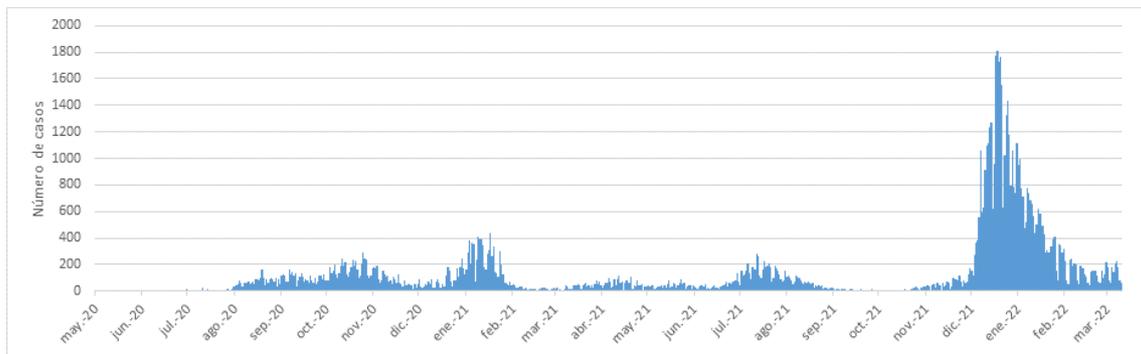


RESUMEN SITUACIÓN ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS (COVID 19) EN LA RIOJA. 11 DE MAYO DE 2020 A 20 DE MARZO DE 2022.

Casos e incidencia acumulada

Desde el inicio de la a Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19¹, a partir del 11 de mayo de 2020, se han detectado en La Rioja 87.973 casos (Figura 1).

Figura 1. Evolución número de casos por fecha de diagnóstico. La Rioja. 20/03/2022.

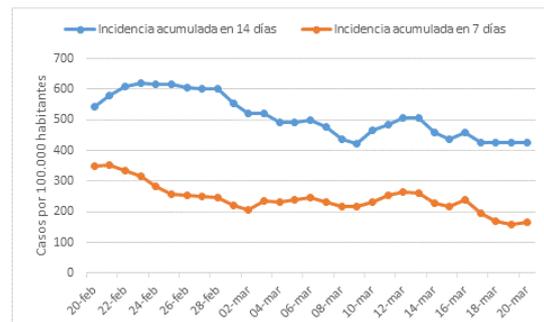
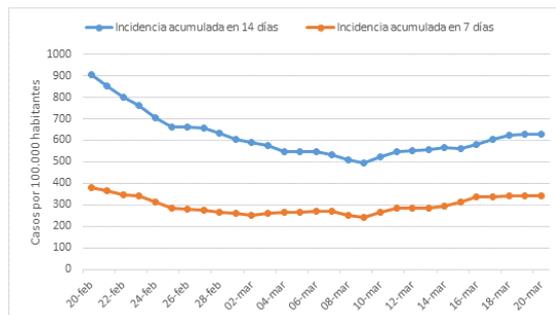


En los últimos 7 días se han notificado 1.087, dando lugar a una incidencia acumulada (IA) de casos de COVID-19 de 339,78 casos por 100.000 habitantes, y en los últimos 14 días se han notificado 2.003 casos (IA14: 626,11 casos por 100.000 habitantes) (Figura 2).

Figura 2. Evolución de la incidencia acumulada por fecha de diagnóstico. La Rioja. 20/03/2022

2a. Población general.

2b. Población mayor de 65 años.



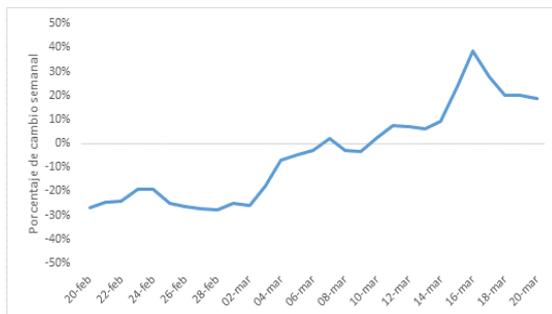
En el conjunto de España la IA hasta el 18 de marzo de 2022 es de 211,63 casos por 100.000 habitantes en los últimos 7 días (337,40 en La Rioja) y de 445,80 casos por 100.000 habitantes en los últimos 14 días (581,62 en La Rioja), estando La Rioja en esta semana con una incidencia superior a la notificada para el conjunto de España².



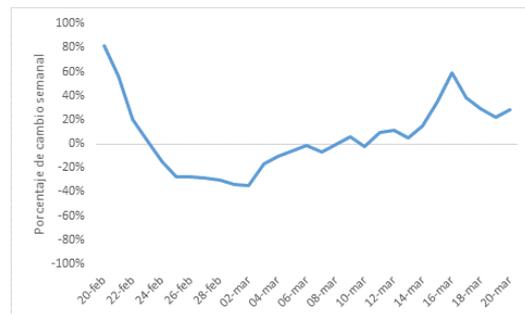
En la semana actual (semana 11), se observa un aumento de la IA, tras 10 semanas de descenso, tanto en la población general como en las personas mayores de 65 años. La variación en el número de casos respecto a la semana anterior es del 19% en la población general y de 28% en la población mayor de 65 años (Figura 3).

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

3a. Cambios en la incidencia general.



3b. Cambios en la incidencia en > 65.



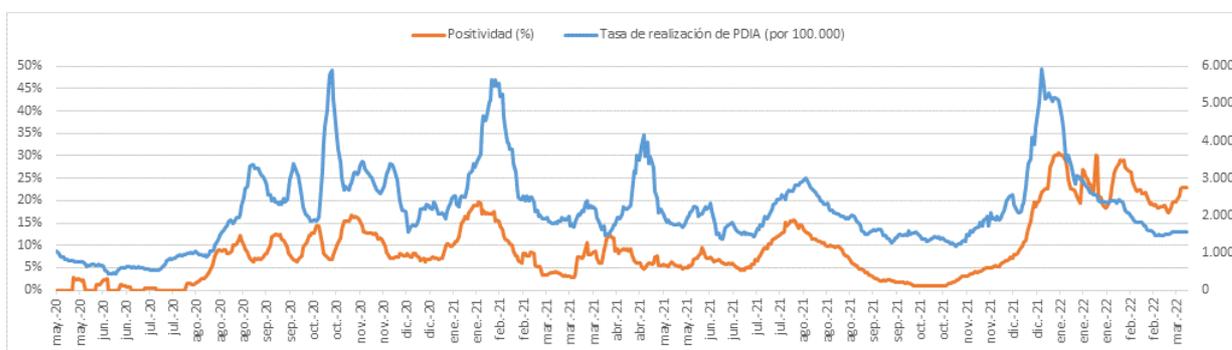


Pruebas diagnósticas y positividad

Se ha realizado un volumen de pruebas diagnósticas superior al de la semana previa, llegando a un total de 5.005 pruebas de infección activa en los últimos 7 días, lo que implica una tasa de realización de 1.564,48 pruebas por 100.000 habitantes. La evolución de la tasa de realización de pruebas diagnósticas se muestra en la Figura 4.

En la semana 2022-11, la positividad alcanza el 22,8% frente al 19,6 % de la semana 2022-10.

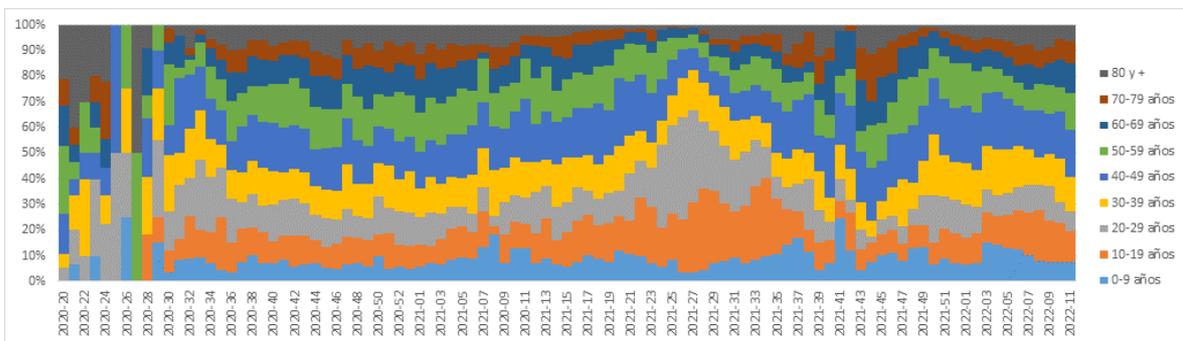
Figura 4. Pruebas diagnósticas de infección activa (PDIA). La Rioja. 20/03/2022.



Edad de los casos

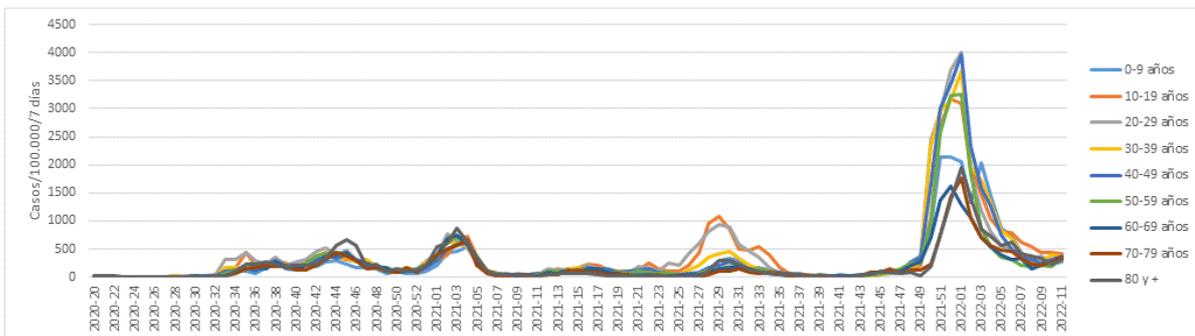
En cuanto a la distribución por grupos de edad durante la semana 2022-11, se observa un aumento en el número de casos global. Por grupos de edad, hay un aumento en todos ellos, excepto en el de 10 a 19 años y en el de 30 a 39 años que experimentan una disminución en el número de casos durante esta semana. El grupo de edad de 50 a 59 años es el que ha mostrado un mayor aumento, subiendo en la semana 11 en un 74% respecto a la semana previa. (Figura 5).

Figura 5. Distribución por grupos de edad. La Rioja. De la semana 2020-20 a la semana 2022-11.



Durante la semana 2022-11, la incidencia más elevada se observa en las personas de 10 a 19 años que alcanza una IA semanal de 419,72 casos por 100.000 habitantes, si bien ha presentado disminución desde la semana previa. (Figura 6)

Figura 6. Distribución por grupos de edad. La Rioja. De la semana 2020-20 a la semana 2022-11.



Evolución de los casos

Durante esta semana, se han detectado 18 nuevos casos hospitalizados y ha habido 2 ingresos en la Unidad de Cuidados Críticos (Figura 7). La media de edad de los casos hospitalizados es inferior a la observada en la semana anterior, situándose en los 67 años (Figura 8).

Figura 7. Distribución por semana de diagnóstico y edad de los casos ingresados. La Rioja.

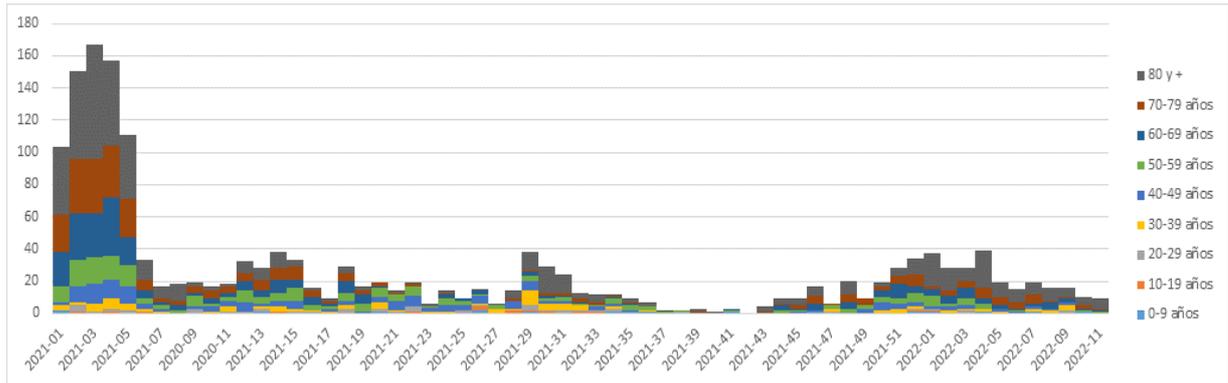
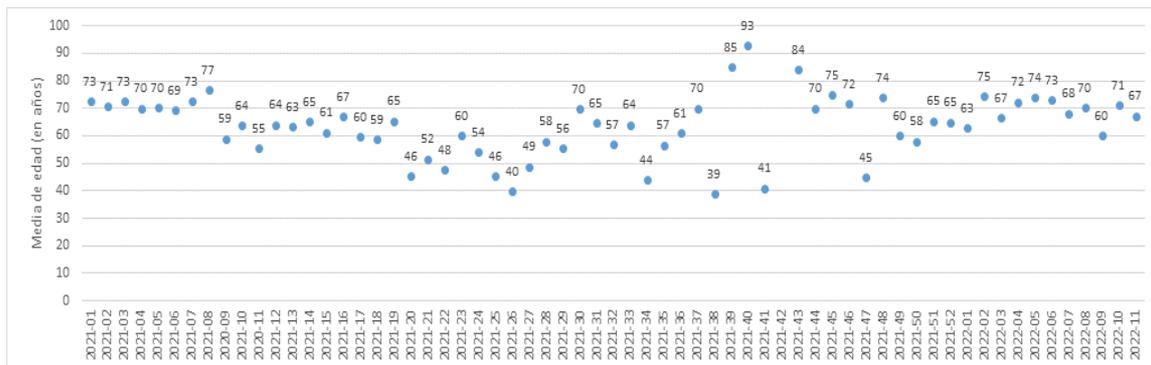


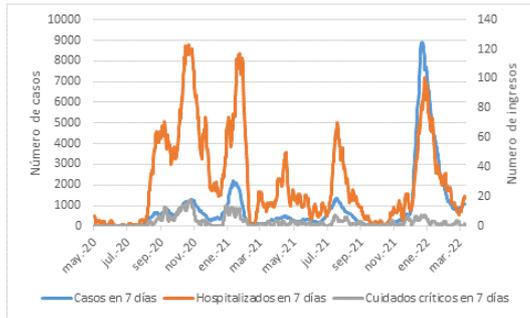
Figura 8. Edad media de los casos ingresados por semana de diagnóstico. La Rioja.



La evolución de los casos presenta diferencias importantes a lo largo de la pandemia. Una parte importante requería atención hospitalaria, pero a partir de marzo del año 2021 esta proporción se fue reduciendo para pasar del 10% a algo menos del 2%. Lo mismo ocurre con la atención en cuidados críticos, que en la sexta ola ha sido inferior a las olas anteriores en relación al número de casos diagnosticados (Figura 9).

Figura 9. Evolución de los casos por fecha de diagnóstico. La Rioja.

9a. Número de casos, de hospitalizaciones y de ingresos en cuidados críticos en 7 días por fecha de diagnóstico.



9b. Número de casos y proporción de los mismos que requieren hospitalización por mes de diagnóstico.



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.

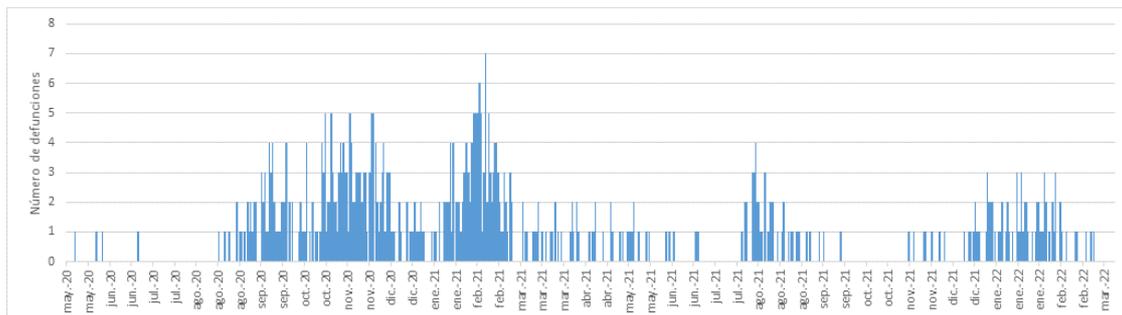


Fallecimientos de los casos

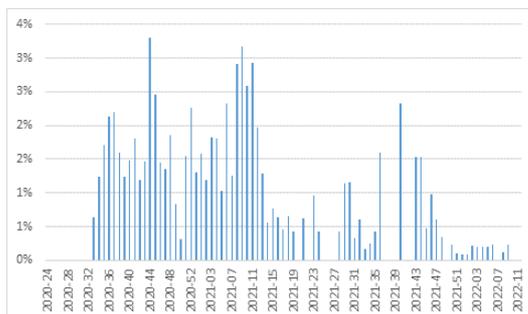
Desde el 11 de mayo del 2020 se han registrado 536 casos fallecidos. Durante la semana 2022-11 no ha habido ningún caso fallecido. Los indicadores de letalidad y mortalidad pueden sufrir variaciones por la demora en su consolidación (Figura 9).

Figura 9. Indicadores de letalidad y mortalidad. La Rioja 20/03/2022.

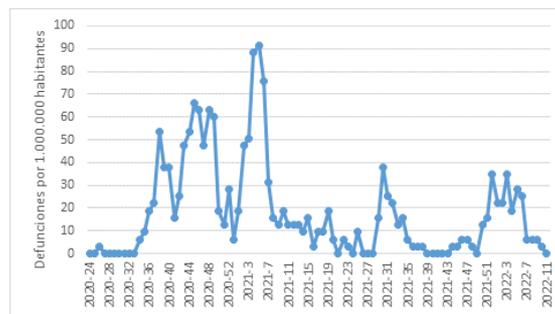
9a. Número de defunciones por fecha de defunción



9b. Letalidad semanal



9c. Mortalidad semanal



Exceso de mortalidad

El sistema de monitorización diaria de mortalidad del Instituto de Salud Carlos III ha recogido varias etapas con excesos de mortalidad³. La última identificada en La Rioja corresponde a un 86% para todas las edades del 14/09/2020 al 20/09/2020. En el conjunto del país el último exceso corresponde a un 9% del 08/11/2021 al 05/01/2022.

Exposición de los casos en centros residenciales: Según los datos disponibles en la Dirección General de Dependencia, Discapacidad y Mayores, con fecha 20 de marzo de 2022 hay un total de 6 personas en aislamiento debido a que han sido casos positivos de COVID, que afecta a 1 residencia de personas mayores y a 1 centro residencial de personas con discapacidad. (Tabla 1).

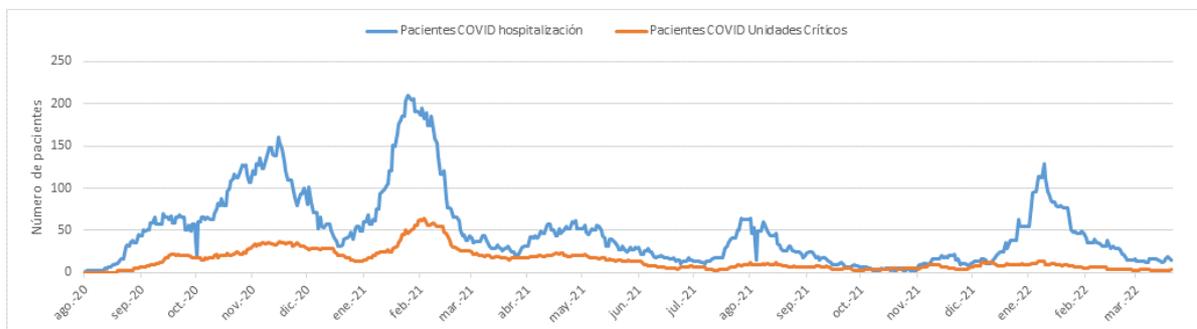
Tabla 1. Situación en Centros Sociosanitarios. Semana 2022-11.

| Periodo: 14 al 20 de marzo | 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 | 2842 | 5 | 1 | 18 | 10 | 0 | 0 | 1988 | 13 | 8 |
| Centros residenciales de personas con discapacidad | 6 | 193 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 274 | 5 | 1 |
| Otros alojamientos permanentes de servicios sociales | 4 | 44 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 35 | 0 | 0 |

Situación asistencial

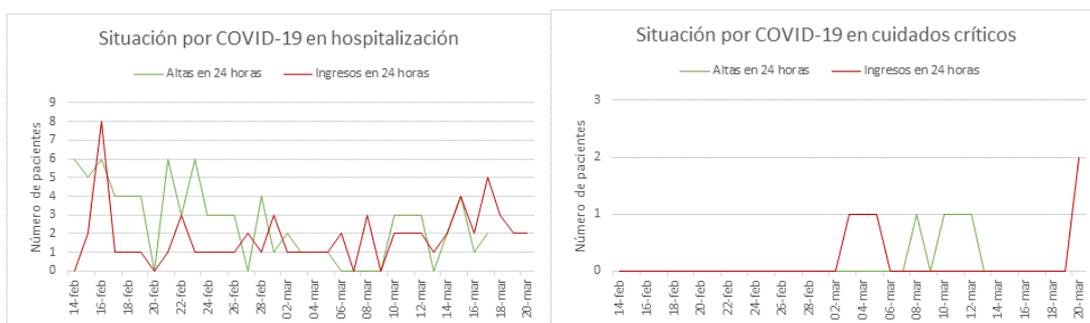
La respuesta asistencial es elástica pudiendo adaptar la cantidad de pacientes que se pueden atender según la situación de la pandemia. Cabe destacar que el número de pacientes atendidos ha cambiado considerablemente en cada una de las olas de la pandemia. En esta última ola, a pesar del elevado número de casos, la cantidad de pacientes que han requerido atención hospitalaria ha sido inferior a lo observado en anteriores olas. Esto ha sido especialmente notorio en el área de cuidados críticos (Figura 10).

Figura 10. Situación asistencial por pacientes COVID-19. La Rioja 20/03/2022.



En cuanto a los ingresos y altas, se observa un aumento en el número de ingresos respecto a la semana previa. En hospitalización se han contabilizado 2 ingresos en las últimas 24 horas y 1 alta en planta mientras que en cuidados críticos se han contabilizado 2 ingresos y 0 altas (Figura 11).

Figura 11. Altas y bajas por pacientes COVID-19. La Rioja 20/03/2022.

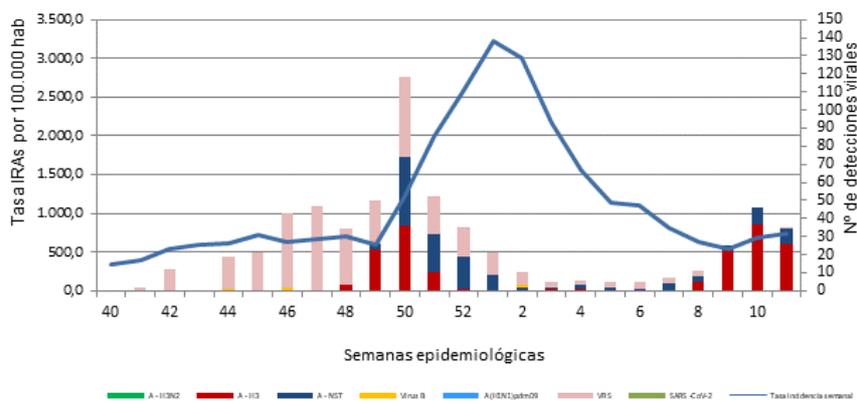


La ocupación en el hospital San Pedro es de 4 pacientes COVID en UCI (4/43, 9,3% de ocupación COVID), mientras que en planta se encuentran ingresados 15 pacientes COVID (15/548, 2,7% de ocupación COVID).

Vigilancia centinela de infecciones respiratorias agudas leves.

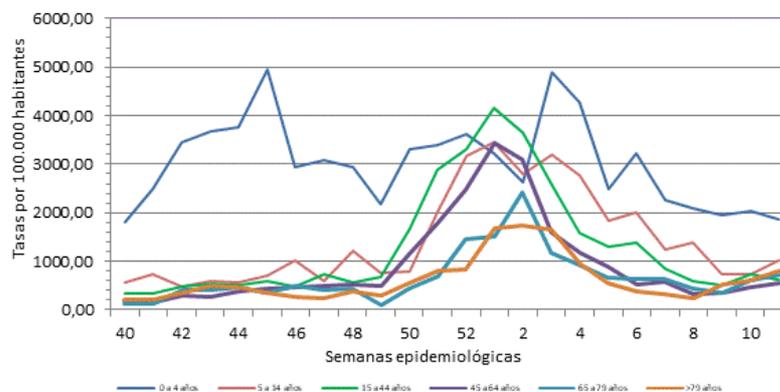
Durante la semana 2022-11 se han identificado 217 casos de infección respiratoria aguda en el ámbito de Atención Primaria, lo que da lugar a una incidencia de 732,27 casos por 100.000 habitantes. Esta cifra ha presentado durante esta semana un aumento respecto a la semana previa. Entre estos casos se incluye la detección microbiológica de gripe y de virus respiratorio sincitial (VRS) (Figura 12).

Figura 12. 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 11, al igual que durante las semanas previas, es el de 0 a 4 años, en el que asciende a 1.878,29 casos por 100.000 habitantes, si bien ha descendido desde la semana previa. (Figura 14).

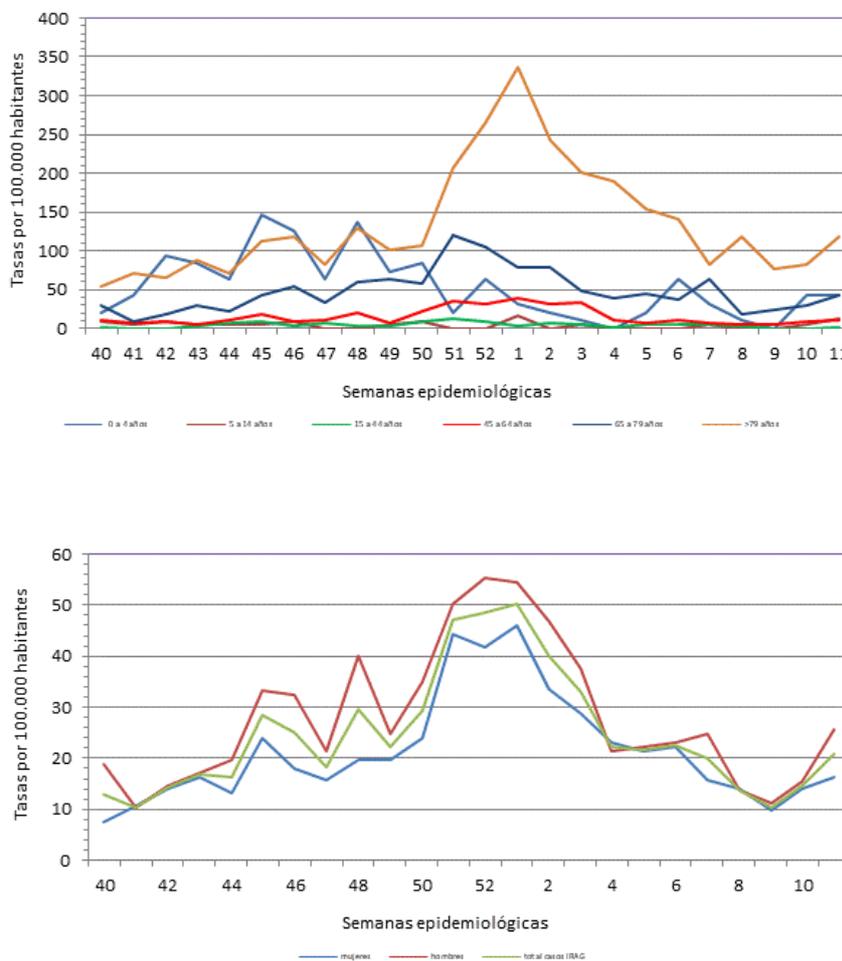
Figura 14. Evolución de la incidencia de IRA por grupos de edad.



Vigilancia centinela de infecciones respiratorias agudas graves.

Respecto a la infección respiratoria aguda grave (IRAG), durante esta semana (2022-11) se han detectado 50 casos ingresados en el Hospital San Pedro, lo que da lugar a una incidencia de 20,91 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 117,98 casos por 100.000 habitantes, que sigue en aumento. Los ingresos hospitalarios por IRAG durante esta semana son superiores en los hombres (Figura 15).

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

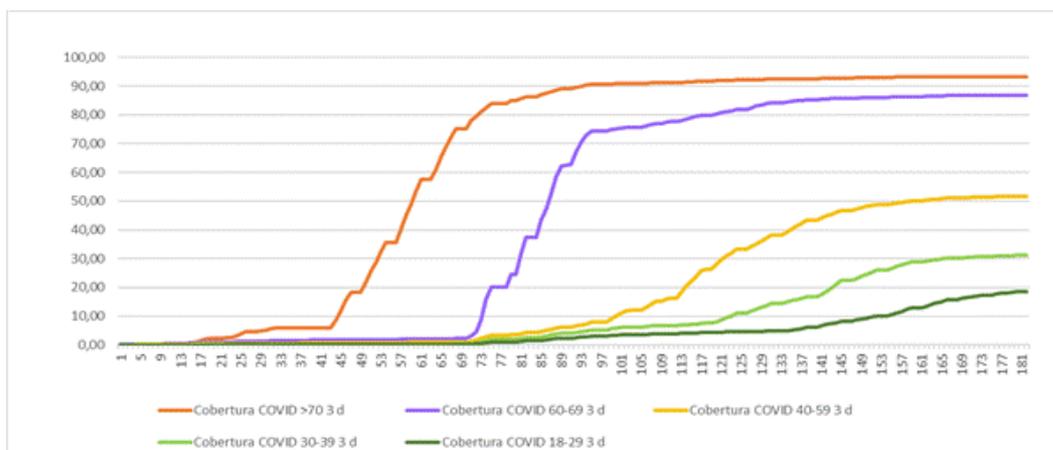


Evolución de la campaña de vacunación COVID

A día 21 de marzo de 2022, desde que comenzase la administración de la tercera dosis de vacuna COVID, se han administrado un total de 209.217 dosis de vacunas COVID (tanto para primovacunación como para recuerdo) en población mayor de 12 años.

La Figura 16 representa la evolución de las coberturas de vacunación con dosis de recuerdo en los diferentes grupos poblacionales. Como puede observarse, existe una clara diferencia entre la evolución en la administración de la dosis de recuerdo en aquellas personas mayores de 60 años, que fue muy rápida al principio y posteriormente se estabilizó, en comparación con las coberturas correspondientes a la población menor de 60 años, las cuales han ido aumentando de forma paulatina y parece que están comenzando a estabilizarse. Asimismo, también es interesante destacar el hecho de que, mientras que en el grupo poblacional mayor de 60 años se han alcanzado unas coberturas superiores al 80% para la dosis de recuerdo, en la población menor de 60 años hasta el momento estas coberturas no son tan elevadas.

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



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 Sanidad⁴, entre el 10 de enero y el 6 de marzo 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 11,5 veces mayor, de hospitalización 18,8 veces mayor, de ingreso en UCI 31,0 veces mayor y de fallecimiento 19,5 veces mayor respecto a los vacunados. En el grupo mayor de 80 años, hay un riesgo de infección en no vacunados 5,7 veces mayor, de hospitalización 7,3 veces mayor, de ingreso en UCI 7,4 veces mayor y de fallecimiento 10,6 veces mayor respecto a los vacunados.



Vigilancia de la secuenciación genómica

Las variantes de mayor impacto para la salud pública (VOC) son aquellas más transmisibles, más virulentas o que pueden escapar, total o parcialmente, al efecto de los anticuerpos adquiridos tras la infección natural o la vacunación con variantes previas. La secuenciación del genoma completo de SARS-CoV-2 mediante secuenciación masiva se realiza en dos grupos de muestras, de acuerdo los protocolos aprobados por la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial de Salud⁵:

- Muestras seleccionadas aleatoriamente, representando un porcentaje entre el 5-10% del total de los casos positivos diagnosticados en el Laboratorio de Microbiología del Hospital San Pedro de Logroño.
- Muestras dirigidas por tratarse de casos de reinfección, brotes, pacientes ingresados u otros casos.

Variante Ómicron

- La variante ómicron representa actualmente el 100% de los casos analizados en La Rioja.
- A fecha 21 de marzo de 2022, el linaje BA.2 es el predominante en entre las muestras aleatorias analizadas en nuestra Comunidad Autónoma (87.50% de los casos, datos parciales de SE10). Durante la SE9 representó el 55,74% de los casos analizados. El rango de detección de este linaje en el territorio nacional es del 31,3% al 79,6%, según el informe emitido por el Ministerio de Sanidad con fecha 21 de marzo de 2022.
- Los linajes BA.1 y BA.1.1 están en claro decrecimiento, mostrando porcentajes en las muestras aleatorias de 18,03% y 22,95% en la SE9, respectivamente, y no siendo detectados en las muestras parciales analizadas de la SE10.
- No se ha detectado ningún caso de linaje BA.3.

Variante Delta

- Variante predominante en el territorio nacional y regional hasta diciembre de 2021, en estos momentos desplazada por la variante ómicron.
- Actualmente, en el estudio por secuenciación del genoma completo de muestras aleatorias, es indetectable, tanto a nivel nacional como regional.

Otras variantes

- No existe la detección de otras variantes.
- La detección de otras variantes no-delta ni ómicron es de un 0.7% en el territorio nacional.

Tabla 2. Muestras aisladas y resultado de la secuenciación desde la semana 1 del año 2022. La Rioja.

| SE | Aleatorias / SP | Delta | Omicrón | | | | ND |
|-----|-----------------|-------|---------|--------|------|------|----|
| | | | BA.1 | BA.1.1 | BA.2 | BA.3 | |
| SE1 | Aleatorias | 1 | 30 | | | | 16 |

| | | | | | | | |
|-------|---------------|---|----|----|----|---|----|
| | Salud pública | | | | | | |
| | TOTAL | 1 | 30 | 0 | 0 | 0 | 16 |
| SE2 | Aleatorias | 3 | 37 | 15 | | | 3 |
| | Salud pública | 3 | 28 | 8 | | | |
| | TOTAL | 6 | 65 | 23 | 0 | 0 | 3 |
| SE3 | Aleatorias | | 52 | 15 | | | 12 |
| | Salud pública | | 9 | 6 | | | |
| | TOTAL | 0 | 61 | 21 | 0 | 0 | 12 |
| SE4 | Aleatorias | | 26 | 13 | | | 17 |
| | Salud pública | | 5 | 4 | | | |
| | TOTAL | 0 | 31 | 17 | 0 | 0 | 17 |
| SE5 | Aleatorias | | 23 | 15 | 5 | | 6 |
| | Salud pública | | 9 | 2 | 1 | | |
| | TOTAL | 0 | 32 | 17 | 6 | 0 | 6 |
| SE6 | Aleatorias | | 16 | 10 | 6 | | |
| | Salud pública | | 5 | 3 | 2 | | |
| | TOTAL | 0 | 21 | 13 | 8 | 0 | 0 |
| SE7 | Aleatorias | | 23 | 15 | 16 | 0 | 14 |
| | Salud pública | | 6 | 2 | 1 | 0 | 0 |
| | TOTAL | 0 | 29 | 17 | 17 | 0 | 14 |
| SE8 | Aleatorias | | 9 | 16 | 9 | | 1 |
| | Salud pública | | 4 | 1 | | | |
| | TOTAL | 0 | 13 | 17 | 9 | 0 | 1 |
| SE9 | Aleatorias | | 12 | 23 | 26 | | 1 |
| | Salud pública | | 4 | 1 | | | |
| | TOTAL | 0 | 16 | 24 | 26 | 0 | 1 |
| SE10* | Aleatorias | | 11 | 14 | 34 | | 2 |
| | Salud pública | | | | | | |
| | TOTAL | 0 | 11 | 14 | 34 | 0 | 2 |

Fuente: Plataforma de Genómica y Bioinformática, CIBIR.

| SE | Aleatorias / SP | Delta | Omicrón | | | | ND |
|-----|-----------------|--------|---------|---------|---------|--------|---------|
| | | | BA.1 | BA.1.1 | BA.2 | BA.3 | |
| SE1 | Aleatorias | 2,13 % | 63,83 % | 0,00 % | 0,00 % | 0,00 % | 34,04 % |
| | Salud pública | 0,00 % | 0,00 % | 0,00 % | 0,00 % | 0,00 % | 0,00 % |
| | TOTAL | 2,13 % | 63,83 % | 0,00 % | 0,00 % | 0,00 % | 34,04 % |
| SE2 | Aleatorias | 5,17 % | 63,79 % | 25,86 % | 0,00 % | 0,00 % | 5,17 % |
| | Salud pública | 7,69 % | 71,79 % | 20,51 % | 0,00 % | 0,00 % | 0,00 % |
| | TOTAL | 6,19 % | 67,01 % | 23,71 % | 0,00 % | 0,00 % | 3,09 % |
| SE3 | Aleatorias | 0,00 % | 65,82 % | 18,99 % | 0,00 % | 0,00 % | 15,19 % |
| | Salud pública | 0,00 % | 60,00 % | 40,00 % | 0,00 % | 0,00 % | 0,00 % |
| | TOTAL | 0,00 % | 64,89 % | 22,34 % | 0,00 % | 0,00 % | 12,77 % |
| SE4 | Aleatorias | 0,00 % | 46,43 % | 23,21 % | 0,00 % | 0,00 % | 30,36 % |
| | Salud pública | 0,00 % | 55,56 % | 44,44 % | 0,00 % | 0,00 % | 0,00 % |
| | TOTAL | 0,00 % | 47,69 % | 26,15 % | 0,00 % | 0,00 % | 26,15 % |
| SE5 | Aleatorias | 0,00 % | 46,94 % | 30,61 % | 10,20 % | 0,00 % | 12,24 % |
| | Salud pública | 0,00 % | 75,00 % | 16,67 % | 8,33 % | 0,00 % | 0,00 % |

| | | | | | | | |
|-------|----------------|--------|---------|---------|---------|--------|---------|
| | TOTAL | 0,00 % | 52,46 % | 27,87 % | 9,84 % | 0,00 % | 9,84 % |
| SE6 | aleatorización | 0,00 % | 50,00 % | 31,25 % | 18,75 % | 0,00 % | 0,00 % |
| | SP | 0,00 % | 50,00 % | 30,00 % | 20,00 % | 0,00 % | 0,00 % |
| | TOTAL | 0,00 % | 50,00 % | 30,95 % | 19,05 % | 0,00 % | 0,00 % |
| SE7 | Aleatorias | 0,00 % | 33,82 % | 22,06 % | 23,53 % | 0,00 % | 20,59 % |
| | Salud pública | 0,00 % | 66,67 % | 22,22 % | 11,11 % | 0,00 % | 0,00 % |
| | TOTAL | 0,00 % | 37,66 % | 22,08 % | 22,08 % | 0,00 % | 18,18 % |
| SE8 | Aleatorias | 0,00 % | 19,35 % | 37,10 % | 41,94 % | 0,00 % | 1,61 % |
| | Salud pública | 0,00 % | 80,00 % | 20,00 % | 0,00 % | 0,00 % | 0,00 % |
| | TOTAL | 0,00 % | 23,88 % | 35,82 % | 38,81 % | 0,00 % | 1,49 % |
| SE9 | Aleatorias | 0,00 % | 18,03 % | 22,95 % | 55,74 % | 0,00 % | 3,28 % |
| | Salud pública | 0,00 % | 0,00 % | 0,00 % | 0,00 % | 0,00 % | 0,00 % |
| | TOTAL | 0,00 % | 18,03 % | 22,95 % | 55,74 % | 0,00 % | 3,28 % |
| SE10* | Aleatorias | 0,00 % | 0,00 % | 0,00 % | 87,50 % | 0,00 % | 12,50 % |
| | Salud pública | 0,00 % | 0,00 % | 0,00 % | 0,00 % | 0,00 % | 0,00 % |
| | TOTAL | 0,00 % | 0,00 % | 0,00 % | 87,50 % | 0,00 % | 12,50 % |

Fuente: Plataforma de Genómica y Bioinformática, CIBIR.



Vigilancia de las aguas residuales

Semana 85 del 6 al 12 de marzo de 2022

En este periodo se ha observado una situación estable en la detección del virus en la EDAR de Logroño (partíamos de una situación estable la semana anterior) y una disminución en la EDAR de Calahorra (partíamos de un incremento en la detección la semana anterior).

En cuanto a las variantes detectadas del virus, en la EDAR de Logroño el 45% es ómicron y en la EDAR de Calahorra el 71% (no constan datos de otras variantes)

Con estos datos la incidencia acumulada (casos diagnosticados/100.000 habitantes) a 14 días a fecha 12/03/2022 se sitúa en 556.92 para el conjunto de La Rioja, con un incremento de 24.39 puntos en la incidencia acumulada. ⁶.

| Número de semana | Fecha de inicio de semana | Fecha de fin de semana | EDAR Logroño | EDAR Calahorra |
|------------------|---------------------------|------------------------|--------------|----------------|
| 76 | 02/01/2022 | 08/01/2022 | Estable | Aumento |
| 77 | 09/01/2022 | 15/01/2022 | Estable | Estable |
| 78 | 16/01/2022 | 22/01/2022 | Estable | Estable |
| 79 | 23/01/2022 | 29/01/2022 | Estable | Estable |
| 80 | 30/01/2022 | 05/02/2022 | Disminución | Estable |
| 81 | 06/02/2022 | 12/02/2022 | Estable | Disminución |
| 82 | 13/02/2022 | 19/02/2022 | Estable | Estable |
| 83 | 20/02/2022 | 26/02/2022 | Aumento | Disminución |
| 84 | 27/02/2022 | 05/03/2022 | Estable | Aumento |
| 85 | 06/03/2022 | 12/03/2022 | Estable | Disminución |
| 76 | 02/01/2022 | 08/01/2022 | Estable | Aumento |

1. Se categoriza cualitativamente la variación de acuerdo a los siguientes intervalos: <-1 unidades logarítmicas de diferencia "Disminución significativa"; -1 a -0,4 "Disminución"; -0,4 a 0,4 "Estable"; 0,4 a 1 "Aumento"; >1 "Aumento significativo"

2. Disparidad significativa en la tendencia de variación entre las distintas dianas analizadas. Hay que tomarse los resultados de variación con cautela.

Nivel de riesgo

La actualización periódica de los indicadores para la valoración de riesgo y niveles de alerta de transmisión de COVID-19⁷ pueden consultarse el informe de situación elaborado por el Ministerio de Sanidad⁸. Los indicadores a fecha de 20/03/2022 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 % | Tasa* | UCI % | Tasa* |
|-----------------------------|---------------------|---------------|---------|--------------|--------|-------------------|---------|------------------|--------|----------|-----------|-------|----------|-------|
| LA RIOJA | 319.914 | 1.778 | 555,77 | 916 | 286,33 | 342 | 508,01 | 175 | 259,95 | 19,59% | 2,7% | 5,63 | 9,3% | 0,63 |
| LOGROÑO | 152.485 | 959 | 628,91 | 467 | 306,26 | 190 | 602,47 | 92 | 291,72 | 23,01% | | | | |
| CALAHORRA | 24.531 | 116 | 472,87 | 90 | 366,88 | 19 | 411,70 | 14 | 303,36 | 19,48% | | | | |
| ARNEDO | 15.015 | 26 | 173,16 | 7 | 46,62 | 6 | 201,82 | 2 | 67,27 | 7,04% | | | | |
| HARO | 11.557 | 53 | 458,60 | 27 | 233,62 | 14 | 614,84 | 8 | 351,34 | 18,79% | | | | |
| LARDERO | 10.813 | 52 | 480,90 | 24 | 221,96 | 8 | 590,84 | 4 | 295,42 | 22,50% | | | | |
| ALFARO | 9.611 | 32 | 332,95 | 11 | 114,45 | 8 | 379,15 | 5 | 236,97 | 13,68% | | | | |
| VILLAMEDIANA DE IREGUA | 8.359 | 46 | 550,31 | 20 | 239,26 | 1 | 127,55 | 1 | 127,55 | 19,81% | | | | |
| NAJERA | 8.072 | 64 | 792,86 | 36 | 445,99 | 7 | 416,42 | 3 | 178,47 | 38,18% | | | | |
| SANTO DOMINGO DE LA CALZADA | 6.276 | 11 | 175,27 | 3 | 47,80 | 2 | 143,99 | 2 | 143,99 | 4,62% | | | | |
| AUTOL | 4.623 | 9 | 194,68 | 2 | 43,26 | 6 | 739,83 | 0 | 0,00 | 2,86% | | | | |
| PRADEJON | 3.910 | 5 | 127,88 | 1 | 25,58 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 3,57% | | | | |
| RINCON DE SOTO | 3.886 | 3 | 77,20 | 3 | 77,20 | 1 | 128,37 | 1 | 128,37 | 11,90% | | | | |
| ALBELDA DE IREGUA | 3.481 | 23 | 660,73 | 10 | 287,27 | 11 | 1515,15 | 2 | 275,48 | 21,05% | | | | |
| FUENMAYOR | 3.143 | 8 | 254,53 | 3 | 95,45 | 1 | 188,68 | 1 | 188,68 | 4,04% | | | | |
| NAVARRETE | 2.935 | 51 | 1737,65 | 25 | 851,79 | 7 | 1343,57 | 2 | 383,88 | 42,62% | | | | |

* Tasa de nuevos ingresos en los últimos 7 días



Conclusiones

- **La incidencia sigue en cifras elevadas, y se observa un aumento durante esta semana.** En la semana actual (semana 11), se mantienen las cifras elevadas de incidencia, y se ha observado un aumento en la incidencia en población general, así como en mayores de 65 años. La incidencia en La Rioja se sitúa por encima de la observada para España.
- **La incidencia difiere según el por grupo de edad.** Hay un aumento en todos los grupos de edad, excepto en el de 10 a 19 años y en el de 30 a 39 años que experimentan una disminución en el número de casos durante esta semana. La incidencia más elevada se observa en las personas de 10 a 19 años. Durante esta semana ha habido 18 casos nuevos hospitalizados y 2 ingresos en cuidados críticos
- **La capacidad diagnóstica se mantiene elevada,** durante esta semana la cantidad de pruebas diagnósticas de infección activa realizadas ha sido de 5.005 pruebas en 7 días. La **positividad alcanza el 22,8%.**
- Durante estas semanas se hace seguimiento de brotes en el ámbito sociosanitario. En la semana 11 hay 6 personas en aislamiento, lo que **afecta a 1 residencia** de personas mayores y a 1 centro de personas con discapacidad.
- **En cuanto situación asistencial,** durante esta semana los datos de ocupación COVID-19 son superiores a los observados en la semana previa en hospitalización. Dicha ocupación se encuentra en niveles inferiores a los registrados en las olas previas.
- La secuenciación genómica indica que la variante **Ómicron**, en forma de diferentes sublinajes, es la **dominante** en estos momentos en La Rioja, al igual que en España, tras haber desplazado a la variante Delta.
- En el último periodo se ha observado una situación estable en la detección en aguas residuales del virus en la EDAR de Logroño y una disminución en la EDAR de Calahorra.
- 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 18 de marzo de 2022, un total de 283.410 personas han recibido al menos una dosis de vacunación, 284.735 han recibido la pauta completa de vacunación, y 156.707 han recibido dosis de recuerdo. En cuanto a población pediátrica menor de 12 años, 16.025 menores de 5 a 11 años han recibido la primera dosis y 9.659 con pauta completa⁹.

Recomendaciones

Es importante continuar aumentando haciendo hincapié en la importancia de la vacunación para seguir aumentando la 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.



Fuentes

- ¹ Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19. Disponible en:
https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19_Estrategia_vigilancia_y_control_e_indicadores.pdf
- ² Actualización nº 583 Enfermedad por el coronavirus (COVID-19). 18/03/2022 (datos consolidados a las 17.00 horas del 18/03/2022). Disponible en:
https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Actualizacion_583_COVID-19.pdf
- ³ Vigilancia de los excesos de mortalidad por todas las causas. MoMo. Consultado el 21/03/2022. Disponible en:
https://momo.isciii.es/public/momo/dashboard/momo_dashboard.html
- ⁴ Actualización nº 583. Enfermedad por el coronavirus (COVID-19). 18/03/2022 (datos consolidados a las 17:45 horas del 18.03.2022)
https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Actualizacion_583_COVID-19.pdf
- ⁵ Integración de la secuenciación genómica en la vigilancia del SARS-CoV-2
https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Integracion_de_la_secuenciacion_genomica-en_la_vigilancia_del_SARS-CoV-2.pdf
- ⁶ https://www.miteco.gob.es/es/agua/temas/concesiones-y-autorizaciones/resultados-semana-84_tcm30-537845.pdf
- ⁷ Indicadores para la valoración de riesgo y niveles de Alerta de transmisión de COVID-19
https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/indicadores_de_riesgo_COVID.pdf
- ⁸ Ministerio de Sanidad. Situación actual. Informe de indicadores principales de seguimiento de COVID-19 (actualización semanal) 02.12.2021
<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/situacionActual.htm>
- ⁹ Gestión Integral de Vacunación COVID-19. Informe de actividad. Fecha del informe: 18/03/2022 Disponible en:
https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Informe_GIV_comunicacion_20220318.pdf