

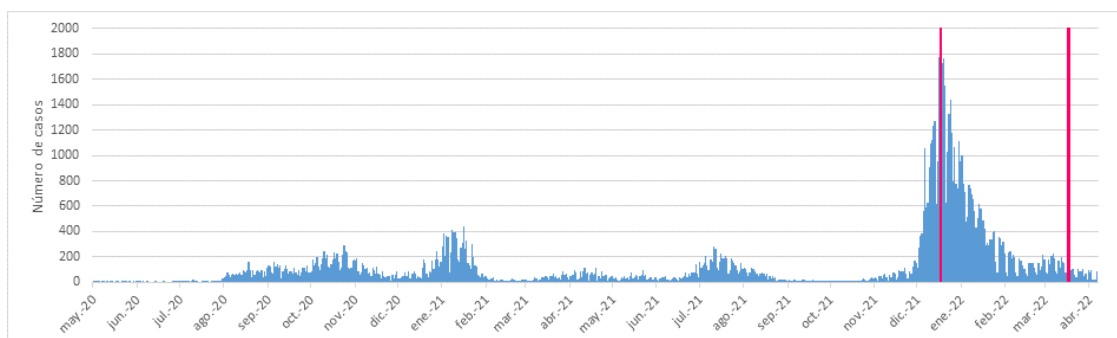
RESUMEN SITUACIÓN ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS (COVID 19) EN LA RIOJA. 11 DE MAYO DE 2020 A 24 DE ABRIL DE 2022.

La Estrategia de vigilancia y control frente a COVID-19 tras la fase aguda de la pandemia, vigente desde el 28 de marzo de 2022¹, indica la necesidad de realizar una PDIA en situaciones específicas que incluyen fundamentalmente personas con síntomas compatibles y con criterios de vulnerabilidad o relacionadas con ámbitos vulnerables y las personas con síntomas de gravedad 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.

Casos e incidencia acumulada

Desde el inicio de la a Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19, a partir del 11 de mayo de 2020, se han detectado en La Rioja 91.374 casos (Figura 1). En el conjunto de España la IA hasta el 10 de abril de 2022 se han notificado 11.786.036 casos².

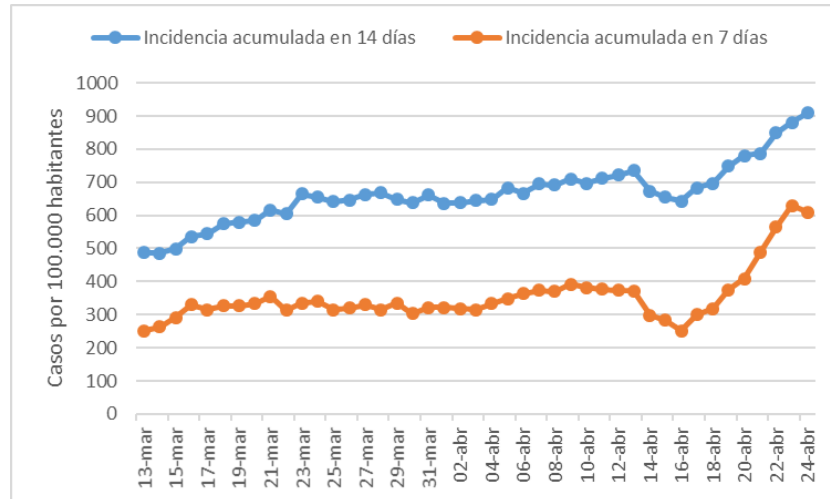
Figura 1. Evolución número de casos por fecha de diagnóstico. La Rioja. 24/04/2022.



Nota: A partir del día 28 de diciembre de 2021 se incorpora como prueba diagnóstica el autotest. A partir del día 28 de marzo de 2022 se incorpora la vigilancia de casos únicamente vulnerables.

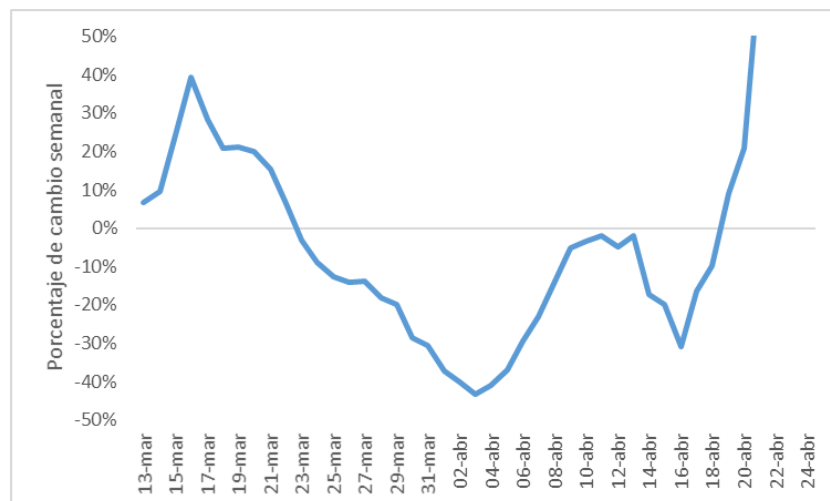
En personas de 60 años en adelante, en los últimos 7 días se han notificado 537 casos, dando lugar a una incidencia acumulada (IA) de casos de COVID-19 de 609,88 casos por 100.000 habitantes, y en los últimos 14 días se han notificado 801 casos (IA14: 909,71 casos por 100.000 habitantes) (Figura 2).

Figura 2. Evolución de la incidencia acumulada por fecha de diagnóstico en población de 60 años en adelante. La Rioja, 24/04/2022.



En la semana actual (semana 16), en las personas de 60 años en adelante, se observa un aumento respecto al número de casos de la semana previa. La variación en el número de casos respecto a la semana anterior es de +103% (Figura 3).

Figura 3. Evolución del crecimiento semanal del número de casos durante el último mes en población de 60 años en adelante. La Rioja, 24/04/2022.



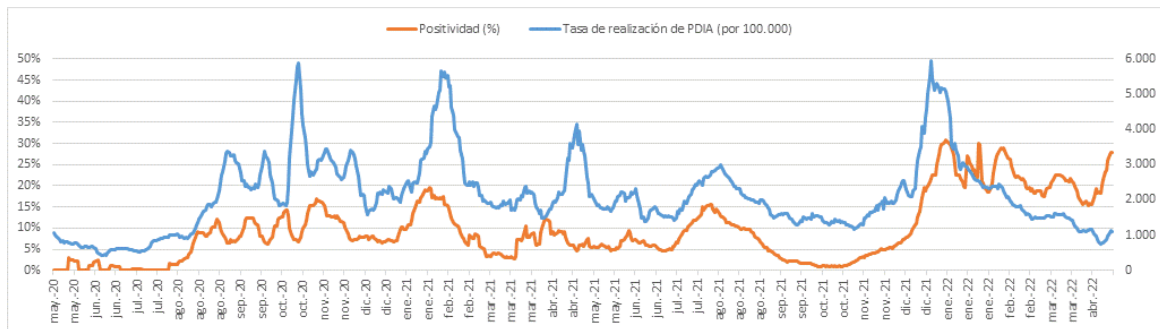


Pruebas diagnósticas y positividad

La semana 14 se incorporó el adaptó la Estrategia y se incluyó la recomendación de realizar PDIA a la población vulnerable y a los casos graves. En la semana 16 se han aumentado el número de pruebas realizadas, llegado a un total de 3.572 pruebas de infección activa en los últimos 7 días, en comparación con las 2.272 de la semana anterior. La evolución de la tasa de realización de pruebas diagnósticas se muestra en la Figura 4.

En la semana 2022-16, la positividad alcanza el 27,86% frente al 14,4% de la semana 2022-15. En personas de 60 años en adelante la positividad asciende al 28,7% durante esta semana, frente al 21,49% de la semana previa.

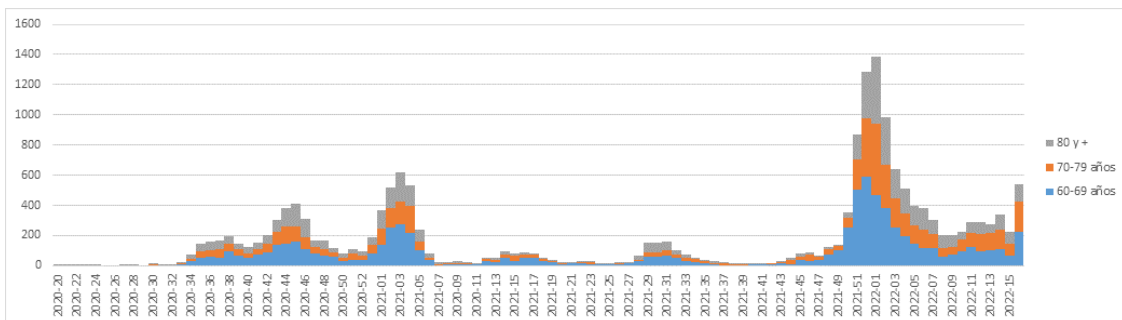
Figura 4. Pruebas diagnósticas de infección activa (PDIA). La Rioja, 24/04/2022.



Edad de los casos

En cuanto a la distribución por grupos de edad a partir de 60 años durante la semana 2022-16, se observa un aumento en el número de casos que afecta de manera diferente a los distintos subgrupos de edad (Figura 4). El mayor aumento se ha observado en el grupo de edad de 60 a 69 años (RR: 3,42; Tabla 1).

Figura 4. Distribución por grupos de edad ≥ 60 años. La Rioja. De la semana 2020-20 a la semana 2022-16.



Durante la semana 2022-16, la incidencia más elevada se observa en las personas de 70 a 79 años que alcanza una IA semanal de 740,05 casos por 100.000 habitantes, con importante aumento desde la semana previa (Figura 5).

Figura 5. Distribución por grupos de edad ≥ 60 años. La Rioja. De la semana 2020-20 a la semana 2022-16.

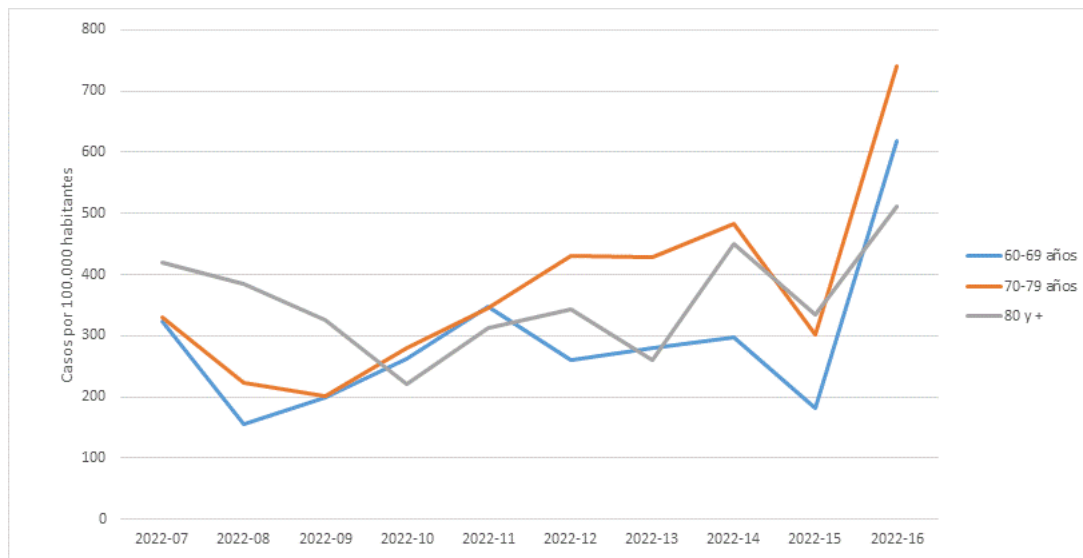




Tabla 1. Incidencia Acumulada (casos por 100.000 habitantes) en 7 días en ≥ 60 años por grupos de edad y sexo. La Rioja 24/04/2022

Grupo de edad	Semana				Razón de riesgos		
	2022-13	2022-14	2022-15	2022-16	RR 14/13	RR 15/14	RR 16/15
60-69 años	279,23	298,39	180,68	618,69	1,07	0,61	3,42
70-79 años	427,67	483,45	301,23	740,05	1,13	0,62	2,46
80 y +	260,43	450,23	335,47	512,03	1,73	0,75	1,53

Evolución de los casos

Durante esta semana, se han detectado 16 nuevos casos hospitalizados y ha habido un ingreso en la Unidad de Cuidados Críticos (Figura 6). La media de edad de los casos hospitalizados es superior a la observada en la semana anterior, situándose en los 85 años (Figura 7).

Figura 6. Distribución por semana de diagnóstico y edad de los casos ingresados. La Rioja. De la semana 2021-20 a la semana 2022-16.

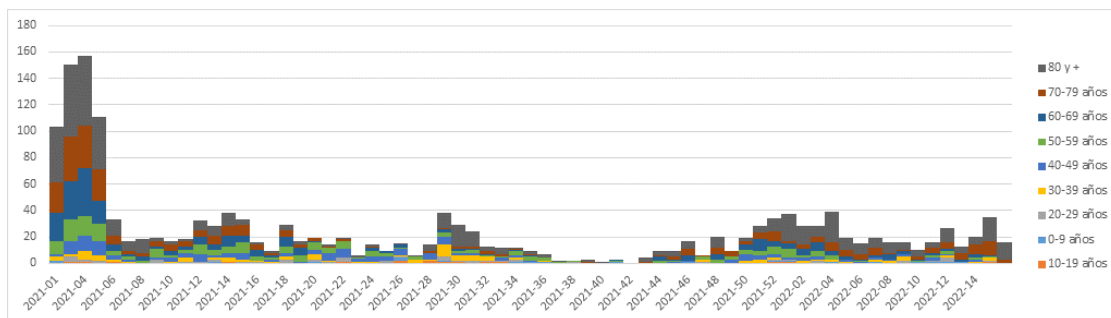
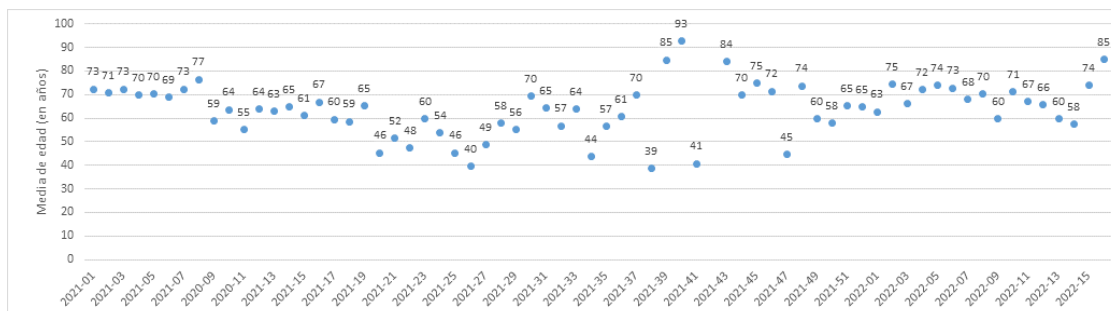


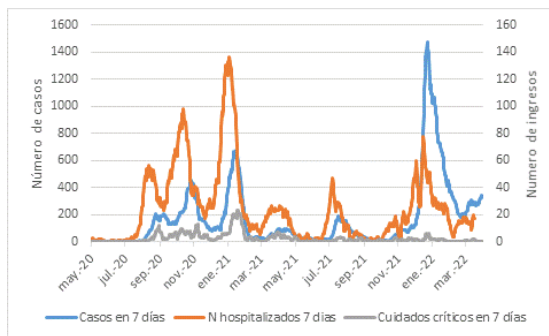
Figura 7. Edad media de los casos ingresados por semana de diagnóstico. La Rioja. De la semana 2021-20 a la semana 2022-16.



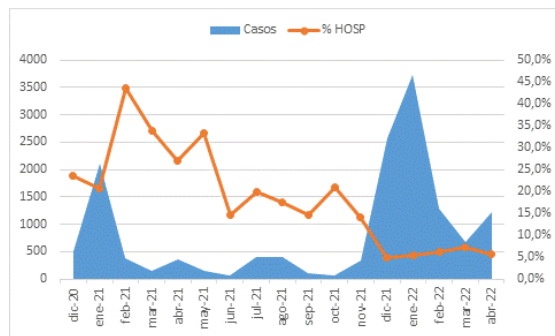
La evolución de los casos presenta diferencias importantes a lo largo de la pandemia. Una parte importante requería atención hospitalaria, pero a partir de marzo del año 2021 esta proporción se fue reduciendo para pasar del 10% a algo menos del 2%. Lo mismo ocurre con la atención en cuidados críticos, que en la sexta ola ha sido inferior a las olas anteriores en relación al número de casos diagnosticados. En personas mayores de 60 años la proporción de casos que requería atención hospitalaria descendió de en torno al 30% al 5% (Figura 8).

Figura 8. Evolución de los casos ≥ 60 años por fecha de diagnóstico. La Rioja.

8a. Número de casos, de hospitalizaciones y de ingresos en cuidados críticos en 7 días por fecha de diagnóstico.



8b. Número de casos y proporción de los mismos que requieren hospitalización por mes de diagnóstico.



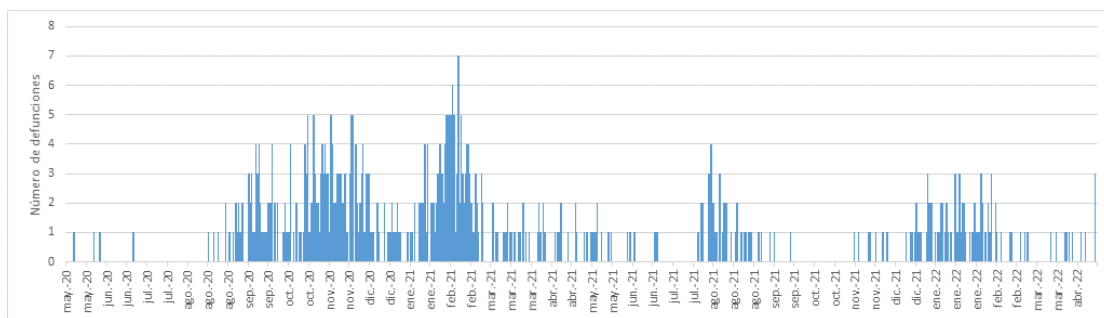
Cabe recordar que los datos de hospitalización e ingreso en cuidados críticos notificados a la Red de Vigilancia Epidemiológica pueden tener retrasos por lo que esta información requiere de consolidación. Asimismo, debido al elevado volumen de casos registrados en las últimas semanas puede producirse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

Fallecimientos de los casos

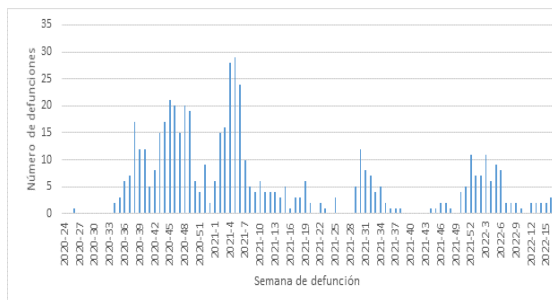
Desde el 11 de mayo del 2020 se han registrado 547 casos fallecidos. Durante la semana 2022-16 ha habido tres fallecidos, dando lugar a una mortalidad de 9,47 casos por 1.000.000 habitantes. Los indicadores de letalidad y mortalidad pueden sufrir variaciones por la demora en su consolidación (Figura 9).

Figura 9. Indicadores de letalidad y mortalidad. La Rioja, 24/04/2022.

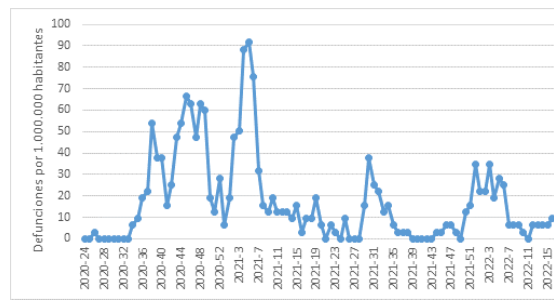
9a. Número de defunciones por fecha de defunción



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 04/04/2022 al 11/04/2022.

Exposición de los casos en centros residenciales: Según los datos disponibles en la Dirección General de Dependencia, Discapacidad y Mayores, con fecha 24 de abril de 2022 hay un total de 20 personas en aislamiento debido a que han sido casos positivos de COVID, que afecta a 4 residencias de personas mayores y a 1 centros residenciales de personas con discapacidad (Tabla 2).

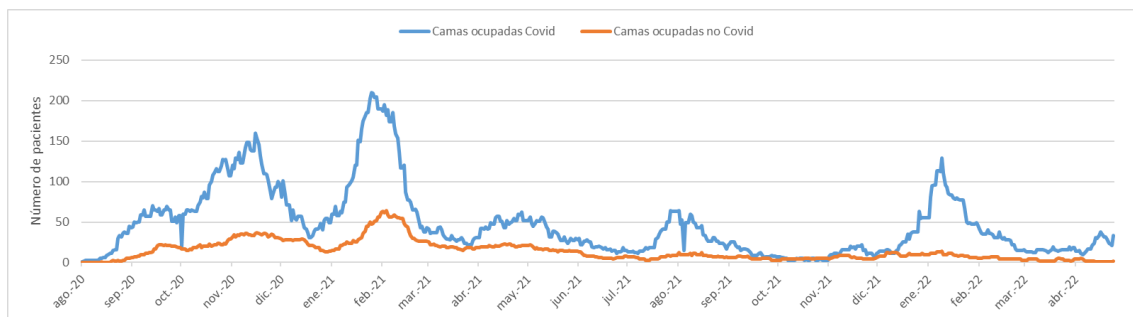
Tabla 2. Situación en Centros Sociosanitarios. Semana 2022-16.

Periodo: 11 al 17 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	2871	4	2	17	6	0	0	1994	12	5
Centros residenciales de personas con discapacidad	6	210	1	1	3	19	0	0	296	15	6
Otros alojamientos permanentes de servicios sociales	4	44	0	0	0	0	0	0	36	1	1

Situación asistencial

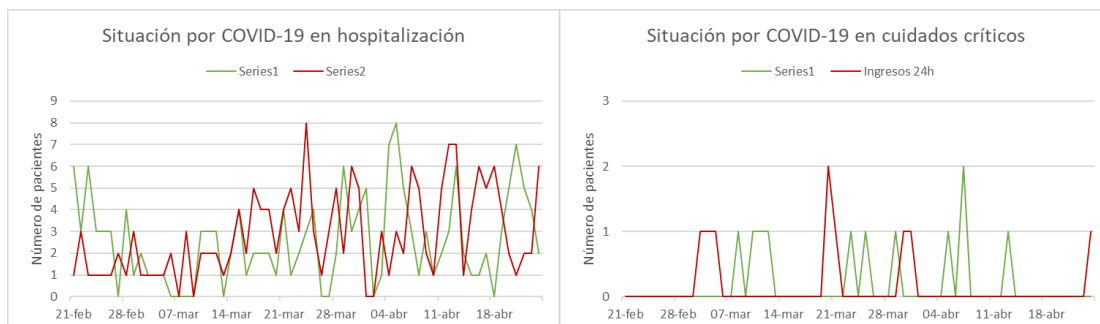
La respuesta asistencial es elástica pudiendo adaptar la cantidad de pacientes que se pueden atender según la situación de la pandemia. Cabe destacar que el número de pacientes atendidos ha cambiado considerablemente en cada una de las olas de la pandemia. En esta última ola, a pesar del elevado número 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 24/04/2022.



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 6 ingresos en las últimas 24 horas y ninguna alta en planta mientras que en cuidados críticos se ha contabilizado un ingreso y no ha habido altas en las últimas 24 horas (Figura 11).

Figura 11. Altas y bajas por pacientes COVID-19. La Rioja, 17/04/2022.

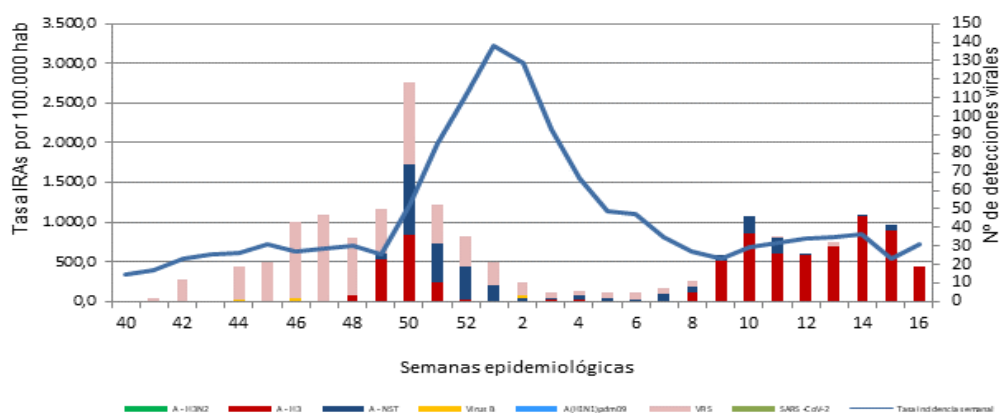


La ocupación en el hospital San Pedro es de 2 pacientes COVID en UCI (2/43, 4,6% de ocupación COVID), mientras que en planta se encuentran ingresados 33 pacientes COVID (33/548, 6,02% de ocupación COVID).

Vigilancia centinela de infecciones respiratorias agudas leves.

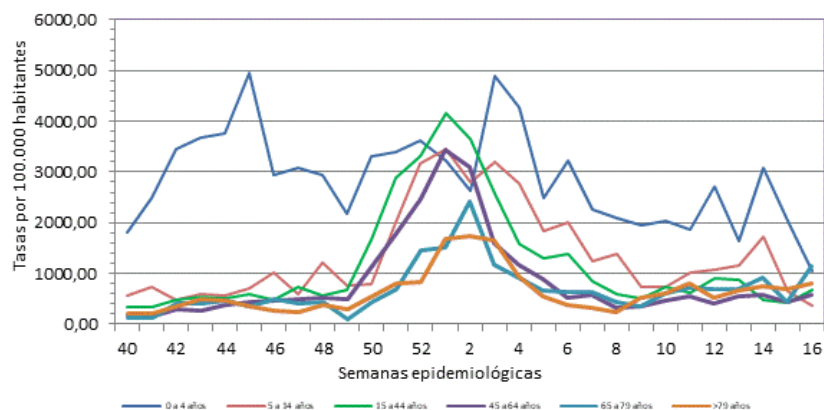
Durante la semana 2022-16 se han identificado 211 casos de infección respiratoria aguda en el ámbito de Atención Primaria, lo que da lugar a una incidencia de 712,02 casos por 100.000 habitantes. Esta cifra ha presentado durante esta semana un aumento respecto a la semana previa. Entre estos casos se 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 16 es el de 65 a 79 años, en el que asciende a 1.143,34 casos por 100.000 habitantes. Las semanas previas las mayores tasas de incidencia se han dado en el grupo de 0 a 4 años. (Figura 13).

Figura 13. Evolución de la incidencia de IRA por grupos de edad.

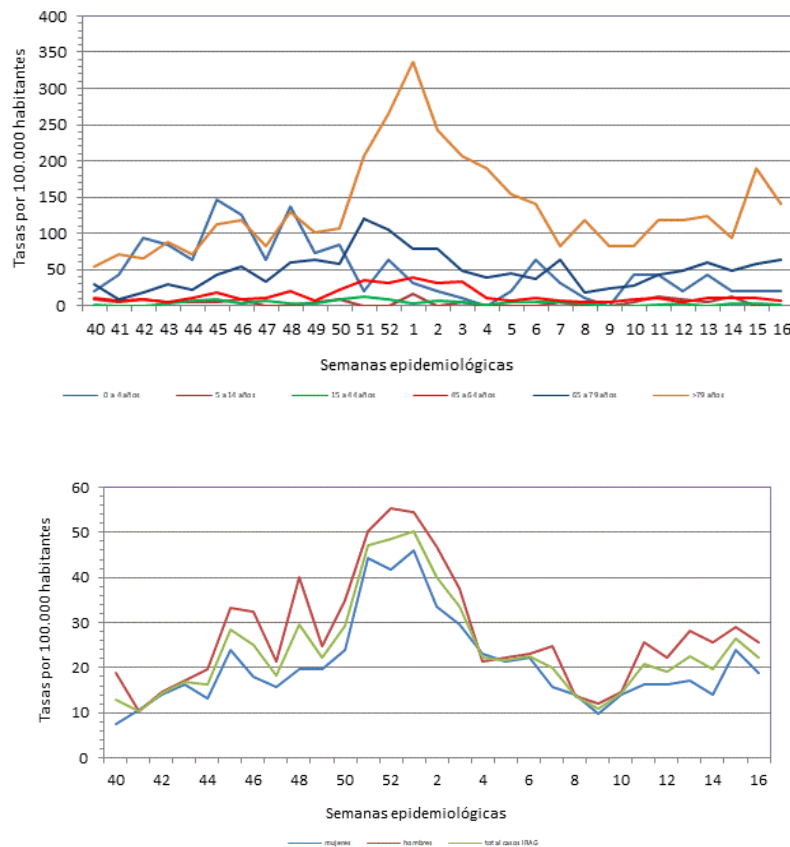




Vigilancia centinela de infecciones respiratorias agudas graves.

Respecto a la infección respiratoria aguda grave (IRAG), durante esta semana (2022-16) se han detectado 53 casos ingresados en el Hospital San Pedro, lo que da lugar a una incidencia de 22,16 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 141,57 casos por 100.000 habitantes, inferior a la semana previa. Los ingresos hospitalarios por IRAG durante esta semana son superiores en los hombres (Figura 14).

Figura 14. Evolución de la incidencia de IRAG por grupos de edad y sexo.



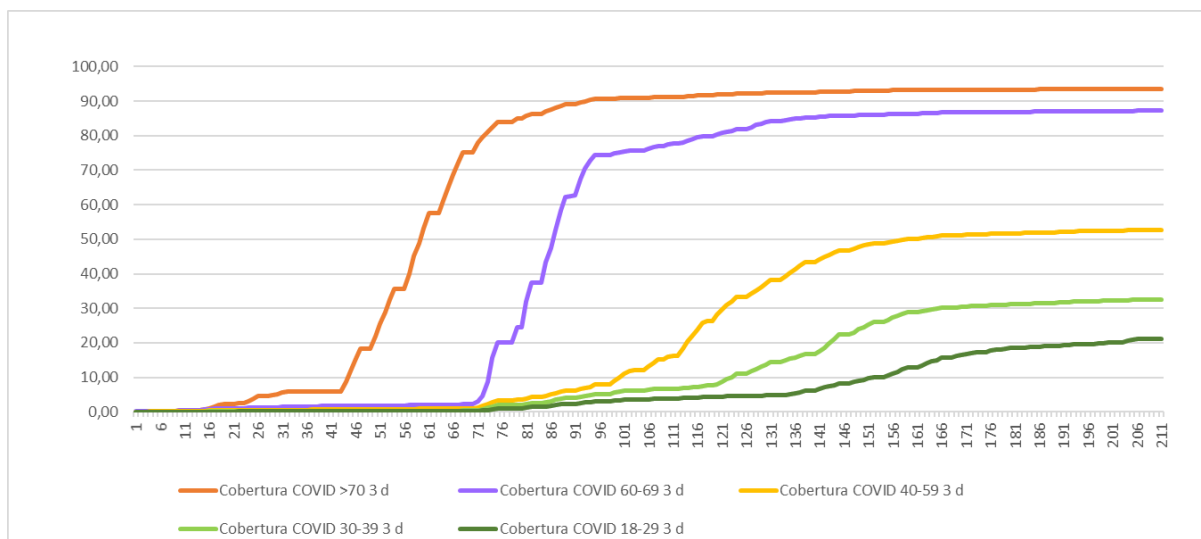
Evolución de la campaña de vacunación COVID

A día 22 de abril de 2022, se han administrado un total de 640.369 dosis de vacunas COVID (tanto para primovacunación como para recuerdo) en el total de la población.

Durante esta semana 16/2022 se han administrado 1.123 dosis en adultos y 388 dosis pediátricas (118 primera dosis y 270 segunda dosis).

La Figura 15 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 15. Comparación entre las coberturas de vacunación por grupos poblacionales.





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 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.
- El linaje BA.2 se mantiene estable entre el 80 - 89% de las muestras secuenciadas de manera aleatoria en las SE12 y SE13.
- Se han detectado dos muestras de linaje BA.3 (hasta ahora no detectado en La Rioja). Una muestra corresponde a la SE12 (muestra dirigida de salud pública, correspondiente a brote 036) y otra muestra en la SE13 (cribado aleatorio).

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

SE	Aleatorias / SP	Delta	Ómicron				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
SE12	aleatorización	0	6	4	41	0	0
	Salud pública	0	2	1	8	1	1
	TOTAL	0	8	5	49	1	1
SE 13	aleatorización	0	2	0	25	1	0
	Salud pública	0	2	0	5	0	0
	TOTAL	0	4	0	30	1	0

Fuente: Plataforma de Genómica y Bioinformática, CIBIR.

SE	Aleatorias / SP	Delta	Ómicron				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 %
SE12	Aleatorias	0,00 %	11,76 %	7,84 %	80,39 %	0,00 %	0,00 %
	Salud pública	0,00 %	15,38 %	0,00 %	0,00 %	7,69 %	7,69 %
	TOTAL	0,00 %	12,50 %	7,81 %	76,56 %	1,56 %	1,56 %
SE 13	Aleatorias	0,00 %	7,14 %	0,00 %	89,29 %	3,57 %	0,00 %
	Salud pública	0,00 %	28,57 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %
	TOTAL	0,00 %	11,43 %	0,00 %	85,71 %	2,86 %	0,00 %

Fuente: Plataforma de Genómica y Bioinformática, CIBIR.

Vigilancia de las aguas residuales

Semana 90 del 10 al 16 de abril 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 de aumento significativo la semana anterior) y una situación también estable en la EDAR de Calahorra (partíamos de una situación de aumento la semana anterior).

En cuanto a las variantes detectadas del virus, en la EDAR de Logroño un 100% se corresponde con Ómicron sublinaje BA.2 y en la EDAR de Calahorra el 100% es Ómicron sublinaje BA.2 (no constan datos de otras variantes)

Tabla 4. Resultados de la evolución de la concentración de la detección de virus SARS-CoV-2 en aguas residuales desde el 20.01.2022. La Rioja.

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	26/03/2022	Disminución	Aumento
88	27/03/2022	02/04/2022	Estable	Estable
89	03/04/2022	09/04/2022	Aumento significativo	Aumento
90	10/04/2022	16/04/2022	Estable	Estable

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 Sanidad¹. Los indicadores a fecha de 24/04/2022 muestran un nivel de riesgo bajo para La Rioja.

Unidad territorial	Población	IA14 >60			IA7 >60			HOSP			UCI		
		Número	Casos	Tasas	Casos	Tasas	%	Tasa	Tasa ocupación	%	Tasa	Tasa ocupación	
LA RIOJA	89.217	801	897,81	537	601,90								
LOGROÑO	42.058	633	419,74	446	295,74								
CALAHORRA	6.212	77	313,28	36	146,47								
ARNEDO	4.008	59	394,54	36	240,74								
HARO	3.095	32	275,08	21	180,52								
LARDERO	2.014	56	507,15	36	326,03								
ALFARO	2.846	23	240,54	19	198,70								
VILLAMEDIANA DE IREGUA	1.177	22	255,58	19	220,72	4,9%	5,00	10,32	4,7%	0,31	0,63		
NAJERA	2.243	25	310,17	21	260,55								
SANTO DOMINGO DE LA CALZADA	1.802	37	594,66	23	369,66								
AUTOL	1.074	20	425,35	14	297,75								
PRADEJON	818	10	254,58	5	127,29								
RINCON DE SOTO	1.011	13	333,33	4	102,56								
ALBELDA DE IREGUA	893	3	86,11	1	28,70								
FUENMAYOR	762	29	908,81	23	720,78								
NAVARRETE	705	7	233,64	7	233,64								

* Tasa de nuevos ingresos en los últimos 7 días



Conclusiones

- **La incidencia en personas mayores de 60 ha presentado un gran aumento durante esta semana. La incidencia a 14 días se sitúa notablemente por encima de la media observada para España; al igual que la incidencia a 7 días.**
- **La incidencia difiere según el por grupo de edad.** Hay un aumento en todos los grupos de edad. La incidencia más elevada se observa en las personas con edades comprendidas entre 70 a 79 años. Durante esta semana ha habido 16 casos nuevos hospitalizados y un caso ingresado en cuidados críticos.
- **La realización de pruebas diagnósticas es superior a la semana previa.** El número de pruebas diagnósticas realizadas ha sido de 3.571 frente a las 2.522 de la semana previa. **La positividad en mayores de 60 años asciende al 28,7%, observándose un aumento desde la semana previa.**
- Durante estas semanas se hace seguimiento de brotes en el ámbito sociosanitario. En la semana 16 hay 20 personas en aislamiento, lo que **afecta a 4 residencias 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 similares 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 la detección en aguas residuales del virus en la EDAR de Logroño y 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 22 de abril de 2022, un total de 284.174 personas han recibido al menos una dosis de vacunación, 285.293 han recibido la pauta completa de vacunación, y 169.414 han recibido dosis de recuerdo. En cuanto a población pediátrica menor de 12 años, 16.658 menores de 5 a 11 años han recibido la primera dosis y 13.685 con pauta completa⁵.



Recomendaciones

VACUNACIÓN: Actualmente la mejor manera de estar protegido frente al virus es mediante la vacunación completa. El nivel de efectividad de las vacunas frente a la infección grave ha quedado demostrado, así como su seguridad.

USO DE MASCARILLA: El uso de la mascarilla reduce la emisión de aerosoles generados al respirar, hablar, gritar, toser o estornudar. Cuando se haga uso de ella, debe ajustarse bien, cubriendo boca, nariz y mentón; no sobrepasar el tiempo de uso.

ETIQUETA RESPIRATORIA: Evitar toser y estornudar directamente al aire, hacerlo bien sobre la mascarilla (sin olvidar cambiarla por una nueva si se ha humedecido) o en un pañuelo desechable o en el ángulo interior del codo y no tocarse la cara, la nariz y los ojos.

VENTILACIÓN: La mejor opción es siempre permanecer al aire libre, y cuando no sea posible, escoger espacios interiores que aseguren una correcta ventilación (por ejemplo, con ventanas o puertas abiertas).

DISTANCIA FÍSICA: El riesgo de transmisión se reduce considerablemente a mayor distancia, por ello, es recomendable reforzar la necesidad de guardar una distancia prudencial de al menos 1,5 metros.

HIGIENE DE MANOS: Es recomendable una higiene frecuente de manos con agua y jabón, o en su defecto con geles hidroalcohólicos.

EVENTOS MULTITUDINARIOS: Evitar aglomeraciones recomendando el mantenimiento de la distancia física, el uso de la mascarilla, escalonamiento de entradas y salidas, control de desplazamientos internos, ventilación en espacios cerrados, sectorización, trazabilidad, información a los participantes, medidas de limpieza y desinfección, entre otras medidas que eviten las condiciones de propagación del virus.

RECOMENDACIONES EN POSITIVOS: Se debe actuar con responsabilidad. Es necesario extremar las precauciones y reducir todo lo posible las interacciones sociales, especialmente con personas vulnerables y asistencia a eventos multitudinarios. Utilizar de forma constante la mascarilla y mantenga una adecuada higiene de manos los 10 días posteriores al inicio de los síntomas. Comunicar a las personas que las 48 horas previas hayan sido contactos estrechos suyos. Si es trabajador en contacto con personas vulnerables comuníquelo en su centro de trabajo. Contactar con el 941 29 83 33 ante cualquier duda. En todo caso, si se presenta una mala evolución (falta de aire, fiebre $>38^{\circ}\text{C}$ más de tres días,..) u otros criterios de gravedad contactar con el 112.



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 592 Enfermedad por el coronavirus (COVID-19). 22/04/2022 (datos consolidados a las 10:00 horas del 22/04/2022). Disponible en:
https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Actualizacion_591_COVID-19.pdf
- ³ Vigilancia de los excesos de mortalidad por todas las causas. MoMo. Consultado el 26/04/2022. 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 Gestión Integral de Vacunación COVID-19. Informe de actividad. Fecha del informe: 22/04/2022 Disponible en:
https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Informe_GIV_comunicacion_20220422.pdf