

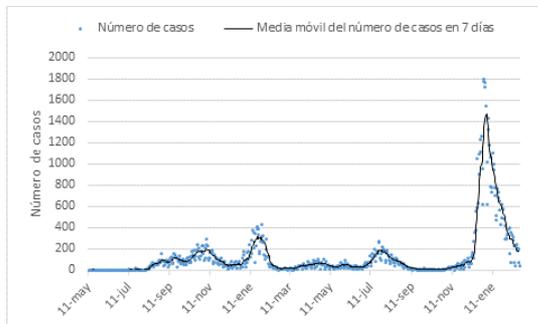


RESUMEN SITUACIÓN ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS (COVID 19) EN LA RIOJA. 11 DE MAYO DE 2020 A 20 DE FEBRERO DE 2022.

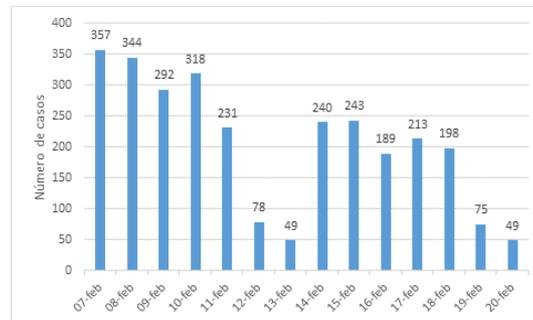
Desde el inicio de la nueva estrategia de vigilancia de la enfermedad por coronavirus (COVID 19) a partir del 11 de mayo de 2020 se han detectado en La Rioja 84.333 casos. De éstos, 1.207 en los últimos 7 días, dando lugar a una incidencia acumulada (IA) de casos de COVID-19 de 377,29 casos por 100.000 habitantes, y 2.876 en los últimos 14 días (IA: 898,99 casos por 100.000 habitantes) (Figuras 1 y 2).

Figura 1. Evolución número de casos por fecha de diagnóstico. La Rioja. 20/02/2022.

1a. Evolución del número de casos desde el 11/05/2020.



1b. Evolución del número de casos en los últimos 14 días.



La tendencia descrita por la incidencia acumulada en 14 días muestra una incidencia baja y estable durante los meses de mayo, junio y julio del 2020. A partir de la primera semana de agosto del 2020 la incidencia aumenta de forma irregular hasta el 11 de noviembre, fecha a partir de la cual comienza a disminuir. El 14 de diciembre la tendencia cambia nuevamente y comienza una fase ascendente que se vuelve más marcada para alcanzar un pico a finales de enero del 2021, por encima de los 1.000 casos por 100.000 habitantes. A partir de finales de enero, la curva epidémica desciende y la incidencia se mantiene baja y estable durante la mayor parte del mes de febrero. A mediados de marzo la incidencia aumenta nuevamente hasta principios de junio, fecha a partir de la cual comienza a disminuir. En la primera semana de julio la incidencia aumenta de forma importante, para estabilizarse y descender durante los meses de agosto y septiembre, así como las dos primeras semanas de octubre. A partir del día 11 de octubre, la incidencia presenta una estabilización y pasa a ser ascendente desde la última semana de octubre, y continúa en ascenso durante el mes de noviembre y diciembre del 2021, especialmente a partir de la semana 50, en la que la Incidencia Acumulada a los 14 días llega a superar los 2.000 casos por 100.000 habitantes. A partir de esta semana la IA continúa subiendo, hasta alcanzar un pico de 5.774,05 casos por 100.000 habitantes el día 5 de enero de 2022, momento a partir del cual comienza un descenso, si bien las cifras continúan siendo muy elevadas. Durante la última semana de enero la incidencia continúa disminuyendo, alcanzando cifras de IA a los 14 días de 2.287,49 el día 30 de enero. Esta tendencia de descenso continúa durante todo el mes de febrero.

En la semana actual (semana 7), continúa observándose una tendencia descendente, que ya se inició las semanas previas, tanto en la población general como en las personas mayores de 65 años.



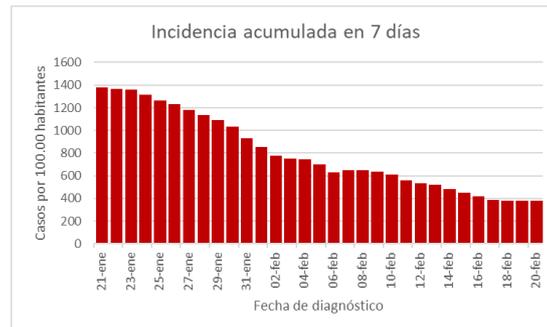
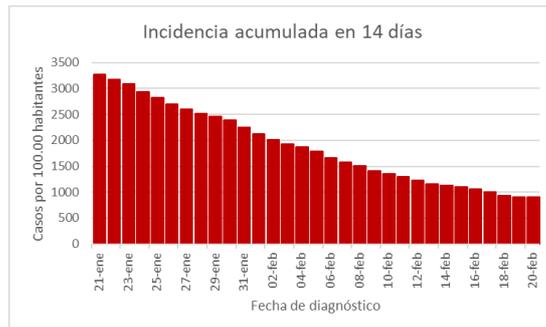
La variación en el número de casos respecto a la semana anterior es del -28% en la población general y de -38% en la población mayor de 65 años (Figura 3).

Figura 2. Evolución de la incidencia acumulada por fecha de diagnóstico. La Rioja. 20/02/2022

2a. Incidencia acumulada en 14 días.



2b. Incidencia acumulada en 7 días.



2c. Incidencia acumulada en 14 días en mayores de 65 años.



2d. Incidencia acumulada en 7 días en mayores de 65 años.



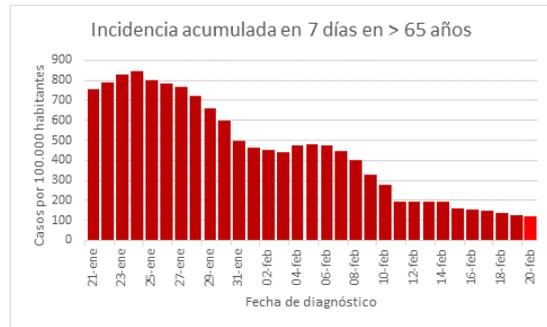
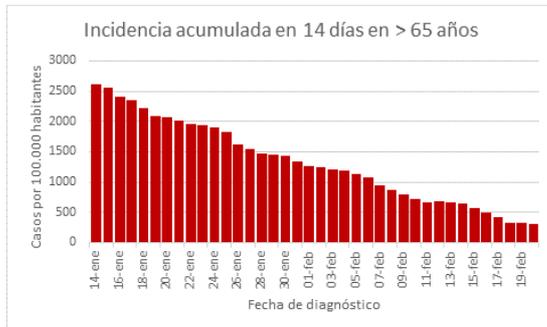


Figura 3. Evolución del crecimiento durante el último mes. La Rioja.

3a. Cambios en la incidencia general.



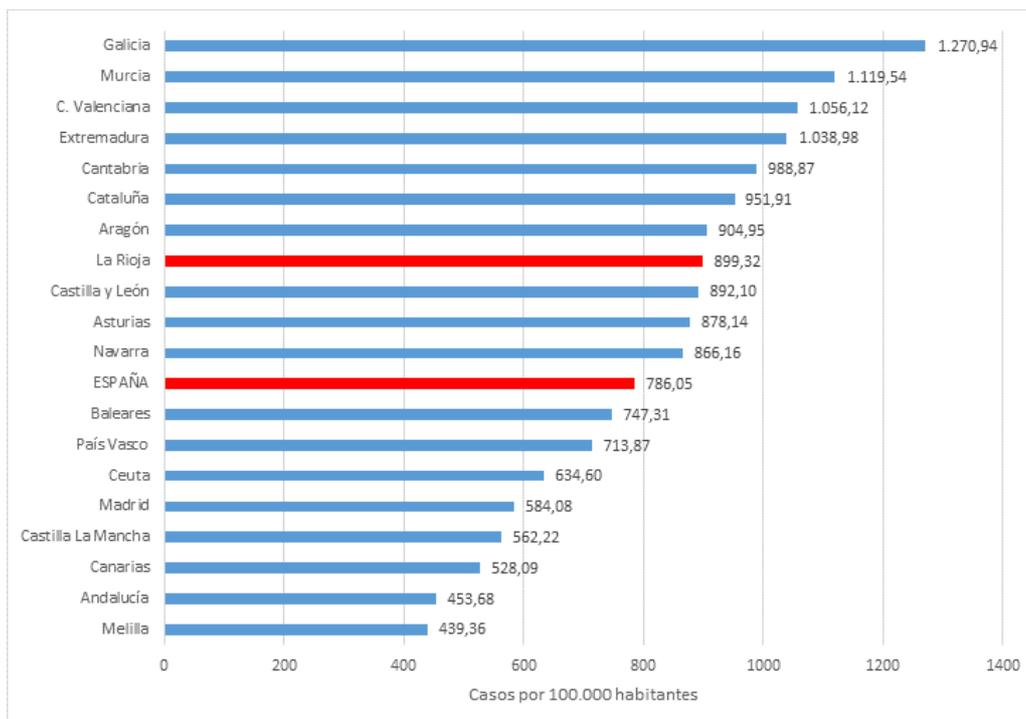
3b. Cambios en la incidencia en > 65.





En el conjunto de España la IA hasta el 20 de febrero de 2022 es de 287,43 casos por 100.000 habitantes en los últimos 7 días (377,43 en La Rioja) y de 786,05 casos por 100.000 habitantes en los últimos 14 días (899,32 en La Rioja), estando La Rioja en esta semana con una incidencia inferior a la notificada para el conjunto de España¹ (Figura 4).

Figura 4. Incidencia Acumulada en 14 días en España por comunidades autónomas. 20/02/2022

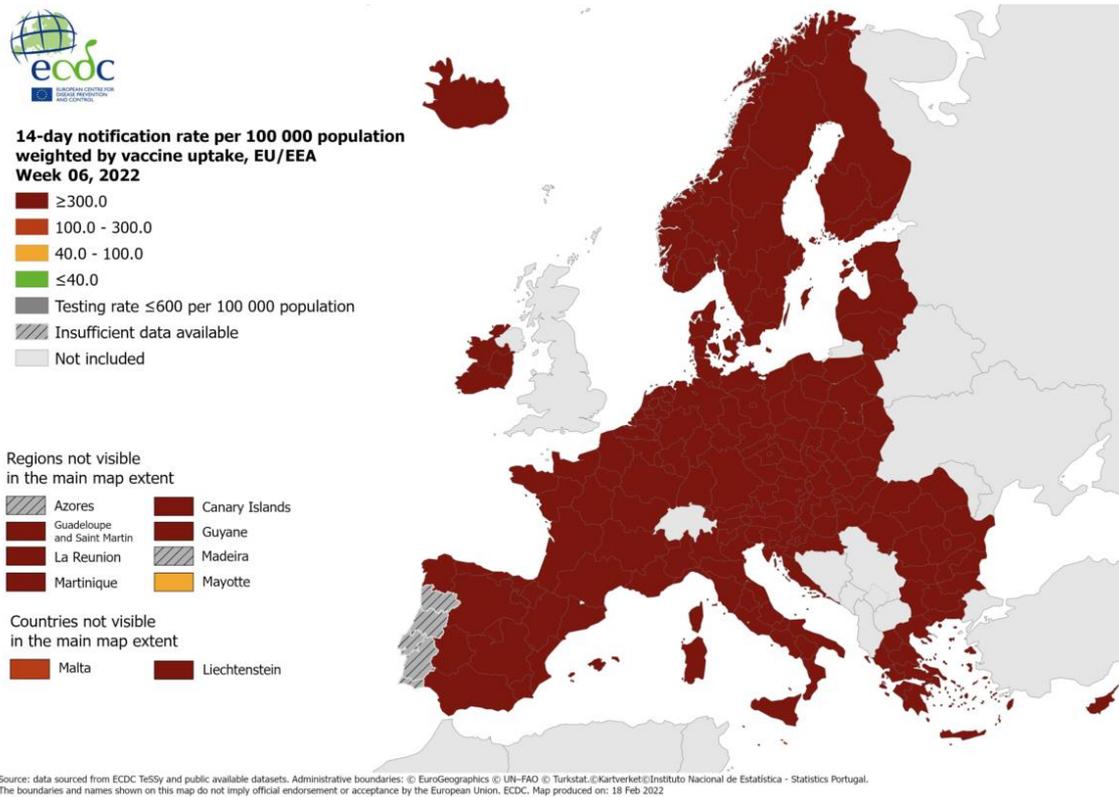


Al final de la semana 6 de 2022 (semana que termina el domingo 13 de febrero), la situación epidemiológica general en la UE/EEE se caracterizó por una tasa de notificación de casos muy alta, aunque ha estado disminuyendo durante dos semanas. Esta disminución ha sido impulsada en gran medida por una caída en las tasas entre los menores de 50 años, donde las tasas han caído desde niveles muy altos. Las tasas de casos entre los grupos de mayor edad parecen haberse estabilizado para la UE/EEE en general. Sin embargo, 15 países informaron tendencias crecientes en comparación con la semana anterior entre las personas de 65 años o más, lo que puede conducir a un aumento de la enfermedad grave en las próximas semanas. La tasa de mortalidad general de la UE/EEE se mantuvo elevada pero estable. Se pronostica que las tasas de notificación de casos disminuirán en las próximas dos semanas, las admisiones hospitalarias se mantendrán estables y las tasas de mortalidad aumentarán. Se observó una situación epidemiológica de alta o muy alta preocupación en 25 Estados miembros de la UE/EEE. Si bien persisten diferencias considerables entre países, el panorama general parece estar mejorando, con 12 países pasando a una categoría más baja en comparación con la semana pasada. La variante Omicron ahora es



dominante en todos los países de la UE/EEE. La interpretación de las tendencias en los datos de vigilancia es un desafío en la actualidad debido a las estrategias de prueba diversas y rápidamente cambiantes dentro de los países de la UE / EEE..².

Figura 5. Casos notificados en Europa por país de notificación³.





Distribución geográfica de la enfermedad

En relación a la distribución de la enfermedad por Zona Básica de Salud (ZBS), se observa una tendencia descendente 15 de las 20 ZBS respecto a la semana previa, presentando un ligero aumento en la IA durante esta semana las ZBS de Camero Viejo, Haro, La Guindalera, Siete Infantes y Navarrete.

La distribución de la enfermedad presenta diferencias entre las ZBS, con un rango que varía de 495,95 casos por 100.000 habitantes en Cervera del Río Alhama a 1.410,90 casos por 100.000 habitantes en 14 días en La Guindalera. La incidencia acumulada en 14 días supera los 1.000 casos por 100.000 habitantes en 4 de las ZBS (Tabla 1).

Durante esta semana, en todas las Zonas Básicas de Salud se supera la positividad del 15%, y en 6 ZBS supera el 30%. (Tabla 1).

Tabla 1. Casos por zona básica de Salud. La Rioja. 20/02/2022

	Casos totales	Casos diagnosticados en los últimos 14 días		Casos diagnosticados en los últimos 7 días		Positividad en los últimos 7 días	IA7/IA14
	N	N	IA	N	IA	%	Razón*
ALBERITE	5426	209	1.015,80	88	427,70	25,0%	0,42
ALFARO	4274	122	768,89	57	359,24	18,3%	0,47
ARNEDO	4636	169	929,95	72	396,19	21,4%	0,43
CALAHORRA	8315	231	690,87	90	269,17	14,6%	0,39
CAMEROS NUEVO	218	8	766,28	3	287,36	16,7%	0,38
CAMEROS VIEJO	38	3	1.075,27	2	716,85	16,7%	0,67
CERVERA DEL RIO ALHAMA	781	19	495,95	7	182,72	9,8%	0,37
HARO	3827	183	1.010,32	97	535,53	28,9%	0,53
LOGROÑO-CASCAJOS	4785	192	995,39	74	383,64	27,2%	0,39
LOGROÑO-ESPARTERO	5962	220	797,51	90	326,25	21,9%	0,41
LOGROÑO-GONZALO DE BERCEO	4923	179	834,30	73	340,25	16,6%	0,41
LOGROÑO-JOQUIN ELIZALDE	6236	186	673,23	86	311,28	17,7%	0,46
LOGROÑO-LA GUINDALERA	4399	195	1.410,90	104	752,48	27,7%	0,53
LOGROÑO-LABRADORES	2819	76	600,89	34	268,82	18,6%	0,45
LOGROÑO-RODRIGUEZ PATERNA	2489	83	776,86	39	365,03	23,4%	0,47
LOGROÑO-SIETE INFANTES DE LARA	6405	238	982,25	121	499,38	30,5%	0,51
MURILLO DE RIO LEZA	1278	45	816,25	18	326,50	20,7%	0,40
NAJERA	3682	141	876,10	53	329,32	23,7%	0,38
NAVARRETE	2307	96	954,65	64	636,44	31,8%	0,67
SANTO DOMINGO DE LA CALZADA	2135	88	820,44	44	410,22	18,0%	0,50

* Una razón IA7/IA14 > 0,5 indica una tendencia ascendente



Capacidades diagnósticas y positividad de las pruebas

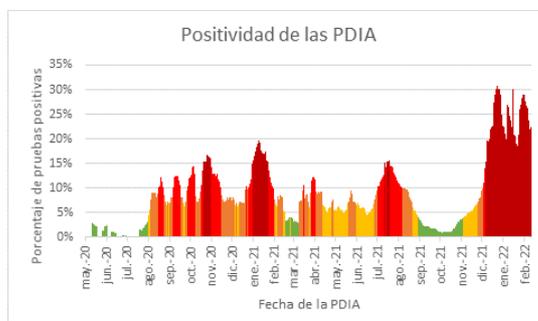
La proporción de positivos muestra fluctuaciones principalmente debidas a la realización de campañas de cribados dirigidas, la realización de un mayor número de pruebas implica una menor positividad al modificar las características de la población seleccionada para realizar dichas pruebas. Con el amplio uso de las pruebas de autotest también se ha podido afectar a la positividad, realizando una “preselección” de aquellas personas con mayor probabilidad de ser positivos.

En torno a mediados de diciembre del 2020 la positividad se encontraba estable entre el 4% y el 7%. A finales de diciembre la positividad aumentó de forma importante hasta finales de enero del 2021, que comenzó a descender para alcanzar su mínimo a mediados de marzo. A partir del 17 de marzo, empieza a aumentar nuevamente hasta mediados de abril, fecha a partir de la cual comienza un nuevo descenso. A finales de abril comienza un nuevo aumento de magnitud limitada. Desde entonces la positividad se mantiene más o menos estable hasta finales de junio. A principios de julio comienza a subir, hasta la primera semana de agosto, cuando comienza a bajar, manteniéndose este descenso durante todo el mes de agosto, cuya última semana alcanza el 6,2% (Figura 6a). Durante el mes de septiembre continúa este descenso, que se mantiene estable durante el mes de octubre, alcanzando cifras tan bajas como un 0,9%. A partir del mes de noviembre comienza a subir hasta el día 19 de diciembre, que prácticamente se duplica respecto a la semana previa. Este ascenso continúa hasta la última semana del año 2021, momento a partir del cual comienza a observarse un descenso en la positividad, que permanece en cifras más o menos estables durante la segunda y tercera semana del 2022, y continúa descendiendo en la última semana de enero. Durante la primera quincena de febrero se observa un aumento de la positividad respecto a la última semana de enero, mientras que desciende durante la última quincena de febrero. En la semana 2022-07, la positividad alcanza el 22,0% frente al 27,0 % de la semana 2022-06.

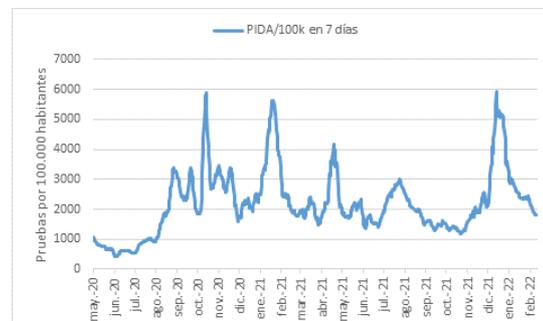
El esfuerzo diagnóstico se ha mantenido alto, realizando un volumen de pruebas diagnósticas inferior al de la semana previa. Se han realizado un total de 5.794 pruebas de infección activa en los últimos 7 días, lo que implica una tasa de realización de 1.811,11 pruebas por 100.000 habitantes. La evolución de la tasa de realización de pruebas diagnósticas se muestra en la Figura 6b.

Figura 6. Capacidades diagnósticas en los últimos 7 días. La Rioja. 20/02/2022.

6a. Proporción diaria de positivos en pruebas totales



6b. Tasa diaria de realización de pruebas

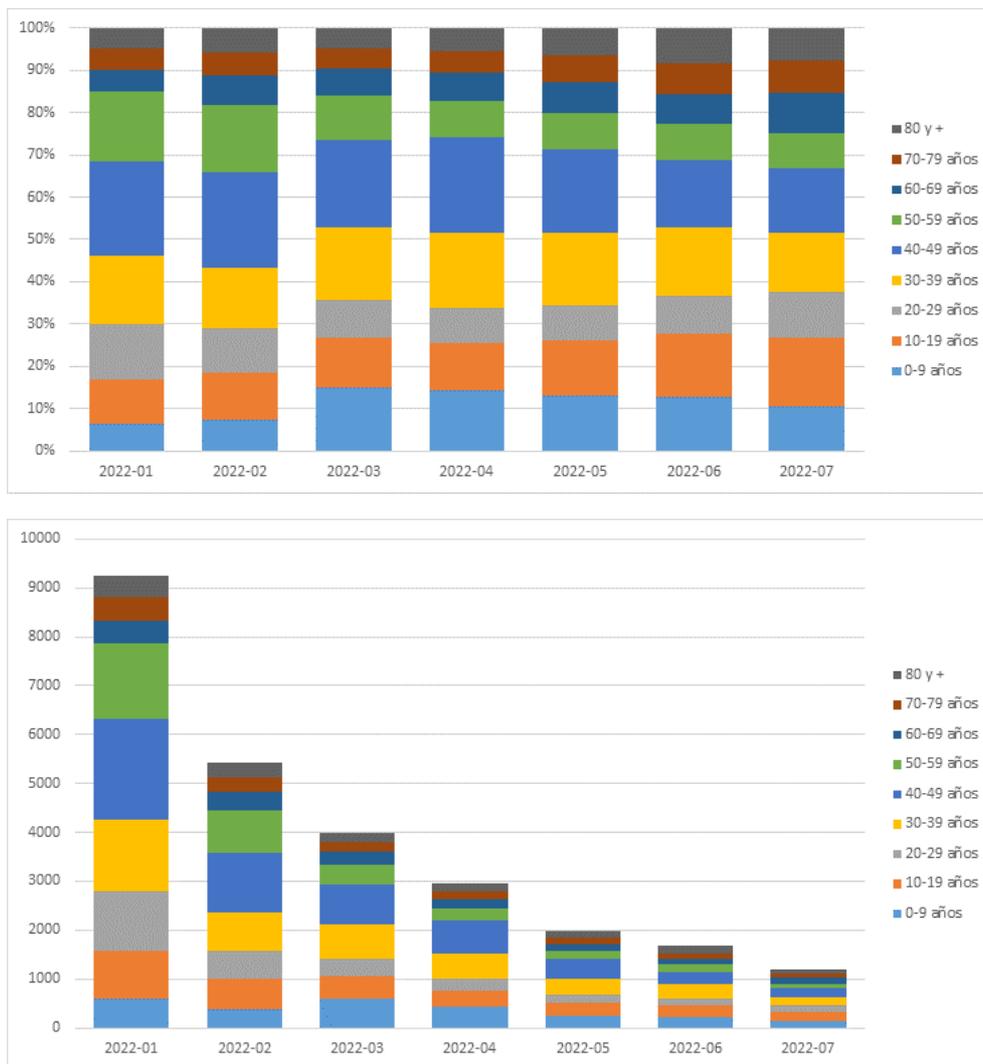




Características de los casos

En cuanto a la distribución por grupos de edad durante la semana 2022-07, se observa una disminución en el número de casos en todos los grupos de edad, excepto en el grupo de mayores de 60-69 años, que presenta cifras similares a la semana previa. El grupo de edad de 0 a 9 años es el que ha mostrado una mayor disminución, bajando en la semana 7 en un 40,57% respecto a la semana previa. (Figura 7).

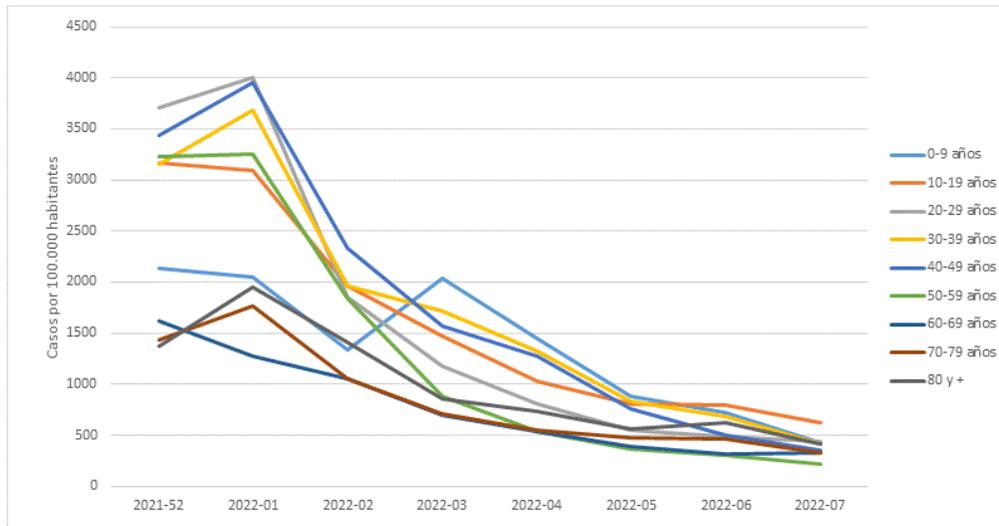
Figura 7. Distribución por grupos de edad. La Rioja. De la semana 2021-50 a la semana 2022-07.





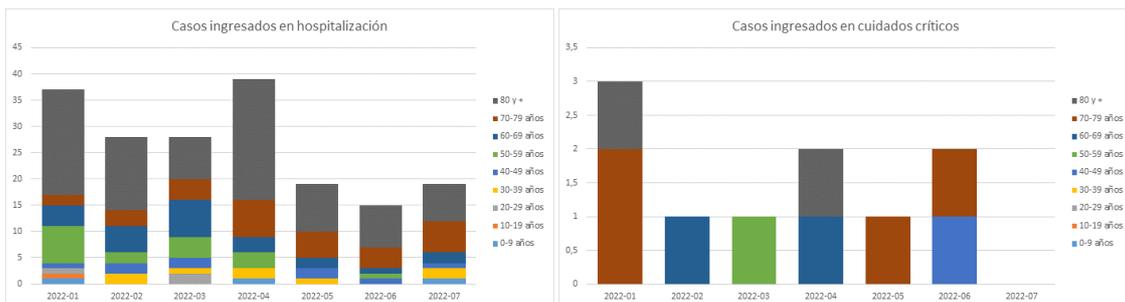
Durante la semana 2022-07, se observa una disminución en la incidencia de todos los grupos de edad, excepto en el grupo de 60 a 69 años. La incidencia más elevada se observa en las personas de 10 a 19 años que alcanza una IA semanal de 626,42 casos por 100.000 habitantes en la semana 2022-07 (Figura 8).

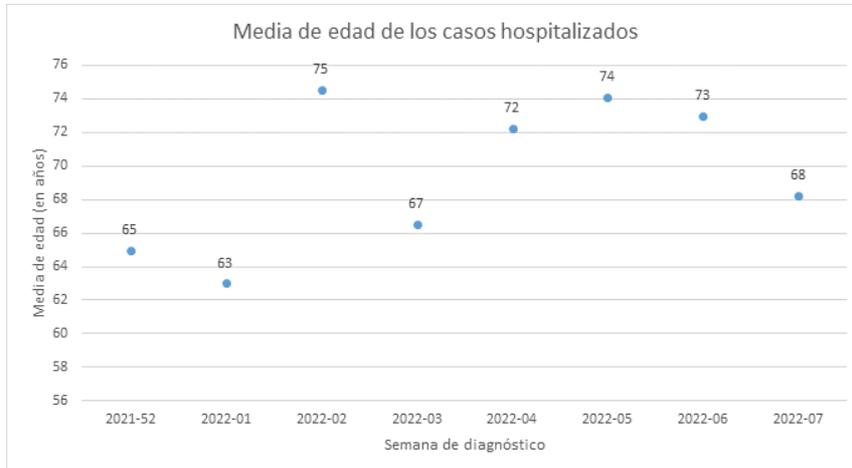
Figura 8. Distribución por grupos de edad. La Rioja. De la semana 2021-50 a la semana 2022-07.



Durante esta semana, se han detectado 19 nuevos casos hospitalizados y ningún ingreso en la Unidad de Cuidados Críticos. La media de edad de los casos hospitalizados es inferior a la observada en la semana anterior, situándose en los 68 años.

Figura 9. Distribución por semana de diagnóstico y edad de los casos hospitalizados e ingresados en cuidados críticos.





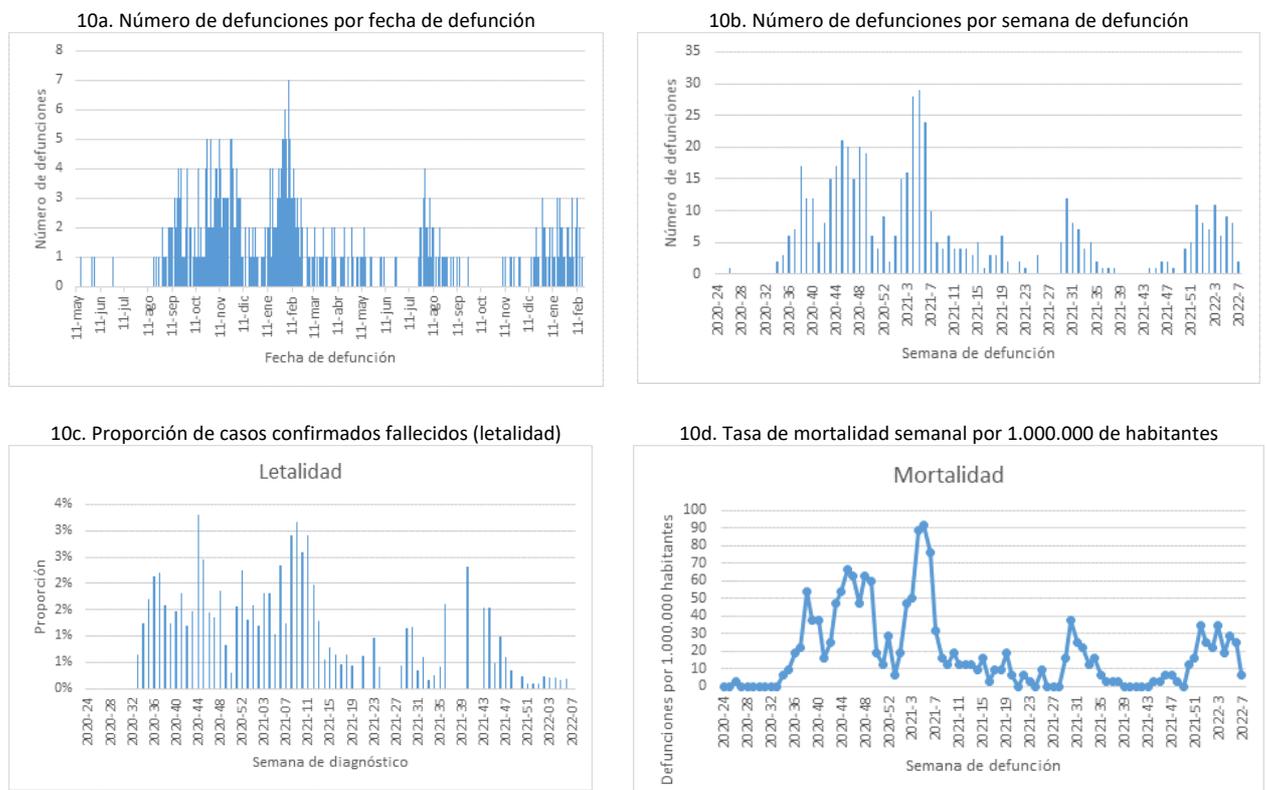
Cabe recordar que los datos de hospitalización e ingreso en cuidados críticos notificados a la Red de Vigilancia Epidemiológica pueden tener retrasos por lo que esta información requiere de consolidación. Asimismo, debido al elevado volumen de casos registrados en las últimas semanas puede producirse un retraso adicional en la notificación.



Gravedad de los casos

Desde el 11 de mayo del 2020 se han registrado 531 casos fallecidos. Durante la semana 2022-07 se han observado 2 casos fallecidos, dando lugar a una tasa de mortalidad de 22,10 casos por 1.000.000 de habitantes. Los indicadores de letalidad y mortalidad pueden sufrir variaciones por la demora en su consolidación.

Figura 10. Indicadores de letalidad y mortalidad. La Rioja 20/02/2022.



Los datos del sistema de monitorización diaria de mortalidad del Instituto de Salud Carlos III han recogido las siguientes etapas de exceso de mortalidad durante el último año⁴:

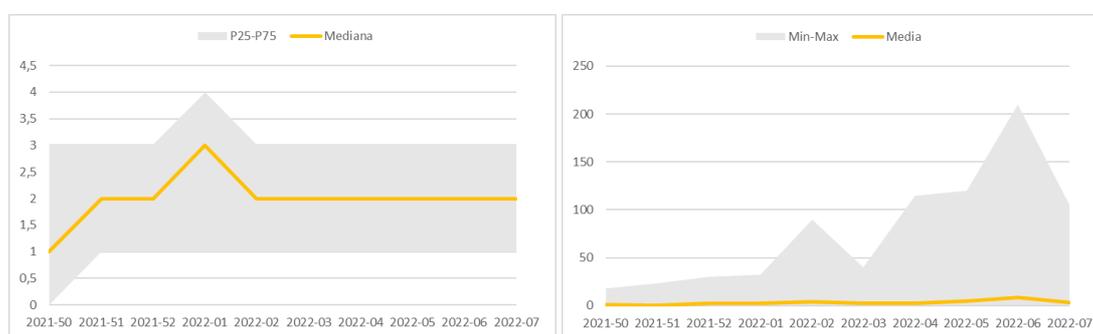
- A nivel de La Rioja: (1) Un 125% del 18/03/2020 al 22/04/2020 y (2) Un 86% del 14/09/2020 al 20/09/2020.
- A nivel del conjunto de España: (1) Un 65% del 10/03/2020 al 09/05/2020; (2) un 10% del 20/07/2020 al 29/08/2020; (3) un 17% del 01/09/2020 al 25/12/2020; (4) un 21% del 04/01/2021 al 13/02/2021; (5) un 7% del 09/06/2021 al 18/06/2021; (6) un 15% del 19/07/2021 al 18/09/2021; (7) un 7% del 19/10/2021 al 23/10/2021; (8) un 8% del 26/10/2021 al 31/10/2021 y (9) un 9% del 08/11/2021 al 05/01/2022.



Exposición de los casos

Número de contactos por caso: En la semana 2022-07 el número de contactos ha aumentado respecto a la semana previa. La mediana se sitúa en 2 contactos (rango intercuartil: 1 a 3). La media, a su vez, se sitúa en 3,3 contactos (rango: 0 a 105). Es importante destacar que el número de contactos es relevante pero también lo es el entorno en donde se producen, así como el tipo de interacción (Figura 12).

Figura 12. Media, mínimo y máximo de contactos identificados por caso. La Rioja. Semanas 2021-50 a 2022-07.



Ámbito posible de exposición: Los sistemas de vigilancia epidemiológica recogen información relativa a los posibles lugares donde el caso ha podido estar expuesto a la infección. Esta información está influenciada por los vínculos sociales y es más propensa a identificar exposiciones en ámbitos conocidos por lo que podría tender a sobreestimar los riesgos en entornos inmediatos a infraestimar los riesgos en entornos menos habituales o donde los contactos tienden a ser casuales. En la semana 2022-07 el principal ámbito probable de exposición es el domiciliario (n=453 casos; 37,5%) (Tabla 3).

Tabla 3. Ámbito probable de exposición. La Rioja. Semanas 2021-02 a 2022-07

Ámbito	2021-2		2021-3		2021-4		2021-5		2021-6		2022-7	
	N	%	N	%	N	N	N	%	N	%	N	%
Social	0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Centro Sanitario	15	0,3	13	0,3	26,0	0,9	7	0,4	16	1,0	10	0,8
Centro Sociosanitario	101	2,0	96	2,4	82,0	2,8	101	5,1	125	7,5	100	8,3
Escolar	42	0,8	173	4,3	142,0	4,8	81	4,1	105	6,3	68	5,6
Sin datos	3050	58,9	790	19,7	622,0	20,9	398	20,1	103	6,2	103	8,5
Laboral	125	2,4	207	5,2	126,0	4,2	106	5,4	103	6,2	79	6,5
Otros	177	3,4	218	5,4	157,0	5,3	157	7,9	167	10,0	95	7,9
Desconocido	765	14,8	1197	29,9	841,0	28,3	465	23,5	458	27,4	299	24,8
Domicilio	903	17,4	1315	32,8	973,0	32,8	666	33,6	597	35,7	453	37,5
Total	5178		4009		2969		1981		1674		1207	



Situación en centros residenciales: Según los datos disponibles en la Dirección General de Dependencia, Discapacidad y Mayores, con fecha 20 de febrero de 2022 hay un total de 99 personas en aislamiento debido a que han sido casos positivos de COVID, que afecta a 8 residencias de personas mayores y 1 centro residencial de personas con discapacidad. No existen casos positivos durante esta semana en centros que corresponden a otros alojamientos (Tabla 4).

Tabla 4. Situación en Centros Sociosanitarios. Semana 2022-07

Periodo: 7 al 13 de febrero	Nº Total de Centros Residenciales	Nº Total de Residentes	Nº total de centros residenciales con casos positivos	Nº total de centros residenciales con casos positivos nuevos	Nº total de residentes positivos	Nº total de residentes positivos nuevos	Nº total de Centros residenciales con fallecidos por covid	Nº total de fallecidos por covid	Nº total de profesionales	Nº total de profesionales positivos	Nº total de profesionales positivos nuevos
Centros residenciales de personas mayores	32	2829	8	1	96	25	2	3	1980	23	12
Centros residenciales de personas con discapacidad	6	190	1	1	3	1	08	0	275	5	0
Otros alojamientos permanentes de servicios sociales	4	45	0	0	0	0	0	0	33	0	0



Lugar visitado en periodo de infectividad: Desde la semana 2020-45 se solicita información sobre el lugar en el que han estado los casos desde dos días antes del inicio de síntomas o de la realización de la prueba diagnóstica. En la semana 2022-07 los lugares más frecuentados han sido las reuniones en el hogar con menos de 6 personas (46,5%) y los centros de trabajo (26,4%) (Tabla 5).

Tabla 5. Lugares visitados por los casos en las 48h previas a su inicio de síntomas o a su diagnóstico (para asintomáticos). La Rioja. Semanas 2022-2 a 2022-07

Lugar	2021-02		2021-03		2021-04		2021-05		2021-06		2022-07	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Viaje fuera de España	2	0,3	3	0,3	4	0,6	1	0,8	3	0,5	4	0,6
Discoteca o bar de copas	3	0,4	2	0,2	1	0,2	0	0,0	2	0,3	5	0,7
Entrenamiento en deporte de equipo	3	0,4	7	0,7	4	0,6	1	0,8	4	0,7	11	1,6
Iglesia o encuentro religioso	2	0,3	2	0,2	0	0,0	0	0,0	1	0,2	0	0,0
Salón de belleza, peluquería o barbería	0	0,0	1	0,1	1	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Viaje dentro de España entre Comunidades Autónomas	4	0,6	13	1,4	3	0,5	0	0,0	7	1,2	11	1,6
Transporte público	1	0,1	6	0,6	4	0,6	0	0,0	1	0,2	1	0,1
Gimnasio	1	0,1	2	0,2	3	0,5	1	0,8	6	1,0	2	0,3
Restaurante, con la familia (convivientes)	9	1,3	25	2,7	25	4,0	8	6,2	33	5,5	1	0,1
Bar o cafetería, con la familia (convivientes)	2	0,3	4	0,4	3	0,5	0	0,0	4	0,7	0	0,0
Restaurante, con amistades (o familia no convivientes)	11	1,6	10	1,1	6	1,0	0	0,0	6	1,0	11	1,6
Establecimiento comercial o tiendas	13	1,9	20	2,1	14	2,2	2	1,6	15	2,5	11	1,6
Reunión con la familia o amistades en el hogar con 6 personas o más	39	5,6	24	2,6	22	3,5	4	3,1	9	1,5	16	2,3
Centro sanitario	11	1,6	10	1,1	18	2,9	0	0,0	21	3,5	13	1,9
Centro sociosanitario	57	8,2	84	9,0	56	8,9	27	20,9	34	5,6	85	12,2
Bar o cafetería, con amistades (o familia no convivientes)	19	2,7	27	2,9	14	2,2	4	3,1	16	2,7	18	2,6
Centro de trabajo	107	15,5	170	18,2	105	16,7	21	16,3	142	23,6	184	26,4
Reunión con la familia o amistades en el hogar con menos de 6 personas	408	59,0	526	56,2	347	55,1	60	46,5	298	49,5	324	46,5
Total	692		936		630		129		602		697	



Capacidades asistenciales

La presión asistencial obliga a adoptar medidas de elasticidad para incrementar la cantidad de pacientes críticos que se pueden atender en el sistema sanitario. Si se da la necesidad, se puede incrementar la capacidad atención a pacientes críticos considerablemente, pero para ello es preciso reducir de forma importante la programación quirúrgica y de consultas, de forma que se pueda redistribuir esta presión, así como el personal con cualificación específica.

La presión asistencial se muestra a continuación.

Hospital san pedro

- Capacidad UCI: 43
 - Pacientes COVID en UCI: 4
 - Pacientes no COVID en UCI: 26
 - % ocupación COVID en UCI: 09,30%
 - % ocupación total en UCI: 69,77%
 - Ingresos COVID en UCI 24h: 0
 - Altas COVID en UCI en 24h: 0
- Capacidad hospitalización: 548
 - Pacientes COVID en hospitalización: 21
 - Pacientes no COVID en hospitalización: 448
 - % ocupación COVID en hospitalización: 3,83%
 - % ocupación total en hospitalización: 85,58%
 - Ingresos COVID hospitalización 24h: 0
 - Altas COVID hospitalización 24h: 0

Hospital Fundación Calahorra 76

- Capacidad hospitalización: 76
 - Pacientes COVID en hospitalización: 6
 - Pacientes no COVID en hospitalización: 32
 - % ocupación COVID en hospitalización: 7,89%
 - % ocupación total en hospitalización: 50%
 - Ingresos COVID hospitalización en 24h:0
 - Altas COVID hospitalización en 24h: 0

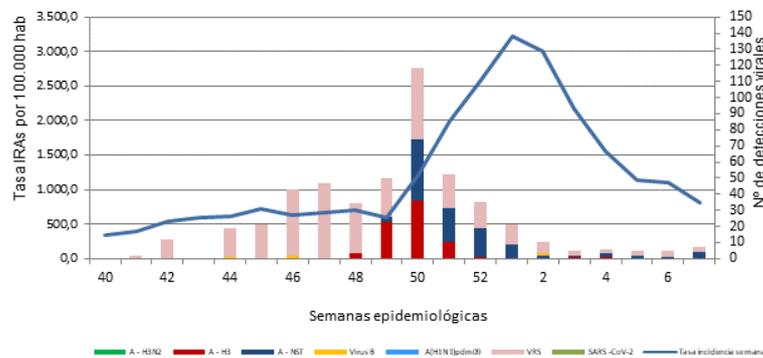
La campaña de vacunación ha podido influir de forma importante en el impacto asistencial que está teniendo la actual fase de la pandemia. Según los datos facilitados por el Ministerio de Sanidad⁵, entre el 13 de diciembre de 2021 y el 6 de febrero de 2022, la incidencia en personas completamente vacunadas es muy inferior a la observada en no vacunadas. La mayor diferencia en cuanto a riesgo de infección se observa en personas mayores de 60. En el grupo de 60 a 79 años, hay un riesgo de infección en no vacunados 15 veces mayor, de hospitalización 22,1 veces mayor, de ingreso en UCI 43,2 veces mayor y de fallecimiento 27,8 veces mayor respecto a los vacunados. En el grupo mayor de 80 años, hay un riesgo de infección en no vacunados 9,0 veces mayor, de hospitalización 9,1 veces mayor, de ingreso en UCI 10,5 veces mayor y de fallecimiento 14,9 veces mayor respecto a los vacunados.



Situación de la Red Centinela de Vigilancia de Infección Respiratoria Aguda (IRA) y de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG). Información pendiente de consolidar.

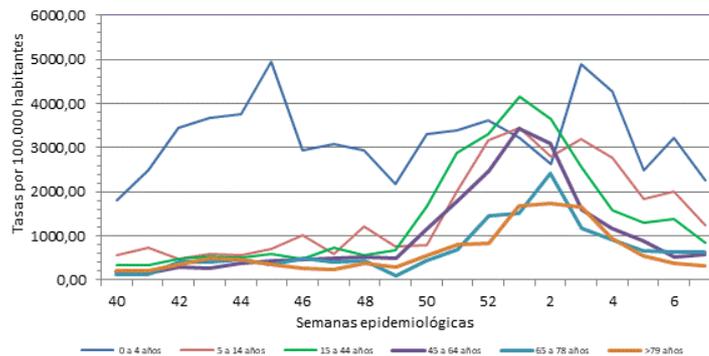
Durante la semana 2022-07 se han identificado 234 casos de infección respiratoria aguda en el ámbito de Atención Primaria, lo que da lugar a una incidencia de 806,51 casos por 100.000 habitantes. Esta cifra ha presentado una disminución importante desde la semana previa. Entre estos casos se incluye la detección microbiológica de gripe y de virus respiratorio sincitial (VRS) (Figura 13).

Figura 13. Evolución de la incidencia semanal IRAs



En cuanto a la edad, se observa que el grupo de edad en el que la incidencia es más elevada durante la semana 7, es el de 0 a 4 años, en el que asciende a 2.253,94 casos por 100.000 habitantes. Aunque ese grupo es el de mayor incidencia, se observa durante esta semana que continúa el descenso iniciado la semana previa (Figura 14).

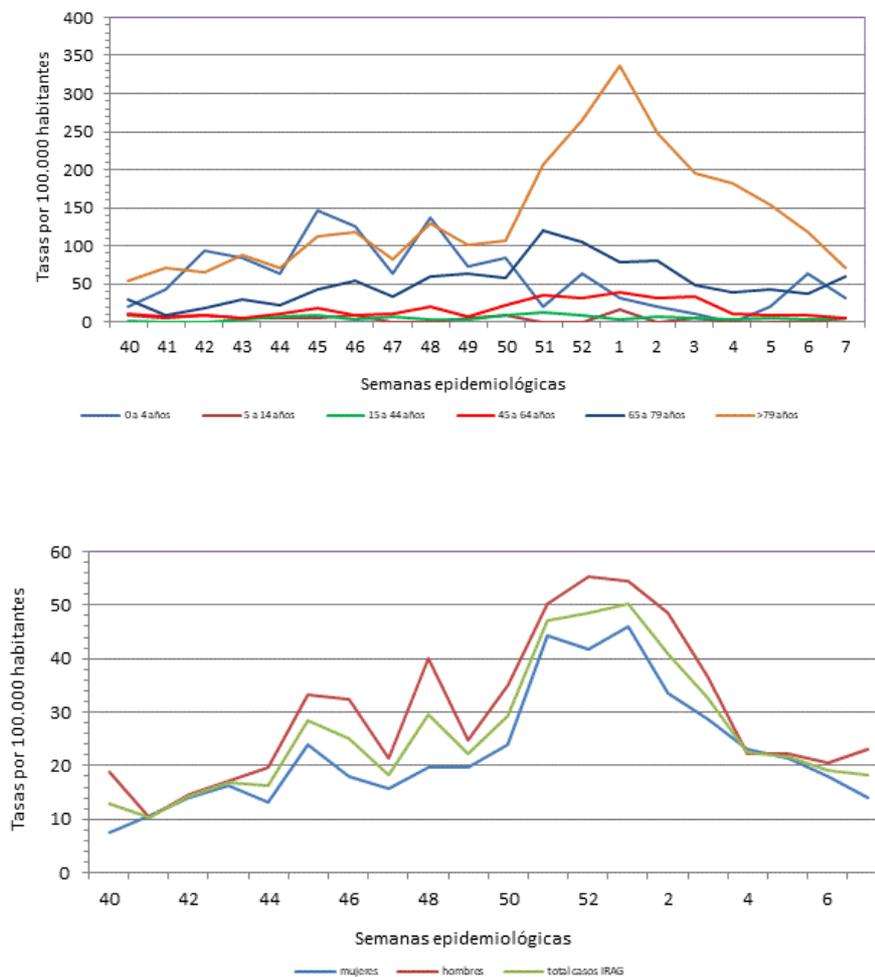
Figura 14. Evolución de la incidencia de IRA por grupos de edad.





Respecto a la infección respiratoria aguda grave (IRAG), durante esta semana (2022-07) se han detectado 44 casos ingresados en el Hospital San Pedro, lo que da lugar a una incidencia de 18,40 casos por 100.000 habitantes. Por grupos de edad, el que ha registrado mayor número de ingresos es el de los mayores de 79 años, con una incidencia de 70,78 casos por 100.000 habitantes. Los ingresos hospitalarios por IRAG durante esta semana se igualan entre mujeres y hombres (Figura 15).

Figura 15. Evolución de la incidencia de IRAG por grupos de edad y sexo.

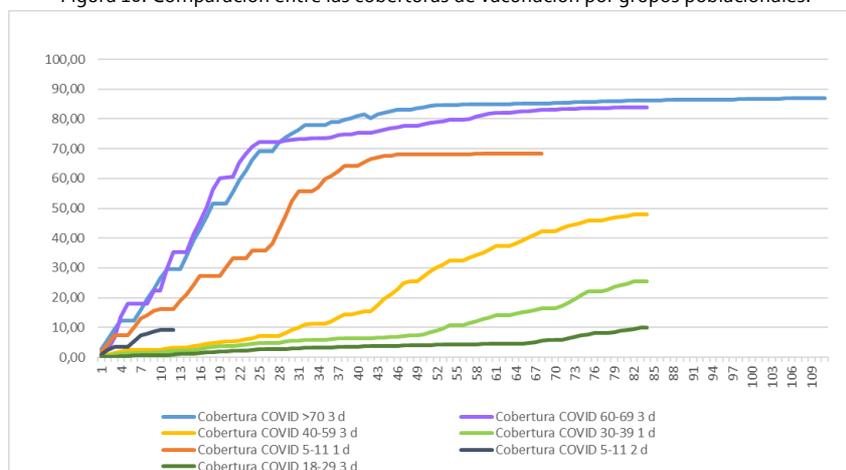




Evolución de la tercera dosis de vacunación COVID

A día 21 de febrero de 2022, se han administrado un total de 172.599 dosis de vacunas COVID en población mayor de 12 años, desde que se comenzase la administración de la tercera dosis de vacuna COVID en los grupos de edad anteriormente mencionados. En la Figura 16 se puede observar la evolución de las coberturas de vacunación en los diferentes grupos poblacionales.

Figura 16. Comparación entre las coberturas de vacunación por grupos poblacionales.



**Nivel de riesgo**

La actualización periódica de los indicadores para la valoración de riesgo y niveles de alerta de transmisión de COVID-19⁶ pueden consultarse en la evolución de la situación actual elaborada por el Ministerio de Sanidad⁷. Los indicadores a fecha de 20/02/2022 muestran un nivel de riesgo medio para La Rioja.

Unidad territorial	Población Número	IA14 Casos	Tasas	IA7 Casos	Tasas	IA14 >65 Casos	Tasas	IA7 >65 Casos	Tasas	POS %	HOSP %	UCI Tasa*	UCI %	Tasa*
LA RIOJA	319.914	2.888		1219		554		236						
LOGROÑO	152.485	1.343		551		212		82						
CALAHORRA	24.531	195		69		34		14						
ARNEDO	15.015	166		71		48		28						
HARO	11.557	160		66		51		7						
LARDERO	10.813	104		41		6		2						
ALFARO	9.611	79		31		17		6						
VILLAMEDIANA DE IREGUA	8.359	58		24		8		4						
NAJERA	8.072	99		33		24		12						
SANTO DOMINGO DE LA CALZADA	6.276	66		35		18		14						
AUTOL	4.623	28		13		5		4						
PRADEJON	3.910	6		1		0		0						
RINCON DE SOTO	3.886	21		7		1		0						
ALBELDA DE IREGUA	3.481	67		36		63		34						
FUENMAYOR	3.143	18		9		1		0						
NAVARRETE	2.935	30		18		4		2						

* Tasa de nuevos ingresos en los últimos 7 días



Conclusiones

- **La incidencia sigue en cifras elevadas, pero descendiendo.** En la semana actual (semana 7), se mantienen las cifras elevadas de incidencia, si bien se ha observado una disminución en la incidencia en población general, así como en mayores de 65 años. La incidencia en La Rioja se sitúa por debajo de la observada para España.
- **La incidencia difiere según el por grupo de edad.** Se observa una disminución en el número de casos de todos los grupos de edad, excepto en el grupo de 60 a 69 años de edad, que se mantiene en cifras muy similares a la semana previa. Las personas de 0 a 9 años suponen el grupo que presenta la incidencia más elevada. El grupo de edad de 10 a 19 años es el que ha mostrado una mayor disminución por segunda semana consecutiva. Durante esta semana ha habido 19 casos nuevos hospitalizados y ningún caso nuevo en cuidados críticos.
- La distribución espacial de la enfermedad es heterogénea, con diferencias entre las distintas ZBS. Se observan incidencias por encima de los 1.000 casos por 100.000 habitantes en 5 de las 20 ZBS. La positividad ha superado el 15% en 18 de las ZBS, y ha alcanzado el 30% en 2 de ellas. En relación a la distribución de la enfermedad por Zona Básica de Salud (ZBS), **se observa una tendencia descendente la mayoría las ZBS** respecto a la semana previa.
- **La capacidad diagnóstica se mantiene elevada**, durante esta semana la cantidad de pruebas diagnósticas de infección activa realizadas ha sido de 5.794 pruebas en 7 días. La **positividad alcanza el 22,0%**.
- Durante estas semanas se hace seguimiento de brotes en el ámbito sociosanitario. En la semana 7 hay 99 personas en aislamiento, lo que afecta a 8 residencias de personas mayores y 1 centro residencial de personas con discapacidad.
- **En cuanto a la presión hospitalaria**, durante esta semana los datos son inferiores a los observados en la semana previa en hospitalización y en cuidados críticos. La presión hospitalaria se encuentra en niveles inferiores a los registrados en las olas previas.
- En la evaluación del nivel de alerta se ha **tenido en consideración el contexto** global, así como la evolución de la campaña de vacunación. A fecha 20 de febrero de 2022, un total de 282.284 personas han recibido al menos una dosis de vacunación, 265.777 han recibido la pauta completa de vacunación, y 158.603 han recibido dosis de recuerdo. En cuanto a población pediátrica menor de 12 años, 13.758 menores de 5 a 11 años han recibido la primera dosis y 3.692 con pauta completa. ⁸

Recomendaciones

En el contexto epidemiológico actual es importante continuar aumentando los porcentajes de cobertura vacunal y la administración de dosis de refuerzo, así como mantener y enfatizar el cumplimiento de las medidas de control no farmacológicas: el uso adecuado de mascarilla, la distancia interpersonal, la ventilación adecuada en los espacios cerrados y la higiene de manos.



¹ Actualización nº 568 Enfermedad por el coronavirus (COVID-19). 21/02/2022 (datos consolidados a las 17.00 horas del 21/02/2022). Disponible en:

https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Actualizacion_568_COVID-19.pdf

² Weekly surveillance summary. Week 06, 2022. Produced on 18 February at 18.15. Consultado el 21/02/2021. Disponible en: <https://covid19-country-overviews.ecdc.europa.eu/>

³ COVID-19 situation update for the EU/EEA, as of 17 February 2022. Consultado el 21/02/2022. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/situation-updates/weekly-maps-coordinated-restriction-free-movement>

⁴ Vigilancia de los excesos de mortalidad por todas las causas. MoMo. Consultado el 21/02/2022. Disponible en: https://momo.isciii.es/public/momo/dashboard/momo_dashboard.html

⁵ Actualización nº 566. Enfermedad por el coronavirus (COVID-19). 17/02/2022 (datos consolidados a las 17:45 horas del 17/02.2022)

https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Actualizacion_566_COVID-19.pdf

⁶ Indicadores para la valoración de riesgo y niveles de Alerta de transmisión de COVID-19

https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Indicadores_de_riesgo_COVID.pdf

⁷ Ministerio de Sanidad. Situación actual. Informe de indicadores principales de seguimiento de COVID-19 (actualización semanal) 02.12.2021

<https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/situacionActual.htm>

⁸ Gestión Integral de Vacunación COVID-19. Informe de actividad. Fecha del informe: 14/02/2022

Disponible en:

https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Informe_GIV_comunicacion_20220214.pdf