

ANÁLISIS SOBRE LA SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y LAS CAPACIDADES ESTRATÉGICAS SANITARIAS DE ALBACETE, CIUDAD REAL Y TOLEDO DENTRO DEL PLAN DE TRANSICIÓN HACIA UNA NUEVA NORMALIDAD

En base a la Orden SND/387/2020, de 3 de mayo, por la que se regula el proceso de cogobernanza con las comunidades autónomas y ciudades de Ceuta y Melilla para la transición a una nueva normalidad,

Tras el análisis por parte de los servicios del centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias y de la Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación del Ministerio de Sanidad de la propuesta remitida por la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha el 10 de junio de 2020,

Teniendo en cuenta que la decisión sobre el avance o retroceso en los diferentes territorios a través de las distintas fases se adopta mediante un proceso de gobernanza conjunta con todas las comunidades y ciudades autónomas, en permanente diálogo y bajo los principios de cooperación y colaboración,

Y habiéndose celebrado al menos una reunión bilateral de carácter virtual entre el Ministerio de Sanidad y la Consejería con competencias en materia sanitaria de la comunidad o ciudad autónoma solicitante,

Esta Dirección General **INFORMA**, de acuerdo a lo dispuesto en la Orden SND/387/2020, de 3 de mayo, y en aplicación de los criterios e indicadores contenidos en el Plan para la transición a una nueva normalidad:

- Albacete, Ciudad Real y Toledo avanzan **a la Fase III** a partir del lunes 15 de junio de 2020

Asimismo, esta Dirección General **INFORMA** sobre las conclusiones y recomendaciones del análisis realizado:

Situación epidemiológica

La Incidencia Acumulada (IA) entre 25 mayo y 7 de junio (14 días) por fecha de inicio de síntomas en Albacete es de 2,86, en Ciudad Real, de 5,46 y en Toledo de 4,03 por 100.000 habitantes. La IA entre el 1 y el 7 junio (7 días) por fecha

de inicio de síntomas es de 0,77, 0,81 y 0,58 por 100.000 habitantes respectivamente.

La IA por fecha de diagnóstico (14 días) a fecha de este informe es en Albacete 14,12, en Ciudad Real 23,07 y en Toledo 9,64 por 100.000 habitantes. La IA por fecha de diagnóstico a 7 días es de 3,59, 11,13 y 3,88 por 100.000 habitantes, respectivamente.

En el periodo que considera este informe, el número reproductivo básico instantáneo (Rt) se mantiene por debajo de 1 en Albacete desde el 28 de mayo, desde el 31 de mayo en Ciudad Real y desde 29 de mayo en Toledo.

A fecha de este informe, no se ha comunicado ningún brote activo en ninguna de las tres provincias.

La tasa de nuevas hospitalizaciones diarias en camas de agudos es de 0,11, 0,87 y 0,14 en Albacete, Ciudad Real y Toledo en los últimos 14 días del periodo considerado y de 0,32, 1,15 y 0,20 respectivamente en los últimos 7. Ambas tasas son inferiores a las de su paso a Fase II.

La tasa de ingresos en UCI es en 7 días de 0,18 en Albacete y 0,06 en Ciudad Real y Toledo y en 14 días de 0,45, 0,05 y 0,03 respectivamente. Son ligeramente superiores a las de su paso a Fase II, que se explica por el impacto de pequeñas variaciones sobre un reducido número de ingresos actualmente en UCI.

Se han venido realizando cribados en los centros sociales residenciales y sanitarios. En los primeros, a fecha de este informe, el número de casos y de contactos identificados es similar. Se cuenta con planes de control en las residencias de mayores, que están en seguimiento por la red sanitaria correspondiente en cada provincia.

Capacidades asistenciales

La ocupación de camas hospitalarias de agudos por pacientes Covid19 es en Albacete, de 1,25%, en Ciudad Real, de 1,46% y en Toledo, de 2,81% y en los tres casos es inferior a la ocupación para su paso a Fase II.

La ocupación de camas de agudos (pacientes Covid19 y no Covid19) es en Albacete de 52,69%, en Ciudad Real, de 51,09% y en Toledo, de 62,52%, en los tres casos superior a la de paso a Fase II que se explica por el retorno a la actividad asistencial habitual.

La ocupación de camas UCI por pacientes Covid19 es de 5,79% en Albacete, de 2,53%, en Ciudad Real y de 5,53%, en Toledo. La ocupación de camas UCI por el conjunto de pacientes (Covid19 y no Covid19) es de 40,74%, 37,61% y 44,35% respectivamente.

La ocupación hospitalaria no indica compromiso de la actividad asistencial y refleja un retorno progresivo a la actividad habitual.

Las capacidades en recursos humanos se mantienen con respecto a las disponibles en Fase II y mejora ligeramente ya que hay un menor porcentaje de personal sanitario de baja.

Control de fuentes de infección y vigilancia

El nivel de sospecha diagnóstica en los últimos 7 días considerados es bueno con 138,87 sospechosos por 100.000 habitantes en Albacete, 103,6, en Ciudad Real y 106,04, en Toledo.

La realización de PCR ha mejorado de modo importante con respecto a su paso a Fase II, siendo en Atención Primaria de 96,1%, 85,2% y 86,5% en Albacete, Ciudad Real y Toledo, respectivamente; y en Atención Hospitalaria (AH) de 84,6%, 94,6% y 82,9%, respectivamente.

Las tres provincias pueden mantener e incrementar la realización de PCR, habida cuenta que, a fecha de este informe, se ha utilizado en Albacete un 47,92% de su capacidad, 71,49% en Ciudad Real y 39,96% en Toledo.

La tasa de positividad ha mejorado con respecto a Fase II, siendo en AP de 2,78%, 5,57% y 2,24% en Albacete, Ciudad Real y Toledo, respectivamente y, en AH de 4,55%, 9,43% y 15,18% respectivamente, que convendrá monitorizar estrechamente en próximas semanas.

En relación con el diagnóstico temprano y en base a la información provista por la comunidad autónoma, los indicadores de tiempo transcurrido entre fecha de inicio de síntomas, consulta y diagnóstico son adecuados en Albacete (mediana de 1,5, 1 y 2,5 días, respectivamente); en Ciudad Real (3, 2 y 2, respectivamente) es mejorable el tiempo entre fecha de inicio de síntomas y consulta; aunque en Toledo son un poco más elevados (4,1 y 6) se cumple el criterio de tiempo entre consulta y diagnóstico en 24 horas.

El sistema de información (nueva herramienta) para la vigilancia ha venido mejorando desde las semanas anteriores y se encuentra funcional.

El personal de refuerzo para la trazabilidad de contactos se mantiene como en Fase II. En las tres provincias el aislamiento se produce en el momento de la consulta (todas ellas reportan una mediana de 0 días).

El porcentaje de casos que no son contactos de casos confirmados oscila entre 66,7% y 100% en las tres provincias, aumentando en todas ellas con respecto a Fase II. En las tres provincias se realiza identificación de contactos al 100% de los casos y, del mismo modo, en el 100% de los contactos se organiza su cuarentena y seguimiento.

En cuanto a las residencias de mayores, en Toledo hay 87 de las que el 13,8% han tenido al menos un caso en los 14 días previos. De las 73 residencias de mayores de Ciudad Real, un 20,5% tuvieron al menos 1 caso. De las 42 residencias de mayores en Albacete, un 23,8% tuvo al menos 1 caso; en las tres provincias este porcentaje descendió con respecto a su paso a Fase II.

Recomendaciones:

- Se recomienda realizar un seguimiento estrecho de los nuevos casos en Ciudad Real a efectos de caracterizar las pequeñas variaciones observadas.
- Se recomienda mantener la realización de PCR en los niveles actuales y monitorizar de cerca el porcentaje de positividad en las próximas semanas, en particular en Ciudad Real y Toledo.
- Se recomienda promover acciones para la reducción del tiempo entre fecha de inicio de síntomas y consulta con los servicios sanitarios.
- Se recomienda la comunicación urgente en caso de aparición de brotes
- Se recomienda reforzar actuaciones de control en residencias de mayores, al abrirse a visitas externas y extremar las medidas preventivas.

Madrid, 12 de junio de 2020

LA DIRECTORA GENERAL DE SALUD PÚBLICA,
CALIDAD E INNOVACIÓN DEL MINISTERIO DE SANIDAD



Pilar Aparicio Azcárraga