

ANÁLISIS SOBRE LA SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y LAS CAPACIDADES ESTRATÉGICAS SANITARIAS DE LA COMUNIDAD DE CASTILLA LA MANCHA 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 Castilla la Mancha el 7 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 Cuenca y Guadalajara **avanzan a Fase I** desde el 11 de mayo.
- Las provincias de Albacete, Ciudad Real y Toledo **permanecen en Fase 0**.

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

La población total de Castilla la Mancha es de 2.038.440 habitantes, distribuidas en dos provincias (Cuenca y Guadalajara) con menos de 270.000 habitantes y 3 provincias (Albacete, Ciudad Real y Toledo) con una población residente superior a las 389.000 personas. La densidad es de 26 hab/km².

El número reproductivo básico instantáneo a 7 de mayo es de 0,78. La curva epidémica muestra una tendencia descendente, siendo la Incidencia Acumulada de los últimos 14 días de 42,90/100.000 habitantes.

La información aportada se presenta en la siguiente tabla y muestra diferencias importantes inter-provinciales.

Casos diagnosticados e IA últimos 14 días según fecha de inicio de síntomas, test realizado y provincia (TR=test rápido)

Casos diagnosticados	Albacete	Ciudad Real	Cuenca	Guadalajara	Toledo
Con PCR	58	47	9	8	81
IA (x100/000)	14,9	9,5	4,5	3,1	11,7
Con PCR + TR	431	258	35	63	155
IA (x 100.000)	110.6	52.2	17.6	24.2	22.3

La proporción de realización de PCR en los casos sospechosos oscila entre 30,7% y 86,5%. La proporción de positividad de PCR a nivel hospitalario (incluyendo urgencias) se redujo desde la semana pasada y oscila en los últimos 7 días entre 5,71% y 16,7%. A fecha de este informe, únicamente se realiza PCR en atención hospitalaria, teniendo preparado el procedimiento para la puesta en marcha de la realización de PCR en la red de Atención Primaria a partir del lunes 11 de mayo.

Se mantiene la continuidad asistencial no COVID19, se han establecido circuitos separados, habilitado atención telefónica y telemática y se prevé reforzar con personal. Se dispondrá de los 12 equipos móviles ya operativos para el desplazamiento a domicilios para la toma de muestras y a demanda de Atención Primaria, que accede a los resultados de las pruebas de laboratorio

La capacidad en términos de camas de hospitalización (40,1 camas /10.000) y de camas UCI (2,42/10.000) superan los criterios solicitados en la Comunidad y presenta ratios similares entre provincias.

La ratio de ocupación de hospitalización por COVID19 es de 15,64% en hospitalización convencional y de 37,7% de camas UCI. La ocupación en los últimos 7 días es menor del 8% en camas de agudos y del 20% en camas UCI en todas las provincias por lo que se concluye que la capacidad hospitalaria es adecuada. En Cuenca y Guadalajara se observa un número de ingresos en los

últimos 7 sustancialmente inferior a otras provincias días tanto en hospitalización convencional como en UCI.

La capacidad de laboratorio para la Comunidad es de 1.500 PCR al día, que junto con la capacidad para realizar otras pruebas de biología molecular para detección de coronavirus alcanza 6.600 pruebas/día. Se recomienda seguir estrechamente esta capacidad y garantizar el resultado en 24h de todas las PCR al incluir la Atención Primaria.

Se ha puesto en marcha una estructura logística y de almacenamiento centralizado para el control y gestión de materiales y recursos necesarios para la respuesta.

Se ha reforzado la capacidad de recursos humanos con la contratación de 4.332 profesionales que mantendrán sus contratos hasta pasado el verano. Más de 330 profesionales de enfermería serán asignados a Atención Primaria para la vigilancia y seguimiento de contactos y aislamientos (junto con los 12 equipos móviles anteriormente mencionados).

Se cuenta con 90 profesionales para vigilancia epidemiológica para el conjunto de la Comunidad.

Se pondrá en marcha de una nueva herramienta que permitirá la notificación y disponibilidad de la información de forma automatizada. Se recomienda prestar especial atención a las necesidades de los equipos para vigilancia, y monitorizar la puesta en marcha de la nueva herramienta informática.

Existen 379 residencias de mayores en la región, de las que 112 tuvieron algún caso confirmado en los últimos 14 días. Se han implementado medidas para el control en estas residencias, asumiendo su gestión los responsables sanitarios del área correspondiente.

Las medidas para la protección colectiva han sido numerosas y dirigidas tanto a población general como a colectivos específicos y vulnerables.

Madrid, 8 de mayo de 2020

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



Pilar Aparicio Azcárraga