



ANÁLISIS SOBRE LA SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y LAS CAPACIDADES ESTRATÉGICAS SANITARIAS DE LAS PROVINCIAS DE MÁLAGA Y GRANADA (COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA) 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 del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía el 11 de mayo 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:

- Las provincias de Granada y Málaga **avanzan a Fase 1** a partir del 18 de mayo.

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

La situación epidemiológica ha mejorado notablemente desde el envío del último informe y nos marca una tendencia favorable en el control de la transmisión del virus en las dos provincias.



Granada:

Población de 914.678 hab. Desde el anterior informe recibido la incidencia acumulada en los últimos 14 días ha pasado de 21,1 por 100.000 hab. a 7,8 por 100.000 hab., según los datos enviados por provincia. En los últimos 7 días la incidencia acumulada es de 2,3 por 100.000 hab., con 21 casos diagnosticados. El Rt (número de reproducción en función del tiempo) es de 0,32.

Málaga:

Población de 1.661.785 habitantes. Desde el anterior informe, la incidencia acumulada en los últimos 14 días ha pasado de 7,2/100.000 hab. a 3,8 por 100.000 habitantes, según los datos enviados por provincia. En los últimos 7 días la incidencia acumulada es de 1,5 por 100.000 hab., con 26 casos diagnosticados. El Rt (número de reproducción en función del tiempo) es de 0,69.

Se insiste en la necesidad de realizar un seguimiento estrecho de la situación epidemiológica para valorar de forma continua el impacto de las distintas fases de la desescalada.

Respecto a las capacidades estratégicas sanitarias, y según la información aportada, Andalucía ha hecho un esfuerzo importante para reforzar su capacidad diagnóstica y su sistema de detección precoz y seguimiento de contactos en Atención Primaria (AP). Se ha desarrollado una estrategia, en marcha desde el 11 de mayo.

En Granada, el porcentaje de casos sospechosos a los que se realiza la prueba diagnóstica se ha incrementado del 45,3% al 50,5% en Atención Primaria y el porcentaje de positividad se ha reducido de un 28,2% a un 14%.

En Málaga, la proporción de sospechosos a los que se realiza la prueba diagnóstica se ha reducido del 48% al 32,8% en Atención Primaria y el porcentaje de positividad se ha mantenido estable en torno al 20%. Por todo ello, sigue siendo necesario el seguimiento, refuerzo y consolidación de la estrategia puesta en marcha para garantizar que a todos los pacientes sospechosos que se detectan en AP se les realiza un test diagnóstico para confirmar o descartar infección por COVID-19.



En los últimos 7 días se han realizado en Granada una media de 475 PCR diarias, lo que supone una tasa de realización diaria de 0,5 por cada 1.000 habitantes. En Málaga, en la última semana se han realizado 593 PCR diaria de media con una tasa diaria por 1.000 hab. de 0,4. Es necesario valorar esta capacidad una vez desarrollada al completo la estrategia de diagnóstico exhaustivo de casos sospechosos en AP y asegurar la realización de pruebas de diagnóstico por PCR al 80%-100% de los casos sospechosos en un plazo de 24-48 horas.

La Comunidad Autónoma dispone de un plan de acción ante el incremento de los casos, cumpliendo las capacidades requeridas de poder disponer en el plazo máximo de 5 días de 37-40 camas de agudos por 10.000 hab. y de 1,5 a 2 UCIS por 10.000 hab. Cuenta con una reserva de materiales que cubre entre 15 y 60 días de actividad para toda la comunidad. Se recomienda una mayor respuesta a las necesidades de equipos de protección individual y/o medidas de protección tanto a nivel de la atención primaria como en hospitales y centros sociosanitarios.

La presión por COVID-19 a nivel hospitalario continúa bajando, la ocupación de camas de agudos se encuentra en el 4,3% en Granada y el 2,1% en Málaga. La ocupación de camas de críticos se encuentra en el 6,2% en Granada y el 2,3% en Málaga. Los niveles de ocupación general (COVID y no COVID) muestran también una descongestión progresiva del sistema sanitario, lo que refleja las consecuencias de la fase descendente de la curva epidémica que permite ir retomando la actividad asistencial habitual de los centros hospitalarios de forma progresiva.

Respecto al modelo de alerta y vigilancia epidemiológica, Andalucía cuenta con un sistema de vigilancia epidemiológica reforzado y coordinado a todos los niveles. Los servicios de Salud Pública tienen la capacidad de disponer de esta información diaria para la detección de casos por infección activa por SARS-CoV-2 desde todos los niveles asistenciales y su envío a SiViEs.

En relación a la Identificación y contención de fuentes de contagio, Andalucía dispone de una estrategia para el diagnóstico temprano de los casos en todos los niveles, que se está reforzando con más recursos humanos desde la entrada a fase I (1 enfermera por cada centro de salud para el estudio de contactos). En los casos de especial complejidad o que afecten a varios centros de salud o a centros sociosanitarios se realizan con supervisión estrecha de Epidemiología de AP. Además, cuenta con alternativas para el aislamiento domiciliario.



Desde el inicio del Estado de Alarma, se ha implantado un *Plan específico para garantizar una adecuada atención a los centros residenciales y otros centros sociosanitarios*. Para el seguimiento de los casos a nivel de los centros sociales y residenciales se cuenta con 28 enfermeras gestoras de casos en Granada y 52 en Málaga. El seguimiento se realiza en coordinación con Epidemiología de AP.

Respecto al reforzamiento de las medidas de protección colectiva, se han difundido mensajes y recomendaciones a la ciudadanía y profesionales a través de los programas de prevención y promoción de la salud que impulsa la Consejería de Salud y Familias y de sus redes sociales.

Para la fase de transición, el Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía (IECA) se encargará de generar información en torno a los datos relativos a movilidad. Actualmente se requiere más información de cómo se está realizando el control de la movilidad en Andalucía.

Madrid, 15 de mayo de 2020

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

Pilar Aparicio Azcárraga