



Covid-19

La transición a un nuevo
modelo de vigilancia y
control de la pandemia.

29/03/2022



The background features a microscopic view of a virus particle in the upper right and a larger, detailed view of a cell surface with numerous protrusions in the lower right. The overall color palette is a gradient of green and blue.

Situación Epidemiológica



1982 - 2022
Aniversario
Estatuto de
Autonomía de
Aragón

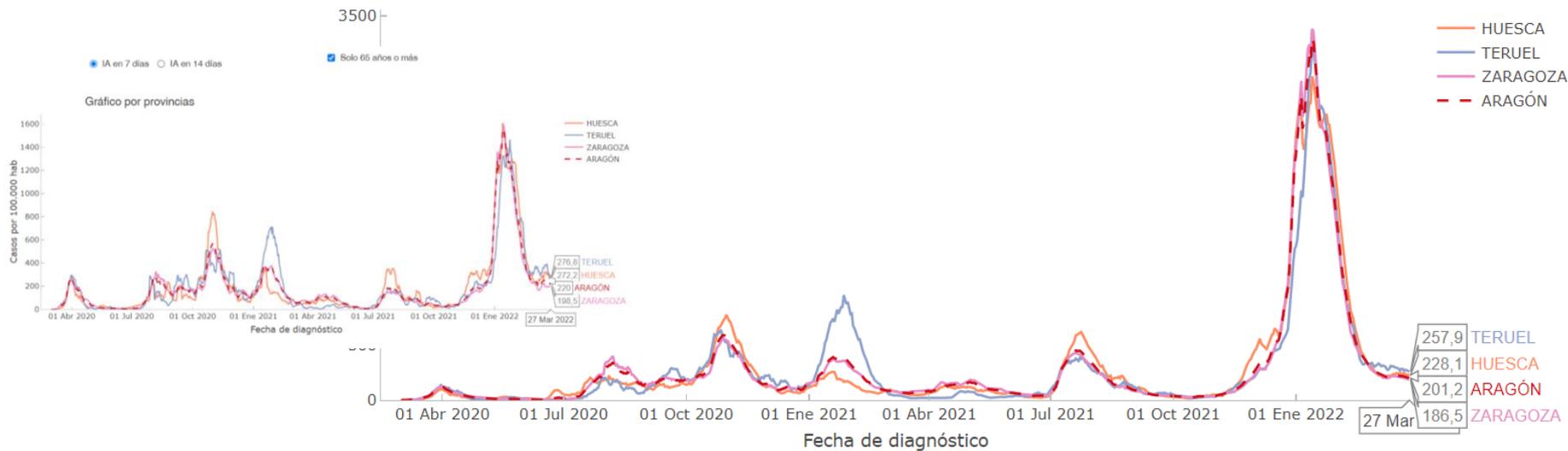


Casos por 100.000 habitantes en los 7 o 14 días previos

IA en 7 días IA en 14 días

Solo 65 años o más

Gráfico por provincias

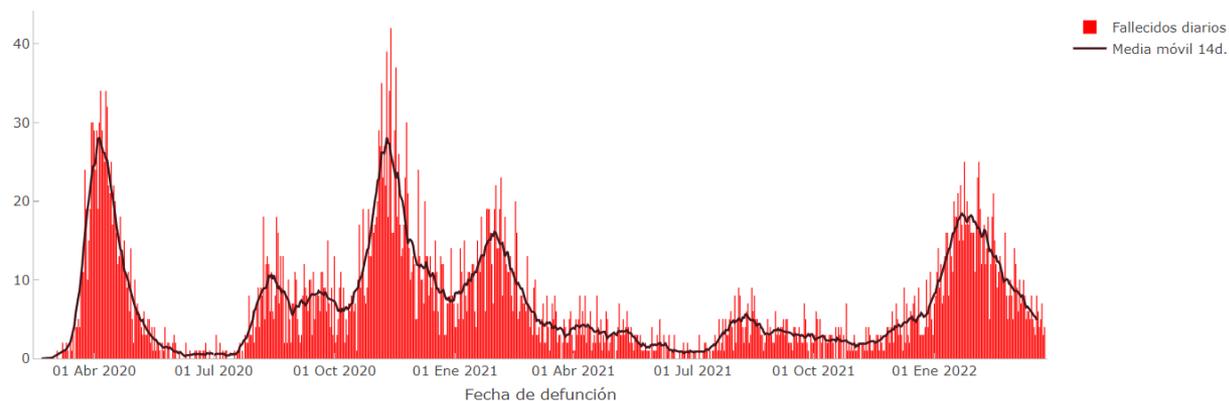


Mortalidad y letalidad por Covid

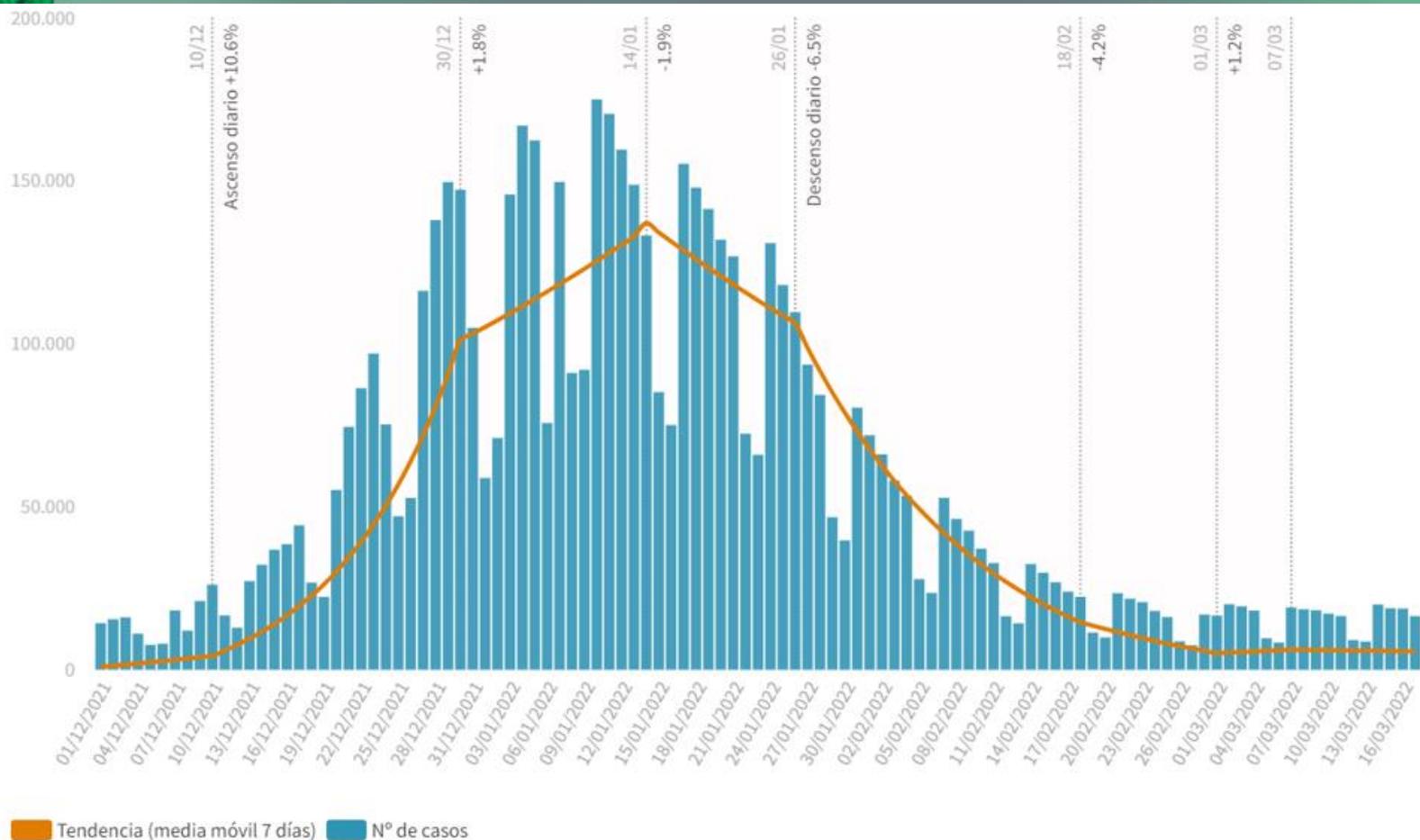
Evolución de la letalidad por COVID-19 en Aragón



Fallecidos diarios por COVID-19

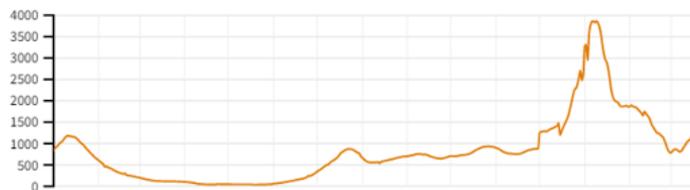


Curva epidémica de casos y tendencia. España



Situación en nuestro entorno.

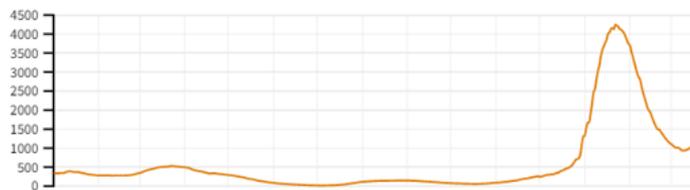
Reino Unido



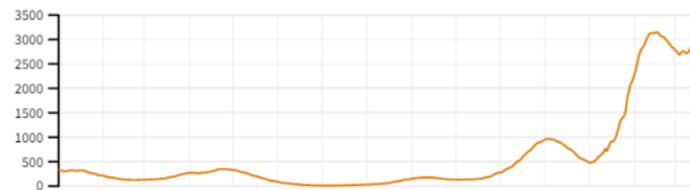
Francia



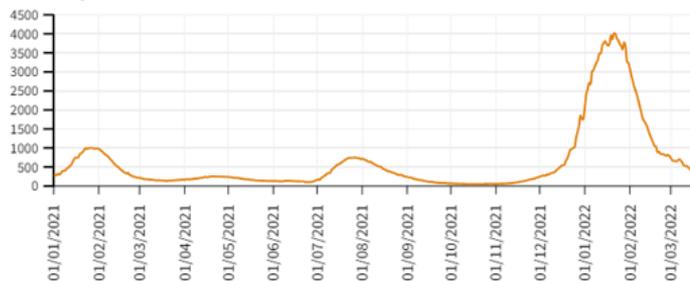
Italia



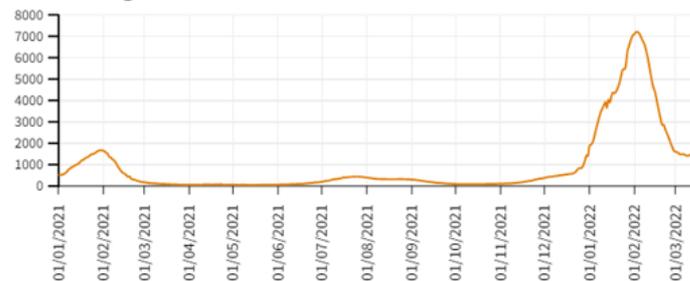
Alemania

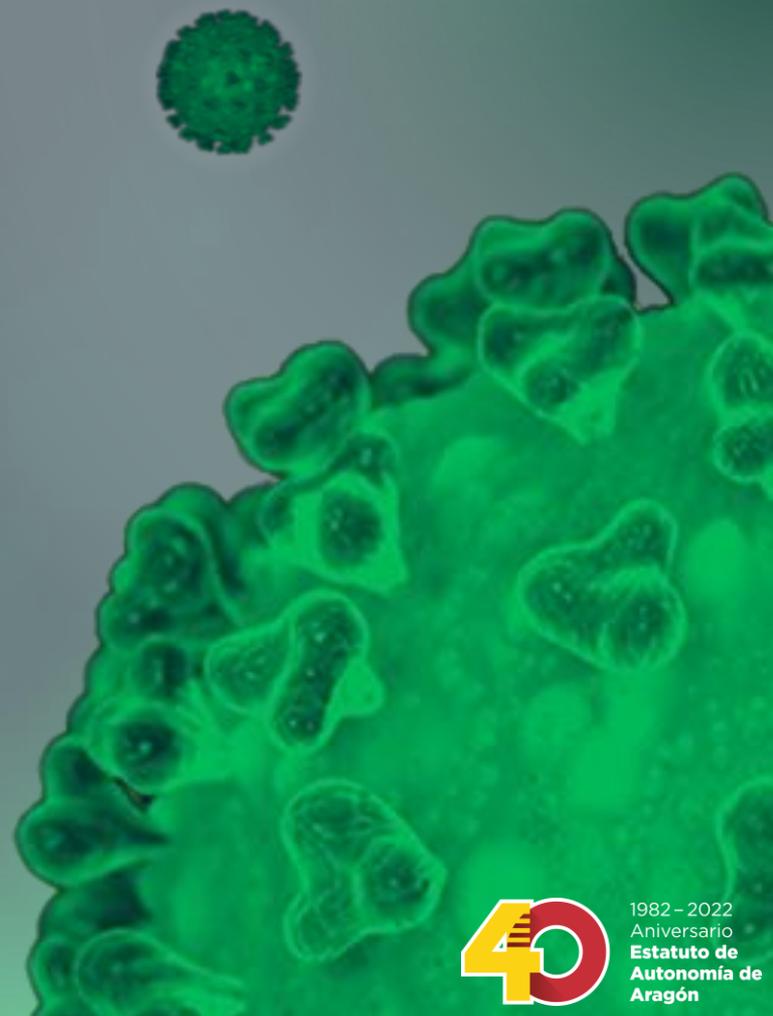


España



Portugal



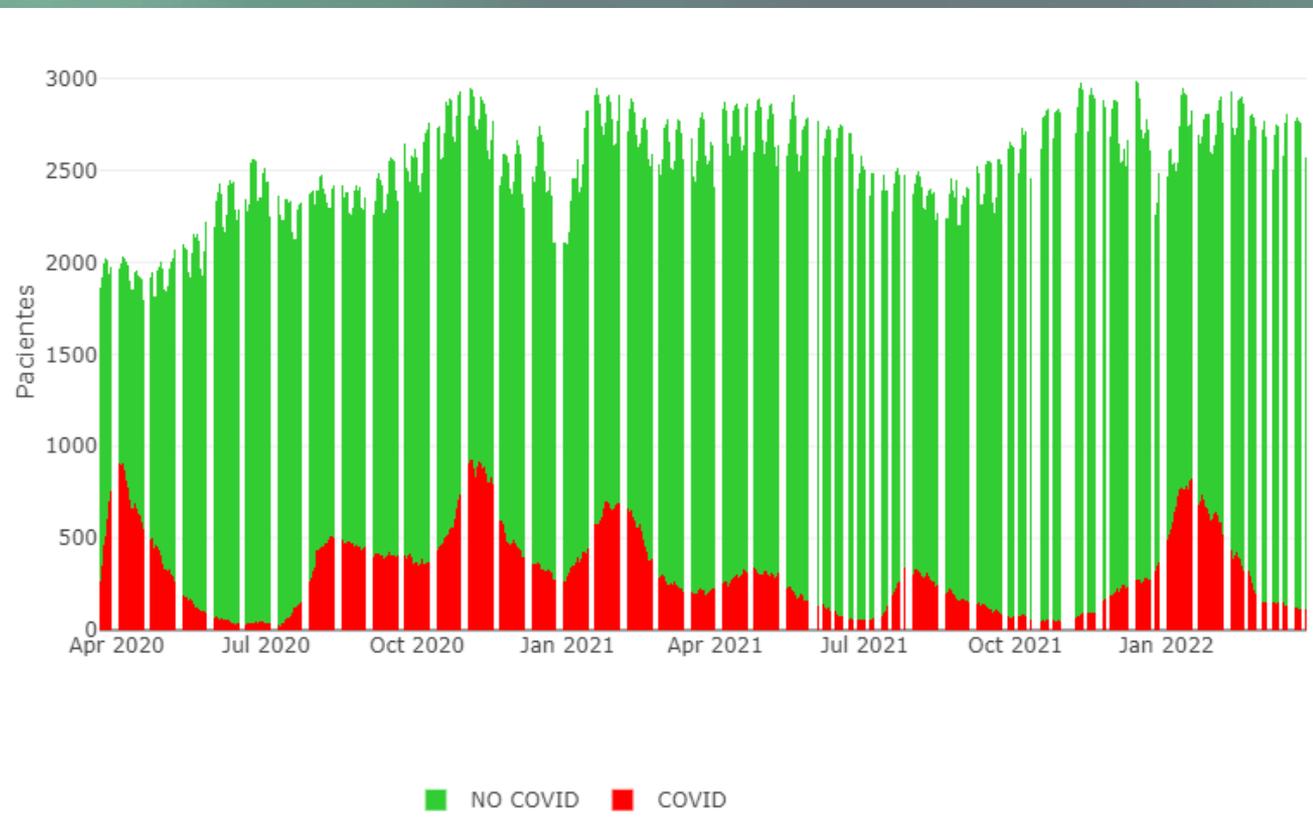


Situación de la red asistencial

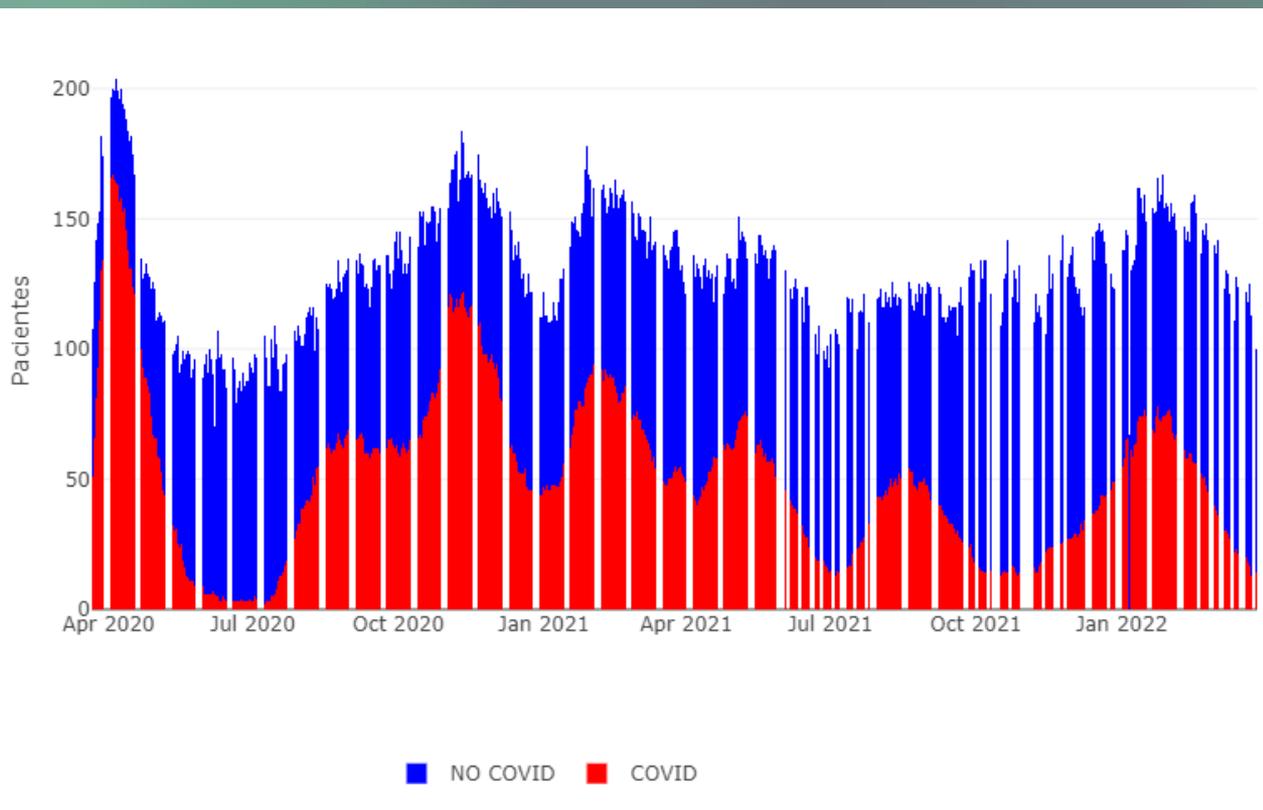


1982 - 2022
Aniversario
Estatuto de
Autonomía de
Aragón

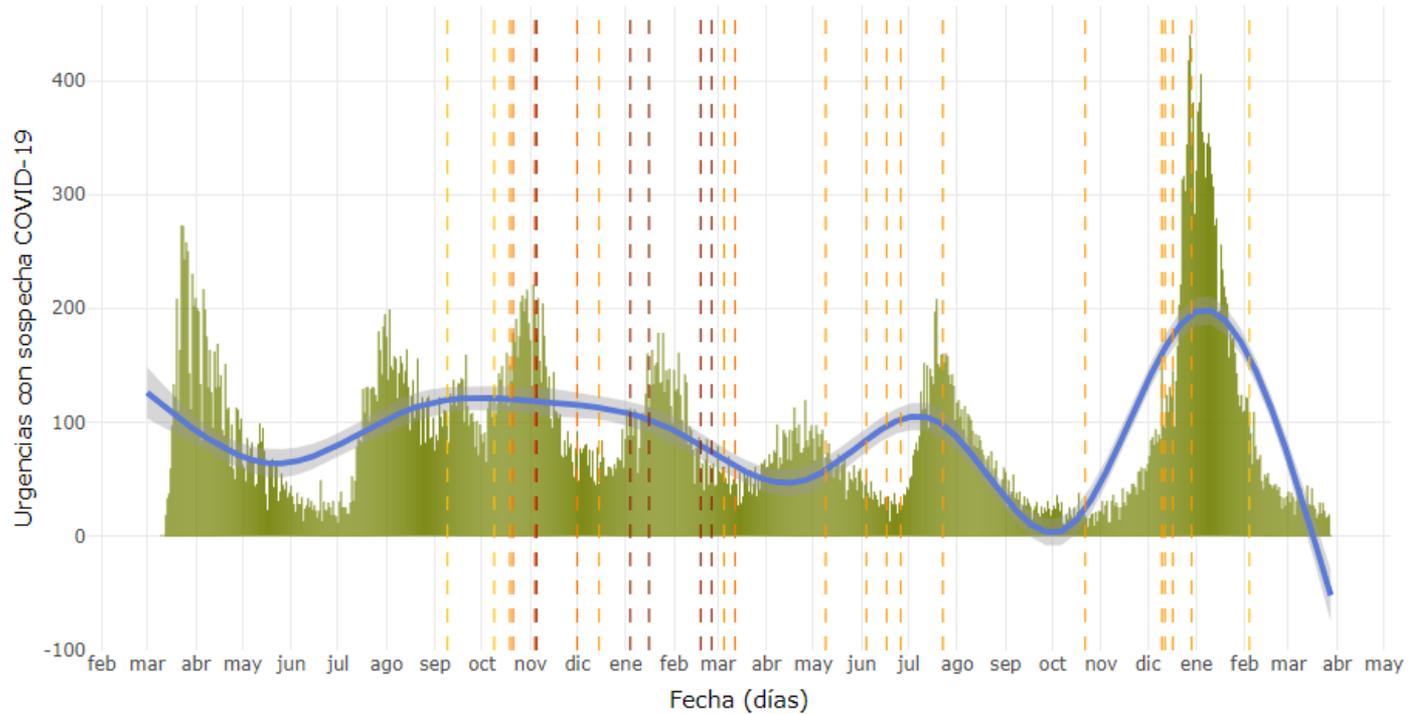
Ocupación camas convencionales.



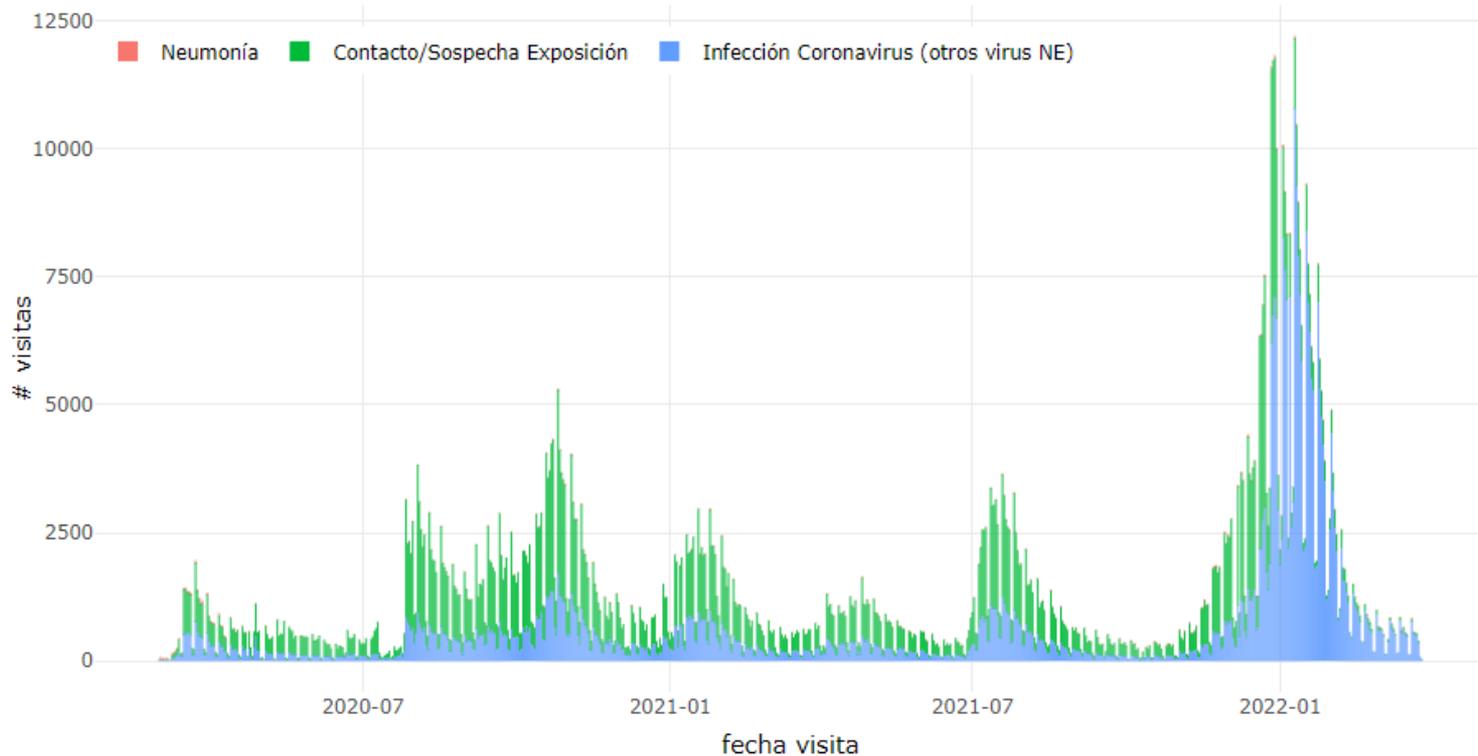
Ocupación camas UCI con y sin respirador



Evolucion de los episodios de Urgencias Hospitalarias por cuadros de sospecha COVID-19

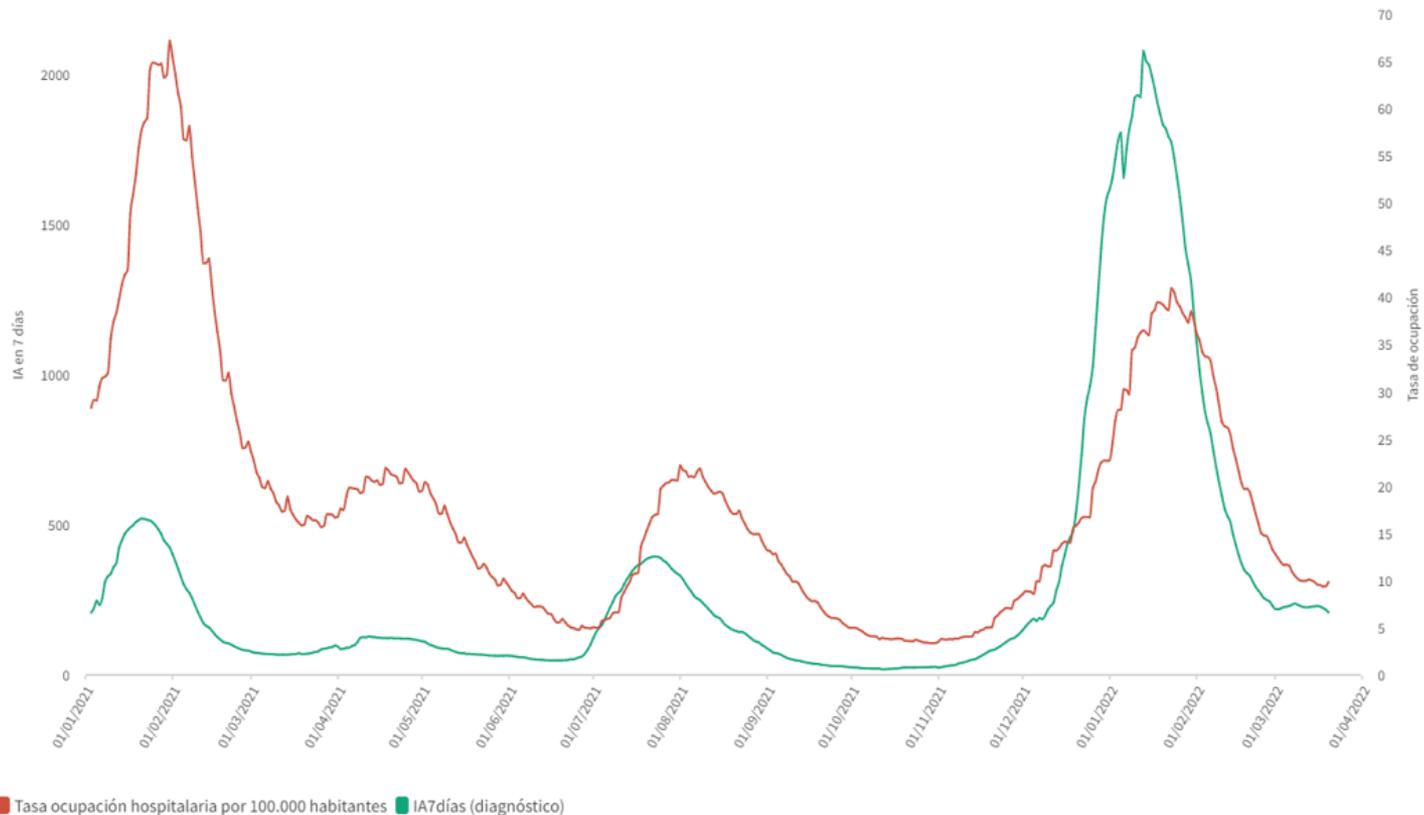


Evolución de las visitas a Atención Primaria por tipo de diagnóstico



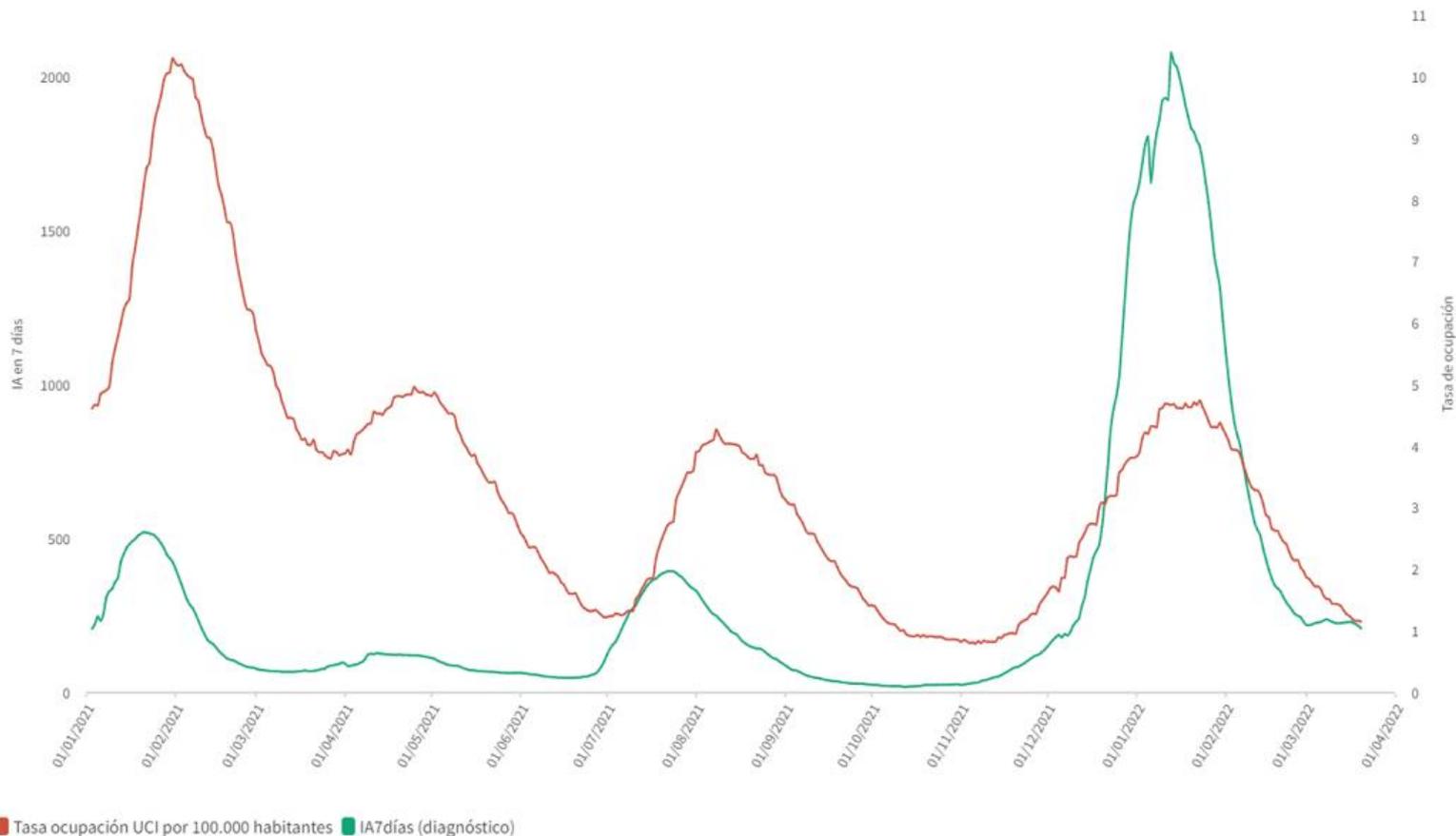
Tasa de ocupación hospitalaria por 100.000 e IA en 7 días

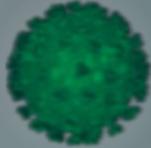
Tasa de ocupación hospitalaria (agudos+UCI) por 100.000 habitantes e incidencia acumulada en 7 días



Tasa de ocupación UCI por 100.000 e IA en 7 días

Tasa de ocupación en UCI por 100.000 habitantes e incidencia acumulada en 7 días

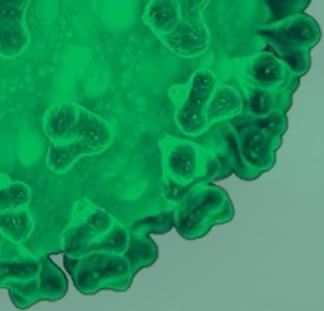




¿Hacia qué modelo nos dirigimos?

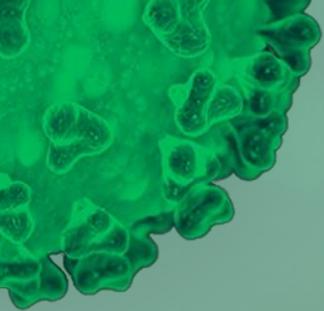


1982 - 2022
Aniversario
Estatuto de
Autonomía de
Aragón



El contexto

- Cobertura pauta completa mayores de 12a: 91,6%
- Refuerzo en mayores de 60a: 91,5% (50 to 59: 72%)
- Una dosis menores 12a: 51,2% (35,5% dos dosis)
- Prevalencia Omicron : 98%
- Más transmisible / menos grave
- Uso extendido de “autodiagnóstico” (distorsión serie)



Un apunte previo

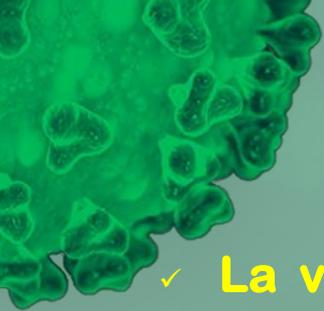
1. **COVID-19 no es como la gripe.**
2. **COVID-19 no es una enfermedad endémica pero podría serlo en el futuro.**
3. **Llevamos semanas estudiándolo y tratando de adelantarnos.**
4. **Requiere coordinación a nivel estatal y de la UE**
5. **Implica identificar el momento adecuado para implementar cambios**

Indicadores.

Tabla 1. Indicadores para la valoración del riesgo Indicadores		Fórmula de cálculo	Valoración de riesgo					Fuente de información
			Circulación controlada	Bajo	Medio	Alto	Muy alto	
Evaluación del nivel de transmisión								
T2	Incidencia acumulada de casos con 60 o más años diagnosticados en 14 días ²	Casos ≥ 60 años confirmados (por fecha de diagnóstico) en 14 días *100.000 / número de habitantes ≥ 60 años	≤250	>250 a ≤500	>500 a ≤1500	>1500 a ≤2500	>2500	Declaración individualizada obligatoria (SIVIES)
T4	Incidencia acumulada de casos con 60 o más años diagnosticados en 7 días ²	Casos ≥ 60 años confirmados (por fecha de diagnóstico) en 7 días *100.000 / número de habitantes ≥ 60 años	≤100	>100 a ≤250	>250 a ≤750	>750 a ≤1250	>1250	Declaración individualizada obligatoria (SIVIES)
Nivel de utilización de servicios asistenciales por COVID-19								
A1	Ocupación de camas de hospitalización por casos de COVID-19 ²	Número de camas de hospitalización ocupadas por casos de COVID / Número total de camas de hospitalización en funcionamiento	≤2%	>2% a ≤5%	>5% a ≤10%	>10% a ≤15%	>15%	Declaración al Ministerio de Sanidad por las CC.AA.
A1'	Tasa de nuevas hospitalizaciones por COVID, por 100.000 habitantes en 7 días	Número de nuevos ingresos hospitalarios por COVID en 7 días *100.000/ Número de habitantes en el territorio	≤5	>5 a ≤15	>15 a ≤30	>30 a ≤50	>50	Declaración al Ministerio de Sanidad por las CC.AA.
A1''	Tasa de ocupación hospitalaria por 100.000 habitantes	Número de camas de hospitalización ocupadas por casos de COVID*100.000 / Número de habitantes en el territorio	≤10	>10 a ≤20	>20 a ≤30	>30 a ≤40	>40	Declaración al Ministerio de Sanidad por las CC.AA.
A2	Ocupación de camas de cuidados críticos por casos de COVID-19 ²	Número de camas de cuidados críticos ocupadas por casos de COVID / Número de camas de cuidados críticos totales en funcionamiento	≤5%	>5% a ≤10%	>10% a ≤15%	>15% a ≤25%	>25%	Declaración al Ministerio de Sanidad por las CC.AA.
A2'	Tasa de nuevas hospitalizaciones en UCI por COVID, por 100.000 habitantes en 7 días	Número de nuevos ingresos en UCI por COVID en 7 días *100.000/ Número de habitantes en el territorio	≤0,5	>0,5 a ≤1,5	>1,5 a ≤2,5	>2,5 a ≤3	>3	Declaración al Ministerio de Sanidad por las CC.AA.
A2''	Tasa de ocupación UCI por 100.000 habitantes	Número de camas de UCI ocupadas por casos de COVID*100.000 / Número de habitantes en el territorio	≤1	>1 a ≤2	>2 a ≤4	>4 a ≤6	>6	Declaración al Ministerio de Sanidad por las CC.AA.

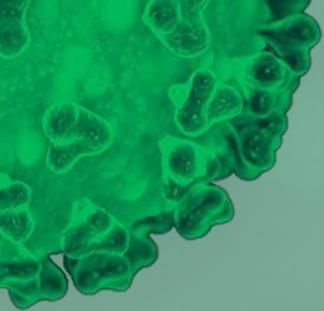
Situación Covid 19 en Aragón – 29 de marzo de 2022

Indicador	Valor	Riesgo
Incidencia por 100.000 en 60+ 14d	444	Bajo
Incidencia por 100.000 en 60+ 7d	206	Bajo
Ocupación hosp (%)	3,4%	Bajo
Nuevas hosp por 100.000 en 7 d	2,5	Controlado
Ocupación hosp por 100.000	9,5	Controlado
Ocupación UCI (%)	10%	Bajo
Nuevas UCI por 100.000 en 7 d	0,1	Controlado
Ocupación UCI por 100.000	1,3	Bajo



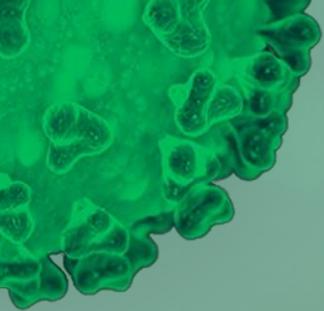
Objetivos generales.

- ✓ **La vigilancia, prevención y control de la infección activa por SARS-CoV-2 y con especial seguimiento de la evolución epidemiológica en ámbitos y grupos vulnerables.**
- ✓ **La evaluación del impacto de la Covid 19 a partir del análisis de los casos graves y fallecidos.**
- ✓ **La vigilancia de los cambios de patrones epidemiológicos de la enfermedad, así como la aparición de nuevas variantes que puedan condicionar una peor evolución de la epidemia, para poder tomar medidas de forma precoz.**
- ✓ **El establecimiento de indicadores de seguimiento que permitan instaurar las medidas de control oportunas en caso necesario.**
- ✓ **La normalización de la asistencia sanitaria tras la fase aguda de la pandemia minimizando los riesgos.**



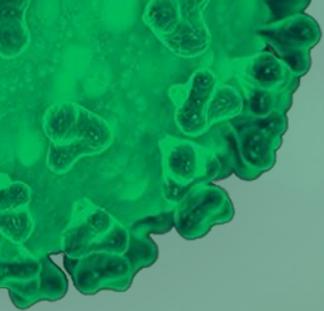
Las ideas básicas

1. Cambia la definición de caso confirmado porque, a efectos de vigilancia y notificación, **NO SE TENDRÁN EN CUENTA LOS RESULTADOS DE LOS TEST DE AUTODIAGNÓSTICO**. A partir del lunes se deshabilita el formulario de autodeclaración.



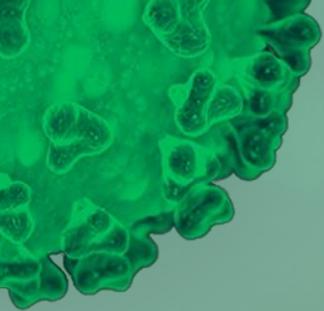
Las ideas básicas

2. El esfuerzo diagnóstico se centrará, a partir de ahora, en personas y ámbitos de mayor vulnerabilidad y en los casos graves de Covid 19 (los que precisen hospitalización).



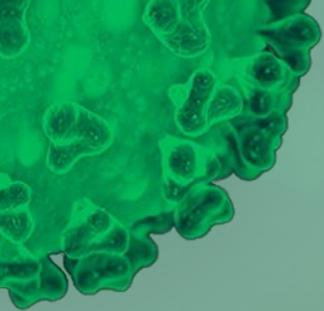
Las ideas básicas

3. Únicamente se realizará la identificación de contactos estrechos en los ámbitos considerados vulnerables. Se les realizará PDIA a los 3-5 días.



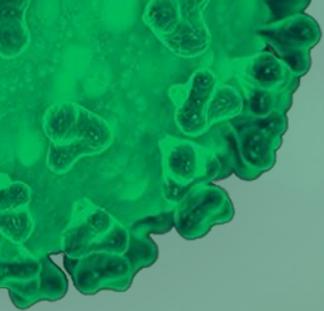
Las ideas básicas

4. Desaparecen los aislamientos en los casos leves y las actuaciones se dirigen hacia la recomendación de medidas preventivas que, una vez más, sirvan para proteger específicamente a la población más vulnerable.



Las ideas básicas

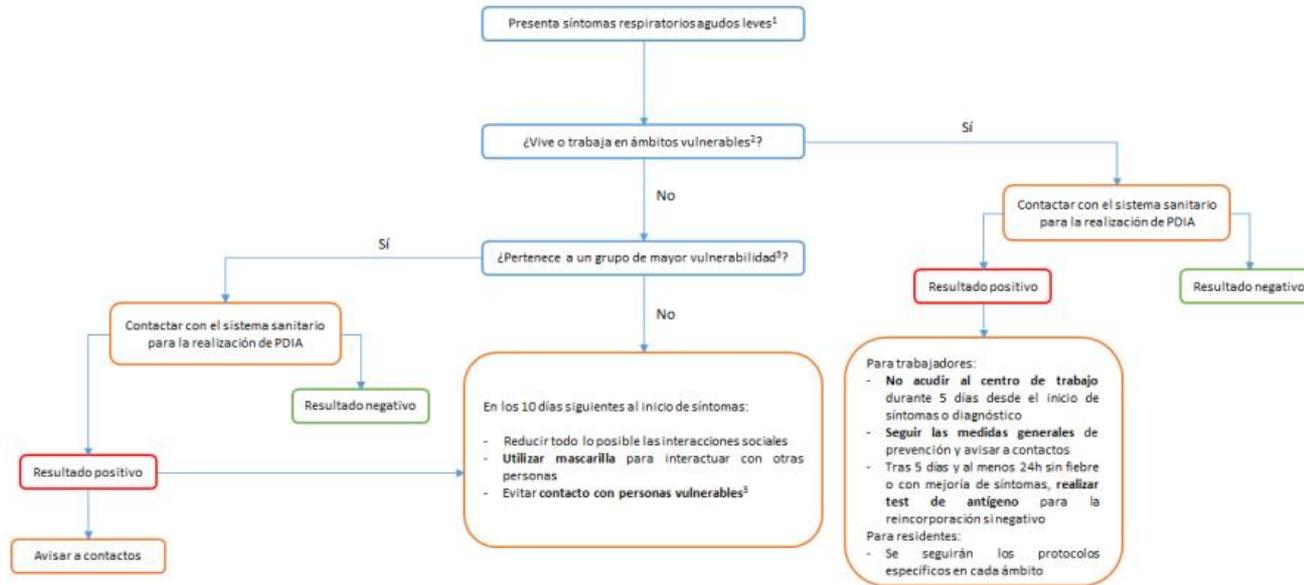
5. El personal sanitario y sociosanitario que resulte caso confirmado no acudirá a su centro de trabajo durante los primeros 5 días desde el inicio de síntomas o de la fecha de diagnóstico si estaba asintomático. Para el alta se requerirá una prueba rápida de Ag con resultado negativo.



Las ideas básicas

6. Con el objetivo de recuperar la normalidad asistencial, no se considera necesario, de manera general, la realización de cribados en centros sanitarios previos al ingreso o a determinadas actuaciones asistenciales

Figura 1. Algoritmo de manejo de casos leves



¹Inicio súbito en los últimos 10 días de cualquiera de los siguientes síntomas: tos, dolor de garganta o rinorrea, con o sin fiebre.

²Centros sanitarios asistenciales, centros socio-sanitarios y otros centros con personas institucionalizadas, trabajadores que prestan cuidados a personas vulnerables.

³60 años o más, inmunodeprimidos por causa intrínseca o extrínseca, y mujeres embarazadas.

Contactar con el sistema sanitario si los síntomas empeoran o persisten durante mucho tiempo

¿Tienes síntomas compatibles con COVID-19?

➡ Si perteneces a un **grupo vulnerable** o trabajas en un **ámbito vulnerable**:

- Contacta con el sistema sanitario y sigue las indicaciones de su personal

➡ Si **no perteneces a un grupo vulnerable ni trabajas en ámbitos vulnerables**, pero tienes síntomas compatibles con COVID-19 o un diagnóstico positivo, durante los siguientes 10 días...

- Reduce las interacciones sociales y no acudas a eventos multitudinarios
- Ante todo, evita el contacto con personas vulnerables
- Utiliza correctamente la mascarilla y realiza una adecuada higiene de manos
- Si los síntomas empeoran contacta con el sistema sanitario

[Procedimiento general de atención sanitaria al COVID-19 en Aragón](#)



GRUPOS vulnerables

- Tienes **60 años** o más
- Eres **persona inmunodeprimida** por determinadas causas
- Estás **embarazada**

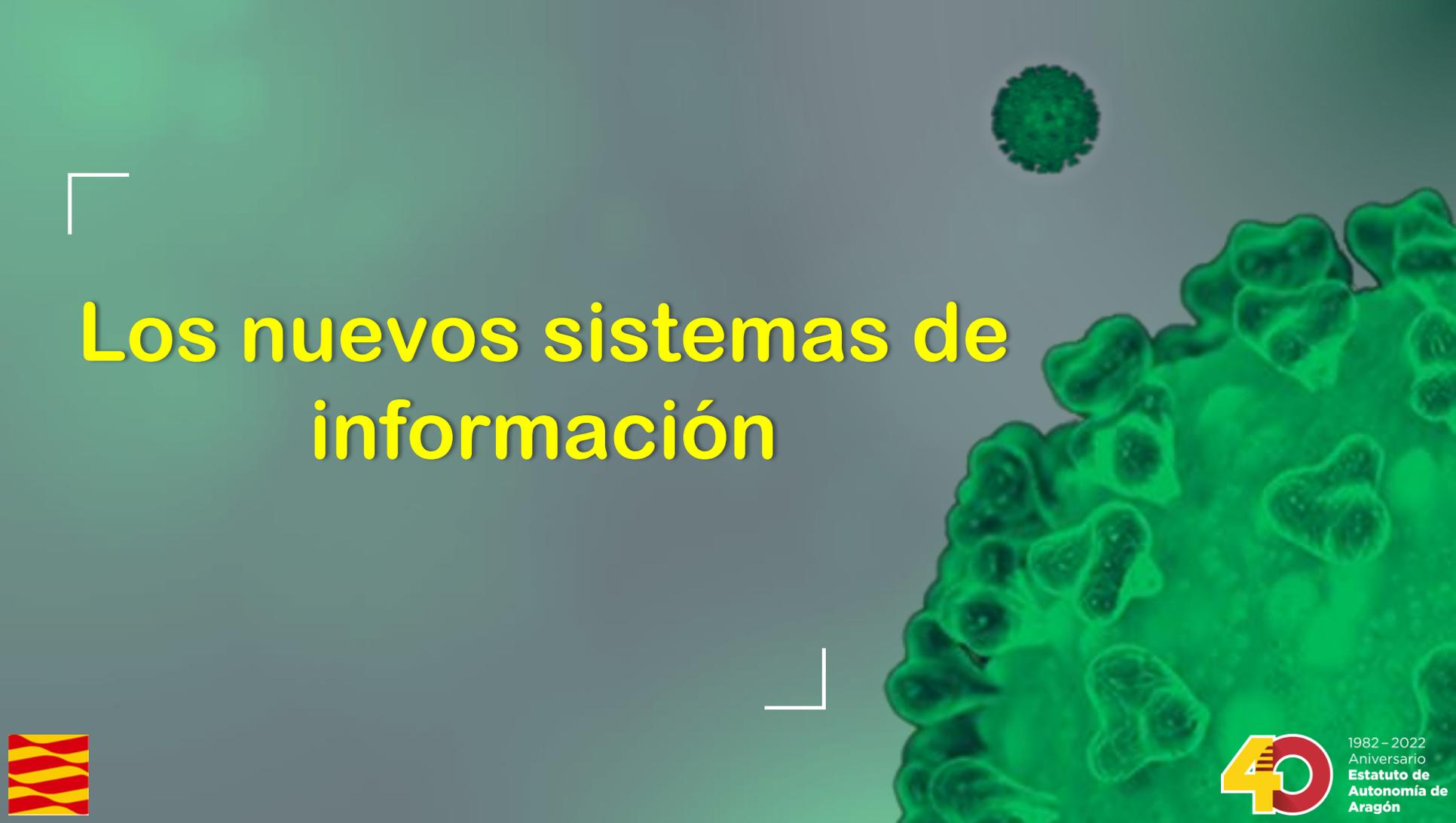


ÁMBITOS vulnerables

- **Centros sanitarios** asistenciales y **socio-sanitarios**
- Centros con **personas institucionalizadas**



Con el nuevo procedimiento, desaparecen los aislamientos y cuarentenas, pero es necesario seguir manteniendo las **medidas de prevención ante la aparición de síntomas**



Los nuevos sistemas de información



1982 - 2022
Aniversario
Estatuto de
Autonomía de
Aragón

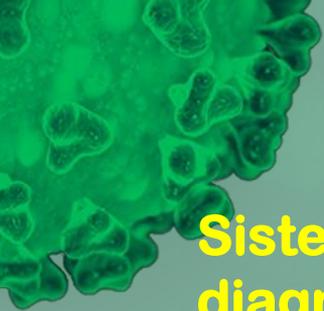


✓ **Notificación individualizada de casos confirmados de SARS-CoV-2.**

✓ **Información del SIVIRA (Sistema de Vigilancia de Infecciones Respiratorias Agudas). Información sobre casos de infección respiratoria aguda en Atención Primaria.**

Como indicador de la tendencia de casos leves en población general se utilizará la información derivada de los códigos de infecciones respiratorias agudas (IRAS) obtenida de forma automática de la historia clínica de Atención Primaria OMI-AP. El resto de la información derivada del sistema centinela de IRAS e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) será clave también para el seguimiento de la epidemia. Este sistema se seguirá desarrollando y será la base de la vigilancia de los virus respiratorios.

✓ **Notificación de brotes de SARS-CoV-2.**



Sistema Estatal de Resultados de Laboratorio para pruebas diagnósticas de SARS-CoV-2 (SERLAB).

Se mantendrá el sistema de secuenciación puesto en marcha en la Comunidad de Aragón

Sistema de Información de Capacidad Asistencial Hospitalaria (SICAH).

Otras fuentes de información.

El estudio de los procesos de incapacidad temporal por enfermedad Covid 19

La monitorización del estudio de aguas

El impacto en la mortalidad de la población a través del *Sistema de Monitorización de la Mortalidad diaria (MoMo)*.

Para acabar.

- ✓ Los nuevos sistemas de información para la transición requerirán un tiempo de ajuste.
- ✓ Implicarán nuevos formatos y frecuencias de visualización que se irán generando de manera programada.
- ✓ La situación no es irreversible. Si fuera necesario se podrían revertir algunos de los avances o se podrían proponer medidas de control.
- ✓ La pandemia no ha acabado. Sigue siendo fundamental la vacunación para todo aquellas personas que no la han completado.
- ✓ Para el futuro, tanto para Covid-19 como para otras enfermedades respiratorias es básico asumir y mantener las medidas higiénicas básicas.

VACUNACIÓN COVID-19
COVID-19 VACCINATION

VACCINATION CONTRE LA COVID-19
VACCINAREA COVID-19
COVID-19新冠疫苗接种

کورونا کے لیے ویکسین
التلقيح ضد كوفيد-19

Es **SEGURA** y **GRATUITA**
It's **SAFE** and **FREE**
C'est **FIABLE** et **GRATUITE**
Este **SIGUR** și **GRATUIT**
安全免费

یہ محفوظ اور مفت ہیں۔

آمن
و **مجانی**

Es para todas las personas, **VACÚNATE**
It's for everyone, **GET VACCINATED!**
C'est pour tout le monde, **VACCINEZ-VOUS !**
Este pentru toată lumea, **VACCINAȚI-VĂ!**

面向全民，
接种吧！

یہ سب کے لیے ہیں،
ویکوسین۔

لگواے۔

متوفر لكن الأشخاص،
لقح نفسك



#YoMeVacunoSeguro