



ANÁLISIS SOBRE LA SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y LAS CAPACIDADES ESTRATÉGICAS SANITARIAS DE LA 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 18 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 Almería, Cádiz, Córdoba, Huelva, Jaén y Sevilla **avanzan a Fase II** a partir del próximo 25 de mayo de 2020.
- Las provincias de Granada y Málaga **permanecen en Fase I** debido a que solamente han estado en dicha fase una semana, siendo dos semanas el mínimo de permanencia sugerido en cada fase para poder evaluar el posible impacto epidemiológico de las medidas aplicadas.

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



El primer caso confirmado en Andalucía se declaró el 25 de febrero de 2020. Desde esa fecha hasta el 18 de mayo se han confirmado 12.458 casos por PCR. La incidencia acumulada para Andalucía hasta la fecha de recepción del informe es de 148,1 casos por 100.000 habitantes.

La situación epidemiológica ha mejorado en estas últimas dos semanas en todas las provincias de la Comunidad Autónoma de Andalucía, salvo en Jaén, que ha sufrido un ligero aumento de casos. Este aumento es debido a que aproximadamente el 50% de los casos confirmados son asintomáticos o procedentes de estudios quirúrgicos. Estos datos nos indican una tendencia favorable en el control de la transmisión del virus y se puede considerar que la circulación de SARS-CoV-2 en Andalucía es baja, con una incidencia acumulada en los últimos 14 días de 3,10 casos por 100.000 habitantes, muy inferior a la del conjunto de España (17,49/100.000).

Aunque la tendencia es muy positiva, es necesario realizar un seguimiento estrecho de la situación epidemiológica para valorar de forma continua el impacto de las distintas fases de la desescalada.

Respecto al diagnóstico precoz y el seguimiento de los casos y sus contactos en Atención Primaria, la comunidad está consolidando la estrategia implantada en la semana del 11 de mayo, con importantes mejoras en sus indicadores en estas últimas dos semanas. Según consta en el informe presentado, durante los 7 días anteriores a su envío, se han diagnosticado en Atención Primaria 1.392 casos sospechosos, al 79,5% de estos se les ha realizado una PCR, con una positividad del 1,1% (12 casos). En atención hospitalaria se han detectado 398 casos sospechosos, en los que se ha realizado una PCR al 91,5% y ningún positivo. Andalucía ha realizado un esfuerzo para aumentar su capacidad de laboratorio, pasando de 6.000 PCR día a 14.930 PCR/día de capacidad en dos semanas. En un día se realizan de media 3.141,7 PCR, lo que supone el 21% de la capacidad total diaria de PCR.

La Comunidad Autónoma de Andalucía dispone de un plan de acción ante el incremento de los casos, cumpliendo con las capacidades requeridas para poder disponer en el plazo máximo de 5 días de los mínimos requeridos (entre 37 y 40 camas de agudos por 10.000 hab. y entre 1,5 y 2 camas de críticos por 10.000 hab.). Además, cuenta con una reserva de materiales que cubre entre 15 y 60 días de actividad.



La presión por COVID-19 a nivel hospitalario continúa bajando. La ocupación de camas de agudos se encuentra entre el 0,3% en Huelva y el 4,8% en Jaén y la de camas de críticos entre el 1,4% de Almería y el 6,9% de Jaén. 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 retomar la actividad asistencial habitual de los centros hospitalarios de forma progresiva.

Andalucía cuenta con un sistema de vigilancia epidemiológica reforzado y bien 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.

Andalucía dispone de una estrategia para implementar un diagnóstico temprano de los casos en todos los niveles. Dentro del procedimiento general de vigilancia se ha establecido una encuesta para el estudio de contactos de los casos confirmados de COVID-19 en el ámbito comunitario y otro en el ámbito sociosanitario para la recogida sistemática de la información sobre los contactos estrechos identificados. Además, se ha desarrollado en la historia única de salud el módulo para el seguimiento de contactos identificados. También se ha creado un programa de formación específico para las actividades de estudio de contactos en Atención Primaria y en centros sociosanitarios, que se iniciarán a partir de la próxima semana. La comunidad también cuenta con alternativas para el aislamiento domiciliario.

El número de residencias de personas mayores es de 710 en toda la comunidad autónoma. De estas, 20 han tenido al menos un caso confirmado en los últimos 14 días (38 casos confirmados en total) y 9 de ellas han tenido algún fallecimiento en los últimos 14 días (10 fallecidos). 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*. Conviene hacer seguimiento continuo de la coordinación entre servicios de Atención Primaria, sociosanitario y Salud Pública para detectar rápidamente y controlar las fuentes de infección.

En relación a 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.



En estos momentos, a través de la herramienta BIG DATA del Ministerio de Transporte, Movilidad y Agenda Urbana que ofrece información de la movilidad diaria de los ciudadanos de todos los municipios andaluces, se está realizando un seguimiento sobre la movilidad para analizar la evolución de cada municipio y poder detectar posibles incrementos de movilidad no deseados. Se deberá monitorizar el cumplimiento de las restricciones de movilidad en cada una de las fases, especialmente entre las provincias que se encuentran en distintas fases de la desescalada.

Madrid, 22 de mayo de 2020

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

Pilar Aparicio Azcárraga