



## 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 de la Comunidad Autónoma de Navarra 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 Comunidad Foral de Navarra avanza **a Fase 3** a partir del lunes 8 de junio de 2020.

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

### Situación epidemiológica

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 3,02 y 0,6 casos por 100.000 habitantes en los últimos 14 y 7 días, respectivamente.

El número de casos que han iniciado síntomas en los 14 días previos es de 20 (en el periodo anterior 26 casos), si bien estos casos están identificados

mayoritariamente en contextos concretos controlados. Los casos hospitalizados han sido 4 y 2 en los últimos 14 y 7 días y no ha habido ningún ingreso en UCI, lo que supone un descenso importante desde el periodo anterior. Respecto al periodo anterior hay 6 residencias menos afectadas.

### Capacidades asistenciales

La ocupación de camas por casos de COVID-19 hay descendido al 4,24% en agudos y 6,89% en UCI, lo que supone un descenso de 1,5 y 4,8 puntos porcentuales respecto al periodo anterior. Los materiales esenciales que incluyen al menos EPI, medicación para críticos, solución hidroalcohólica y capacidad de reserva para realización de PCR están almacenados con suministro suficiente para más de 30 días. No ha habido ningún problema de desabastecimiento.

### Control de fuentes de infección y vigilancia

En los últimos 7 días del periodo observado se han realizado PCR al 89,29% de los casos sospechosos en Atención Primaria, lo que supone un incremento de más de 10 puntos porcentuales frente al periodo anterior. La positividad de los casos estudiados es de 4,76%, similar al periodo anterior. La realización de PCR está a un 24,7% de su máximo de capacidad de laboratorio de la Comunidad Foral, por lo que la situación en este sentido es muy favorable.

Los sistemas de información son adecuados para realizar la vigilancia epidemiológica. En este momento la Comunidad tiene 17 profesionales dedicados al seguimiento de contactos. Se ha incrementado la plantilla en un 47% con posibilidad de contratación inmediata de más personal en función de la necesidad.

Se ha adoptado medidas para reforzar la trazabilidad y cuarentena de contactos y tras las primeras semanas de funcionamiento se ha reevaluado el circuito para detectar áreas de mejora.



GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE SANIDAD

SECRETARÍA GENERAL DE SANIDAD

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA,  
CALIDAD E INNOVACION

**Recomendaciones:**

-Mantener los estándares actuales tanto en la vigilancia y control epidemiológico como en las capacidades asistenciales.

Madrid, 5 de junio de 2020

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

Pilar Aparicio Azcárraga

