

## ANÁLISIS SOBRE LA SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y LAS CAPACIDADES ESTRATÉGICAS SANITARIAS DE LA RIOJA 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 Rioja 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 Rioja **avanzará a Fase III** a partir del próximo lunes 8 de junio de 2020.

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

### Situación epidemiológica

Los indicadores epidemiológicos de La Rioja han tenido una evolución favorable en los últimos 14 días. En este periodo se han notificado 23 positivos por PCR, lo que supone una Incidencia Acumulada (IA) por fecha de notificación de 7,2/100.000 habitantes. Esta cifra representa una reducción significativa respecto a las dos semanas anteriores (19,7/100.000 habitantes).



En la última semana se han notificado 11 casos (IA 3,44/100.000 habitantes). Por fecha de inicio de síntomas, se han diagnosticado 10 casos en los últimos 14 días y 2 casos en última semana.

En las últimas dos semanas se han producido 25 ingresos hospitalarios por COVID, no requiriendo ninguno ingreso en UCI, lo que supone una reducción respecto a los 44 ingresos del informe anterior.

La situación en las residencias de mayores parece controlada, habiéndose notificado solo un caso en una residencia de mayores. Durante el mes de junio se va a realizar un programa de cribado mediante pruebas serológicas en personas residentes y trabajadoras en estos centros.

#### Capacidades asistenciales

La capacidad asistencial, tanto en Atención Primaria como en hospitalaria sigue siendo adecuada. La única modificación ha sido la desmovilización de 5 camas UCI por baja ocupación, lo que deja su capacidad basal de UCI en 32 camas. No obstante, en 24 horas pueden aumentar su capacidad hasta 1,74 camas UCI / 10.000 habitantes.

En la última semana el promedio de camas libres ha sido del 35,61% en hospitalización y del 56,7% en UCI. Según el informe reportado, la actividad asistencial no-COVID se ha reanudado, realizándose consultas externas desde el 11 de mayo y el resto de la actividad hospitalaria desde el día 25 de mayo.

#### Control de fuentes de infección y vigilancia

En los últimos 7 días, se han considerado sospechosas 355 personas (111/100.000 habitantes), habiéndose realizado prueba PCR a un 83,66% de ellas, con un porcentaje de positividad de 3,03%. En cuanto a los tiempos, el tiempo mediano entre la fecha de inicio de síntomas y fecha de consulta es de 1 día, mientras que desde la fecha de inicio de síntomas hasta la fecha de diagnóstico pasan de mediana 3 días. Estos indicadores muestran una capacidad adecuada de realización de test a los sospechosos e identificación de casos.

En el periodo analizado del 25 al 31 de mayo, se ha realizado el seguimiento de contactos estrechos a todos los casos notificados, siguiéndose a 2 contactos de mediana por cada caso.

Es probable que el número de contactos por caso aumente a medida que la movilidad en el territorio aumente, si bien los servicios de La Rioja reportan suficiente capacidad para asumir ese potencial aumento de la demanda.

A pesar de este esfuerzo y capacidad en el seguimiento de las cadenas de transmisión, un 80% de los casos nuevos no son contacto de otros casos conocidos, lo que indica la existencia de algunas cadenas de transmisión sin controlar, que habrá que vigilar en las próximas semanas.

### Recomendaciones:

- A pesar de contar con unos indicadores adecuados de sospecha diagnóstica, se recomienda seguir aumentando el porcentaje de casos sospechosos en Atención Primaria a los que se les realiza PCR.
- Se recomienda el seguimiento de los indicadores de control de las cadenas de transmisión y la información de los casos.
- Aunque los casos en residencias tienen una evolución descendiente, se recomienda continuar con la búsqueda activa de casos de cara a controlar posibles brotes.

Madrid, 5 de junio de 2020

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



Pilar Aparicio Azcárraga

