

ANÁLISIS SOBRE LA SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y LAS CAPACIDADES ESTRATÉGICAS SANITARIAS DE LA COMUNIDAD DE MADRID 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 de Madrid 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:

- La Comunidad de Madrid **avanza a la Fase I** el lunes 25 de mayo.

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

La Comunidad de Madrid es la más densamente poblada de España, con una densidad de 829,84 hab/km², destacando la capital, que alcanza los 5.418,47 hab/km², lo cual puede favorecer una elevada tasa de contacto entre personas, con la consiguiente probabilidad de transmisión.

Su conectividad es muy elevada, lo que incrementa el riesgo de propagación de la enfermedad a los municipios y provincias de su alrededor. Según los datos facilitados, en un día laborable cada madrileño realiza una media de 2,4 viajes, recorre 17,1 kilómetros al día y dedica 69 minutos en sus

desplazamientos. Estos elementos requieren que se adopte una especial consideración la hora de realizar su valoración.

El número de reproducción básica está por debajo de 1 desde el 30 de marzo y la curva epidémica también muestra una tendencia descendente. Se puede considerar que la circulación de SARS-CoV-2 en la Comunidad de Madrid es de nivel bajo con una incidencia acumulada por fecha de notificación en los últimos 14 días de 35,88/100.000 habitantes, aunque superior a la del conjunto de España (20,02/100.000). Hay que tener en cuenta que esta comunidad que constituye un 14% de la población de España y acumula un 29% de los casos confirmados del país, siendo por tanto una de las más castigadas por la epidemia.

Desde el día 11 de mayo se ha puesto en marcha un procedimiento de detección precoz de COVID-19 basado en la toma de muestras en 306 centros de Atención Primaria para lo cual se han incorporando aspectos organizativos, y estructurales en todos los centros. El servicio está disponible las 24 horas y se puede realizar en el domicilio. Se han adecuado los recursos humanos para este fin. Al momento de realizar este análisis se aporta información sobre cinco días (del 11 al 15 de mayo), mostrando el esfuerzo realizado para su despliegue.

Se mencionan las estrategias organizativas para coordinar la Atención Primaria, hospitalaria, emergencias y centros sociosanitarios. Asimismo, la Consejería de Sanidad aporta detalles sobre el incremento previsto en la dotación de recursos humanos a todos los niveles, con más de 10.100 efectivos incluyendo 600 para Atención Primaria y 169 para Salud Pública.

El máximo de su capacidad es de 72,2 camas de agudos por 10.000 y de 2,8 camas de UCI por 10.000, muy por encima de lo establecido. Es destacable la capacidad demostrada durante la onda epidémica de adaptarse a la demanda asistencial hospitalaria durante los incrementos en la transmisión.

La presión por COVID-19 a nivel hospitalario continúa descendiendo. Así, la ocupación de camas de agudos ha descendido respecto a los informes previos del 17,6% al 15,2% y al 11,4% y la de camas de críticos del 42,7% al 37,1% y al 29,8%. 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. En este sentido la Comunidad de Madrid aporta información sobre las medidas implementadas para reintroducir progresivamente la asistencia habitual en los centros de salud.

Se ofrece una descripción amplia y detallada del sistema de vigilancia y de otros sistemas de información empleados para conocer la evolución de la epidemia, así como el detalle las estrategias para la detección precoz de los casos y el estudio y seguimiento de contactos, vinculando el desarrollo de estas estrategias a una dotación de recursos que se irá dimensionando de forma adecuada para adaptarse a la epidemia.

La Comunidad de Madrid ha hecho un esfuerzo importante respecto a las semanas anteriores para reforzar y consolidar su capacidad diagnóstica y su sistema de detección precoz y seguimiento de contactos. Esto se refleja en unos indicadores de diagnóstico temprano aceptables. Entre el 11 y el 15 de mayo se han detectado en Atención Primaria un promedio de 1.384 casos sospechoso al día (tasa de 20,70/100.000 sospechas/día), realizándose PCR al 43,8% de los sospechosos, con una positividad del 2,8%. Todos los casos están en seguimiento domiciliario.

Entre el 12 y el 17 de mayo se han detectado en Atención Hospitalaria un promedio de 1.948 casos sospechosos al día (tasa de 29,14/100.000 sospechas/día) y se ha realizado una PCR al 100%. La tasa de positividad de la PCR en este nivel de atención se ha reducido en relación a los informes anteriores, pasando del 71% al 13% y al 5,1%, siendo un indicador de la reducción de la prevalencia de COVID-19 en relación a otras enfermedades con síntomas similares e indirectamente un signo de reducción de la circulación del SARS-CoV-2.

En relación al informe anterior, la Consejería de Sanidad informa que se ha incrementado notablemente la capacidad de realizar PCR, pasando de 10.977 a 15.529 PCR/día. No obstante, el promedio diario de realización de PCR ha disminuido de 9.918 PCR/día a 7.821 PCR/día posiblemente debido a la reducción en el número de sospechas detectadas. Así, se encuentra al 50,4% de su capacidad, por lo que podría considerarse que existe una reserva suficiente si se produce un nuevo incremento en la incidencia compatible con el despliegue de la estrategia de diagnóstico exhaustivo de casos sospechosos en Atención Primaria al mismo tiempo.

Se explica con detalle el sistema de búsqueda de contactos que se va a realizar con apoyo en la tecnología y en equipos multidisciplinares, lo que aumenta su capacidad de adaptarse a un volumen alto de casos. En este sentido se menciona el despliegue de un protocolo de seguimiento de contactos, la reorganización de los recursos de Salud Pública, la formación de equipos multiprofesionales y la incorporación de voluntarios y efectivos

adicionales para realizar estas tareas, pasando de 36 a 169 las personas involucradas en este tipo de actividades.

Se han realizado numerosas intervenciones en residencias, explicándose con mayor detalle los mecanismos de activación y coordinación de los recursos dedicados a ello. Según la información aportada, todas las residencias están cubiertas por la asistencia sanitaria habitual, los equipos de Atención Primaria mantienen un seguimiento rutinario de forma presencial en residencias, los equipos de farmacia hospitalaria han repartido la medicación necesaria así como los equipos de oxigenoterapia, y la coordinación con el SUMMA permite la movilización de los residentes al ámbito de asistencia más preciso.

Se dispone también de un cuadro de mandos que se actualiza diariamente con la información de las residencias. De los 710 centros sociosanitarios, 475 son residencias de personas mayores y en 249 se ha recogido al menos un caso confirmado.

Es notable el esfuerzo de información a la ciudadanía realizado por la Comunidad de Madrid.

Según la información aportada, la Comunidad de Madrid está reforzando y consolidando las mejoras alcanzadas y reforzando las capacidades de Atención Primaria, Salud Pública y control de residencias.

Recomendaciones de mejora:

- Continuar con los esfuerzos para desplegar el procedimiento de diagnóstico precoz y monitorizar sus indicadores especialmente en Atención Primaria.
- Continuar con el despliegue de la estrategia de estudio y seguimiento de contactos y monitorizar sus indicadores.

Madrid, 22 de mayo de 2020

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



Pilar Aparicio Azcárraga