

## ANÁLISIS SOBRE LA SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y LAS CAPACIDADES ESTRATÉGICAS SANITARIAS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN 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 Aragón el 2 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 Autónoma de Aragón **avanzará a Fase III** a partir del próximo lunes día 8 de junio de 2020.

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

### Situación epidemiológica

Según los datos aportados, del 18 al 31 de mayo de 2020 se han notificado en Aragón 222 casos de COVID-19, lo que supone una Incidencia Acumulada por fecha de notificación de 16,6/100.000 habitantes, 93 casos menos que en la quincena anterior. El principal descenso se observa en las provincias de Zaragoza y Huesca. Teruel, sin embargo, presenta un aumento de la incidencia

respecto al periodo anterior. Atendiendo a la fecha de inicio de síntomas se observan tendencias decrecientes similares, incluida la provincia de Teruel.

El número de hospitalizaciones, tanto en camas de agudos como de UCI, se ha reducido respecto al periodo anterior.

La situación en las residencias de mayores ha evolucionado de manera favorable, habiéndose cerrado la mayor parte de los *clústeres* y habiendo transcurrido 28 días sin nuevos casos. Los planes específicos para el control de residencias de mayores siguen activos y funcionando correctamente.

### Capacidades asistenciales

En lo que respecta al volumen de camas disponibles, Aragón cuenta con 4.115 camas de agudos y 203 de UCI, de las que se encuentran libres en la actualidad el 46,5% y el 55,6% respectivamente. Como en la evaluación anterior, Aragón declara contar con la posibilidad de ampliar rápidamente el número de camas y cuenta con suficiente reserva de material sanitario para afrontar un posible repunte de la epidemia.

El nivel de ocupación de camas por COVID-19 es bajo y se dispone de suficientes camas libres como para continuar con la desescalada e iniciar la recuperación de la actividad asistencial habitual tanto en Atención Primaria como en Atención Especializada, tal y como ya se ha comenzado a hacer.

La Comunidad informa que se ha materializado la mayor parte del refuerzo de recursos humanos previsto en Atención Primaria, con casi 200 nuevos contratos entre médicos y enfermeras, para apoyar las labores de vigilancia epidemiológica en todos los equipos de Atención Primaria y Atención Continuada.

### Control de fuentes de infección y vigilancia

El Gobierno de Aragón declara que todos los equipos de Atención Primaria ya cuentan con el material necesario para la toma de muestras para PCR en las primeras 24 horas de evolución, y están en disposición de realizarlas contando con los circuitos necesarios para su análisis y comunicación de resultados también durante los fines de semana.

En la última semana se han realizado en Aragón una media de 1.192 pruebas PCR diarias. En Atención Primaria se han realizado al 80,59% de los casos sospechosos (74,29% en Zaragoza, 89,47% en Huesca, 92,47% en Teruel), con una positividad del 7,48% (7,22% en Zaragoza, 5,88% en Huesca, 10,47% en Teruel). Por su parte, en Atención Hospitalaria se han realizado pruebas PCR al 98,85% de los casos sospechosos identificados (99,13% en Zaragoza, 100% en Huesca, 91,67% en Teruel), con una positividad del 0,78% (0,87% en Zaragoza, 0% Huesca y Teruel). Los porcentajes de pruebas realizadas son superiores a los de la quincena anterior, lo que puede ser atribuido a la adecuada implementación y funcionamiento de la estrategia diseñada para la detección precoz de casos.

Por otro lado, todos los hospitales de referencia realizan ya el procesado de muestras recogidas en su sector sanitario y la información sobre resultados está accesible para los diferentes niveles asistenciales y los servicios de Salud Pública (con los debidos permisos). El tiempo transcurrido entre la fecha de consulta y la fecha de diagnóstico por PCR es de 2 días de mediana. Por todo ello, parece que Aragón dispone de una buena capacidad para el diagnóstico precoz de casos, con estrategias y herramientas específicas implementadas y en funcionamiento.

La Comunidad ha hecho un importante esfuerzo para mejorar sus sistemas de información y notificación de vigilancia epidemiológica en las últimas semanas, de forma adaptada a los requerimientos del Ministerio de Sanidad. La implementación de los nuevos sistemas de información ya ha sido completada y en la actualidad Aragón declara realizar dos cargas diarias en SiViEs.

Aragón cuenta con un sistema de trazabilidad y cuarentena de contactos ya implementado. En el 90% de los casos identificados se ha completado el estudio de contactos (90% en Zaragoza, 100% en Huesca, 83,3% Teruel).

La población flotante de trabajadores temporeros sigue recibiendo especial atención, habiéndose reforzado la normativa sobre medidas de prevención aplicables a la actividad de trabajadores temporales agrarios, reforzando la coordinación entre Atención Primaria y Salud Pública con los municipios y comarcas en las que dicha actividad es más relevante. Además, en las próximas fechas se prevé la puesta en marcha de equipos específicos para proporcionar pautas de actuación en este sector.

Se continúan desarrollando acciones de comunicación y educación y se planea continuar con ellas en la nueva fase.

### Recomendaciones:

- Dada la incidencia de casos, se recomienda continuar con una monitorización exhaustiva de la evolución epidemiológica para descartar aumentos de transmisión comunitaria en las próximas semanas.
- Los sistemas de información y notificación de vigilancia epidemiológica han mejorado notablemente y funcionan correctamente, por lo que se recomienda continuar con los refuerzos necesarios para su mantenimiento y mejora.
- La estrategia de identificación temprana de casos y su seguimiento y trazabilidad de contactos por parte de Atención Primaria y Salud Pública está implementada y en funcionamiento, pero dado que todavía se trata de procedimientos relativamente nuevos, se recomienda de igual forma continuar con los refuerzos necesarios para su mantenimiento y mejora, por ser fundamentales en las siguientes fases de la gestión de la epidemia.

Madrid, 5 de junio de 2020

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



Pilar Aparicio Azcárraga