



ANÁLISIS SOBRE LA SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y LAS CAPACIDADES ESTRATÉGICAS SANITARIAS DE LA REGIÓN DE MURCIA 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 Región de Murcia el 1 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:

- La Región de Murcia avanza **a la Fase III** a partir del lunes 8 de junio de 2020.

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

Situación epidemiológica

Desde el comienzo del periodo epidémico hasta el día previo a la solicitud (1 de junio) se han detectado en la Región de Murcia un total de 1.599 casos confirmados por PCR, notificados al SIVIES. De estos casos, 677 personas han sido hospitalizadas (42,3%) y ha habido 112 ingresos en UCI (7%). El 20% del total de casos corresponde a trabajadores sanitarios y un 16,7% de los casos totales han tenido lugar en centros residenciales.



Según el SIVIES, el número de casos nuevos en los últimos 14 días por fecha de diagnóstico ha sido de 34 y de 7 en los últimos 7 días. Sin embargo, el número de casos nuevos en los últimos 14 días por fecha de inicio de síntomas ha sido de 4 y ninguno en los últimos 7 días. Tampoco ha habido ninguna defunción ni ingresos en UCI en los últimos 7 días.

La incidencia acumulada (14 días) por 100.000 habitantes ha pasado de 3,4 en la primera evaluación y 4,15 en la segunda, a 2,28 (0,47 en los últimos 7 días). En los últimos 14 días, ninguna residencia ha tenido casos de infección.

El brote en el municipio de Totana relacionado con el transporte de trabajadores en explotaciones hortofrutícolas ha sido cerrado, sin aparecer ningún nuevo caso en los contactos aislados. Esto ha supuesto el refuerzo de la vigilancia epidemiológica y de las intervenciones para su control en esta zona, además de la permanencia de este municipio en Fase I hasta el pasado 25 de mayo, que entró en Fase II con el resto de la Región de Murcia.

La incidencia acumulada más alta en las últimas semanas (15,5) se ha dado en el municipio de Archena, por un brote familiar en el que se identificaron 5 casos (todos convivientes en la misma vivienda y 3 de ellos con fecha de inicio de síntomas en los últimos 14 días). Se ha realizado un estudio detallado los contactos, con aislamiento y seguimiento estrecho de los mismos. La Región de Murcia ha informado de que actualmente no se ha detectado ningún brote comunitario activo.

Capacidades asistenciales

El número de casos hospitalizados en los últimos 14 días ha sido de 6 (3 en los últimos 7 días) y ningún ingreso en UCI. Se mantiene el cumplimiento de los criterios de capacidad de camas y la ocupación hospitalaria en hospitales públicos es actualmente del 57,5% de su capacidad y del 24,4% en UCI. La tasa de realización de PCR ha pasado de 2,11 por 1.000 habitantes en la primera evaluación y 19,23 en la segunda, al 25,4 por 1.000 habitantes en esta última evaluación.

Se ha informado de la reanudación de todas las actividades asistenciales y preventivas que atendían a la casuística habitual: crónicos, cuidados paliativos, salud materno-infantil, extracciones de sangre, fisioterapia, odontología... y de los protocolos específicos para asegurar las medidas de seguridad y prevención.



Se ha procedido a reforzar el personal de atención primaria y el dedicado a tareas de vigilancia epidemiológica y se va a realizar un nuevo refuerzo de personal para los equipos de Atención Primaria (85 médicos de Familia y 85 enfermeras) y para medicina preventiva hospitalaria (4 nuevos especialistas) entre los meses de junio y septiembre. Se han reforzado los recursos humanos destinados a la atención e intervención en los centros residenciales.

Control de fuentes de infección y vigilancia

Tras empezar a funcionar el pasado 11 de mayo el nuevo protocolo de identificación precoz de los casos, en línea con las recomendaciones del Ministerio de Sanidad, se mantiene la capacidad para identificar sospechosos en Atención Primaria. Hay que tener en cuenta que el número de casos sospechosos va disminuyendo por la mejora en la situación epidemiológica (823 casos sospechosos en la última semana).

Existe una buena proporción de PCR realizadas a casos sospechosos, ya que ha aumentado del 41,8% y 58,3% en la primera y segunda evaluaciones, respectivamente, al 90,4%, según los datos facilitados por la Región de Murcia de los últimos 7 días. La tasa de positividad es inferior al 1% (0,94% actualmente y 2,7% en la evaluación anterior). En atención hospitalizada se ha realizado PCR al total de casos sospechosos (460) con una tasa de positividad del 0,2% (0,8% en la anterior evaluación).

Con respecto a los tiempos de demora, el retraso entre la primera consulta y el diagnóstico es menor de 24 horas. Se continúa realizando adecuadamente la detección, seguimiento y aislamiento de contactos, mediante la coordinación de los diferentes niveles asistenciales, especialmente en los relacionados con brotes. En la semana de referencia se ha realizado la identificación de los contactos estrechos del 100% de nuevos casos identificados. Todos los contactos identificados se han contactado para organizar su cuarentena y seguimiento, y ninguno de estos contactos seguidos se ha confirmado como caso en este tiempo. Se está cerrando la cuarentena con realización de PCR a los contactos en seguimiento.

Desde el primer día de la entrada en vigor de la nueva estrategia de vigilancia, la Región de Murcia notifica a SIVIES.

Se elaboraron protocolos, actuaciones de inspección, campañas de sensibilización e información específicas, además de mejorarse la coordinación con los servicios sociales, para el control de transmisión en entornos

relacionados con la actividad agrícola, sujetos a mayor riesgo por su vinculación a brotes identificados.

Recomendaciones:

- Es necesario realizar un seguimiento estrecho de la situación epidemiológica en las zonas con brotes identificados, donde se debe de incrementar especialmente la capacidad de detección y seguimiento de casos y contactos.
- Pese a las mejoras realizadas en el diagnóstico precoz en Atención Primaria, es necesario reforzar esta capacidad para conseguir realizar PCR a todos los casos sospechosos en menos de 24 horas.
- A pesar del cumplimiento de los tiempos, y ya que la prueba no se realiza en los centros de salud, sería recomendable revisar los circuitos de derivación a centros COVID, para que esto no interfiriera aumentando los tiempos de demora entre consulta de Atención Primaria y diagnóstico en un escenario de aumento de la incidencia.
- Es necesario mantener, y reforzar en caso necesario, tanto en Atención Primaria como en Salud Pública, la capacidad de identificación, diagnóstico y seguimiento de casos sospechosos, así como la identificación y seguimiento de contactos estrechos, para asegurar la trazabilidad y el control de los brotes existentes o futuros.
- Además, es necesario asegurar el cumplimiento de las medidas de prevención en entornos laborales donde existe especial riesgo de brotes y potenciar el control de la movilidad en estas áreas.

Madrid, 5 de junio de 2020

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



Pilar Aparicio Azcárraga