



## ANÁLISIS SOBRE LA SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y LAS CAPACIDADES ESTRATÉGICAS SANITARIAS DE LA COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA 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 Comunidad Foral de Navarra el 19 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 Foral de Navarra avanza a **Fase II** a partir del lunes 25 de mayo de 2020.

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

Tras analizar los indicadores y el informe presentado por la unidad territorial solicitante, se concluye que la situación epidemiológica es buena, con una incidencia acumulada por fecha de inicio de síntomas de 3,93 y 1,21 casos por 100.000 habitantes en los últimos 14 y 7 días, respectivamente. Comparado con el informe anterior de cambio de fase, emitido el 8 de mayo, se puede observar un aumento ligero de transmisión comunitaria con 8 casos que iniciaron síntomas en la última semana observada y 26 casos en las dos semanas previas. No obstante, dichos casos están identificados



mayoritariamente en contextos concretos controlados y en sólo 4 casos no ha sido posible identificar el vínculo epidemiológico. El número de residencias de mayores afectadas ha descendido a 9.

La unidad territorial solicitante ha realizado un esfuerzo para el fortalecimiento de la Atención Primaria para el desarrollo de sus capacidades diagnósticas y ha incrementado de forma considerable los recursos humanos. La capacidad del sistema sanitario en el momento de la solicitud es apropiada para afrontar un posible brote. El índice de ocupación de camas de agudos en hospital y de UCI está en 50,41 y 19,71%, respectivamente. Se han adoptado medidas de prevención y control adecuadas para atender la casuística habitual en los centros sanitarios.

Asimismo, la capacidad diagnóstica es muy elevada: la detección de los casos sospechosos de COVID-19 supera el 80% en Atención Primaria y alcanza el 100% de los casos ingresados a nivel hospitalario. La realización de PCR está al 26,4% de la capacidad máxima de los laboratorios, con amplio margen de maniobra.

Del mismo modo, el acopio de material de equipos de protección individual para sanitarios, reactivos y torundas para la realización de PCR y ventiladores y medicación para la atención de pacientes en UCI es adecuado, no existiendo en ningún momento problemas de desabastecimiento.

En cuanto a la búsqueda de contactos y la vigilancia epidemiológica, se han desarrollado los distintos sistemas operacionales y de bases de datos poblacionales para poder cumplimentar la encuesta de notificación de casos confirmados y los indicadores solicitados. Se han desarrollado nuevas versiones de los sistemas de información existentes.

Además, se ha aumentado la dotación de personal de Salud Pública en un 47% para dar respuesta a la búsqueda de contactos exhaustiva que requiere esta nueva etapa de la pandemia y se presenta un protocolo detallado para la realización de la misma.

Por último, se han implementado eficazmente las medidas específicas de protección colectiva de la fase y hay previsto implementar nuevas medidas o ampliar y mejorar las existentes en la siguiente fase, incluyendo la restricción y control de la movilidad.



GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE SANIDAD

SECRETARÍA GENERAL DE SANIDAD

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA,  
CALIDAD E INNOVACIÓN

### Recomendaciones de mejora:

Es importante continuar focalizando el esfuerzo en la investigación de los vínculos epidemiológicos y la búsqueda y aislamiento precoz de los contactos, para poder seguir controlando la transmisión comunitaria del virus.

Madrid, 22 de mayo de 2020

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

Pilar Aparicio Azcárraga

