

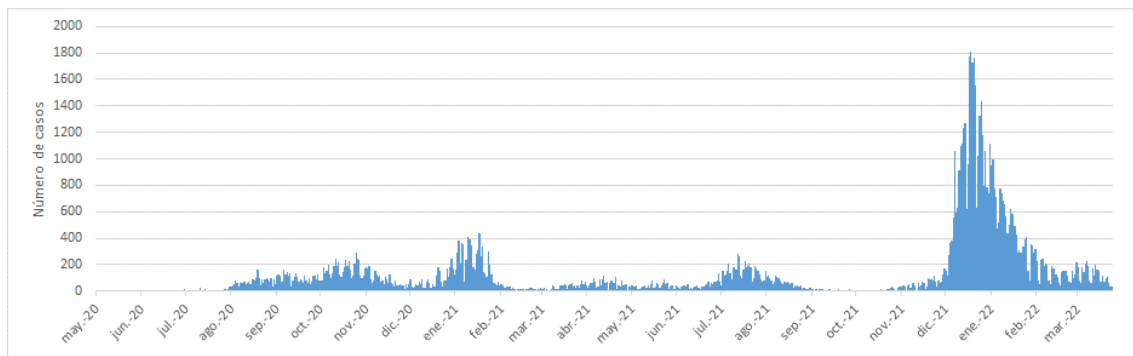


RESUMEN SITUACIÓN ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS (COVID 19) EN LA RIOJA. 11 DE MAYO DE 2020 A 03 DE ABRIL DE 2022.

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 89.483 casos (Figura 1).

Figura 1. Evolución número de casos por fecha de diagnóstico. La Rioja. 03/04/2022.

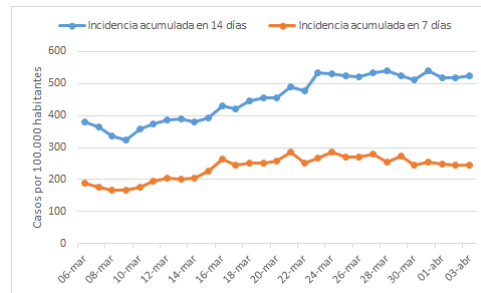
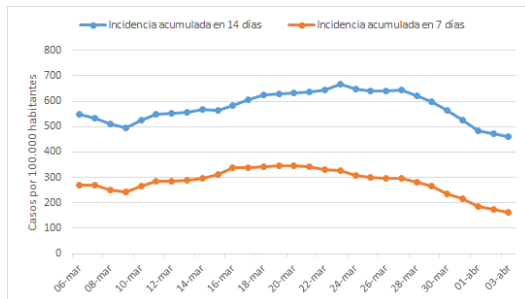


En los últimos 7 días se han notificado 520, dando lugar a una incidencia acumulada (IA) de casos de COVID-19 de 162,548 casos por 100.000 habitantes, y en los últimos 14 días se han notificado 1.472 casos (IA14: 460,12 casos por 100.000 habitantes) (Figura 2).

Figura 2. Evolución de la incidencia acumulada por fecha de diagnóstico. La Rioja. 03/04/2022

2a. Población general.

2b. Población mayor de 60 años.



La Estrategia de vigilancia y control frente a COVID-19 tras la fase aguda de la pandemia, vigente desde el 28 de marzo de 2022, indica la necesidad de realizar una PDIA en situaciones específicas que incluyen fundamentalmente personas con criterios de vulnerabilidad o relacionadas con ámbitos vulnerables y las que precisan ingreso hospitalario. Los casos

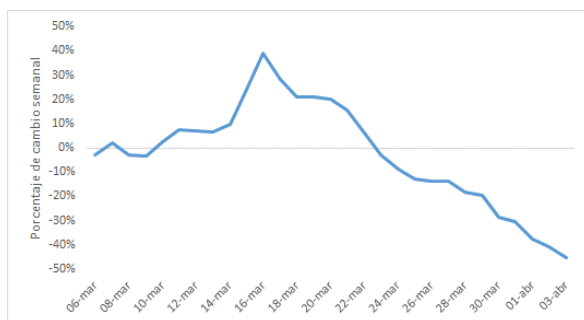


notificados representan por tanto a estos grupos y no al total de infecciones por SARS-CoV-2 con lo que la evolución de los indicadores de seguimiento de la pandemia se debe adaptar a esta circunstancia y los datos de este informe no se deben comparar con los de informes previos a la entrada en vigor de la nueva estrategia. En el conjunto de España la IA hasta el 30 de marzo de 2022 se han notificado 11.551.574 casos².

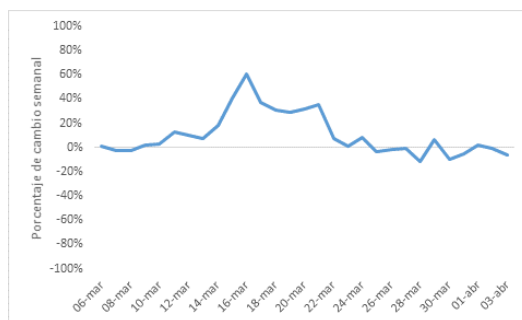
En la semana actual (semana 13), se observa en población general una disminución de la incidencia, pero hay que tener en cuenta que con la implantación de la nueva estrategia, sólo se realizan PDIAS a personas y entornos vulnerables. En las personas mayores de 60 años, se observa una disminución respecto al número de casos de la semana previa. La variación en el número de casos respecto a la semana anterior es del -6% en la población mayor de 60 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 ≥ 60.

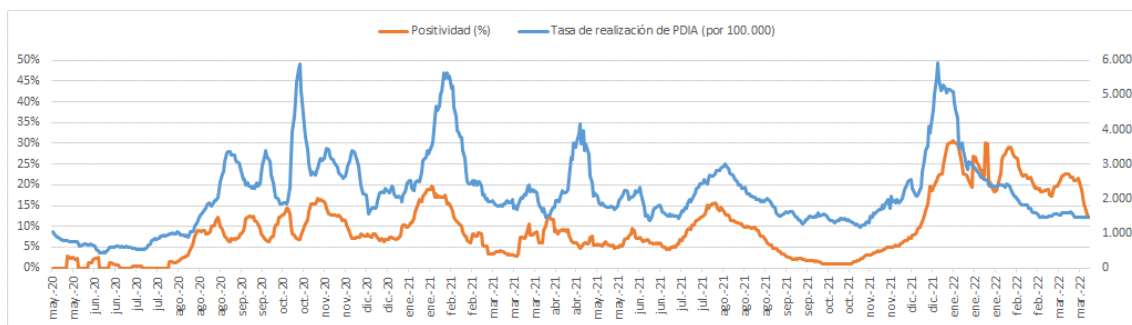


Pruebas diagnósticas y positividad

Se ha realizado un volumen de pruebas diagnósticas inferior al de la semana previa, debido a que durante esta semana 13 se ha incorporado el cambio de estrategia en la que sólo se realiza PDIA a la población vulnerable. A pesar de este cambio, se ha llegado a un total de 3.521 pruebas de infección activa en los últimos 7 días, lo que implica una tasa de realización de 1.100,61 pruebas por 100.000 habitantes. La evolución de la tasa de realización de pruebas diagnósticas se muestra en la Figura 4.

En la semana 2022-13, la positividad alcanza el 16,2% frente al 21,6 % de la semana 2022-12.

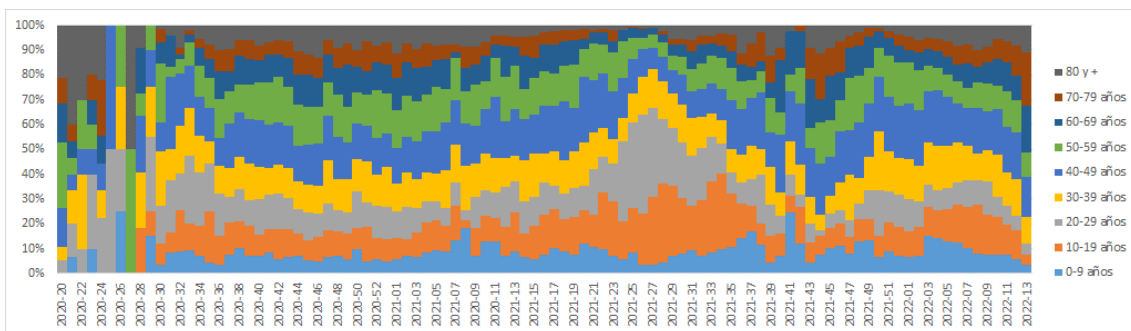
Figura 4. Pruebas diagnósticas de infección activa (PDIA). La Rioja. 03/04/2022.



Edad de los casos

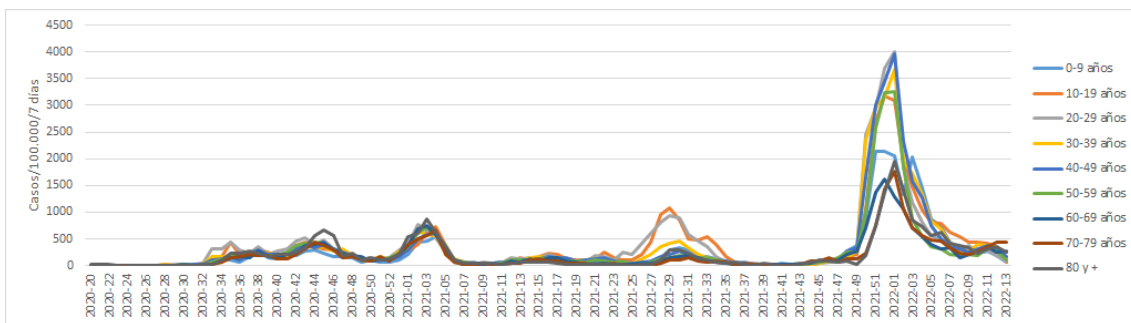
En cuanto a la distribución por grupos de edad durante la semana 2022-13, se observa una disminución en el número de casos global a causa de la implantación de la nueva estrategia. En mayores de 60 años de edad, durante esta semana se ha observado una disminución global, sin embargo, en el grupo de 60 a 69 ha habido un aumento de un 7,37% respecto a la semana anterior

Figura 5. Distribución por grupos de edad. La Rioja. De la semana 2020-20 a la semana 2022-13.



Durante la semana 2022-13, la incidencia más elevada se observa en las personas de 70 a 79 años que alcanza una IA semanal de 427,67 casos por 100.000 habitantes, con aumento desde la semana previa. (Figura 6)

Figura 6. Distribución por grupos de edad. La Rioja. De la semana 2020-20 a la semana 2022-13.



Evolución de los casos

Durante esta semana, se han detectado 13 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 60 años (Figura 8).

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

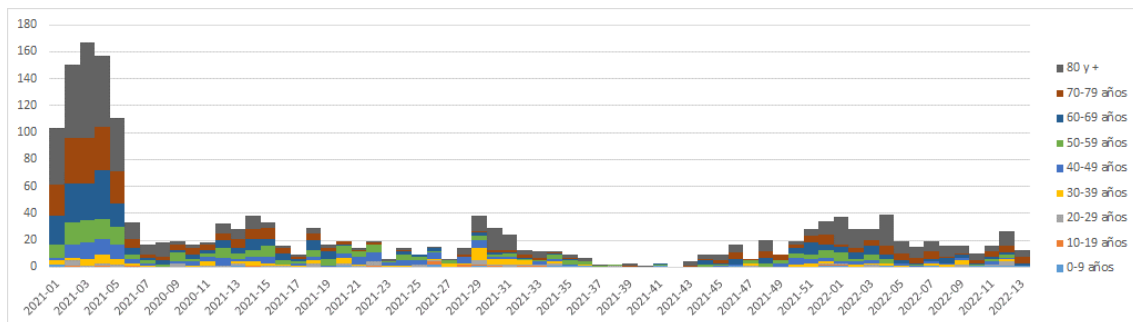
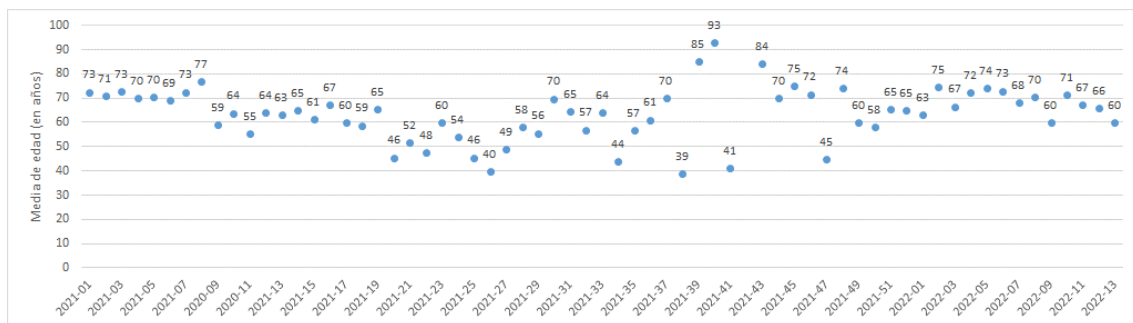


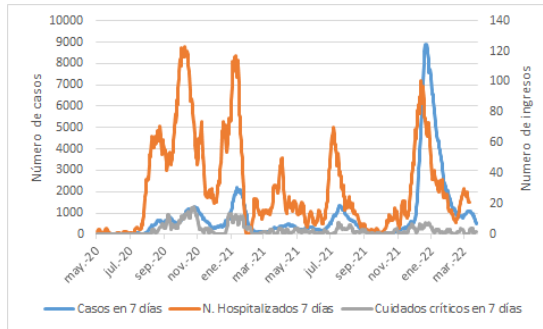
Figura 8. Edad media de los casos ingresados por semana de diagnóstico. La Rioja.



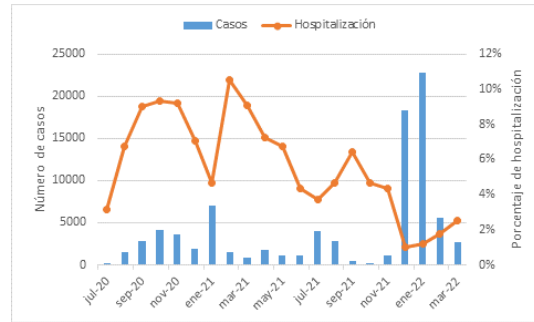
La evolución de los casos presenta diferencias importantes a lo largo de la pandemia. Una parte importante requería atención hospitalaria, pero a partir de marzo del año 2021 esta proporción se fue reduciendo para pasar del 10% a algo menos del 2%. Lo mismo ocurre con la atención en cuidados críticos, 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.



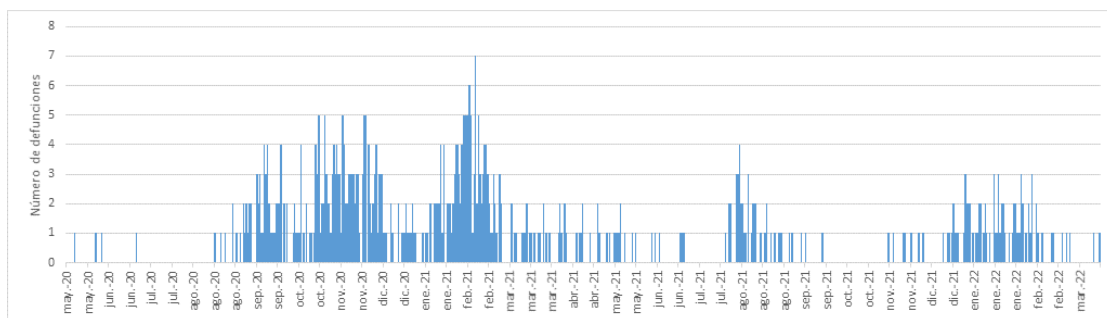
Cabe recordar que los datos de hospitalización e ingreso en cuidados críticos notificados a la Red de Vigilancia Epidemiológica pueden tener retrasos por lo que esta información requiere de consolidación. Asimismo, debido al elevado volumen de casos registrados en las últimas semanas puede producirse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

Fallecimientos de los casos

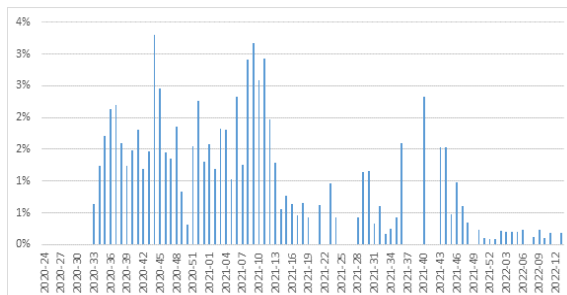
Desde el 11 de mayo del 2020 se han registrado 540 casos fallecidos. Durante la semana 2022-13 ha habido dos fallecidos, dando lugar a una mortalidad de 6,31 casos por 1.000.000 habitantes. Los indicadores de letalidad y mortalidad pueden sufrir variaciones por la demora en su consolidación (Figura 9).

Figura 9. Indicadores de letalidad y mortalidad. La Rioja 27/03/2022.

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 3 de abril de 2022 hay un total de 22 personas en aislamiento debido a que han sido casos positivos de COVID, que afecta a 2 residencias de personas mayores y a 3 centros residenciales de personas con discapacidad. (Tabla 1).

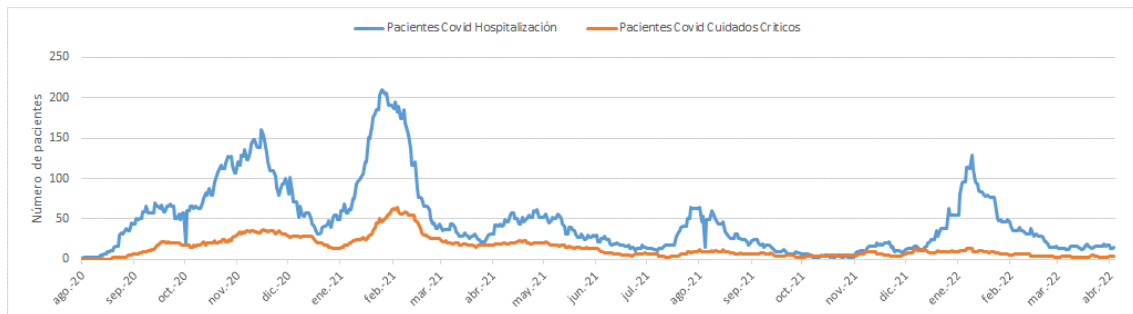
Tabla 1. Situación en Centros Sociosanitarios. Semana 2022-13.

Periodo: 28 de marzo a 3 de abril	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	2852	2	0	12	8	0	0	1985	12	5
Centros residenciales de personas con discapacidad	6	192	3	2	10	8	0	0	273	4	3
Otros alojamientos permanentes de servicios sociales	4	44	0	0	0	0	0	0	36	0	0

Situación asistencial

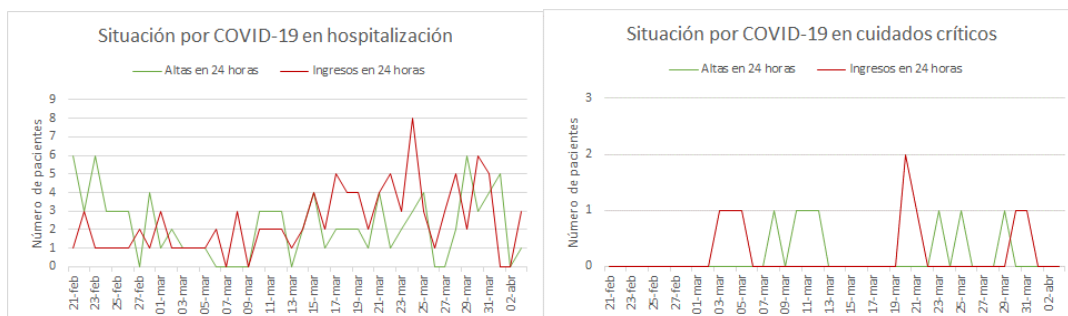
La respuesta asistencial es elástica pudiendo adaptar la cantidad de pacientes que se pueden atender según la situación de la pandemia. Cabe destacar que el número de pacientes atendidos ha cambiado considerablemente en cada una de las olas de la pandemia. En esta última ola, a pesar del elevado número 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 03/04/2022.



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 3 ingresos en las últimas 24 horas y 1 alta en planta mientras que en cuidados críticos no se ha contabilizado ningún ingreso ni alta en las últimas 24 horas (Figura 11).

Figura 11. Altas y bajas por pacientes COVID-19. La Rioja 27/03/2022.

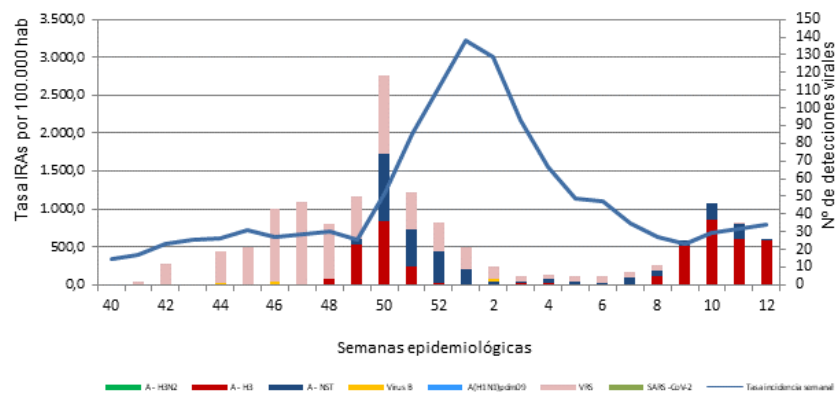


La ocupación en el hospital San Pedro es de 4 pacientes COVID en UCI (4/43, 9,3% de ocupación COVID), mientras que en planta se encuentran ingresados 15 pacientes COVID (15/548, 2,7% de ocupación COVID).

Vigilancia centinela de infecciones respiratorias agudas leves. Actualizado a semana 12

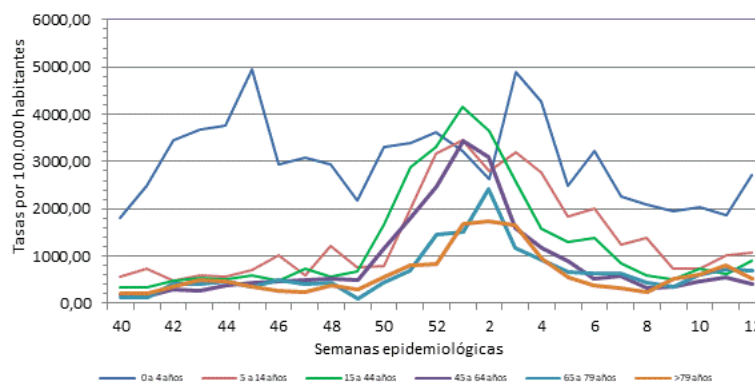
Durante la semana 2022-12 se han identificado 237 casos de infección respiratoria aguda en el ámbito de Atención Primaria, lo que da lugar a una incidencia de 799,76 casos por 100.000 habitantes. Esta cifra ha presentado durante esta semana un aumento respecto a la semana previa. Entre estos casos se 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 12, al igual que durante las semanas previas, es el de 0 a 4 años, en el que asciende a 2.704,73 casos por 100.000 habitantes, lo que supone un aumento desde la semana previa. (Figura 14).

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

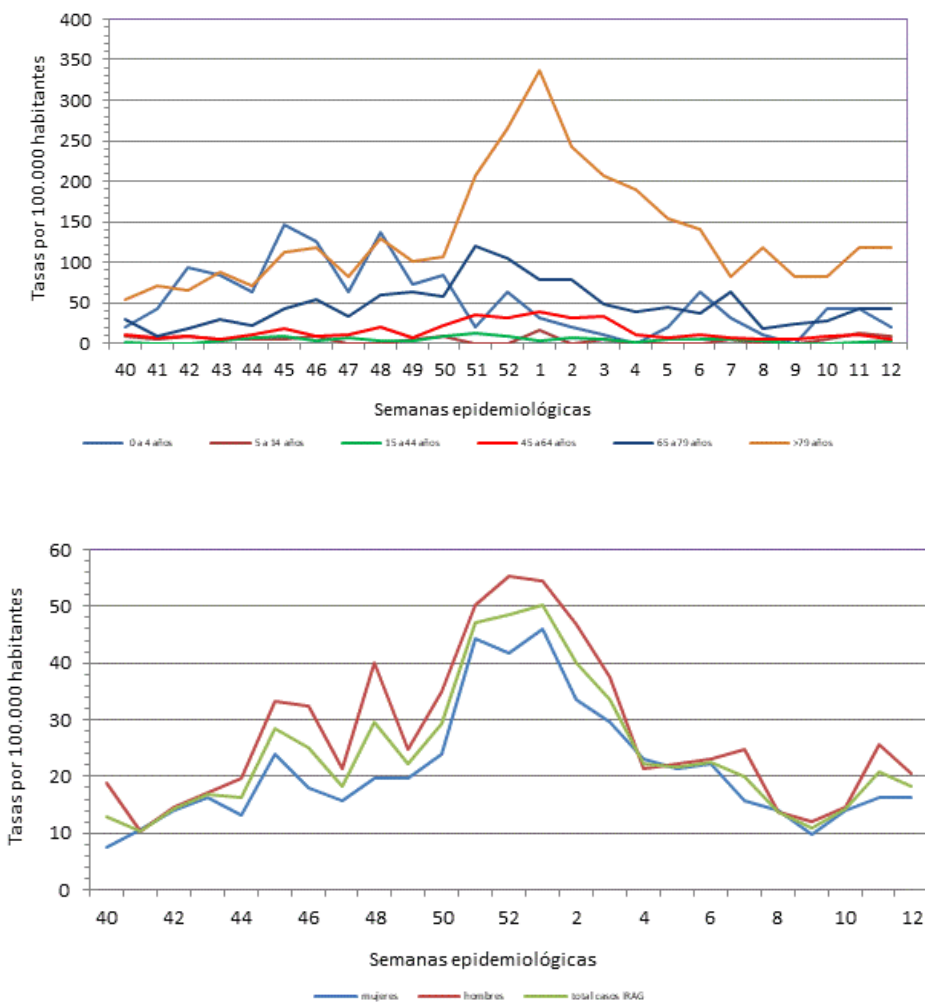




Vigilancia centinela de infecciones respiratorias agudas graves. Actualizado a semana 12

Respecto a la infección respiratoria aguda grave (IRAG), durante esta semana (2022-12) 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 117,98 casos por 100.000 habitantes, similar a la semana previa. 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.

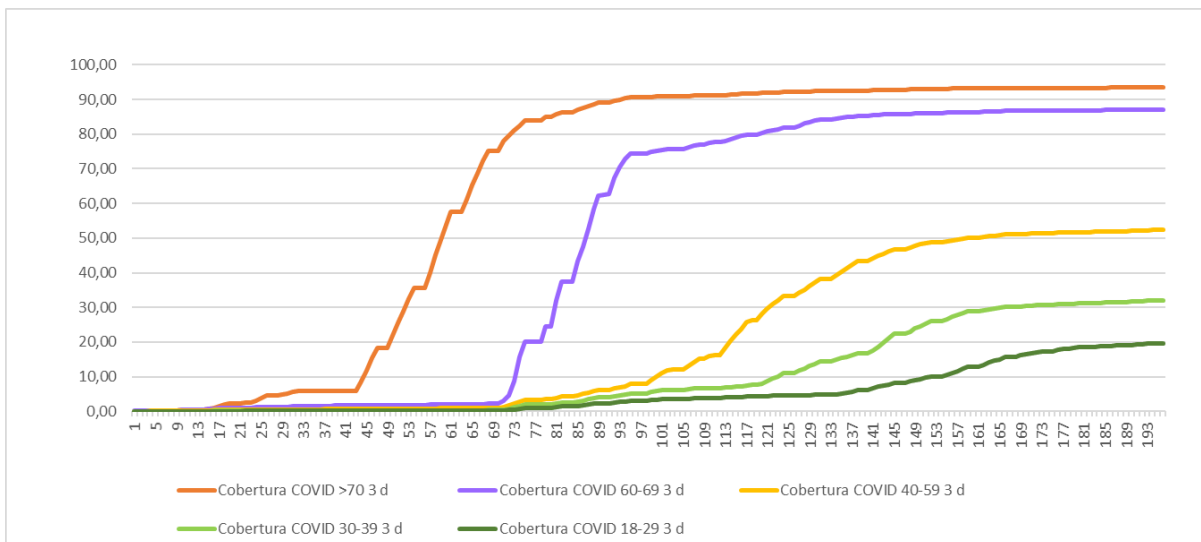


Evolución de la campaña de vacunación COVID

A día 4 de abril de 2022, se han administrado un total de 212.958 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.





Vigilancia de la secuenciación genómica. Actualizado a semana 12

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 Salud⁴:

- 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 28 de marzo de 2022, el linaje BA.2 es el predominante en entre las muestras aleatorias analizadas en nuestra Comunidad Autónoma (>85% de los casos totales analizados, hasta la SE11). Durante la SE9 representó el 55,74% de los casos aleatorios analizados, llegando hasta el 86.79% en la SE11. El rango de detección de este linaje en el territorio nacional es está entre el 39,6 y el 86,5%, según el informe emitido por el Ministerio de Sanidad con fecha 28 de marzo de 2022.
- Los linajes BA.1 y BA.1.1 están en claro decrecimiento, mostrando porcentajes en las muestras aleatorias de 2.56 - 7.55% y 5.13 - 3.77 % en la SE10 y SE11, respectivamente.
- 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	0	1	2	35	0	1
	Salud pública	0	2	0	4	0	0
	TOTAL	0	3	2	39	0	1
SE 11	Aleatorias	0	4	2	46	0	1
	Salud pública	0	1	0	0	0	0
	TOTAL	0	5	2	46	0	1

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 %	2,56 %	5,13 %	89,74 %	0,00 %	2,56 %
	Salud pública	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %
	TOTAL	0,00 %	6,67 %	4,44 %	86,67 %	0,00 %	2,22 %
SE 11	Aleatorias	0,00 %	7,55 %	3,77 %	86,79 %	0,00 %	1,89 %
	Salud pública	0,00 %	100,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %
	TOTAL	0,00 %	9,26 %	3,70 %	85,19 %	0,00 %	1,85 %

Fuente: Plataforma de Genómica y Bioinformática, CIBIR.

Vigilancia de las aguas residuales

Semana 87 del 20 al 27 de marzo de 2022

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

En cuanto a las variantes detectadas del virus, en la EDAR de Logroño el 56% es ómicrom sublinaje BA.1 y en la EDAR de Calahorra el 33% es ómicrom sublinaje BA.1 y el 77% ómicrom sublinaje BA.2 (no constan datos de otras variantes).

Con estos datos la incidencia acumulada (casos diagnosticados/100.000 habitantes) a 14 días a fecha 26/03/2022 se sitúa en 642.60 para el conjunto de La Rioja, con un incremento de 13.76 puntos en la incidencia acumulada.

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
86	13/03/2022	19/03/2022	Estable	Estable
87	20/03/2022	27/03/2022	Disminución	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-19 pueden consultarse el informe elaborado por el Ministerio de Sanidad⁵. Los indicadores a fecha de 03/04/2022 muestran un nivel de riesgo bajo para La Rioja.

Unidad territorial	Población Número	IA14 >60 Casos	Tasas	IA7 >60 Casos	Tasas	HOSP %	Tasa*	Tasa ocupación**	UCI %	Tasa*	Tasa ocupación**
LA RIOJA	319.914	526	164,48	274	307,12	2,2%	4,06	4,69	9,3%	0,63	1,25
LOGROÑO	152.485	260	618,19	125	349,52						
CALAHORRA	24.531	25	402,45	15	273,66						
ARNEDO	15.015	36	898,20	14	449,10						
HARO	11.557	8	258,48	2	64,62						
LARDERO	10.813	9	446,87	3	198,61						
ALFARO	9.611	3	105,41	1	35,14						
VILLAMEDIANA DE IREGUA	8.359	9	764,66	4	339,85						
NAJERA	8.072	18	802,50	9	535,00						
SANTO DOMINGO DE LA CALZADA	6.276	9	499,45	1	166,48						
AUTOL	4.623	0	0,00	0	0,00						
PRADEJON	3.910	0	0,00	0	0,00						
RINCON DE SOTO	3.886	0	0,00	0	0,00						
ALBELDA DE IREGUA	3.481	4	447,93	1	223,96						
FUENMAYOR	3.143	5	656,17	3	393,70						
NAVARRETE	2.935	1	141,84	1	141,84						

* Tasa de nuevos ingresos en los últimos 7 días



Conclusiones

- **La incidencia sigue en cifras elevadas, aunque se observa una disminución durante esta semana.** Durante la semana actual (semana 13) se ha implantado la nueva Estrategia de Vigilancia y Control frente a Covid 19, en ella la indicación de PDIA solo se considera en personal vulnerable o en personas mayores de 60 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 una disminución en todos los grupos de edad, excepto en la cohorte de 60 a 69 años, en los que se ha observado aumento respecto a la semana previa. La incidencia más elevada se observa en las personas de 70 a 79 años. Durante esta semana ha habido 13 casos nuevos hospitalizados y 2 ingreso en cuidados críticos
- **La capacidad diagnóstica ha disminuido respecto a la semana previa con la implantación de la nueva Estrategia.** El número de pruebas diagnósticas realizadas ha sido de 3.521 frente a las 4.659 de la semana previa. **La positividad alcanza el 16,2%**
- Durante estas semanas se hace seguimiento de brotes en el ámbito sociosanitario. En la semana 13 hay 22 personas en aislamiento, lo que **afecta a 2 residencias de personas mayores y a 3 centro de personas con discapacidad.**
- **En cuanto situación asistencial,** durante esta semana los datos de ocupación COVID-19 son inferiores a los observados en la semana previa en hospitalización, mientras que en UCI se experimenta un aumento (2 nuevos casos). 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 disminución en la detección en aguas residuales del virus en la EDAR de Logroño y un aumento en las aguas residuales 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 3 de abril de 2022, un total de 284.007 personas han recibido al menos una dosis de vacunación, 287.734 han recibido la pauta completa de vacunación, y 157.718 han recibido dosis de recuerdo. En cuanto a población pediátrica menor de 12 años, 16.521 menores de 5 a 11 años han recibido la primera dosis y 12.252 con pauta completa⁶.



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 587 Enfermedad por el coronavirus (COVID-19). 01/04/2022 (datos consolidados a las 09.45 horas del 01/04/2022). Disponible en:
https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Actualizacion_587_COVID-19.pdf
- ³ Vigilancia de los excesos de mortalidad por todas las causas. MoMo. Consultado el 05/04/2022. Disponible en:
https://momo.isciii.es/public/momo/dashboard/momo_dashboard.html
- ⁴ 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
- ⁵ Ministerio de Sanidad. Estrategia de vigilancia y control frente a COVID-19 tras la fase aguda de la pandemia. 25/03/2022
https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Nueva_estrategia_vigilancia_y_control.pdf
- ⁶ Gestión Integral de Vacunación COVID-19. Informe de actividad. Fecha del informe: 01/04/2022 Disponible en:
https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Informe_GIV_comunicacion_20220401.pdf