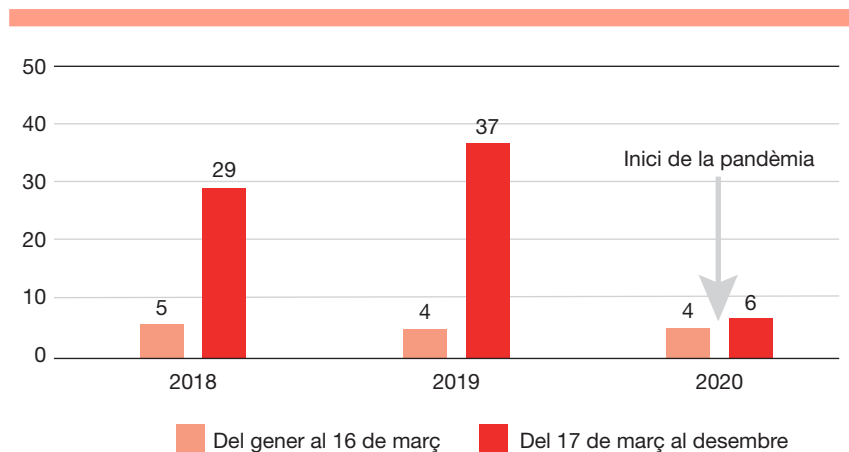
Investigació ambiental de toxiinfeccions alimentàries i de gastroenteritis aguda

Durant el 2020, el nombre de brots de toxiinfeccions alimentàries i de gastroenteritis aguda (TIA i GEA) va disminuir dràsticament a causa del tancament de molts establiments, bars i restaurants, principalment durant la pandèmia. A la Subdirecció de Barcelona es va fer la investigació ambiental de 10 brots de GEA o TIA comunicats pels Serveis de Vigilància Epidemiològica.

Destaquem dos períodes:

- Prepandèmia. L'any 2020 es van comunicar quatre brots, de manera que el ritme d'aparició dels brots va ser molt semblant als anys anteriors (sis fins al 28/02/2018 i quatre fins al 28/02/2019).
- Durant la pandèmia. Es nota el tancament dels establiments i l'estat d'alarma i des de març fins a desembre de 2020 es comuniquen i investiguen sis brots, mentre que durant el mateix període de 2018 i 2019 es comuniquen 29 i 37 brots, respectivament.

Efecte de la pandèmia en la declaració dels brots



Els establiments més afectats pels brots són les residències de gent gran, les quals representen un 40% del total, seguides dels restaurants amb un 20%.

En la primera inspecció practicada, al 50% dels establiments afectats es van trobar no-conformitats greus de tipus higiènic a les instal·lacions i als processos de manipulació, així com de manteniment de les instal·lacions.

Especial vigilància de l'aigua de consum humà, legionel·la i risc ambiental

La vigilància de l'aigua de consum humà per evitar l'aparició de malalties d'origen hídric té una especial rellevància en aquest territori, atesa la complexitat de les xarxes de distribució de l'aigua. Hi ha molts proveïments que depenen de la gran infraestructura Aigües Ter-Llobregat. El 2020 s'han recollit 140 mostres d'aigües, de 102 de les quals s'han fet analítiques completes per comprovar-ne l'aptitud per al consum humà.

Un fet destacat del 2020 és l'inici de la implementació del Pla sanitari de l'aigua (PSA) per part de les gestores en l'àmbit català, una metodologia de treball per avaluar, prioritzar i gestionar el risc en una zona de subministrament.

Pel que fa a la vigilància i el control de la legionel·losi, a Barcelona disposem d'un elevat nombre d'instal·lacions susceptibles de ser contaminades pel bacteri *Legionella sp.* Per aquest motiu, l'any 2020, a més a més del programa de vigilància i control de *Legionella*, s'ha continuat amb el pla de xoc per minimitzar els brots causats per aquest bacteri. Tot i que ja s'havia previst reduir el nombre de recollides de mostres atès que les instal·lacions estaven més sanejades que en anys anteriors, la pandèmia de COVID-19 ha fet que hi hagués instal·lacions tancades. No obstant això, tenint en compte el programa i el pla de xoc, s'han arribat a analitzar un total de 778 mostres. També s'ha posat especial atenció a les instal·lacions amb més deficiències estructurals i s'han fet reunions amb els seus titulars i amb empreses de tractament preventiu de la legionel·losi. Pel que

fa al nombre de brots, s'han declarat un total de 14 brots comunitaris, que representen un 26% menys que l'any 2019.

Seguiment i protocolització de la lluita contra les malalties transmeses per vectors

Durant l'any 2020, a causa de l'impacte de la pandèmia, el nombre de casos d'arbovirosi en el nostre àmbit territorial ha estat molt petit. L'absència de viatges als països on són més habituals aquestes malalties ha estat determinant.

PROMOCIÓ DE LA SALUT

Durant l'any 2020, l'activitat de promoció de la salut a la Subdirecció Regional de Barcelona ha disminuït notablement respecte a l'any anterior.

Això ha estat degut, d'una banda, al fet que la irrupció de la COVID-19 al final del primer trimestre ha suposat derivar bona part dels recursos disponibles a activitats adreçades a la prevenció i control de la pandèmia. Aquesta reducció ha afectat, també, les activitats de salut comunitària efectuades amb el concurs de l'Atenció Primària de Salut.

Adicionalment, les mesures de contenció aplicades pel PROCICAT en diferents àmbits també han afectat l'activitat dels programes de promoció de la salut. Per exemple, el tancament de bars i restaurants durant bona part de l'any ha suposat una important aturada dels programes que, com ara l'AMED, incideixen en aquest sector; de manera similar, les restriccions d'accés als centres escolars imposades per a la contenció de la pandèmia també han suposat una notable disminució en l'activitat del Programa Salut i Escola.

Per tot això, doncs, els objectius de promoció de la salut que, al final de 2019, s'havien proposat per a la Regió Metropolitana, el mes de juny es van revisar per adequar-los al nou escenari. Tot i això, les noves fites marcades tampoc es van assolir ni de bon tros.

Per exemple, pel que fa a l'AMED, més de la meitat (126) dels 218 establiments acreditats al principi de 2020 s'havien d'haver revalidat al llarg de l'any, però només es van poder fer vuit visites de revalidació; igualment, només dos dels cinc establiments que havien sol·licitat l'acreditació inicial es van poder visitar.

Les revisions del menú escolar, per la seva banda, també s'han reduït, tot i que de les 274 revisions (25% del cens) inicialment previstes per al curs 2020-2021 se'n van prioritzar només 172, d'aquestes únicament se'n va fer un 37%.

La promoció de la salut en l'àmbit escolar

Programa de revisions de menús escolars

Durant el curs 2020-2021, a la Regió Metropolitana s'han revisat els menús de 57 centres públics i 19 centres privats que constitueixen l'oferta del servei de menjador escolar per a un total de 13.976 usuaris, la majoria dels quals (66%) assistien a centres de titularitat pública. El resultat d'aquestes revisions mostra un elevat compliment dels cinc indicadors bàsics del programa, excepte en el cas de l'ús d'oli d'oliva verge per amanir.

També és força elevat (més del 80%) el compliment de la freqüència recomanada de consum en el cas de les postres, les guarnicions, els ous, les carns blanques, els fregits, el consum setmanal de llegums, l'arròs i les verdures.

En canvi, en altres grups d'aliments el grau de compliment és menys favorable, en particular pel que fa al consum mensual de llegums, de proteics vegetals i de carn:

Compliment baix (menys del 50% dels centres)	Consum mensual de llegums i de tots els tipus de carn . Consum de proteics vegetals .
Compliment mitjà (entre el 50 i el 80% dels centres)	Consum mensual de precuinats . Consum setmanal de pasta, peix, carn de tots els tipus i, específicament, carns vermelles i processades .
Compliment elevat (més del 80% dels centres)	Consum setmanal de llegums, verdures, arròs i altres cereals, ous, fregits i carns blanques .

Cal tenir en compte, però, que les recomanacions menys seguides (compliment inferior al 50%) han estat introduïdes aquest curs 2020-2021. Aquest fet probablement podria explicar, d'una banda, el baix grau de compliment i, també, que la principal dificultat perquè els menjadors escolars adoptin les recomanacions fetes es troba, precisament, a l'hora de recomanar disminuir la presència de carns, en particular carns processades i vermelles, i d'augmentar la presència de llegums.

Programa Dents fortes i sanes

També en l'àmbit escolar, durant el curs 2020-21 s'ha donat un impuls addicional al programa Dents fortes i sanes. Aquest programa preveu la distribució de kits d'higiene bucodental entre els alumnes de 1r de primària amb la finalitat de fomentar l'hàbit del raspallat de dents. Durant el curs 2020-21, els SSP han reforçat la difusió del programa als centres escolars, via ajuntaments, que ha resultat en la participació de nou centres addicionals en el programa i assolir una cobertura del 64% dels centres de la Regió que imparteixen ensenyament primari (583 de 916 centres).

Programa Salut i Escola

Pel que fa al Programa Salut i Escola, malgrat la davallada d'activitat esmentada abans, l'any 2020 s'ha continuat amb l'oferta de formació per als professionals de l'atenció primària que participen en el programa. Tot i que els quatre cursos inicialment previstos per al primer semestre de l'any es van anul·lar en esclatar la pandèmia, el segon semestre es van fer quatre cursos, ara en modalitat online, als quals van assistir 38 professionals de la Regió Metropolitana.

Iniciatives en l'àmbit escolar a l'Alt Penedès i Garraf



Encara que amb dificultats, l'any 2020 a l'Alt Penedès i Garraf es van mantenir les principals iniciatives de promoció de la salut a l'etapa escolar al territori:

- Reedició dels catàlegs PSEC d'activitats per a infants i joves, professorat i famílies.
- Continuen incrementant-se les escoles del projecte d'Escoles promotores de la salut (EPSAP). Es manté el projecte pilot per desplegar el projecte Instituts promotors de salut al territori (IPSAP).
- Celebració de la tercera jornada formativa del Pla Salut i Escola de l'Alt Penedès amb la participació de més de 70 persones (just abans de l'inici de la pandèmia).²

Activitats de salut comunitària

Taules de salut a l'Alt Penedès i Garraf

El darrer trimestre de l'any, a l'Alt Penedès i Garraf es van anar recuperant diverses iniciatives de participació local, com ara la taula de salut de Vilafranca del Penedès o la taula del Pla de salut de Vilanova i la Geltrú.

Espai interprofessional de les addiccions al Vallès Occidental

Aquest espai de treball és la continuació del procés, iniciat l'any 2019, amb el nom de Xarxa territorial per a l'abordatge del consum de drogues al Vallès Occidental.

En aquest espai treballen els Serveis de Salut Pública del Vallès Occidental (Est i Oest), juntament amb professionals d'ajuntaments, de la Diputació de Barcelona, de la Subdirecció General de Drogodependències, d'associacions, de centres de salut mental i d'assistència primària, per tal de compartir l'abordatge, tant de la prevenció com del tractament en l'àmbit de les drogues.

² <https://salutpublica.gencat.cat/ca/detalls/Article/PSEC>

La situació de pandèmia, a més de mostrar la capacitat d'adaptació dels professionals de l'àmbit i de les persones usuàries, també ha accelerat i posat de manifest moltes mancances i dificultats que ja es coneixien des d'abans. És per això que des de l'Espai interprofessional s'ha considerat necessari fer un canvi en les dinàmiques i estructures socials i posar en marxa el treball en xarxa, coordinat i realment transversal:

- Amb processos i estructures que permetin donar resposta de manera més àgil i flexible.
- Amb caràcter individual, però també col·lectiu. Per tant, intervenint tant en l'àmbit públic (sanitari, educatiu, oci i lleure) com en el privat (familiar i individual).
- Des d'una mirada revisada de la intervenció sanitària i social, que s'adreci a les persones i grups amb una visió holística, fent especial atenció a no oblidar-se del cultiu del món intern. És palès que la manca de sentit a la vida és un dels elements claus que aboca a hàbits no saludables com a fuga del malestar: consum de substàncies, pantalles, sexe, compres, etc.

Durant l'any 2020, l'Espai interprofessional ha fet diverses reunions per compartir experiències i per preparar una sessió oberta a tots els professionals que treballen en addiccions al Vallès Occidental.

Durant aquesta sessió, que s'ha celebrat el dia 9 d'abril, la Subdirecció General de Drogodependències ha presentat una ponència amb el títol: "Alcohol, drogues i addiccions: reptes abans i després de la COVID-19". Posteriorment s'han format quatre grups de treball:

- Grup 1: Noves formes d'oci: reducció de riscos i prevenció en entorns educatius.
- Grup 2: El malestar emocional infantojuvenil. Noves formes d'intervenció.
- Grup 3: Reducció de danys i tractament en temps de pandèmia. Dificultats i reptes.
- Grup 4: Tecnologia i pantalles: entre l'ús i l'abús.

Un cop acabat el treball per grups s'han compartit reflexions i conclusions entre les quals destaquen les següents:

- Moltes de les alarmes que s'han posat de manifest no són una novetat per als professionals de l'àmbit; ja hi eren abans de la pandèmia i ara s'han ampliat.
- S'han desplegat algunes actuacions que fins ara semblaven impensables i que marquen el possible full de ruta a l'hora de donar respostes molt concretes i precises que no siguin només la resposta puntual a la crisi de la COVID-19.

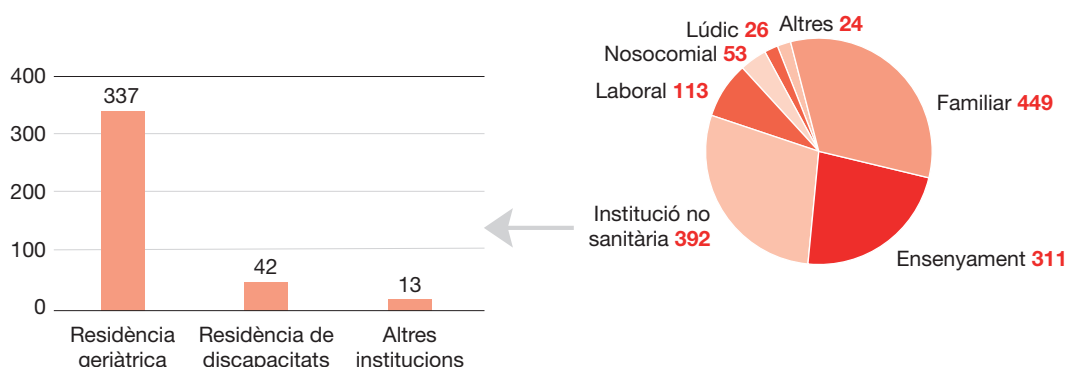
- S'ha repetit, en els diferents grups de treball, la necessitat d'humanitzar i de posar la persona al centre, idea que no és nova en l'àmbit sanitari o socioeducatiu.
- Es considera imprescindible un enfocament d'acompanyament a la salut (tant en la prevenció com en el tractament) amb una perspectiva holística, incorporant-hi l'educació, el benestar emocional i la dimensió espiritual, que sovint ha quedat relegada.

VIGILÀNCIA EPIDEMIOLÒGICA

COVID-19

L'any 2020, a la Regió Metropolitana, la malaltia de declaració individualitzada més freqüent ha estat, de llarg, la COVID-19. A més, la COVID-19 també ha estat responsable del 95,5% dels 2.388 brots epidèmics notificats a la Regió.

Àmbit dels brots de COVID-19 notificats a la Regió Sanitària Metropolitana Nord



A l'àmbit metropolità Nord, aquests brots s'han produït, sobretot, en l'entorn familiar.

Des del començament de la pandèmia de COVID-19, a la Subdirecció Regional de Barcelona s'han executat nombroses mesures de control i prevenció per fer front a la COVID-19. A més de les mesures habituals de control de casos i seguiment de contactes, s'han reforçat els cribratges a l'àmbit educatiu, a l'àmbit comunitari i en zones de risc i geolocalització dels casos. Destaquem la gestió dels brots com a producte de la coordinació amb el personal dels diferents àmbits (laboral, educatiu, residències, hospitals, lúdic i esportiu). També s'ha promogut l'estudi de les diferents variants del SARS-CoV-2 i l'elaboració de diferents projectes per tal de controlar la pandèmia com ara: DIC (derivació, informació, conscienciació) en farmàcies, cribratge en edificis, registre i estudi de reinfeccions, fallades vacunals, projecte QR per a identificació de contactes en esdeveniments municipals i a les universitats. Així mateix, periòdicament s'han elaborat informes de brots i s'han creat documents de difusió (ventilació

a les escoles, documents per a pediatres destinats a assessorar els pares amb relació a les PCR per als infants, drets i deures dels pacients i normativa, entre d'altres) i s'han dissenyat algoritmes per a detecció de casos en empreses i per al maneig per part del RECO (responsable escoles o educació COVID) de situacions no complicades a l'àmbit escolar (avaluació de l'afectació del grup de convivència estable [GCE]).

Altres brots epidèmics

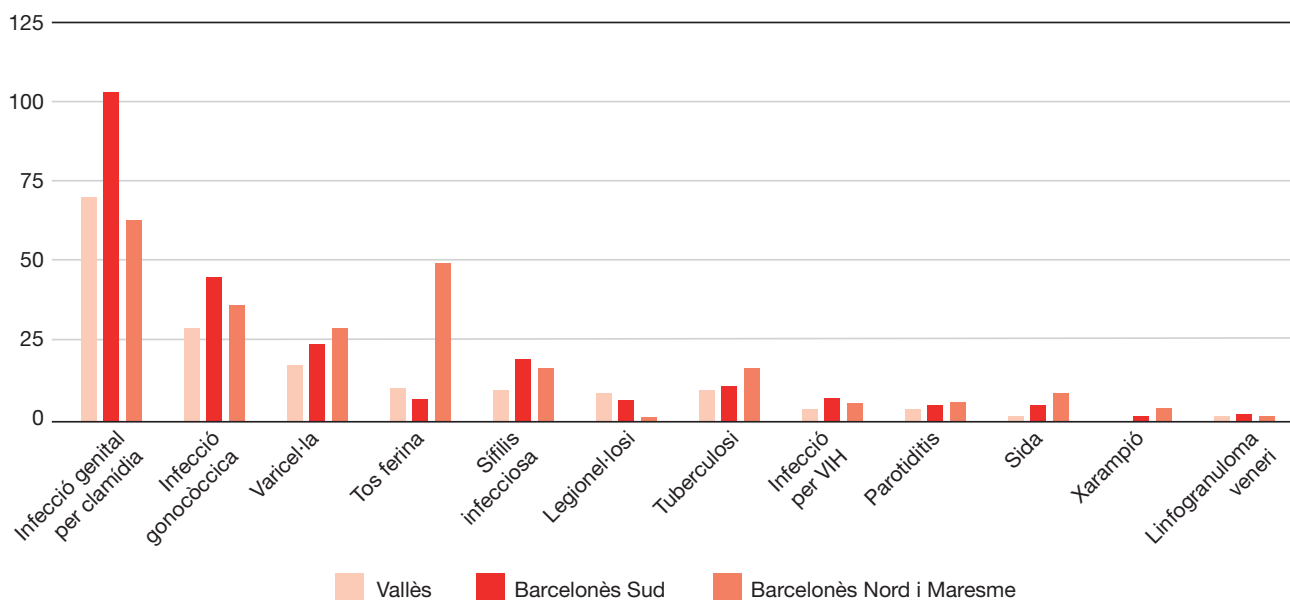
A banda de la COVID-19, l'any 2020 també s'han investigat 108 brots epidèmics més. La tuberculosi i l'escabiosi han estat els tipus de brots notificats amb més freqüència (amb 19 i 17 brots, respectivament). Altres tipus han estat la legionel·losi (amb 15 brots) i la tos ferina (14).

Altres malalties de declaració individualitzada

Pel que fa a la resta de malalties de declaració individualitzada, les més freqüents han estat la infecció genital per clamídia, la gonocòccia, la varicel·la i la tos ferina.

Malalties de declaració individualitzada amb més incidència

Taxa per 100.000 habitants



No obstant això, les taxes d'incidència de moltes d'aquestes malalties han disminuït amb relació als anys pre pandèmia.

SALUT LABORAL

Malalties relacionades amb el treball notificades l'any 2020

L'any 2020 s'han notificat un total de 695 malalties professionals i/o relacionades amb el treball a les Unitats de Salut Laboral (USL) de la Regió Metropolitana. La majoria (63%) ho han estat a la USL del Vallès, mentre que el 21% ho han estat a Costa de Ponent i el 16% a Barcelonès Nord i Maresme.

En totes les USL, el nombre de notificacions ha estat inferior al de l'any anterior. Aquesta disminució s'atribueix a l'efecte de la pandèmia. A més, les notificacions corresponen, majoritàriament (entre un 61 i un 68%), a dones.

Els tipus de patologia més notificats han estat, en primer lloc, les patologies mentals i, a continuació, les osteomusculars:

	USL Costa de Ponent	USL Barcelonès Nord i Maresme	USL Vallès
Patologia mental	54 (36%)	85 (77%)	356 (81%)
Osteomuscular	44 (31%)	18 (16%)	72 (16%)
Altres	46 (32%)	7 (6%)	13 (3%)
Total	144	110	441

També a la USL Vallès, el 62% de casos de patologia mental corresponen a dones i la franja d'edat més freqüent per a aquesta mateixa patologia és la de 40 a 49 anys, en els dos sexes. En aquesta mateixa USL, els riscos més freqüentment relacionats amb els trastorns mentals han estat el baix suport social dels caps, l'assetjament i les altes exigències.

Vigilància postocupacional dels treballadors exposats a l'amiant

Pel que fa al Programa de vigilància postocupacional de la salut dels treballadors que han estat exposats a l'amiant, s'estan seguint un total de 574 treballadors, 129 dels quals presenten patologies relacionades.

Les plaques pleurals representen la patologia majoritària entre els treballadors en seguiment a la USL Costa de Ponent amb un 76% dels casos. Altres patologies són l'asbestosi (19%), alteracions ventilatòries (3%) i mesotelioma (2%).

ADMINISTRACIÓ I SUPORT TERRITORIAL

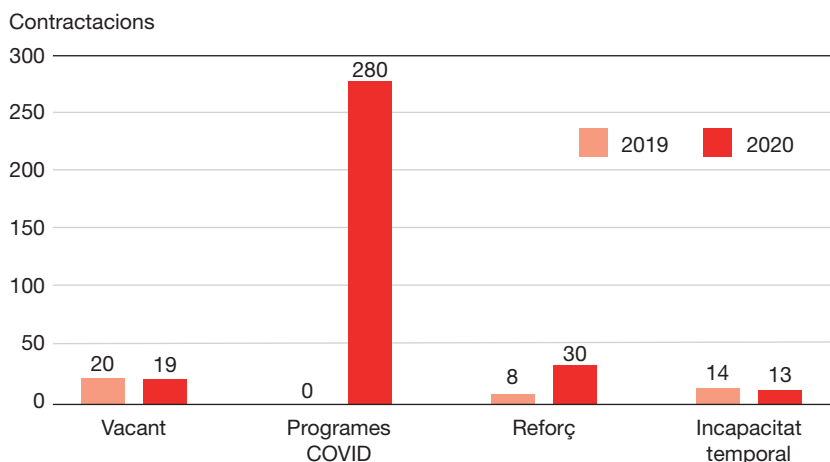
Durant l'any 2020, el Servei d'Administració i Suport Territorial a Barcelona va tenir un fort increment d'activitat derivat de la pandèmia de COVID-19, atès que es va haver de gestionar la contractació del personal dels diferents programes de salut pública establerts per fer front a la pandèmia.

Respecte als programes 1 i 3, el Servei d'Administració i Suport Territorial a Barcelona ha fet totes les tasques relatives a la contractació del personal (recepció i avaluació de currículums, entrevistes, gestió documental, etc.) així com les tasques pròpies de gestió de personal.

- Programa 1: Acord GOV/71/2020, de 2 de juny, pel qual es crea el Programa de salut pública per a l'estudi epidemiològic dels casos amb la COVID-19, dels contactes dels casos i el seu seguiment. **S'han contractat 40 persones:** 10 tècnics superiors en salut pública, especialitat medicina, 24 diplomats/ades en salut pública i sis tècnics superiors del cos general amb experiència i coneixements en estadística.
- Programa 3: Acord GOV/117/2020, de 6 d'octubre, pel qual es crea el Programa de salut pública per al control de la infecció i la supervisió de mesures preventives en determinats centres i per al suport administratiu dels serveis territorials de vigilància epidemiològica amb motiu de l'emergència sanitària provocada per la COVID-19. **S'han contractat 45 persones,** de les quals 31 són tècnics superiors en salut pública i 14 administratius.

Amb referència al Programa 4: ACORD GOV/131/2020, de 20 d'octubre, pel qual es crea el Programa de salut pública per a la realització de les enquestes de casos i la recollida de contactes amb motiu de l'emergència sanitària provocada per la COVID-19, **s'han contractat 178 enquestadors i 17 referents.** El Servei d'Administració i Suport Territorial a Barcelona va confeccionar els calendaris del personal dels tres Serveis de Vigilància Epidemiològica. També es va fer la cerca i gestió dels espais de treball del Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública al Vallès Occidental i Vallès Oriental i del Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública a Barcelona Sud.

Mentre que l'any 2019 es van fer un total de 42 contractacions, l'any 2020 la xifra va augmentar fins a 342 persones, la majoria de programes COVID:



La Subdirecció Regional de Barcelona ha passat d'unes **215 persones el febrer de 2020** a una punta d'unes **1.050 persones entre els mesos de desembre de 2020 i gener de 2021**. Amb aquestes dades podem dir que el personal **s'ha multiplicat per cinc**.

Regió Sanitària Barcelona

Promoció de la salut

AMED (acreditats 2007-2019)

Establiments	476
Comensals	76.406
Municipis	63

Programa de Revisió de Menús Escolars (PReME), 2018-2020¹

Informes	733
Alumnes	146.138
Llegums de primer plat	95%
Fruita fresca de postres (4-5 setmana)	90%
Hortalisses al menú diari	97%
Oli d'oliva per amanir	91%
Aliments frescos al menú diari	99%

Tabaquisme

Prevalença de fumadors diaris i ocasionals (ESCA 2019-2020)	
Barcelona ciutat	24,3%
Metropolitana Nord	23,8%
Metropolitana Sud	24,3%
Professionals que han completat el curs en línia d'intervenció en tabaquisme del Programa d'Atenció Primària sense Fum (2012-2020)	7.933
Adolescents inscrits al programa educatiu de prevenció Classe sense Fum (curs 2019-2020)	955

Cobertura del Programa de cribratge prenatal, 1r i 2n trimestre	91,7%
---	-------

Consultes obertes del Programa Salut i Escola, curs 2019-2020	4.314
---	-------

Font: Registre de Salut Maternointantil i Registre de Salut i Escola.

¹ Excepte Barcelona ciutat.

Vigilància de la salut

Malalties de declaració obligatòria	Casos	Incidència ¹
Hepatitis A	22	0,43
Parotiditis	382	7,47
Tos ferina	290	5,67
Legionel·losi	268	5,24

¹ Taxa d'incidència per 100.000 habitants.

Seguretat alimentària i protecció de la salut

Conformitat en el compliment dels requisits normatius/sanitaris, 2020¹

Establiments alimentaris visitats	90,1%
Torres de refrigeració i condensadors ²	91,1%
Allotjaments infantils i juvenils ²	100%
Càmpings ²	100%
Qualitat de l'aigua de consum humà	90,8%

Alertes alimentàries gestionades, 2020	313
--	-----

Alertes de productes químics gestionades, 2020	79
--	----

¹ Excepte Barcelona ciutat.

² Torres de refrigeració i condensadors conformes = classe 1 + classe 2.
Allotjaments infantils i juvenils i càmpings = condicions sanitàries generals.

Drogodependències

Municipis participants en els programes, 2020

L'aventura de la vida (hàbits saludables)	1
Connecta amb els teus fills i filles (prevenció de conductes de risc)	12
Fitjove (esport per a adolescents en zones d'especial vulnerabilitat)	7

Centres amb referents formats en els programes, 2020

Beveu menys (EAP)	315
Beveu menys (CAS)	82
Drogues i atenció primària (EAP)	14
Programa per a l'abordatge de les violències masclistes a la XAD	84
Prevençió de l'hepatitis C (CAS) ¹	38
Prescripció social i salut (EAP)	120

Centres d'atenció primària formats en PIX

Centres que han realitzat sessió formativa	7
Total participants	159

¹ Comprèn formació, un referent i inici del protocol de cribratge i accés a tractament als CAS.

Font: Central de Resultats. Àmbit de salut pública, 2020.

Projecció de la salut pública

Comunicació

Campanyes de la COVID-19

Prevenió i control de la transmissió de la COVID-19

Amb la irrupció i l'expansió de la COVID-19, una de les línies d'actuació essencials per controlar-ne la transmissió ha estat la campanya permanent d'informació i recomanacions a la ciutadania a través de tots els formats, canals i mitjans de comunicació disponibles.

A més a més, el coneixement que s'ha anat adquirint sobre el comportament del coronavirus i l'evolució de la pandèmia han fet necessària la revisió continuada de les directrius i recomanacions de salut pública per protegir la població i reduir el risc de contagi.

Això s'ha traduït en la creació, actualització i difusió d'una gran quantitat de materials divulgatius durant tot l'any, però d'una manera especialment intensa en els inicis de la pandèmia, amb continguts elaborats o supervisats per l'Agència de Salut Pública de Catalunya que a grans trets es poden agrupar en els punts següents:

- Informació sobre el coronavirus: formes de transmissió, símptomes de la malaltia, preguntes freqüents...
- Indicacions generals per reduir el risc de contagi: rentat de mans, distància social, ús de la mascareta, aïllament preventiu, neteja i desinfecció d'espais...
- Guies i protocols per al sector sanitari i per a altres sectors específics: diferents tipus d'equipaments, establiments i serveis, residències, centres educatius, indústria alimentària, hostaleria...
- Recomanacions adaptades a col·lectius vulnerables: persones grans, dones embarassades, professionals sanitaris, persones amb diabetis...
- Dades epidemiològiques de vigilància i control del SARS-CoV-2 d'actualització continuada en línia i en informes periòdics.
- Procediments i guies per a professionals sanitaris.



Confinament saludable

També en relació amb la COVID-19, cal destacar la producció i difusió de materials divulgatius tant per promoure hàbits saludables durant el període de confinament com per prevenir els possibles efectes negatius en la salut derivats de les mesures de restricció de la mobilitat de la població decretades a partir del 12 de març de 2020 (primers confinaments municipals a Catalunya, el 14 de març es va decretar el confinament per a tot l'Estat espanyol) per contenir la pandèmia.

Els principals materials divulgatius per a la prevenció i el control de la transmissió de la COVID-19, així com els de promoció de la salut durant el confinament, han quedat recollits i inventariats i es poden consultar a la [Col·lecció especial COVID-19](#) de Scientia, el dipòsit d'Informació Digital del Departament de Salut.

Entre els documents de recomanacions per a un confinament saludable elaborats o supervisats per l'ASPCAT n'hi ha de relacionats amb la pràctica d'activitat física, l'alimentació, l'ús de les tecnologies i la gestió de les emocions, entre altres, o adreçats a col·lectius concrets (adolescents, gent gran, persones amb addiccions...).



Altres campanyes



Vacunació de joves i adolescents contra el meningococ

Durant la primavera de 2020, el Ministeri de Sanitat va impulsar una campanya d'àmbit estatal amb l'objectiu de sensibilitzar la població sobre la importància de vacunar tots els adolescents i joves d'entre 12 i 18 anys de forma gradual contra els serogrupos de meningococ A, C, W i Y en un termini de tres anys, fins al desembre de 2022. Des de l'ASPCAT es va participar en aquesta campanya amb l'edició i la divulgació d'una infografia informativa en vuit idiomes (català, castellà, aranès, francès, anglès, àrab, xinès i urdú).

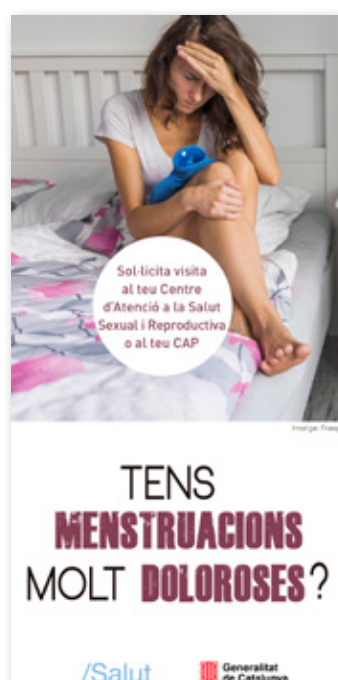
Prevenció i control de l'hepatitis C

El mes de març de 2020 es va llançar la DisfrutaSinC, la primera campanya de microeliminació de l'hepatitis C en homes gais, bisexuals i altres homes que practiquen sexe amb homes (GBHSH). Aquesta campanya s'emmarca dins les activitats previstes al Pla de prevenció i control de l'hepatitis C a Catalunya del Programa PCAVIHV (Prevenció, control i atenció al VIH, les ITS i les hepatitis víriques) de l'Agència de Salut Pública i està gestionada per tres organitzacions comunitàries (gTt-VIH, Stop Sida i Gais Positius).



Divulgació sobre l'endometriosis

Per incrementar el coneixement de l'endometriosis i no retardar-ne el diagnòstic, des del Servei de Salut Maternoinfantil s'han elaborat uns fullets informatius per a la ciutadania, disponibles en sis idiomes diferents, i un pòster per donar suport als professionals sanitaris en la tasca d'educació per a la salut. Així mateix, s'ha actualitzat la informació de l'apartat [Endometriosis](#) a Canal Salut.

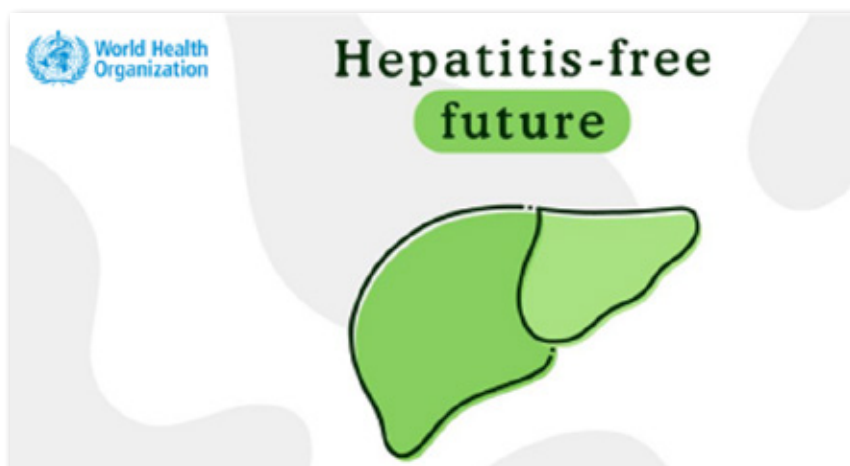




Dates assenyalades

Al llarg de l'any hi ha moltes dates assenyalades al calendari relacionades amb la salut pública que esdevenen ocasions propícies per tenir incidència política i sensibilitzar la ciutadania, oferir noves dades, presentar informes i nous materials divulgatius destacats...

Des de l'ASPCAT, l'any 2020 ens hem fet ressò de 30 d'aquestes dates i hem recordat temes tan diversos com la **importància del consum de llegums** (Dia Mundial dels Llegums, 10 de febrer), els **efectes nocius del tabac per a la salut** (Setmana Sense Fum, del 25 al 31 de maig), **què és la zoonosi** (Dia Mundial de les Zoonosis, 6 de juliol), el **paper clau dels cribratges per eliminar l'hepatitis C** (Dia Mundial de les Hepatitis Víriques, 28 de juliol), el **Programa de detecció precoç de la hipoacúsia** (Dia Internacional de les Persones amb Sordesa, últim diumenge de setembre), la **relació entre el consum d'alcohol i el càncer** (Setmana Catalana de la Prevenció del Càncer, 2-9 octubre) o el **reconeixement al personal d'infermeria en l'acompanyament i assistència de les persones amb diabetis** (Dia Mundial de la Diabetis, 14 de novembre).



Els monogràfics del *Butlletí de Salut Pública*

Els monogràfics del *Butlletí de Salut Pública* són dossiers especials en format digital que s'elaboren per contribuir a difondre temes clau de salut pública. L'any 2020 també han estat determinats per la irrupció de la COVID-19 i s'hi han tractat els temes següents:

- [Programa de resposta de salut pública front l'emergència climàtica](#), creat i presentat el gener de 2020 per investigar i impulsar accions destinades a minimitzar els efectes del canvi climàtic en la salut de les persones.
- [App Stop COVID-19 Cat](#), l'aplicació que es va posar en marxa el març del 2020 per contribuir a monitorar la pandèmia i orientar la ciutadania en els moments més àlgids de la crisi sanitària.
- [Resposta de la Xarxa d'Atenció a les Drogodependències \(XAD\) durant la crisi de la COVID-19](#) sobre la seva adaptació per seguir proporcionant els seus serveis durant el confinament i els recursos específics relacionats amb la prevenció i control de la malaltia creats tant per a persones usuàries com per a professionals.
- [Evidències científiques sobre tabac i COVID-19](#), com ara un risc més alt de les persones fumadores de contreure la malaltia i presentar complicacions més greus.
- [Aliments i COVID-19. Evidències científiques](#), que aclareix que, segons l'Autoritat Europea de Seguretat Alimentària (EFSA), no hi ha evidència que els aliments siguin una font o via probable de transmissió del virus SARS-CoV-2.
- [Alcohol i càncer: no hi ha nivell de consum segur](#), per recordar la relació causal que hi ha entre el consum d'alcohol i diferents tipus de càncers, incloent-hi el de mama en dones i el càncer colorectal.

Subscriptors als butlletins digitals mensuals,¹ a 31 de desembre de 2020

Butlletí de Salut Pública	7.481
Butlletí de Vigilància	4.504
InfoACSA	4.981
Mapa de perills	2.595
ACSA Brief	1.453
Canal Drogues	2.030
Infosida	2.846

¹ Excepte *Infosida*, que és semestral.

Les webs de Salut Pública

Difusió dels recursos de salut pública sobre la COVID-19 a Internet

Un portal per centralitzar la informació i els recursos sobre la COVID-19

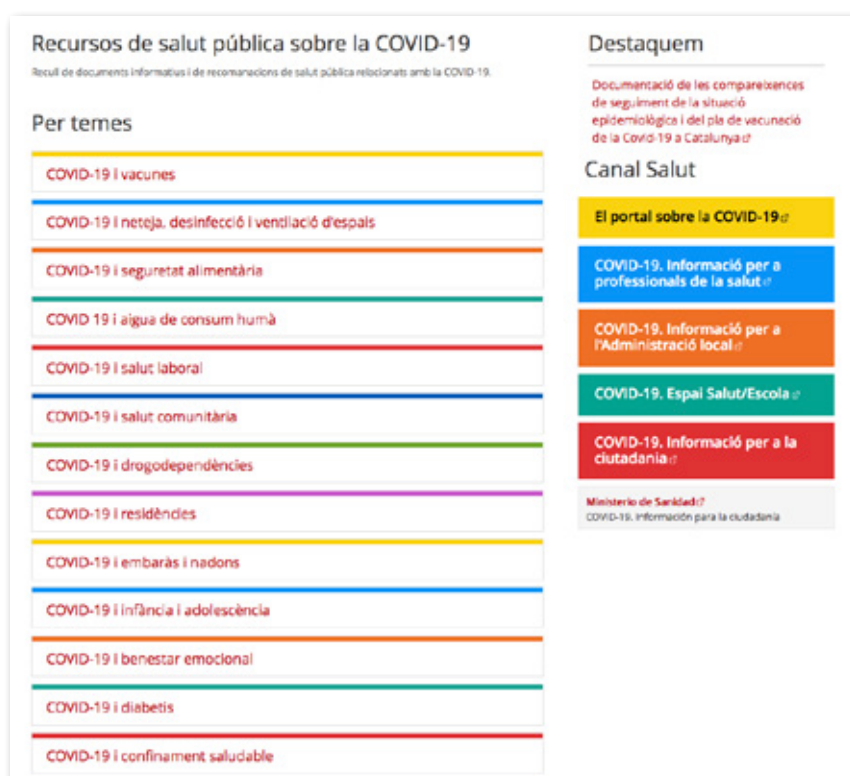


Amb l'inici de la pandèmia, davant la voràgine informativa generada per la COVID-19, el Departament de Salut va encarregar a la Unitat de Comunicació del CatSalut la coordinació, unificació i canalització de la informació sobre el coronavirus via web, xarxes socials i apps per a dispositius mòbils. En el marc d'aquesta estratègia de comunicació es va decidir habilitar un espai web que centralitzés tota la informació sobre la COVID-19 per a la ciutadania, per a professionals i per a l'administració local.

Aquest espai web oficial i de referència sobre la COVID-19 a Catalunya és el lloc web Coronavirus SARS-CoV-2, allotjat dins de Canal Salut. Està concebut com un portal que recopila, ordena i posa a l'abast de la població tota la informació relacionada amb la pandèmia i generada des de les diferents instàncies del Departament de Salut. Així doncs, un gran nombre dels continguts, recursos i materials que es difonen des d'aquest lloc web han estat creats o supervisats per les unitats competents de l'ASPCAT.

La COVID-19 al web de l'ASPCAT

Al llarg de 2020 hem creat nous espais al web de l'ASPCAT per reforçar la difusió del gran nombre de recursos de salut pública d'interès per a professionals relacionats amb la COVID-19 (protocols, recomanacions,



materials divulgatius, dades sobre l'evolució i la situació de la pandèmia, informes de seguiment, notícies...) i facilitar-ne la localització i l'accés.

Les accions dutes a terme amb aquesta finalitat són:

- **Creació d'un espai de destacats de la COVID-19 a la portada del web.** Inserció d'un espai destacat a la Home amb accés directe a les deu informacions i recursos sobre la COVID-19 considerats més rellevants en cada moment al llarg de la pandèmia.
- **Creació d'un apartat de recursos de salut pública sobre COVID-19.** L'apartat "[Recursos de salut pública sobre COVID-19](#)", organitzat per temes, ofereix una porta complementària d'accés als documents informatius i de recomanacions de salut pública d'interès per a professionals relacionats amb la COVID-19. Aquest apartat s'ha anat actualitzant i modificant des que es va crear i s'ha anat adaptant a les necessitats i prioritats de cada moment.
- **Creació de l'espai web "Salut comunitària i COVID-19".** L'apartat "[Salut comunitària i COVID-19](#)" recull i dona a conèixer diverses iniciatives comunitàries i xarxes de suport a Catalunya sorgides per donar respostes a les necessitats derivades de la pandèmia i compartir recursos d'interès relacionats amb la salut comunitària en el context de la que es va crear i s'ha anat adaptant-19.
- **Recull de comunicats i informes de seguiment de la situació i l'evolució de la pandèmia:**
 - [Dades actualitzades COVID-19](#). Hem recopilat en una pàgina l'accés directe a mapes, gràfics, anàlisis de dades i altres informes constantment actualitzats de la situació i l'evolució del brot en diferents nivells territorials.
 - [Comunicats diaris sobre la situació de la pandèmia](#). Entre el 25 de febrer de 2020, moment que es va diagnosticar el primer cas de COVID-19 a Catalunya, i fins al 29 de juliol de 2020, el Departament de Salut va emetre comunicats diaris de seguiment de l'evolució de la pandèmia, que també es van recopilar i ordenar de manera sistemàtica en una pàgina del web de l'ASPCAT per facilitar posteriors anàlisis i tractaments de dades.
 - [Informes tècnics del resums dels casos de COVID-19 a Catalunya](#). Des de l'inici de la pandèmia, la Subdirecció General de Vigilància i Respostes a Emergències de Salut Pública ha publicat, setmanalment, informes tècnics de resums dels casos de COVID-19 a Catalunya. Per facilitar el tractament i l'estudi d'aquestes dades, aquests informes han estat recopilats dins la secció de Vigilància epidemiològica del web de l'ASPCAT. El 2020 es van publicar 38 informes.
 - [Repositori de notícies sobre el coronavirus](#). Per facilitar el seguiment informatiu de la COVID-19 des del web de l'ASPCAT, s'ha creat un repositori de notícies publicades per l'ASPCAT i associades a la COVID-19. Aquest repositori inclou enllaços a 274 informacions sobre el coronavirus publicades el 2020.

Nous espais al web de l'ASPCAT

Malgrat l'impacte de la COVID-19, el 2020 hem pogut dotar el web de l'ASPCAT d'alguns nous espais i apartats, hem assentat les bases per al desenvolupament i la millora d'algunes seccions i hem aportat i renovat continguts per a alguns apartats de Canal Salut:

[Xarxa de Vigilància Epidemiològica de Catalunya \(XVEC\)](#)

Publicació d'una pàgina informativa sobre les funcions, estructura i organització de la Xarxa de Vigilància Epidemiològica de Catalunya (XVEC) a la secció de Vigilància epidemiològica del web de l'ASPCAT.

Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT)

Inici | Sobre l'Agència | Àmbits d'actuació | Publicacions, formació i recerca | Actualitat

Inici > Àmbits d'actuació > Vigilància epidemiològica > Xarxa de Vigilància Epidemiològica de Catalunya

Xarxa de Vigilància Epidemiològica de Catalunya (XVEC)

La Xarxa de Vigilància Epidemiològica de Catalunya (XVEC) es constitueix com un sistema d'organització de relacions d'intercanvi d'informació sanitària i vigilància epidemiològica basades en la comunicació que s'estableix entre la xarxa assistencial de Catalunya i els diferents serveis de vigilància epidemiològica intervinents.

La XVEC garanteix la resposta a les emergències i alertes de salut pública les 24 hores del dia, els 365 dies de l'any.

- ▼ **Funcions de la XVEC**
- ▼ **Estructura i organització de la XVEC**
- ▼ **Comissió de Vigilància epidemiològica**
- ▼ **Normativa**

Servei d'Urgències de Vigilància Epidemiològica de Catalunya (SUVEC)

Qualsevol professional sanitari que hagi de comunicar una sospita d'alerta de salut pública, notificar una malaltia de declaració urgent o un brot de qualsevol etiologia fora de l'horari laboral habitual ha de contactar amb aquest servei.

Telèfon: 627480828 Horari del SUVEC De dilluns a divendres, de 15.00 a 8.00 hores. Dissabtes, diumenges i festius, les 24 hores del dia. [Més informació](#)

[Taula de Diàleg per a la Prevenció dels Trastorns de la Conducta Alimentària \(TCA\)](#)

El mes de febrer del 2020 la Subdirecció General de Promoció de la Salut va passar a liderar la Taula de Diàleg per a la Prevenció dels TCA, que fins aleshores havia estat impulsada i coordinada per l'Agència Catalana del Consum. Arran d'aquest canvi, la informació i els recursos d'aquesta plataforma es van traslladar i reorganitzar en un nou espai del web de l'ASPCAT.

Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT)

Inici | Sobre l'Agència | Àmbits d'actuació | Publicacions, formació i recerca | Actualitat

Inici > Àmbits d'actuació > Promoció i prevenció > Taula de Diàleg per a la prevenció dels Trastorns de la Conducta Alimentària

Taula de Diàleg per a la prevenció dels TCA

Taula de Diàleg per a la prevenció dels Trastorns de la Conducta Alimentària

La Taula de Diàleg és una plataforma que treballa de manera multidisciplinària amb l'objectiu de convertir-se en un altaveu de sensibilització social sobre la prevenció i la recuperació dels trastorns de la conducta alimentària. La Taula ha estat impulsada i coordinada per l'Agència Catalana del Consum fins al febrer de 2020. Actualment és liderada per la Subdirecció general de Promoció de la Salut.

Des de la seva creació, l'any 2012, la Taula ha permès unificar esforços per tal de fer un front comú per combatre els trastorns relacionats amb la imatge i el pes i per promocionar la salut en general.

Treballs més recents

- GUIA PER A FAMÍLIES DE PERSONES AFECTADES
Guia per a famílies de persones afectades per un TCA
- Implica't: Campaña de sensibilització per prevenir els TCA

Projectes monogràfics

Anorèxia i obesitat	Anorèxia i família
Anorèxia i Internet	Anorèxia i publicitat

[Actualitat per territoris](#)

Per donar més visibilitat a l'activitat de les diferents seus de l'ASPCAT al territori, el 2020 hem configurat un apartat que ordena les notícies de cada territori en pàgines independents, com a primer pas cap al desenvolupament d'una futura branca d'informació i recursos de l'ASPCAT en clau territorial.

Actualitat al territori. Notícies publicades el 2020

Barcelona	47
Girona	14
Catalunya Central	11
Lleida	24
Alt Pirineu i Aran	11
Camp de Tarragona	12
Terres de l'Ebre	18

Creació de l'espai web "Casos pràctics de les CoP en confinament"

L'Equip de Gestió del Coneixement de l'ASPCAT va programar entre el 3 d'abril i el 10 de juliol un cicle de 25 sessions telemàtiques de treball per a professionals de la salut pública. L'objectiu d'aquestes sessions va ser crear un espai de conversa per compartir coneixement i aprendre col·laborativament a partir de l'experiència aportada pels professionals.

Els continguts d'aquestes sessions s'han publicat i compartit en un nou espai web perquè puguin ser aprofitats pels membres de l'organització que ho necessitin.

Dades d'ús del web de l'ASPCAT

L'any 2020 s'ha registrat un increment general molt rellevant del nombre d'usuaris i de l'activitat dels webs del Departament de Salut, que s'explica per l'impacte de la pandèmia i la demanda i cerca d'informació a Internet sobre la COVID-19 per part de la població. El web de l'ASPCAT no n'ha estat una excepció: l'any 2020 el nombre d'usuaris gairebé s'ha triplicat i s'ha doblat el nombre de visualitzacions de pàgines, la gran majoria relacionades amb el coronavirus.

Més enllà de l'interès predominant per la COVID-19, entre els recursos més consultats i descarregats del web de l'ASPCAT cal esmentar la informació sobre la vacunació antigripal, el programa Infància amb salut i els de l'àmbit de la promoció de l'alimentació saludable, especialment entre infants i joves.

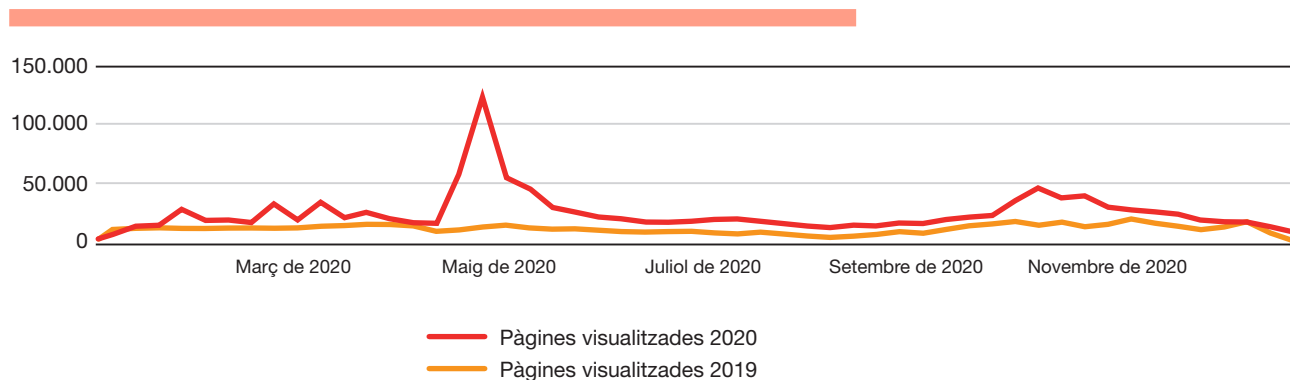
Usuaris del web de l'ASPCAT, 2019-2020

	2019	2020
Usuaris del web	117.453	521.501

Activitat de la web de l'ASPCAT, 2019-2020

	2019	2020
Pàgines visualitzades	629.350	1.264.672
Pàgines visualitzades úniques	465.928	1.044.934

Pàgines visualitzades al web de l'ASPCAT, 2019-2020



Els mesos d'abril i maig hi va haver un pic de visualitzacions de pàgines corresponent a la publicació i difusió de l'enquesta "Salut en temps de confinament", un qüestionari impulsat per l'Agència de Salut Pública juntament amb l'IDIAP Jordi Gol i ESADE.

Les 20 pàgines més vistes del web de l'ASPCAT el 2020

Qüestionari de salut en temps de confinament pel coronavirus	249.344
Vacunació antigripal	80.810
Situació de la malaltia COVID-19*	49.175
Calendari de vacunacions sistemàtiques	29.593
Presentació del protocol d'actuació a Catalunya davant del nou coronavirus	25.192
Vigilància epidemiològica	20.589
Vacunacions. Informació i recursos per a professionals	20.484
COVID-19 i salut laboral. Recull de documents informatius i recomanacions.	19.663
Dades actualitzades de la COVID-19	17.617
Programa Infància amb Salut	14.045
Seguiment diari dels casos de COVID-19 a Catalunya	13.076
El Govern anuncia el tancament perimetral de Catalunya durant 15 dies i un confinament municipal els caps de setmana	12.182
COVID-19 i neteja, desinfecció i ventilació d'espais. Recull de documents informatius i recomanacions	12.040
Catàleg de publicacions d'alimentació saludable per a infants i joves	11.651
Promoció de la salut i prevenció de la malaltia	11.215
Petits canvis per menjar millor	11.214
Recursos de salut pública sobre la COVID-19	9.942
Manual de vacunacions	9.765
Cercador d'actius i salut	9.573
Vacunació en centres educatius	8.762

No contempla la pàgina d'inici i el cercador del web.

* Pàgina actualitzada fins a l'agost de 2020.

Els 10 documents més descarregats el 2020

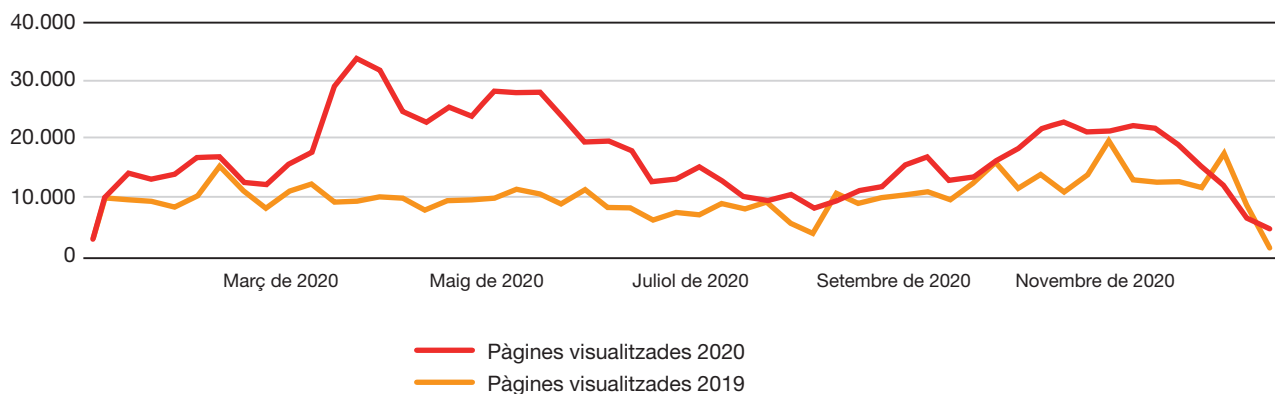
Procediment d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV2*	7.431
Consell breu: la vacunació antigripal	8.396
Infografia: la vacunació antigripal en els professionals sanitaris	3.999
Guia L'alimentació saludable en l'etapa escolar. Ed. 2020	3.760
Preguntes i respostes sobre el nou coronavirus (2019-nCoV)	3.656
Fullet Petits canvis per menjar millor	3.197
Protocol d'activitats preventives i de promoció de la salut a l'edat pediàtrica	2.891
Recomendaciones para la alimentación en la primera infancia (de 0 a 3 años)	2.869
Protocol de seguiment de l'embaràs a Catalunya	2.759
Manual de vacunacions de Catalunya. Ed. 2020	2.743

* Dades de descàrregues corresponents al període en què el document va estar allotjat al web de l'ASPCAT, abans de moure's al portal de la COVID-19.

Activitat del web de l'ACSA, 2019-2020

	2019	2020
Pàgines visualitzades	549.160	916.218
Pàgines visualitzades úniques	304.148	694.696

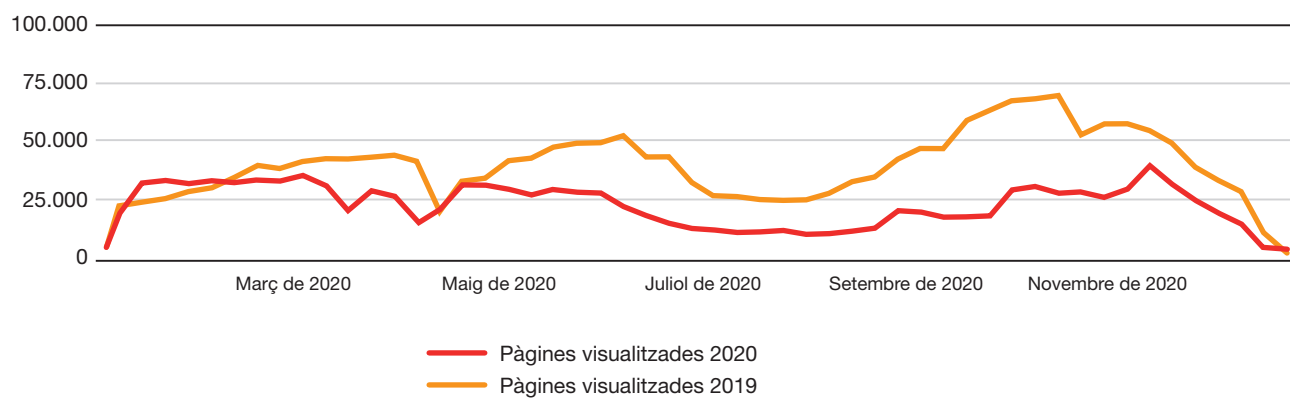
Pàgines visualitzades al web de l'ACSA, 2019-2020



Activitat del web del Canal Drogues, 2019-2020

	2019	2020
Pàgines visualitzades	2.081.993	1.241.629
Pàgines visualitzades úniques	1.711.328	1.042.021

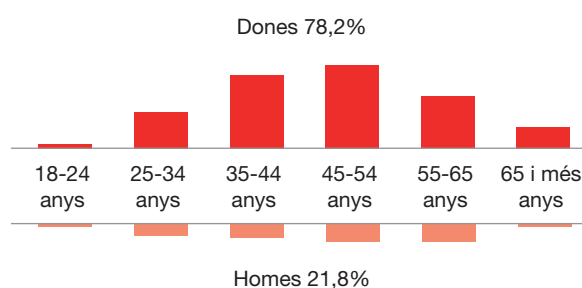
Pàgines visualitzades al web de Canal Drogues, 2019-2020



Facebook

El compte de Facebook [Vida saludable](#) de l'ASPCAT difon missatges de salut relacionats amb l'estil de vida i amb l'adopció de conductes saludables, aprofitant al màxim els entorns, recursos i actius de salut. Durant l'any hi ha hagut un creixement constant de persones seguidores, amb un increment entorn del 37,4% fins a arribar a 907, majoritàriament dones (78,2%) situades a la franja entre 35 i 54 anys.

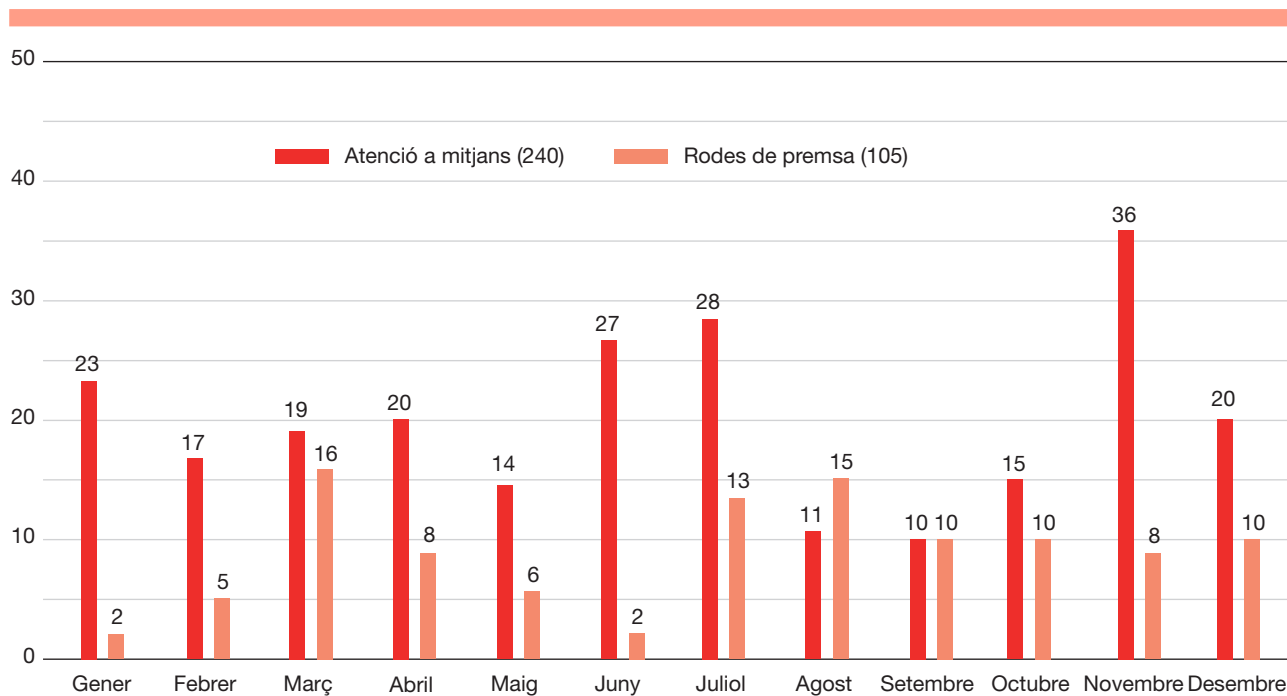
Persones a qui agrada el compte de Facebook Vida saludable, segons edat i sexe (xifres estimades), 2020



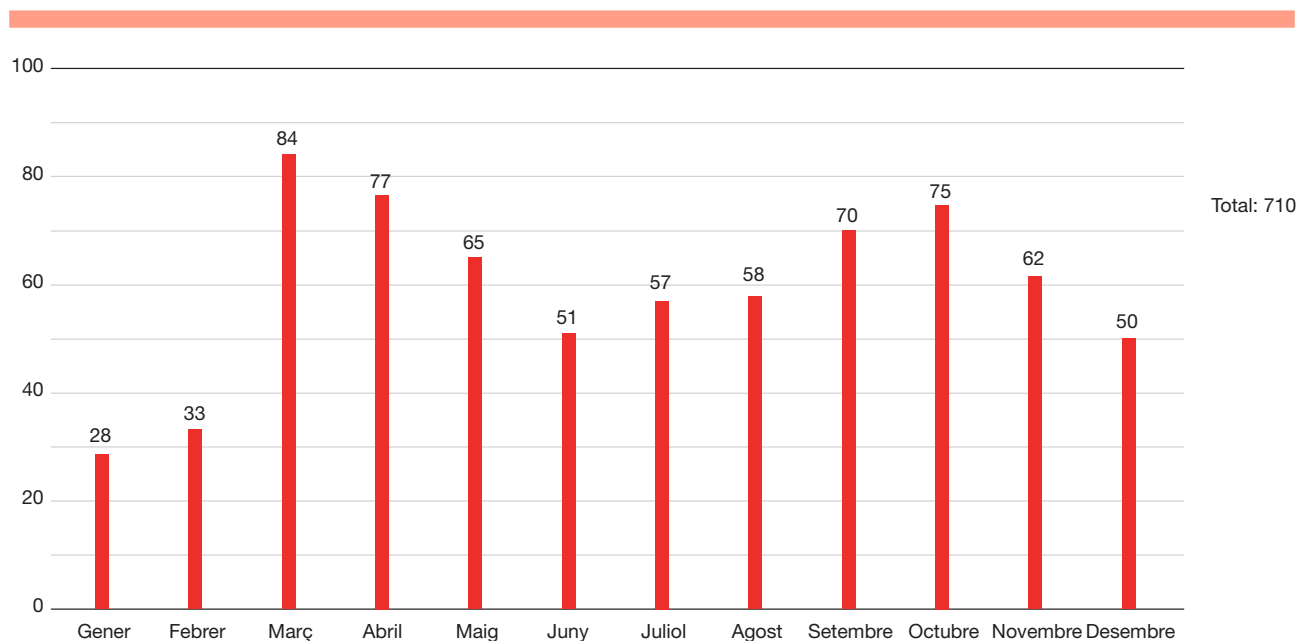
Informació als mitjans de comunicació

Durant el 2020 es va interrompre el funcionament normal de registre de les peticions de premsa a causa de múltiples motius, com l'allau de peticions, els diferents canvis en l'organització de la comunicació i les interrupcions en el treball presencial. En el gràfic següent figuren les peticions que van arribar a la Secretaria de Salut Pública i les rodes de premsa convocades pel Departament de Salut relacionades amb temes de salut pública (majoritàriament, COVID-19).

Atenció als mitjans de comunicació, 2020

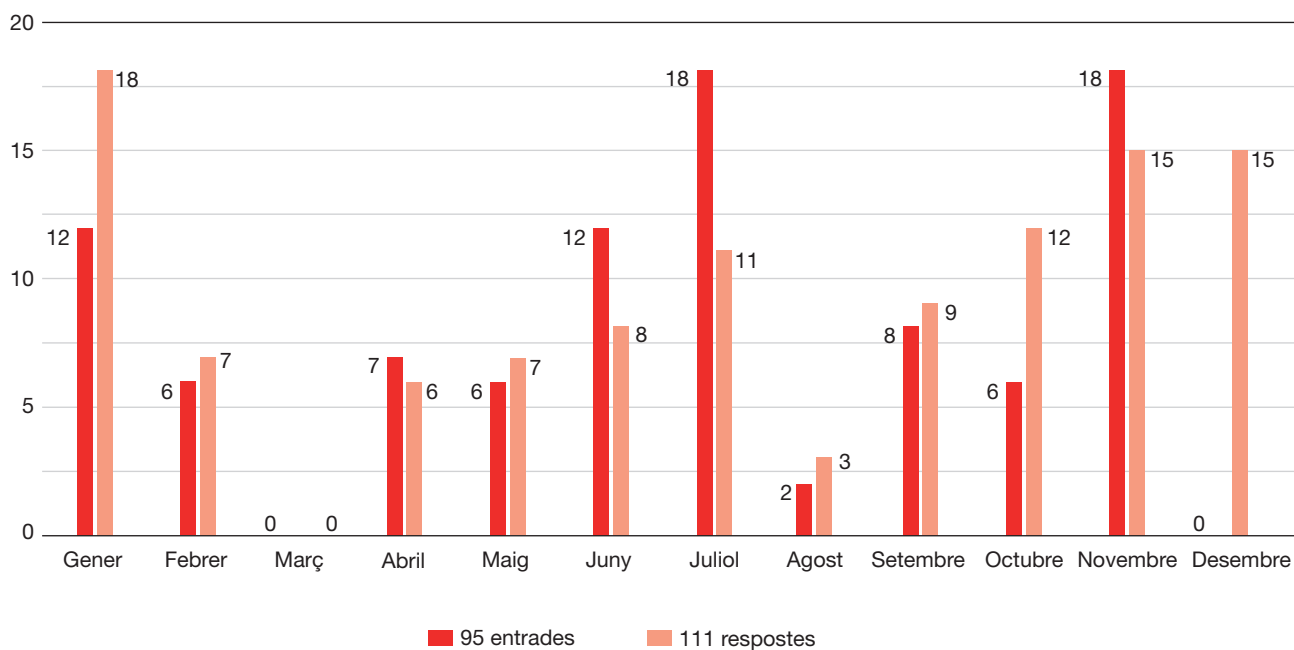


Notícies publicades al web, 2020



Activitat parlamentària

Preguntes parlamentàries, del Síndic de Greuges i del Defensor del Poble, 2020



Activitat normativa, 2020

Dades SIGOV ¹	2019	2020
Avantprojectes de llei	4	3
Decrets	14	6
Decrets llei	1	1
Acords de Govern	45	27

Dades SAIP ²	2020
Transparència	23

1 Sistema d'informació, gestió i tramitació dels documents del Govern.

2 Sol·licitud d'accés a la informació pública.

Formació, recerca i coneixement

L'any 2020, l'impacte de la COVID-19 i del confinament van ser molt evidents en el desenvolupament del Pla de formació específica. De les 65 edicions formatives previstes, finalment només se'n van portar a terme 12.

El confinament decretat al mes de març, l'inici del teletreball i les posteriors instruccions que prohibien la formació presencial van portar a una paralització de les activitats previstes per al primer semestre de l'any, de les quals se'n havien realitzat dues i en van quedar anul·lades tres de programades per al mes de març.

Durant aquest període es va formar el personal en les plataformes Microsoft Teams i, en grau més reduït, Zoom. També es van prioritzar activitats i es van adaptar els cursos a les sessions virtuals en streaming.

El mes de juliol de 2020 es va reprendre la formació específica i fins al 18 de desembre es van portar a terme 10 edicions.

És important tenir en compte que, a partir del moment que el Departament de Salut va assumir les competències assistencials de les residències de la tercera edat, una part considerable de professionals que fan control oficial, als quals majoritàriament va adreçada la formació específica de l'ASPCAT, van estar exercint funcions d'inspecció a les residències i també van haver de formar els treballadors.

La formació virtual ha comportat la possibilitat d'incrementar el nombre d'assistents a la major part d'activitats formatives i ha facilitat l'accés del personal que treballa al territori en evitar desplaçaments.

Activitats formatives organitzades per l'Agència de Salut Pública de Catalunya

Activitats formatives internes per línia de formació, 2020

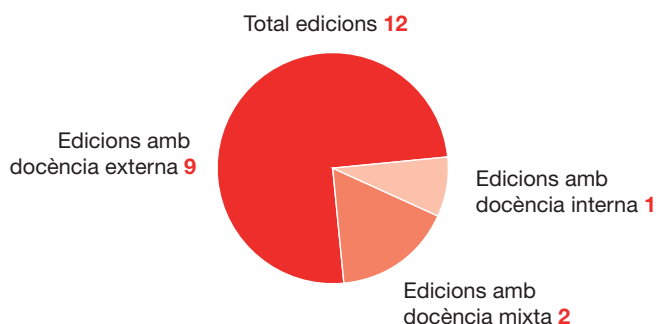
Línia de formació	Edicions	Assistents	Hores	Certificats	
				Assistència	Assistència i aprofitament
Bàsica - estratègica	0	0	0	0	0
Actualització i aprofundiment - estratègica	8	329	1.627	258	24
Divulgació, reflexió i debat - estratègica	4	264	396	197	0
Total	12	593	2.023	455	24

Activitats formatives internes per funció de formació, 2020

Funció de formació	Edicions	Assistents	Hores
Comunicació i habilitats	2	29	87
Formació específica pròpia del Departament	10	564	1.936
Total	12	593	2.023

Activitats formatives internes per tipus de docència, 2020

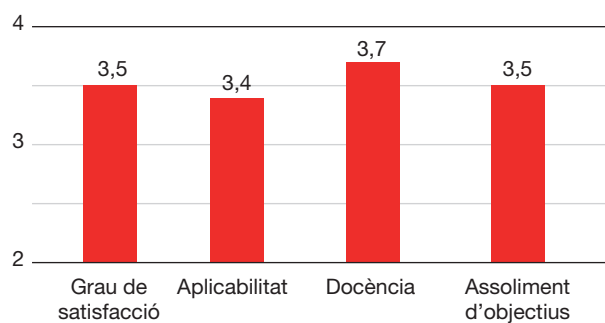
	Edicions	Assistents	Hores docència interna	Hores docència externa
Edicions amb docència interna	1	98	147	—
Edicions amb docència mixta	2	60	76,25	126,25
Edicions amb docència externa	9	435	—	1.673,5
Total	12	593	223,25	1.799,75



El 81% de les 593 persones admeses han obtingut el certificat.

Avaluació de les activitats formatives internes, 2020

Valor màxim: 4



Activitats formatives organitzades per organismes externs, 2020

	Assistències	Hores d'assistent	Hores de ponent
Com a alumne i/o assistent	21	303	0
Com a tutor/a	1	0	40
Com a assistent/ponent	7	161,5	13,5
Total	29	464,5	53,5

Formació per adaptar-se al teletreball

Formació específica que han rebut els professionals de la Secretaria de Salut Pública per a l'aplicació de tecnologies de teletreball a conseqüència de la pandèmia de COVID-19: conducció de reunions, reunions en línia, treball al núvol, hàbits saludables en confinament, ciberseguretat, entre d'altres.

Nombre de cursos	53
Assistents	966
Hores lectives	217
Certificat	90,5%
Valoració mitjana (sobre 4)	3,28

Docència impartida (curs 2019-2020)

Docència de postgrau

La Subdirecció General de Drogodependències ha acollit 20 estudiants en pràctiques durant l'any 2020.

Professionals de la Subdirecció General de Drogodependències han participat com a docents i coordinadors d'activitats formatives externes als nostres cursos:

- Grau d'Educació Social i Grau de Treball Social de la Universitat Ramon Llull.
- Grau d'Educació Social de la Universitat Oberta de Catalunya.
- Màster de Salut Mental Comunitària de la Universitat de Barcelona.
- Màster en Drogodependències (Universitat de Barcelona-IL3).
- Seminari de Reducció de Danys en Drogodependències.
- Seminari de Prevenció Escolar.
- Seminari de Gestió i Planificació de Centres i Projectes en Drogodependències.
- Curs online sobre Salut Mental i Addiccions adreçat a professionals de l'educació i la salut infantojuvenil, impulsat pel Pla director de SMiA, en col·laboració amb el Departament d'Educació i organitzat per la Fundació Avedis Donavedian.

El govern del Marroc s'interessa pels projectes catalans del PINSAP i el COMSalut

Una delegació oficial del Govern del Marroc, constituïda per vuit alts representants del Ministeri de Salut i del Ministeri d'Economia, Finances i Reforma de l'Administració, ha visitat Catalunya entre el 13 i el 17 de gener de 2020 amb l'objectiu de conèixer de prop les activitats que s'hi duen a terme relacionades amb salut comunitària i polítiques intersectorials.

El Govern marroquí emmarca la visita a Catalunya dins una gira per diversos països i regions europeus amb la finalitat de conèixer diferents sistemes de salut i recollir idees i experiències que permetin redefinir el model sanitari al Marroc, en una aposta decidida per la regionalització. En el cas de Catalunya, la delegació s'ha mostrat especialment interessada en el [Pla Interdepartamental i Intersectorial de Salut Pública \(PINSAP\)](#) i en els aspectes conceptuals i operatius del desplegament del PINSAP a Catalunya en els seus tres nivells (general, regional i local), acompanyada pels representants de l'ASPCAT Carmen Cabezas i Esteve Saltó. La visita-estada va començar a l'Agència de Salut Pública de Catalunya i es va allargar durant tota la setmana, amb visites i contactes amb les ABS de Castellar del Vallès i de Salt, on la delegació marroquina va veure en primera línia el desenvolupament local del projecte [COMSalut \(Comunitat i Salut\)](#). També va conèixer l'experiència dels programes *Nen@s en Moviment* i *L'hora del te*, al CAP de Cassà de la Selva.

L'estada es va completar amb reunions de treball promogudes per ISGlobal i les altres entitats promotores de la visita, PNUD i Unicef, relacionades amb projectes de col·laboració i cooperació internacional.

Amb aquesta visita oficial a Catalunya de la delegació marroquina s'obre la possibilitat d'establir una col·laboració entre administracions de manera més estable, especialment en àmbits concrets d'actuació com el PINSAP i el COMSalut.



Presència internacional

Drogodependències

Reunions del comitè coordinador de l'APN. Online. Gener-abril-juny-juliol-setembre de 2020.

Reunions del comitè coordinador d'INEBRIA. Online. Març-juny-setembre-desembre de 2020.

Participació en el Virtual Expert Meeting on Brief Interventions for NCD Risk Factors in Primary Health Care, sessió 9, amb la ponència "Evaluation and monitoring. Lessons learnt from the Drink Less Project". Online, 12 i 13 de maig de 2020.

Assistència a la videoconferència: WHO/HEN (Health Evidence Network) report on alcohol labelling in the WHO European Region. Online, 8 de juny de 2020.

Jornada HEPATITIS Webinar. A 10 anys de l'objectiu de l'eliminació de l'hepatitis C... On som? Participació de John Dillon, Escòcia. Online. 28 de juliol de 2020.

Participació a INEBRIA Latina Webinar 2020 "Los tiempos están cambiando: COVID-19 y su impacto en el consumo de alcohol y otras drogas y sobre la implementación de intervenciones breves en América Latina" amb la ponència "COVID-19 y la oportunidad para las intervenciones breves telemáticas en Cataluña". Online, 24 i 25 de setembre de 2020, <http://inebria.net/>

Conferència inaugural "El alcohol un problema de salud pública" en el IV Encuentro Internacional "Estilos de vida vs hábitos tóxicos" organitzat per la Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo i el Consejo Provincial de Sociedades Científicas de la Salud. Guantánamo (Cuba); online, del 4 al 6 de novembre de 2020.

Participació als DEEP SEAS/FAR SEAS Online Workshops: 4th November – #1 Traditional media (expert speaker proposed: Wim van Dalen) / 11th November – #2 Warning messages to counter harm (expert speaker proposed: Eva Jané Llopis). 18th November – #3 Tackling online media promotion (expert speaker proposed: Nathan Critchlow). 25th November – #4 Regulating low-strength alcohol product marketing (expert speaker proposed: Peter Anderson).

Participació en el XXII Seminario Iberoamericano sobre Drogas y Cooperación. "Políticas de drogas y cohesión social" (organitzat per la RIOD [Red iberoamericana de ONG que trabajan en drogodependencias]), en el blog "Exigencias y retos que se plantean en la red de atención a las adicciones", amb

la ponència: "La red de atención a las adicciones. Una mirada desde el enfoque de Salud Pública". Online, 10 de novembre de 2020.

Organització i participació al Virtual APN Symposium 2020. Alcohol Policy Network. Online, 19 de novembre de 2020.

Sessió científica Alcohol i COVID. Online. 24 de novembre de 2020.

CEEISCAT

Salut ambiental: Projecte NextGen. Estudi sobre les tecnologies de tractament de les aigües depurades per a la seva reutilització. CTM Eurecat. 2018-2022.

Salut ambiental: assessorament al Govern d'Andorra en matèria de prevenció i control de la legionel·losi. Govern Andorrà.

Salut ambiental: Control harmonitzat del compliment de la normativa europea sobre productes químics. Agència Europea de Substàncies i Mescles Químiques (ECHA).

Reunió - WHO/OMS. Berlín. Presència Dr. Jordi Casabona.

Pòster al 36th International Congress of the ISBT. Online.

Pòster al Congrés EASL. Online.

Dos pòsters al Congrés AASLD (American Association for the Study of Liver Diseases). Online.

Publicació de l'informe internacional "HIV and men who have sex with men - Monitoring implementation of the Dublin Declaration on partnership to fight HIV/AIDS in Europe and Central Asia: 2018 progress report". ECDC. Autor entre d'altres, Dr Jordi Casabona.

Publicació de l'informe internacional: "HIV and migrants - Monitoring implementation of the Dublin Declaration on partnership to fight HIV/AIDS in Europe and Central Asia: 2018 progress report". ECDC. Autor entre d'altres, Dr Jordi Casabona.

Publicació de l'informe internacional: "HIV Combination prevention - Monitoring implementation of the Dublin Declaration on partnership to fight HIV/AIDS in Europe and Central Asia: 2018 progress report". ECDC. Autor entre d'altres, Dr Jordi Casabona.

Publicació de l'informe internacional: "Monitoring the responses to hepatitis B and C epidemics in EU/EEA Member States, 2019". ECDC. Autor entre d'altres, Dr Jordi Casabona.

PCAVIHV

Participació a la Jornada Hepycure: De la curación a la eliminación de la hepatitis C. Gilead Sciences. Barcelona, 16 de gener de 2020.

Participació al col·loqui Poner fin a la epidemia: una evaluación de las políticas y recomendaciones sobre el VIH para mejorar la vida de las personas infectadas o en riesgo de contraer VIH. Diario Médico. Madrid, 31 de gener de 2020.

Participació a les Jornadas de Enfermedades Infecciosas en Adicciones. Jornada 1: Adicciones y COVID-19: Papel de la Salud Pública en tiempos de COVID19. Organització: Societat Catalana de Psiquiatria i Salut Mental, Socidrogalcohol i Gilead Sciences. Online, 1 de juliol de 2020.

Participació a les Jornadas de Enfermedades Infecciosas en Adicciones. Jornada 2: Abordaje del paciente de adicciones con hepatitis C. Organització: Societat Catalana de Psiquiatria i Salut Mental, Socidrogalcohol i Gilead Sciences. Online, 9 de juliol de 2020.

Participació als Cursos de verano. San Lorenzo de El Escorial 2020. Retos en salud pública para la enfermedad hepática II. La enfermedad hepática y su contexto social. Organització: Universidad Complutense de Madrid. Online, 23 de juliol de 2020.

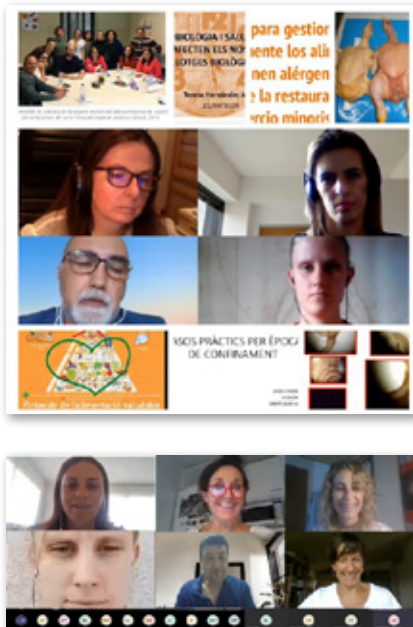
Organització de la jornada “A 10 anys de l’objectiu d’eliminació de l’hepatitis C... On som?” amb motiu del Dia Mundial de les Hepatitis Víriques 2020. Programa PCAVIHV. Online, 28 de juliol de 2020.

Participació en el Simposium Satélite “Érase una vez la hepatitis C” en el marc de les XLVII Jornadas Nacionales Socidrogalcohol 2020, amb la ponència: Transformando la historia (Evolución de las hepatitis C en adicciones 2016-2020 y perspectivas futuras). Gilead Sciences. Online 3 de desembre de 2020.

Organització de la 3a Jornada Anual CEEISCAT – 25è aniversari del CEEISCAT 1995-2020: “Sindèmia VIH-SARS CoV-2 des de la perspectiva de Salut Pública. PCAVIHV”. Online, 9 de desembre de 2020.

Participació a la sessió Acercando el diagnóstico y el tratamiento de la hepatitis C donde más se necesita, amb la ponència: Buenas prácticas y el papel de la colaboración multidisciplinar. Hospital Clínic de Barcelona. 15 de desembre de 2020.

Participació a les II Jornadas de Chemsex de Stop Sida. Stop Sida, 16 i 17 de desembre de 2020.



Gestió del coneixement: aprenentatge i treball col·laboratiu

L'abril de 2020 estava previst iniciar la novena temporada de comunitats de pràctica (CoP) amb el tradicional *Mercadillo del Coneixement* però s'ha hagut d'ajornar indefinidament en declarar-se la pandèmia.

En el seu lloc s'ha planificat i executat un **cicle on line de sessions de casos pràctics** que tenen per objectiu compartir coneixement i generar espais de conversa entre els professionals de salut pública. En total, s'han fet 25 sessions i s'hi han inscrit més de 5.300 persones, de les quals més de 3.200 s'han connectat a alguna de les sessions. De les 25 sessions realitzades, set han estat de control i vigilància als escorxadors, sis de seguretat alimentària, quatre de promoció de la salut, tres d'específiques sobre la COVID-19, dues sobre protecció de la salut ambiental i tres sobre temes més transversals. Aquestes sessions han servit per presentar els treballs de vuit de les CoP de la 8a temporada (finalitzada el 2019).

Durant el mesos d'abril i maig, s'han creat dues comunitats de pràctica exprés, caracteritzades pel ràpid desenvolupament dels seus treballs lligats directament a la situació provocada pel confinament. Aquestes CoP exprés han dissenyat i publicat les infografies *Perruqueria a prova de COVID* i *Recepta per a un local segur*.

Al novembre de 2020 s'ha fet la primera edició del curs Control oficial dels establiments vitivinícoles, adreçat als professionals responsables d'exercir aquest control. El curs s'ha organitzat per donar a conèixer els treballs finals 2020 de la CoP del Control oficial dels productes vitivinícoles, presentats en el marc de les sessions de casos pràctics en confinament organitzades per l'Equip de Gestió del Coneixement de l'Agència de Salut Pública de Catalunya. Aquests treballs són el resultat de quatre anys de treball col·laboratiu de la CoP.



Publicacions

Drogues i salut mental

Colom, J., & Segura-García, L. (2020). La actualización de los límites de bajo riesgo del alcohol. Una oportunidad para mejorar la implementación de las estrategias de identificación precoz e intervención breve en España [The update of the limits for low risk alcohol consumption. An opportunity for implementing strategies for early intervention and brief interventions in Spain]. *Revista Española de Salud Pública*, 94, e202011166.

Fernández-López, L., Reyes-Urueña, J., Conway, A., Saz, J., Morales, A., Quezadas, J., Baroja, J., Rafel, A., Pazos, A., Avellaneda, A., Meroño, M., Andreo, L., Romero, L., Lara, A., Otón, A., Rifà, B., Mansilla, R., Colom, J., & Casabona, J. (2020). The contribution of HIV point-of-care tests in early HIV diagnosis: community-based HIV testing monitoring in Catalonia, 1995 to 2018. *Euro surveillance : Bulletin européen sur les maladies transmissibles = European communicable disease bulletin*, 25(43), 1900424. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.43.1900424>

Folch Toda, C., Casabona, J., Majó, X., Meroño, M., González, V., Colom, J., Brugal, M. T., & Espelt, A. (2020). Women who inject drugs and violence: need for an integrated response. Mujeres que usan drogas inyectadas y violencia: necesidad de una respuesta integrada. *Adicciones*, 0(0), 1322. Advance online publication. <https://doi.org/10.20882/adicciones.1322>

López-Pelayo, H., Caballería, E., Díaz, E., Sánchez, A., Segura, L., Colom, J., Wallace, P., & Gual, A. (2020). Digital brief interventions for risky drinkers are not the panacea: A pilot study exploring barriers for its implementation according to professionals' perceptions. *Health informatics journal*, 26(2), 925–933. <https://doi.org/10.1177/1460458219855177>

Picchio, C. A., Valencia, J., Doran, J., Swan, T., Pastor, M., Martró, E., Colom, J., & Lazarus, J. V. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on harm reduction services in Spain. *Harm reduction journal*, 17(1), 87. <https://doi.org/10.1186/s12954-020-00432-w>

Rodríguez-Tajes, S., Domínguez, A., Carrión, J. A., Buti, M., Quer, J. C., Morillas, R. M., López, C., Torras, X., Baliellas, C., Vergara, M., Forner, M., Zaragoza, N., Saló, J., Rigau, J., Caballería, L., Mariño, Z., Jané, M., Colom, J., Forns, X., & Lens, S. (2020). Significant decrease in the prevalence of hepatitis C infection after the introduction of direct acting antivirals. *Journal of*

gastroenterology and hepatology, 35(9), 1570–1578. <https://doi.org/10.1111/jgh.14984>

Saludes, V., Antuori, A., Lazarus, J. V., Folch, C., González-Gómez, S., González, N., Ibáñez, N., Colom, J., Matas, L., Casabona, J., & Martró, E. (2020). Evaluation of the Xpert HCV VL Fingerstick point-of-care assay and dried blood spot HCV-RNA testing as simplified diagnostic strategies among people who inject drugs in Catalonia, Spain. *The International journal on drug policy*, 80, 102734. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2020.102734>

Vella, V., Ibáñez, N., Segura, L., Colom, J., & García-Altés, A. (2020). An estimation of the social cost of illicit drug consumption in Catalonia. Estimación del coste social del consumo de drogas ilegales en Catalunya. *Adicciones*, 0 (0), 1421. Advance online publication. <https://doi.org/10.20882/adicciones.1421>

CEEISCAT

Agustí C, Font-Casaseca N, Belvis F, Julià M, Vives N, Montoliu A, Pericàs JM, Casabona J, Benach J. The role of socio-demographic determinants in the geo-spatial distribution of newly diagnosed HIV infections in small areas of Catalonia (Spain). *BMC Public Health*. 2020 Oct 9;20(1):1533. doi: 10.1186/s12889-020-09603-7.

Agustí C, Muñoz R, González V, Villegas L, Fibla J, Meroño M, Capitán A, Fernández-López L, Platteau T, Casabona J. Outreach HIV testing using oral fluid and online consultation of the results: Pilot intervention in Catalonia. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2020 Mar 6;S0213-005X(20)30027-6. doi: 10.1016/j.eimc.2020.01.020. Online ahead of print.

Barallat J, Fernández-Rivas G, Quirant-Sánchez B, González V, Doladé M, Martínez-Cáceres E, Piña M, Matllo J, Estrada O, Blanco I. Seroprevalence of SARS-CoV-2 IgG specific antibodies among healthcare workers in the Northern Metropolitan Area of Barcelona, Spain, after the first pandemic wave. *PLoS One*. 2020 Dec 28;15(12):e0244348. doi: 10.1371/journal.pone.0244348. eCollection 2020.

Barbosa de Oliveira S, Ganem F, Navegantes de Araújo W, Casabona J, Niskier Sánchez M, Croda J. Imputation method to reduce undetected severe acute respiratory infection cases during the coronavirus disease outbreak in Brazil. *Rev Soc Bras Med Trop*. 2020 Sep

14;53:e20200528. doi: 10.1590/0037-8682-0528-2020. eCollection 2020.

Bayés-Marín I, Sánchez-Niubó A, Egea-Cortés L, Nguyen H, Prina M, Fernández D, Haro JM, Olaya B. Multimorbidity patterns in low-middle and high income regions: a multiregion latent class analysis using ATHLOS harmonised cohorts. *BMJ Open*. 2020 Jul 19;10(7):e034441. doi: 10.1136/bmjopen-2019-034441.

Brotos M, Monfil L, Roura E, Duarte-Sallés T, Casabona J, Urbiztondo L, Cabezas C, Bosch FX, de Sanjosé S, Bruni L. Impact of a single age cohort human papillomavirus vaccination strategy in Catalonia, Spain: population-based analysis of genital warts in men and women. *Prev Med*. 2020 Jun 18;106166.

Fernández-López L, Reyes-Urueña J, Conway A, Saz J, Morales A, Quezadas J, Baroja J, Rafel A, Pazos A, Avellaneda A, Meroño M, Andreo L, Romero L, Lara A, Otón A, Rifà B, Mansilla R, Colom J, Casabona J. The contribution of HIV point-of-care tests in early HIV diagnosis: community-based HIV testing monitoring in Catalonia, 1995 to 2018. *Euro Surveill*. 2020 Oct;25(43):1900424. doi: 10.2807/1560-7917.ES.2020.25.43.1900424.

Folch C, Casabona J, Majó X, Meroño M, González V, Colom J, Brugal T, Espelt A. Mujeres que usan drogas inyectadas y violencia: necesidad de una respuesta integrada. *Adicciones*. 2020 Jul 14;0(0):1322. doi: 10.20882/adicciones.1322. Online ahead of print.

Folch C, Saludes V, Reyes-Urueña J, Antuori A, Ibáñez N, Majó X, Colom J, Matas L, Casabona J, Martró E, HepCdetect II Study Group. The hepatitis C care cascade among people who inject drugs accessing harm reduction services in Catalonia: Major gaps for migrants. *Int J Drug Policy*. 2020 Dec 10;90:103057. doi: 10.1016/j.drugpo.2020.103057. Online ahead of print.

Gálvez C, Urrea V, Dalmau J, Jiménez M, Clotet B, Monceaux V, Huot N, Leal L, González-Soler V, González-Cao M, Müller-Trutwin M, Sáez-Cirión A, García F, Blanco J, Martínez-Picado J, Salgado M. Extremely Low Viral Reservoir in Treated Chronically HIV-1-infected Individuals. *EBioMedicine*. 2020 Jun 21;57:102830.

Ganem Dos Santos F, Rava Zolnikov T, Bolívar Ribas I, Casabona J, Monteiro E, Martins E, França D, Navegantes de Araújo W, Resende Nogueira Cruvinel V. Syphilis and other sexually transmitted infections among waste pickers in Brasilia, Brazil. *Waste Ma-*

nag. 2020 Sep 3;118:122-130. doi: 10.1016/j.wasman.2020.08.040. Online ahead of print.

Guerras JM, Hoyos J, Agustí C, Casabona J, Sordo L, Pulido J, de la Fuente L, Belza MJ, y el grupo de trabajo Euro HIV EDAT. Consumo sexualizado de drogas entre hombres que tienen sexo con hombres residentes en España. *Adicciones*. 2020 Nov 30;0(0):1371. doi: 10.20882/adicciones.1371. Online ahead of print.

Guerras JM, Hoyos Miller J, Agustí C, Chanos S, Pichon F, Kuske M, Cigan B, Fuertes R, Stefanescu R, Oms L, Casabona J, de la Fuente L, Belza MJ, Euro HIV EDAT Working Group. Association of Sexualized Drug Use Patterns with HIV/STI Transmission Risk in an Internet Sample of Men Who Have Sex with Men from Seven European Countries. *Arch Sex Behav*. 2020 Sep 2. doi: 10.1007/s10508-020-01801-z. Online ahead of print.

Hernando Rovirola C, Spiteri G, Sabidó M, Montoliu A, González V, Casabona J, Cole MJ, Noori T, Unemo M. Antimicrobial resistance in *Neisseria gonorrhoeae* isolates from foreign-born population in the European Gonococcal Antimicrobial Surveillance Programme. *Sex Transm Infect*. 2020 Feb 4. pii: sextrans-2018-053912. doi: 10.1136/sextrans-2018-053912

López-Corbeto E, González V, Casabona J, Grupo de estudio CT/NG. First Data of *Chlamydia trachomatis* and Other STI Prevalence and Co-Infections in Pregnant Women Under 25 Years in Catalonia. *Med Clin (Barc)*, 2020 Mar 3[Online ahead of print].

López-Corbeto E, Sanclemente C, González V, Mansilla R, Casabona J, Folch C. HIV, *Chlamydia* and gonorrhoea vulnerability depending to sex work site. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2020 Nov 13;S0213-005X(20)30312-8. doi: 10.1016/j.eimc.2020.09.017. Online ahead of print.

Lorente N, Sherriff N, Panochenko O, Marcus U, Dutarte M, Kuske M, Aussó S, Huber J, Krone M, Barbara Schink S, Cawley C, Casabona J, Folch C. The Role of Community Health Workers Within the Continuum of Services for HIV, Viral Hepatitis, and Other STIs Amongst Men Who Have Sex with Men in Europe. *J Community Health*. 2020 Jul 31;1-12. doi: 10.1007/s10900-020-00900-1. Online ahead of print.

Maté T, Hoyos J, Guerras JM, Agustí C, Chanos S, Kuske M, Fuertes R, Stefanescu R, Pulido J, Sordo L, de la Fuente L, Belza MJ; EURO HIV EDAT Group. Potential of HIV Self-Sampling to Increase Testing Frequency Among Gay, Bisexual, and Other Men Who

Have Sex With Men, and the Role of Online Result Communication: Online Cross-Sectional Study. *J Med Internet Res*. 2020 Nov 30;22(11):e21268. doi: 10.2196/21268.

Mitjà O, Corbacho-Monné M, Ubals M, Alemany A, Suñer C, Tebé C, Tobías A, Peñafiel J, Ballana E, Pérez CA, Admella P, Riera-Martí N, Laporte P, Mitjà J, Clua M, Bertran L, Sarquella M, Gavilán S, Ara J, Argimon JM, Cuatrecasas G, Cañadas P, Elizalde-Torrent A, Fabregat R, Farré M, Forcada A, Flores-Mateo G, López C, Muntada E, Nadal N, Narejos S, Nieto A, Prat N, Puig J, Quiñones C, Ramírez-Viaplana F, Reyes-Urueña J, Riveira-Muñoz E, Ruiz L, Sanz S, Sentís A, Sierra A, Velasco C, Vivanco-Hidalgo RM, Zamora J, Casabona J, Vall-Mayans M, González-Beiras C, Clotet B, BCN-PEP-CoV-2 Research Group. A Cluster-Randomized Trial of Hydroxychloroquine for Prevention of Covid-19. *N Engl J Med*. 2021 Feb 4;384(5):417-427. doi: 10.1056/NEJMoa2021801. Epub 2020 Nov 24.

Mitjà O, Corbacho-Monné M, Ubals M, Tebé C, Peñafiel J, Tobías A, Ballana E, Alemany A, Riera-Martí N, Pérez CA, Suñer C, Laporte P, Admella P, Mitjà J, Clua M, Bertran L, Sarquella M, Gavilán S, Ara J, Argimon JM, Casabona J, Cuatrecasas G, Cañadas P, Elizalde-Torrent A, Fabregat R, Farré M, Forcada A, Flores-Mateo G, Muntada E, Nadal N, Narejos S, Gil-Ortega AN, Prat N, Puig J, Quiñones C, Reyes-Urueña J, Ramírez-Viaplana F, Ruiz L, Riveira-Muñoz E, Sierra A, Velasco C, Vivanco-Hidalgo R, Sentís A, G-Beiras C, Clotet B, Vall-Mayans M, BCN PEP-CoV-2 RESEARCH GROUP. Hydroxychloroquine for Early Treatment of Adults with Mild Covid-19: A Randomized-Controlled Trial. *Clin Infect Dis*. 2020 Jul 16;ciaa1009. doi: 10.1093/cid/ciaa1009. Online ahead of print.

Neesgaard B, Mocroft A, Zangerle R, Wit F, Lampe F, Günthard HF, Necsoi C, Law M, Mussini C, Castagna A, d'Arminio Monforte A, Pradier C, Chkhartsvilli N, Reyes-Uruena J, Janne Vehreschild J, Wasmuth JC, Sönnnerborg A, Stephan C, Greenberg L, Llibre JM, Volny-Anne A, Peters L, Pelchen-Matthews A, Vannappagari V, Gallant J, Rieger A, Youle M, Braun D, De Wit S, Petoumenos K, Borghi V, Spagnuolo V, Tsertsvadze T, Lundgren J, Ryom L, RESPOND study group. Virologic and immunologic outcomes of treatment with integrase inhibitors in a real-world setting: The RESPOND cohort consortium. *PLoS One*. 2020 Dec 31;15(12):e0243625. doi: 10.1371/journal.pone.0243625. eCollection 2020.

Reyes-Urueña J, Celly A, Moreno S, Majó X, Colom J, Casabona J. Hepatitis C virus: testing rate and undiagnosed infection in primary care, Catalonia, Spain 2011-2016. *J Viral Hepat*. 2020 Oct 23. doi: 10.1111/jvh.13427. Online ahead of print.

Riera-Monroig J, López-Corbeto E, Bosch J, Fuertes I *et al*. Screening for asymptomatic *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae*, and *Mycoplasma genitalium* in medical students in Barcelona. *J Skin Sex Transm Dis* 2020;2(2):134-6.

Saludes V, Antuori A, Lazarus JV, Folch C, González-Gómez S, González N, Ibáñez N, Colom J, Matas L, Casabona J, Martró E. Evaluation of the Xpert HCV VL Fingerstick point-of-care assay and dried blood spot HCV-RNA testing as simplified diagnostic strategies among people who inject drugs in Catalonia, Spain. *Int J Drug Policy*. 2020 Jun;80:102734. doi: 10.1016/j.drugpo.2020.102734. Epub 2020 May 26.

Sherriff N, Huber J, McGlynn N, Llewellyn C, Pollard A, Lorente N, Folch C, Cawley C, Panochenko O, Krone M, Dutarte M, Casabona J. Nonclinical Sexual Health Support for HIV, Viral Hepatitis, and Other Sexually Transmitted Infections in Gay, Bisexual, and Other Men Who Have Sex With Men: Protocol for a European Community Health Worker Online Survey (ECHOES). *JMIR Res Protoc*, 9 (2), e15012 2020 Feb 18.

Simões D, Rinder Stengaard A, Combs L, Raben D, EuroTEST COVID-19 impact assessment consortium of partners. Impact of the COVID-19 pandemic on testing services for HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections in the WHO European Region, March to August 2020. *Euro Surveill*. 2020 Nov;25(47):2001943. doi: 10.2807/1560-7917.ES.2020.25.47.2001943.

The Respond Study Group. How to RESPOND to Modern Challenges for People Living with HIV: A Profile for a New Cohort Consortium. *Microorganisms*. 2020 Jul 31;8(8):1164. doi: 10.3390/microorganisms8081164.

Vives N, García de Olalla P, González V, Barra-beig I, Clotet L, Danés M, Borrell N, Casabona J, Catalan HIV and STI Surveillance Group. Recent trends in sexually transmitted infections among adolescents. Catalonia, Spain, 2012-2017. *Int J STD AIDS*. 2020 Oct;31(11):1047-1054. doi: 10.1177/0956462420940911. Epub 2020 Aug 4.

Promoció de la salut

Asso Ministral L, Marín Soria JL, López Galera RM, Argudo Ramírez A, González de Aledo Castillo JM, Prats Viedma B, Casas Puig C, García Villoria J, Cabezas Peña C. Análisis de la implementación de un sistema de transporte unificado de las muestras de cribado neonatal en Cataluña. *Rev Esp Salud Pública*. 2020; 94: 16 de desembre e202012163.

Grau M, Barroso M, Zomeño MD, Díaz JL, Pérez S, Martí-Lluch R, Cordón F, Ramos R, Cabezas C; Salvador G; Castell C, Schröder H. Control of cardiovascular risk factors with tailored recommendations: a randomized controlled trial. *Preventive Medicine* 2020: 141 <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2020.106302>

Rojó G, Valdés S, Soriguer F, Vendrell J, Urrutia I, Pérez V, Ortega E, Ocón P, Montanya E, Menéndez E, Lago A, González T, Gomis R, Goday A, García S, García E, Galán G, Castell C, Badía R, Aguilera G, Gírbés J, Gaztambide S, Franch J, Delgado E, Chaves FJ, Castaño L, Calle A. Incidence of diabetes mellitus in Spain as results of the nation-wide cohort di@bet.es study. *Sci Rep* 10, 2765 (2020). <https://doi.org/10.1038/s41598-020-59643-7>

Suelves JM, Escoda N, Vilardell C, Valverde A, López P, Ponte C, Ortega G, Antón L, Pinet C, et al. *Actividad asistencial en cataluña tras la inclusión de bupropión y vareniclina en la cartera de prestaciones del SNS*. Comunicació oral presentada al Congreso Virtual de la Sociedad Española de Epidemiología (SEE) y da Associação Portuguesa de Epidemiologia (APE); 21, 22, 23, 29 i 30 d'octubre de 2020

Valverde A, Borrás C, Suelves JM, D. Martínez, M. Bataller, Cabezas C. *Campaña de prevención en medios de comunicación e internet "aguanta!"*. Comunicació en vídeo presentada al Congreso Virtual de la Sociedad Española de Epidemiología (SEE) y da Associação Portuguesa de Epidemiologia (APE); 21, 22, 23, 29 i 30 d'octubre de 2020

Valverde A, Borrás C, Suelves JM, Martínez D, Marc Bataller, Cabezas C. *Campaña de prevención en medios de comunicación e internet "aguanta!"*. Segon premi a la millor comunicació oral al X Congrés del Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo – CNPT. Octubre de 2020

Vigilància de la salut

Anfruns-Estrada, Eduard; Sabria, Aurora; Fonts, Cristina; Jane, Mireia; Sabate, Sara; Razquin, Efre; Cornejo, Thais; Bartolome, Rosa; Torner, Nuria; Esquerra, Conxita; Soldevila, Nuda; Dominguez, Angela; Pinto, Rosa M.; Bosch, Albert; Guix, Susana; Alsedá, Miguel; Alvarez, Josep; Barrabeig, Irene; Belver, Anna Isabel; Camps, Neus; Minguell, Sofia; Carol, Monica; Godoy, Martinez, Ana; Parron, Ignacio; Perez, Cristina; Rovira, Ariadna; Sabate, Maria; Sala, Maria Rosa; Vileu, Rosa Maria; d'Andres, Anna; de Benito, Javier; Camprubi, Esteve; Cunille, Montse; Forn, M. Lluisa; Moreno-Martinez, A.; Rius, Cristina; de Simon, Merce; Working Grp Study Outbreaks Acute. Detection of Norovirus in Saliva Samples from Acute Gastroenteritis Cases and Asymptomatic Subjects: Association with Age and Higher Shedding in Stool. *Viruses-Basel*. 01.12.2020

Navarro Sastre, A; Pajares García, S; González d'Aledo, JM; Argudo Ramírez, A; López Galera, RM; Marín Soria, JL; ... Jané Checa, Mireia et al. 50 anys del Programa de Cribatge Neonatal a Catalunya. *Rev. Esp. Salut Pública*. 16.12.2020

Parron, Ignacio; Barrabeig, Irene; Alsedá, Miquel; Cornejo-Sanchez, Thais; Guix, Susana; Jane, Mireia; Esquerre, Conxita; Rius, Cristina; Dominguez, Angela; Working Group Study Acute Gastroente. Involvement of Workers in Closed and Semiclosed Institutions in Outbreaks of Acute Gastroenteritis Due to Norovirus. *Viruses-Basel*. 01.12.2020

Rodo-Bravo, Lidia; Sierra Moros, Maria Jose; Martinez Sanchez, Elena Vanessa; Lorusso, Nicola; Carmona Ubago, Alberto; Gallardo Garcia, Virtuts; Sanchez Villanueva, Pilar; Puy Azon, Adela; Guimbao Bes; LD; Fernandez Ibanez, Ana; Alvarez Fernandez, Blanca; Nicolau Riutort, Antonio; Salom Castell, Magdalena; Gimenez Duran, Jaume; Nunez Gallo, Domingo; Vermell Moreno, Magdalena Lucia; Blasco de la Font, Aniceto; Viloria Raymu; Hernandez Perena, Marcos; Noi Mena, Matilde; Humanes Aparicio, Sonia; Illescas Fernandez, Maria Soledad; Fernandez Arribas, Socors; Marcos Rodriguez, M. del Henar; Martinez-Pino, Isabel; Jané, Mireia; Martinez, Pilar; Villatoro Bongiorno, Katja; March Yague, Aina; Perez Panades, Jordi; Lopez-Tercero Torvisco, Maria del Mar; Gordell Romero, Cecilia; Caleya Olivas, Beatriz; De Miguel Garcia, Sara; i altres. The first wave of the COVID-19 pandemic in Spain: characterisation of cases and risk factors per outcomes sever, as at 27 April 2020. *Eurosurveillance*. 17.12.2020

Salmeron, Paula; Vinat, Belen; L'Ouazzani, Rachid; Hernandez, Marta; Jesus Barbera, Maria; Alberny, Mireia; Jane, Mireia; Larrosa, Nieves; Pumarola, Tomas; Hoyos-Mallecot, Yannick. Antimicrobial susceptibility of *Neisseria gonorrhoeae* in Barcelona during a five-year period, 2013 to 2017. *Eurosurveillance*. 22.10.2020

Torner, Nuria; Esquerra, Conxita; Coronas, Lorena; Martinez, Ana; Rovira, Ariadna; Rius, Cristina; Sabater, Maria; Parron, Ignasi; Carol, Monica; Sala, M. Rosa; Minguell, Sofia; Godoy, Pere; Jané, Mireia; Dominguez, Angela; Working Grp Study Outbreaks Acute. Acute gastroenteritis outbreaks in closed and semi-closed facilities during 2017 in Catalonia, Spain. *European Journal of Clinical Microbiology & Infectious Diseases*. 19.11.2020

Zeitlin, J; Durox, M; Macfarlane, A; Jané, Mireia; Alexander, S; Heller, G; Loghi, M; Nijhuis, J; Sol Olfsson, H; Mierzejewska, E; Gissler, M; Blondel, B. Incidence and severity of pertussis hospitalisations in infants aged less than 1 year in 37 hospitals of six EU/EEA countries, results of PERTINENT sentinel pilot surveillance system, December 2015 to December 2018. *Euro surveillance : bulletin Européen sur les maladies transmissibles. European communicable disease bulletin*. 01.01.2021

Zeitlin, J; Durox, M; Macfarlane, A; Jané, Mireia; Alexander, S; Heller, G; Loghi, M; Nijhuis, J; Sol Olfsson, H; Mierzejewska, E; Gissler, M; Blondel, B. Using Robson's Ten-Group Classification System per comparing caesarean section rates in Europe: analysis of routine data from the Euro-Peristat study. *BJOG : an international journal of obstetrics and gynaecology*. 18.12.2020

Premis

Premis i reconeixements rebuts



L'Agència de Salut Pública de Catalunya, premiada pel Consell Social de la Universitat de Lleida per la gestió de la COVID-19

El Consell Social de la Universitat de Lleida (UdL) va premiar de forma extraordinària l'Agència de Salut Pública de Catalunya per la gestió de la COVID-19. En la tercera edició d'aquests **guardons**, que normalment s'atorguen a dues entitats, el jurat n'hi va afegir de forma extraordinària una tercera per reconèixer la tasca del servei regional de l'ASPCAT a Ponent en la gestió de la pandèmia. El jurat dels premis Compromís empresarial –integrat pel vicepresident del Consell Social, Antonio Pujol, la representant de Foment del Treball, Rosa Eritja, el representant de Pimec, Jaume Saltó, el president d'Alumni UdL, Josep Maria Moragues, i la secretària del Consell Social, Conxita Villar– destaca “la gestió, esforç i compromís de l'Agència de Salut Pública davant de la COVID”. A més, recorda que “col·labora amb les facultats de Medicina i d'Infermeria i Fisioteràpia de manera constant i estreta”.



La campanya “Aguanta sense fumar!” del Departament de Salut i de la Fundació Ricky Rubio, segon premi a les comunicacions científiques del Congrés Nacional de Prevenció del Tabaquisme

El Comitè Científic del X Congrés del Comitè Nacional per a la Prevenció del Tabaquisme, una organització que aplega 60 societats científiques i organitzacions professionals i socials de tot l'Estat implicades en la prevenció i el control del tabaquisme, ha atorgat el segon premi a una comunicació sobre la campanya de prevenció *Aguanta sense fumar!*, presentada per un equip integrat per professionals de l'Agència de Salut Pública de Catalunya, l'Àrea de Ciutadania, Innovació i Usuaris del Servei Català de la Salut (CatSalut) i l'Oficina de Comunicació del Departament de Salut.

La campanya, protagonitzada pel jugador de l'NBA Ricky Rubio, posa l'accent en el col·lectiu de joves de 14 i 20 anys per evitar que comencin a fumar o aconseguir que ho deixin al més aviat possible, i forma part del paquet de mesures adoptades pel Departament de Salut l'any 2019 amb l'objectiu de fer front al nombre de persones fumadores que es va posar de manifest al començament de l'any anterior.

Lliurament de premis de l'edició 2020-2021 del programa educatiu "Classe sense fum"

"Classe sense fum" és un programa d'àmbit europeu amb l'objectiu que els adolescents d'entre 12 i 14 anys no fumin o que comencin a fer-ho el més tard possible. El projecte s'emmarca en la iniciativa Smoke-free Class, que s'ha validat científicament en diversos estudis epidemiològics i que es fa a Barcelona des de l'any 1997 i a tot Catalunya des del 2004. Durant el curs 2020-2021 han participat en el programa 3.016 alumnes de 114 grups classe de 32 centres educatius de Catalunya. Tots els alumnes dels grups que han completat el programa obtenen un petit premi per la seva participació.

Els guardonats d'aquest any han estat:

- Premi al millor eslògan: "Sense fum arribarem més lluny" (Institut Empeador Carles de Barcelona, 2n ESO C).
- Premi al millor eslògan seleccionat pel jurat jove de l'Institut Escola Eixample de Barcelona: "Qui consumeix a qui?" (Institut Teresià de Tortosa (2n ESO A).
- Premi a la millor activitat creativa: vídeo "[Apaga el cigarret, encén la vida](#)" (Institut Escola Jacint Verdaguer de Sant Sadurní d'Anoia, 2n ESO C).
- Premis d'activitats d'esport i salut:
 - Lycée Français de Barcelone (1r ESO 5ème 4)
 - Mare de Déu dels Àngels de Barcelona (2n ESO B)
 - Institut Olorda de Sant Feliu de Llobregat (1r ESO B)
 - Institut Marianao de Sant Boi de Llobregat (1r ESO A)

Efemèrides

25 anys del CEEISCAT

L'any 1995 es va crear el [Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les Infeccions de Transmissió Sexual i Sida de Catalunya](#) (CEEISCAT) amb l'objectiu de portar a terme la vigilància epidemiològica de la infecció per VIH i sida i estudiar-ne els processos relacionats mitjançant els sistemes de vigilància epidemiològica i projectes de recerca propis. Al llarg d'aquests 25 anys, el CEEISCAT ha vist reconeguda la seva tasca en nombroses ocasions per part dels principals organismes del sector sanitari, com l'Organització Mundial de la Salut o el Centre Europeu de Prevenció i Control de Malalties. Diverses iniciatives i projectes s'han reconegut com a bones pràctiques en el monitoratge i avaluació d'aquestes epidèmies. Des que es va crear l'any 1995, el CEEISCAT ha liderat projectes que han rebut finançament de les principals convocatòries per a la recerca biomèdica. És el cas de La Marató de TV3, que va donar suport a la cohort de pacients amb VIH PISCIS, que segueix més de 22.000 pacients de Catalunya i Balears per estudiar l'envelliment en aquesta població i que actualment, amb el suport de la Fundació "la Caixa", està estudiant la qualitat de vida de les persones que viuen amb el VIH.

Igualment, el CEEISCAT participa en més d'una vintena de projectes de recerca, entre els quals destaquen iniciatives europees en diagnòstic precoç que han permès millores en el diagnòstic precoç del VIH a Europa gràcies a l'harmonització de les dades en centres comunitaris i la vinculació amb els sistemes sanitaris nacionals (projectes HIV-COBATEST i EURO HIV Edat, ambdós finançats per la Comissió Europea).

En la jornada commemorativa dels 25 anys del CEEISCAT, sota el títol "La sindèmia VIH-SARS CoV-2 des de la perspectiva de salut pública", es van

posar en valor la feina feta i les fites aconseguides i es va analitzar l'impacte de la COVID-19 en el VIH, en especial en les persones que viuen amb aquest virus. El CEEISCAT ha esdevingut un centre de referència en l'epidemiologia del VIH i la resta d'infeccions de transmissió sexual, tant nacionalment com internacionalment, i lidera, durant el 2020, diverses iniciatives de recerca sobre la COVID-19 a Catalunya, com el projecte Escoles Sentinella per al monitoratge de la pandèmia en l'àmbit escolar.





**Generalitat
de Catalunya**

Salut/
Salut Pública