

ANÁLISIS SOBRE LA SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y LAS CAPACIDADES ESTRATÉGICAS SANITARIAS DE CANTABRIA 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 del Gobierno de Cantabria el 6 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:

- Cantabria **avanza a Fase 1 a partir del próximo lunes 11 de mayo.**

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

Cantabria es una comunidad autónoma uniprovincial con una población de 581.949 habitantes (densidad de población media 109 habitantes/Km²) residente en 102 municipios de los que 81 tienen una población inferior a 5.000 habitantes, encontrándose el grueso de población en Santander, con más de 172.000 habitantes. A nivel sanitario se divide en 4 Áreas de salud - Torrelavega, Santander, Laredo, Reinosa- y 42 zonas básicas de salud.

Del total de municipios, 79 han presentado al menos un caso desde el comienzo del periodo epidémico; algo más de la mitad de los casos confirmados con PCR (52%) se han registrado en las dos localidades más pobladas, Santander y Torrelavega.

El número de reproducción básica se estima en 0,42 a fecha de 6 de mayo. La curva epidémica muestra una tendencia descendente. La incidencia acumulada en los últimos 14 días es de 35,97/100.000 habitantes.

El 5,7% de las camas de hospitalización y el 5% de camas de UCI están ocupadas por casos COVID-19.

La tasa de realización de PCR es de 42,33 por 1000 habitantes, significativamente por encima de la media nacional, habiéndose incrementado en un 26 % la capacidad de realizar PCR en la última semana.

La capacidad máxima de camas es de 43,25 camas de agudos por 10.000 y de 2,37 camas de UCI por 10.000, superiores a los mínimos establecidos.

Se ha asegurado stock de material higiénico y de protección para 8 semanas.

Existe un Protocolo de Actuación ante casos sospechosos, conforme con el aprobado nacional y se realiza identificación y seguimiento de todos los contactos estrechos de los casos desde Salud Pública.

La Atención Primaria ha puesto en marcha una estrategia de estudio PCR para todos los casos sospechosos a través de unidades móviles con personal específico, y se está ultimando el diseño para estudio y seguimiento de contactos en los casos confirmados en Atención Primaria como refuerzo a Salud Pública, que es quien actualmente realiza el estudio y seguimiento de contactos, para lo cual se recomienda reforzar las capacidades de disponibilidad de profesionales. Se está implantando una Red centinela para la detección precoz con un responsable COVID en cada zona básica de salud.

Los sistemas de información se encuentran automatizados e interconectados en su sistema autonómico. Se recomienda seguimiento estrecho de la situación epidemiológica que permita una evaluación continua del impacto de la desescalada en la transmisión, monitorizar la capacidad efectiva de diagnóstico precoz para toda la población, y la notificación diaria a SIVIES.

Durante los 14 días previos al informe, en 18 de las 64 residencias para personas mayores se reportaron al menos un caso confirmado. Existe un protocolo de respuesta temprana a brotes en residencias de mayores y otros centros sociosanitarios, y se ha creado un equipo interdisciplinar de coordinación a este nivel y designado un gestor COVID en cada centro; cada centro dispone de un Plan de contingencia propio. Se recomienda el seguimiento estrecho de residencias.

A nivel comunitario, se realizan campañas de información y sensibilización, incorporando a los municipios en estas estrategias.

Madrid, 8 de mayo de 2020

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



Pilar Aparicio Azcárraga

