



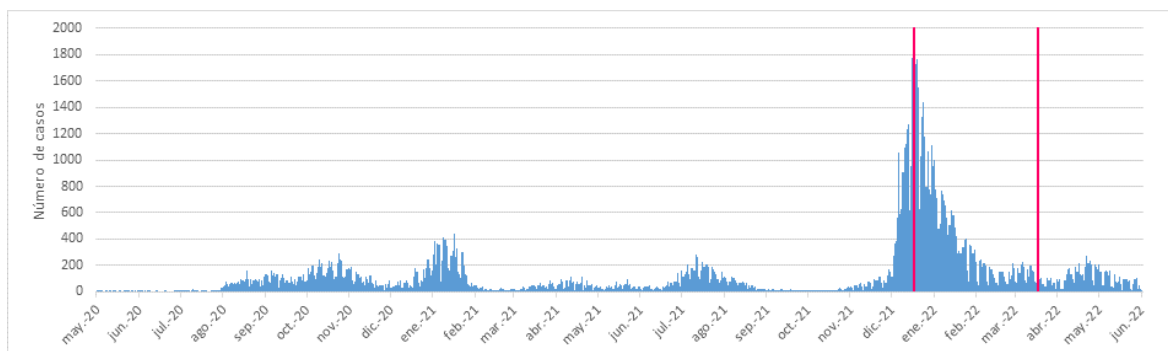
## RESUMEN SITUACIÓN ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS (COVID 19) EN LA RIOJA. 11 DE MAYO DE 2020 A 12 DE JUNIO DE 2022.

La Estrategia de vigilancia y control frente a COVID-19 tras la fase aguda de la pandemia, vigente desde el 28 de marzo de 2022<sup>1</sup>, 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 97.092 casos (Figura 1). En el conjunto de España se han notificado 12.478.994 casos<sup>2</sup>.

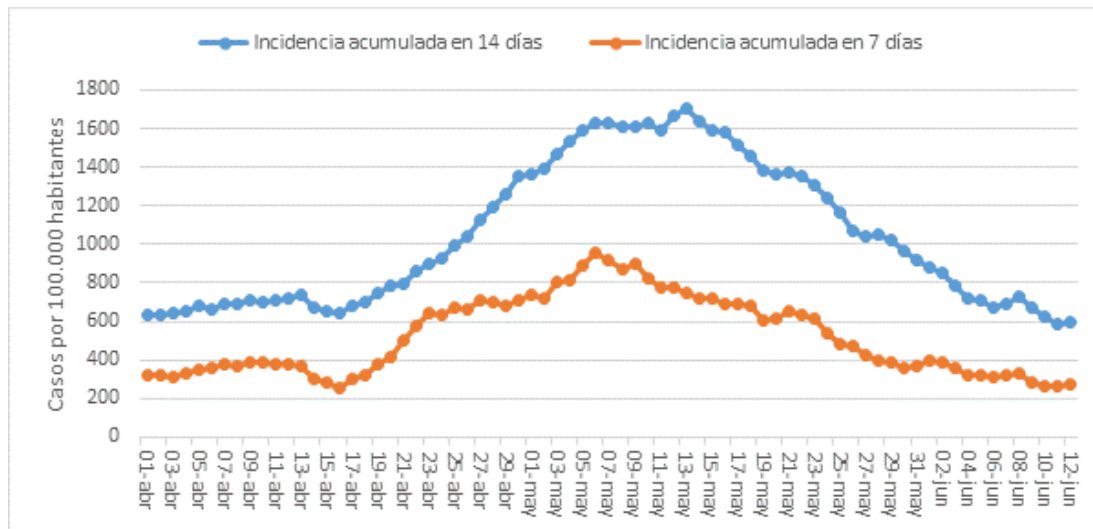
Figura 1. Evolución número de casos por fecha de diagnóstico. La Rioja. 12/06/2022.



*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.*

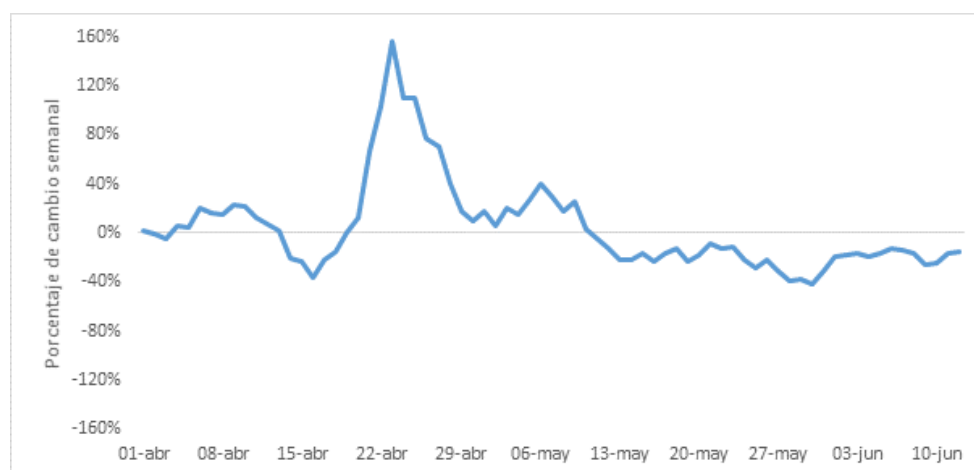
En personas de 60 años en adelante, en los últimos 7 días se han notificado 238 casos, dando lugar a una incidencia acumulada (IA) de casos de COVID-19 de 270,30 casos por 100.000 habitantes, y en los últimos 14 días se han notificado 521 casos (IA14: 591,71 casos por 100.000 habitantes) (Figura 2).

**Figura 2. Evolución de la incidencia acumulada por fecha de diagnóstico en población de 60 años en adelante. La Rioja, 12/06/2022.**



En la semana actual (semana 23), en las personas de 60 años en adelante, se observa un descenso respecto al número de casos de la semana previa, por quinta semana consecutiva. La variación en el número de casos respecto a la semana anterior es de -16% (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, 12/06/2022.**

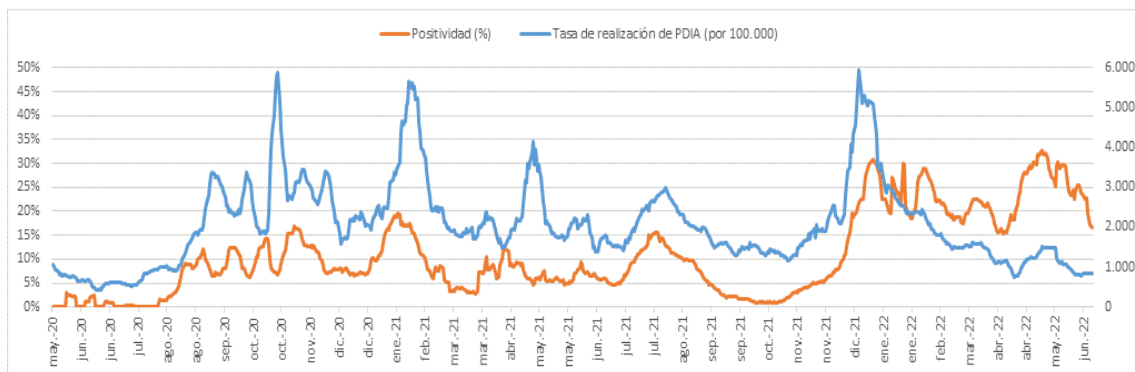


## Pruebas diagnósticas y positividad

La semana 14 (28 de marzo de 2022) se incorporó y adaptó la nueva Estrategia de vigilancia y se incluyó la recomendación de realizar PDIA a la población vulnerable y a los casos graves. En la semana 23 el número de pruebas realizadas ha sido similar a la semana previa, llegando a un total de 2.654 pruebas de infección activa en los últimos 7 días, en comparación con las 2.647 de la semana anterior. La evolución de la tasa de realización de pruebas diagnósticas se muestra en la Figura 4.

En la semana 2022-23, la positividad en personas de 60 años en adelante se mantiene en cifras similares a la semana previa ascendiendo al 23,3% frente al 23,1 de la semana 2022-22.

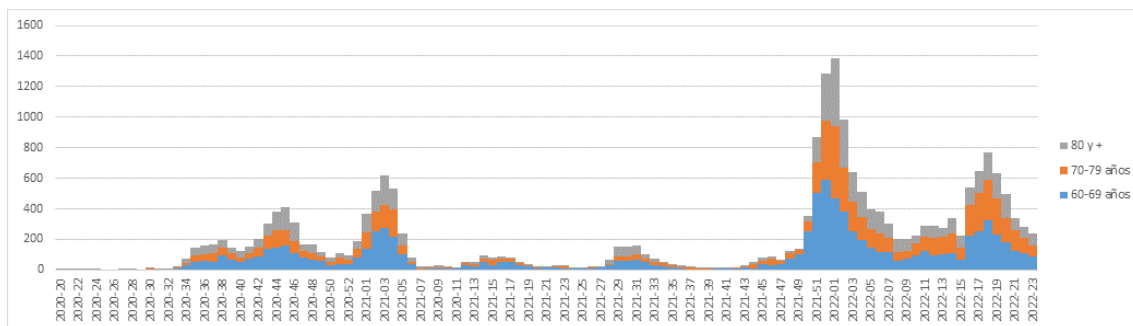
Figura 4. Pruebas diagnósticas de infección activa (PDIA). La Rioja, 12/06/2022.



## Edad de los casos

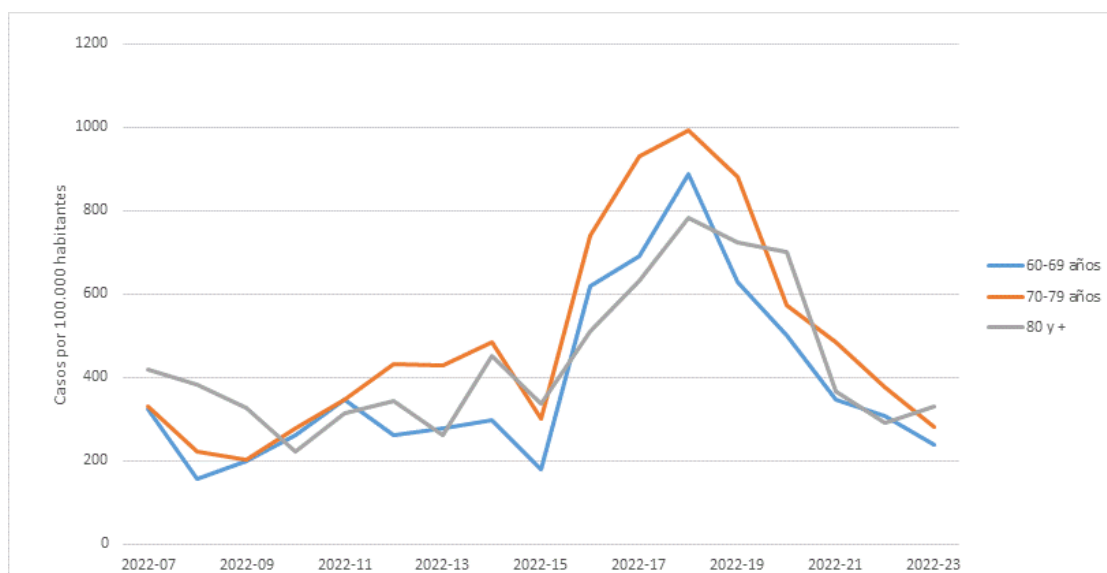
En cuanto a la distribución por grupos de edad a partir de 60 años durante la semana 2022-23, se observa una disminución en el número global de casos, continuando con la tendencia iniciada durante la semana 19 (Figura 4). Durante esta semana el descenso en personas de 60 años en adelante ha sido del 14%, sin embargo, al desglosar por grupos de edad, se observa un aumento en el número de casos de personas de 80 años y más de un 13% frente a una disminución en los menores de esta edad. La mayor disminución se ha producido en el grupo de mayores de 70 a 79 años de edad (RR:0,75). (Tabla 1).

Figura 4. Distribución por grupos de edad  $\geq 60$  años. La Rioja. De la semana 2020-20 a la semana 2022-23.



Durante la semana 2022-23, la incidencia más elevada se observa en las personas mayores de 80 años que alcanza una IA semanal de 331,05 casos por 100.000 habitantes (Figura 5).

Figura 5. Distribución por grupos de edad  $\geq 60$  años. La Rioja.





**Tabla 1. Incidencia Acumulada (casos por 100.000 habitantes) en 7 días en ≥ 60 años por grupos de edad. La Rioja 12/06/2022**

Grupo de edad	Semana					Razón de riesgos				
	2022-19	2022-20	2022-21	2022-22	2022-23	RR 19/18	RR 20/19	RR 21/20	RR 22/21	RR 23/22
60-69 años	626,90	500,97	347,67	306,61	238,17	0,71	0,80	0,69	0,88	0,78
70-79 años	881,37	572,70	483,45	375,60	282,63	0,89	0,65	0,84	0,78	0,75
80 y +	723,90	701,83	366,37	291,33	331,05	0,93	0,97	0,52	0,80	1,14

## Evolución de los casos

Durante esta semana 23, se han detectado 17 nuevos casos hospitalizados en planta y no ha habido ingresos en la Unidad de Cuidados Críticos (Figura 6). La media de edad de los casos hospitalizados es inferior a la observada en la semana anterior, situándose en los 75 años (Figura 7).

Figura 6. Distribución por semana de diagnóstico y edad de los casos ingresados. La Rioja.

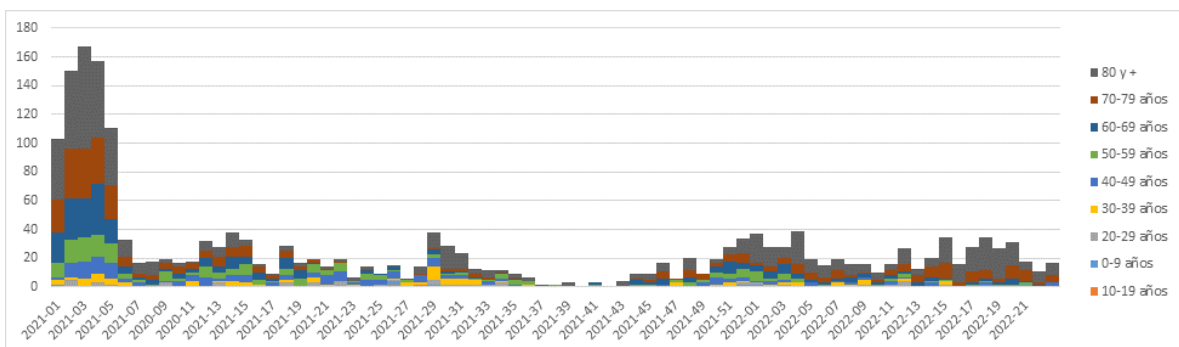
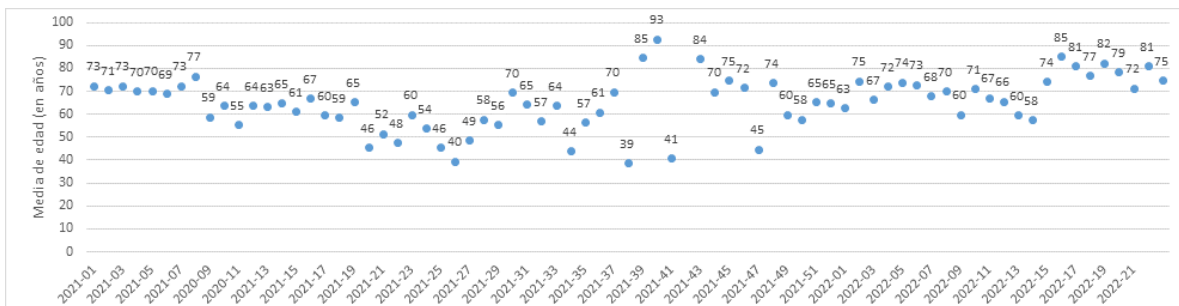


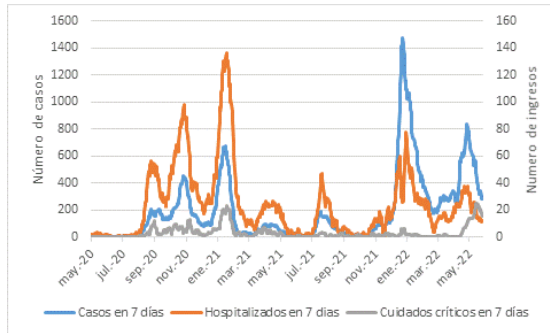
Figura 7. Edad media de los casos ingresados por semana de diagnóstico. La Rioja.



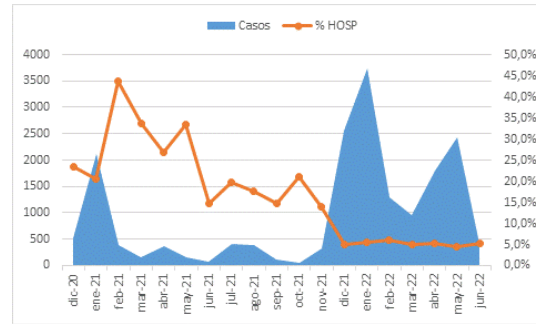
La evolución de los casos presenta diferencias importantes a lo largo de la pandemia. Una parte importante requería atención hospitalaria, pero a partir de marzo del año 2021 esta proporción se fue reduciendo para pasar del 10% a algo menos del 2%. Lo mismo ocurre con la atención en cuidados críticos,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



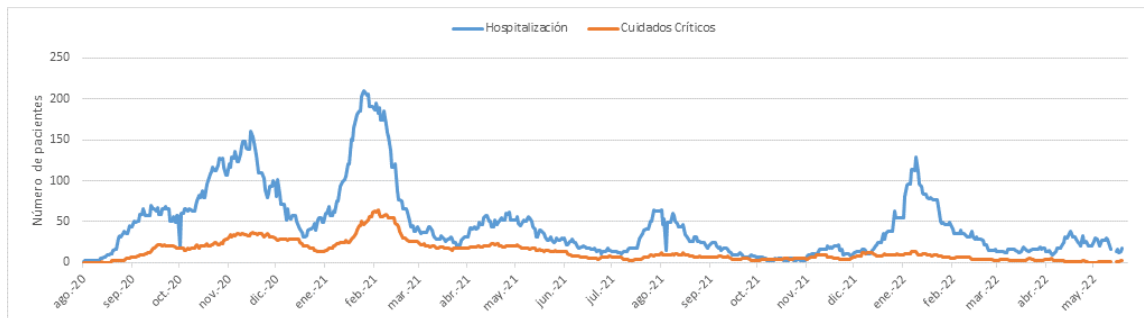
8b. Número de casos y proporción de los mismos que requieren hospitalización por mes de diagnóstico.



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.

A fecha 12 de junio hay 14 personas ingresadas en hospitalización y dos personas en la unidad de cuidados críticos (Figura 10).

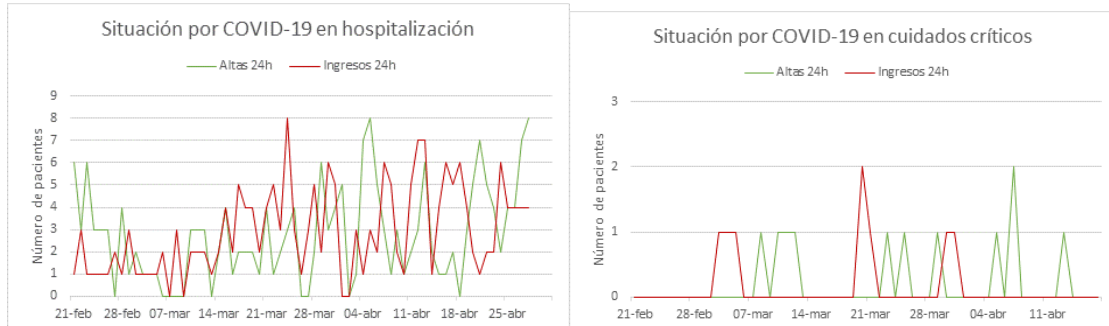
Figura 10. Situación asistencial por pacientes COVID-19. La Rioja 12/06/2022.



En cuanto a los ingresos y altas, se observa una tendencia similar en el número de ingresos respecto a la semana previa. En hospitalización se han contabilizado cinco ingresos en las últimas 24 horas y ninguna alta, mientras que en cuidados críticos no se ha contabilizado ningún ingreso ni alta (Figura 11).



**Figura 11. Altas y bajas por pacientes COVID-19. La Rioja, 12/06/2022.**



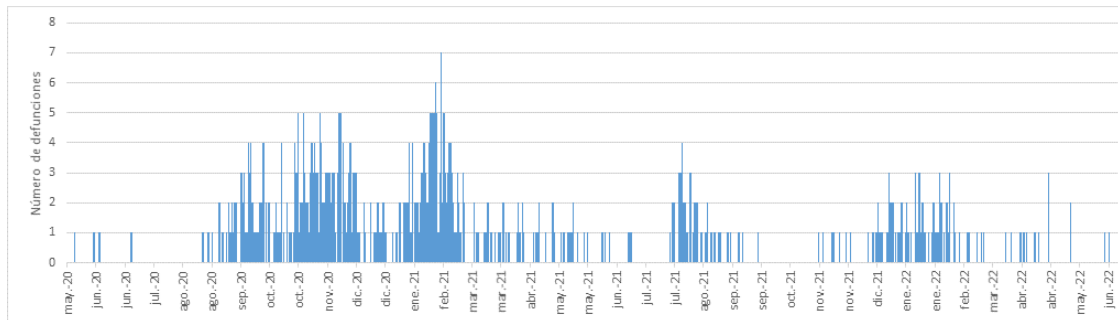


## Fallecimiento de los casos

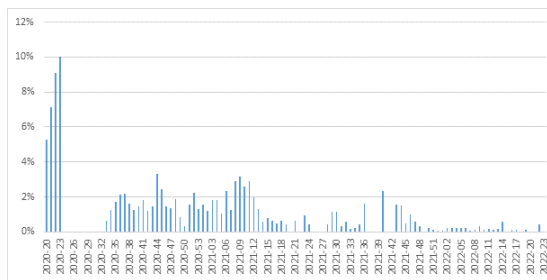
Desde el 11 de mayo del 2020 se han registrado 551 casos fallecidos. Durante la semana 2022-23 ha habido un fallecido. Los indicadores de letalidad y mortalidad pueden sufrir variaciones por la demora en su consolidación (Figura 9).

Figura 9. Indicadores de letalidad y mortalidad. La Rioja, 12/06/2022.

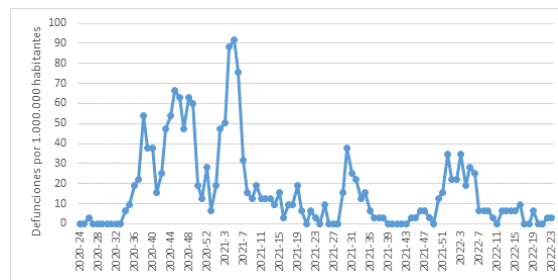
### 9a. Número de defunciones por fecha de defunción



### 9b. Letalidad semanal



### 9c. Mortalidad semanal



## Exceso de mortalidad

El sistema de monitorización diaria de mortalidad del Instituto de Salud Carlos III recoge el exceso de mortalidad por todas las causas<sup>3</sup>. En La Rioja no se observa durante la semana 23 de 2022, un exceso de defunción. En el conjunto de España durante la semana 23 se ha observado un exceso de -35 defunciones por todas las causas.

**Exposición de los casos en centros residenciales:** Según los datos disponibles en la Dirección General de Dependencia, Discapacidad y Mayores, con fecha 12 de junio de 2022 hay un total de 14 personas en aislamiento debido a que han sido casos positivos de COVID, que afecta a 1 residencia de personas mayores (Tabla 2).

**Tabla 2. Situación en Centros Sociosanitarios. Semana 2022-23.**

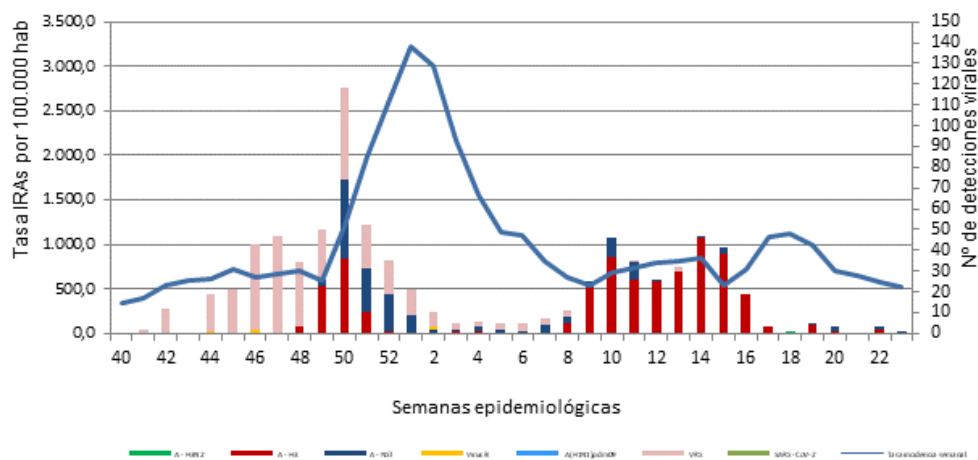
Periodo: 6 al 12 de junio	Nº Total de Centros Residenciales	Nº Total de Residentes	Nº total de centros residenciales con casos positivos	Nº total de centros residenciales con casos positivos nuevos	Nº total de residentes positivos	Nº total de residentes positivos nuevos	Nº total de Centros residenciales 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	2912	5	4	14	15	1	1	2004	7	4
Centros residenciales de personas con discapacidad	6	210	0	0	0	0	0	0	294	4	3
Otros alojamientos permanentes de servicios sociales	4	44	0	0	0	0	0	0	34	0	0



### Vigilancia centinela de infecciones respiratorias agudas leves.

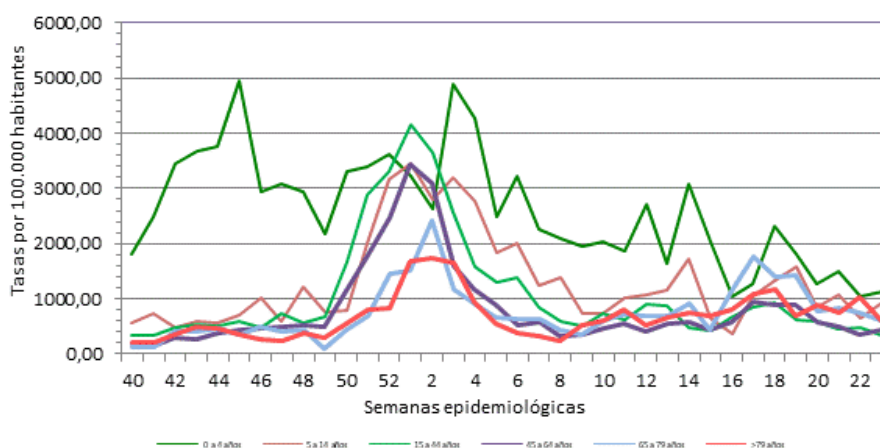
Durante la semana 2022-23 se han identificado 157 casos de infección respiratoria aguda en el ámbito de Atención Primaria, lo que da lugar a una incidencia de 529,80 casos por 100.000 habitantes. Seguimos con una tendencia descendente desde la semana 18. Entre estos casos se incluye la detección microbiológica 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 los grupos de edad en los que la incidencia es más elevada durante la semana 23 es el de 0 a 4 años en el que la incidencia asciende a 1.126,97 casos por 100.000 habitantes (Figura 13)

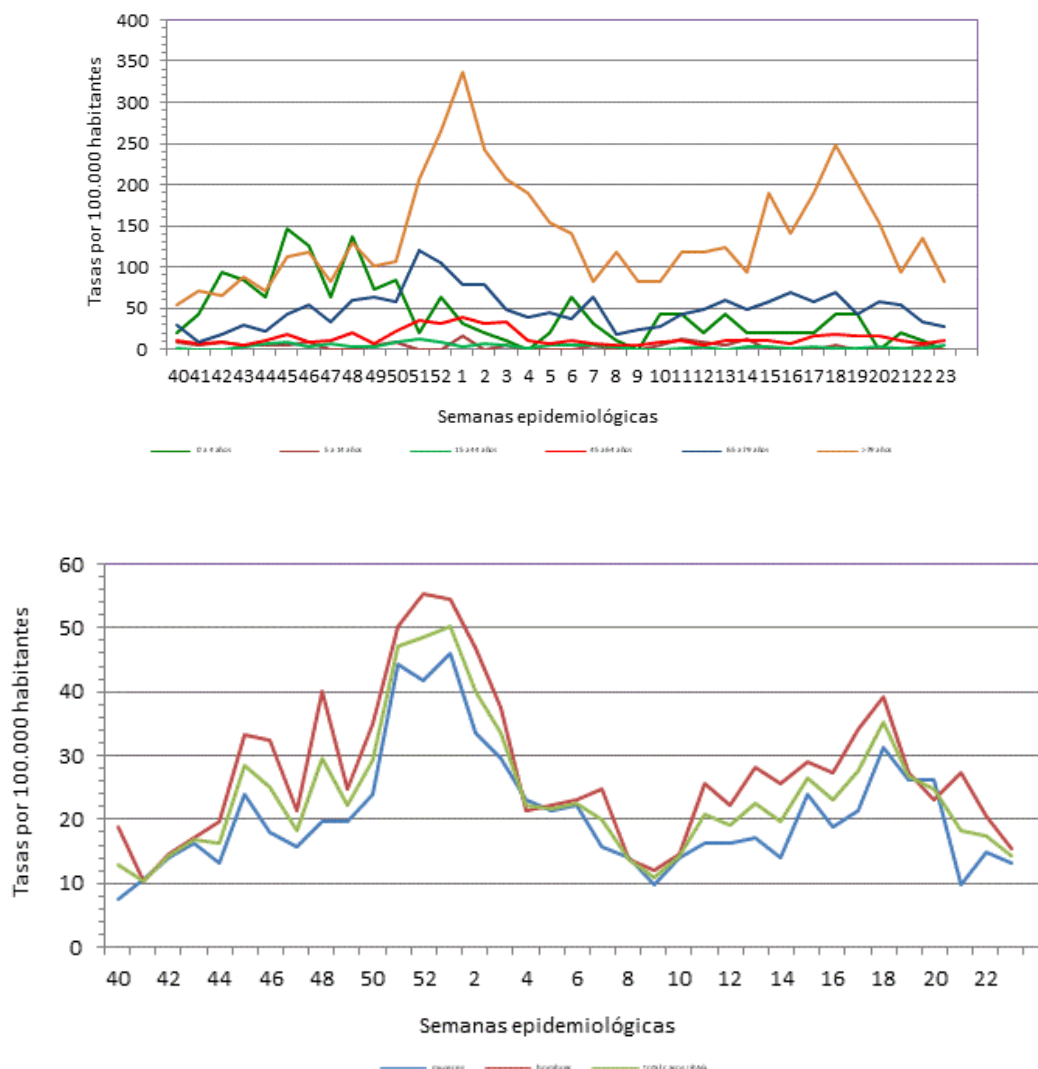
Figura 13. Evolución de la incidencia de IRA por grupos de edad.



### Vigilancia centinela de infecciones respiratorias agudas graves.

Respecto a la infección respiratoria aguda grave (IRAG), durante esta semana (2022-23) se han detectado 34 casos ingresados en el Hospital San Pedro, lo que da lugar a una incidencia de 14,22 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 82,58 casos por 100.000 habitantes, inferior a la semana previa. Los ingresos hospitalarios por IRAG durante esta semana siguen siendo superiores en los hombres (Figura 14).

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



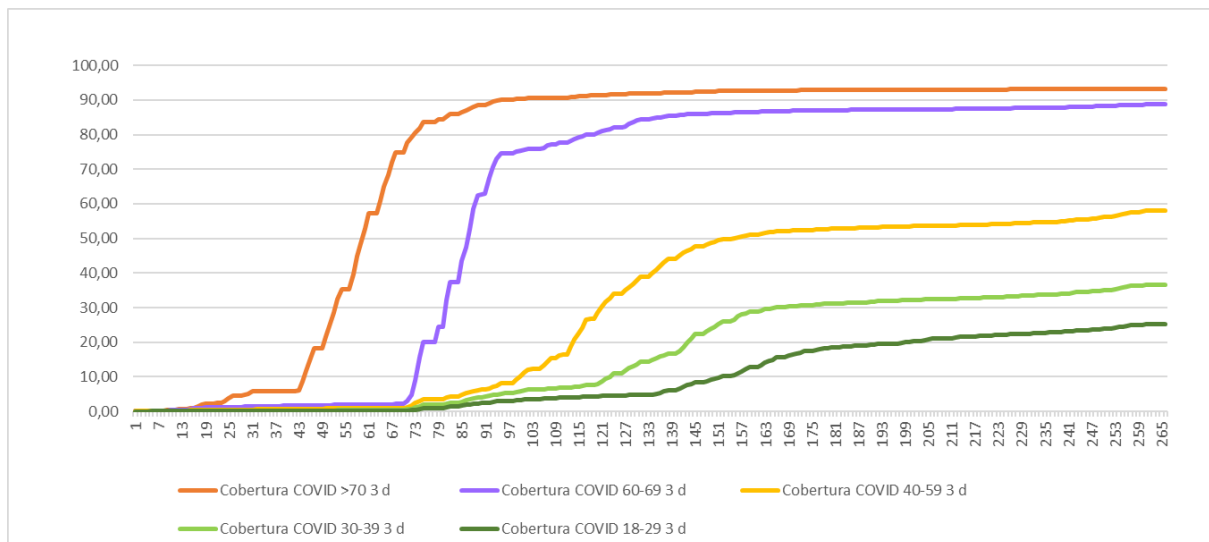
## Evolución de la campaña de vacunación COVID

A día 10 de junio de 2022, se han administrado un total de 650.504 dosis de vacunas COVID (tanto para primovacuna como para recuerdo) en el total de la población.

Durante esta semana 23/2022 se han administrado 870 dosis en adultos y 12 dosis pediátricas.

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. Actualizado a semana 18/2022**

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 a las directrices emitidas por el Ministerio de Sanidad:

- 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.

La variante Ómicron, en forma del sublinaje BA.2, es la dominante (100% de las muestras aleatorias) en estos momentos en La Rioja, al igual que en España, tras haber desplazado a la variante Delta, así como a las subvariantes BA.1 y BA.1.1 de Ómicron3.

### Variante Ómicron

- La variante ómicron representa actualmente el 100% de los casos analizados en La Rioja.
- Los linajes BA.1 y BA.1.1 no han sido detectadas desde la semana SE13.
- Se han detectado tres casos de sublinaje BA.3, en las SE12 (1 caso, muestras dirigidas), SE13 (un caso, muestra aleatoria) y SE14 (un caso, muestra dirigida).
- No se ha detectado ningún caso de sublinajes BA.4 ni BA.5.

### 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.
- No hay detección actual de otras variantes no-delta ni ómicron en el territorio nacional, de acuerdo al último informe liberado el 9 de mayo de 2022.

### Variantes recombinantes

- No se ha encontrado ningún genoma recombinante en La Rioja.

### Evolución global de las variantes de SARS-CoV-2 en La Rioja en 2022

- De acuerdo a la comparativa con datos nacionales e internacionales, la situación en nuestra Comunidad Autónoma sigue el patrón similar a otras CCAA. Se ha producido la completa desaparición de las variantes Delta y de los linajes BA.1 y BA.1.1 de Ómicron. Actualmente el predominio es del linaje BA.2 de Ómicron (Tabla 1, Figura 1).
- De acuerdo a la herramienta web CovidTag11, se muestra la evolución de variantes y linajes desde el 27 de diciembre de 2021 hasta la actualidad, de nuestra CA, así como el global en nuestro país. Debe destacarse que esta información es altamente dependiente de los registros que cada centro de secuenciación realiza en la base de datos internacional GISAID12, de manera voluntaria y asíncrona.

**Tabla 3.- Porcentaje de variantes detectados por semana epidemiológica Actualización: 22/05/2022.**

SE	Tipo de muestra	Delta	Ómicron				No determinadas
			BA.1	BA.1.1	BA.2	BA.3	
SE9	aleatorización	0,00 %	18,03 %	22,95 %	55,74 %	0,00 %	3,28 %
	seleccionadas	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %
	<b>TOTAL</b>	<b>0,00 %</b>	<b>18,18 %</b>	<b>22,73 %</b>	<b>54,55 %</b>	<b>0,00 %</b>	<b>4,55 %</b>
SE10	aleatorización	0,00 %	2,56 %	5,13 %	89,74 %	0,00 %	2,56 %
	seleccionadas	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %
	<b>TOTAL</b>	<b>0,00 %</b>	<b>6,67 %</b>	<b>4,44 %</b>	<b>86,67 %</b>	<b>0,00 %</b>	<b>2,22 %</b>
SE11	aleatorización	0.00 %	7.55 %	3.77 %	86.79 %	0.00 %	1.89 %
	SP	0.00 %	66.67 %	0.00 %	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	<b>TOTAL</b>	<b>0.00 %</b>	<b>16.13 %</b>	<b>3.23 %</b>	<b>79.03 %</b>	<b>0.00 %</b>	<b>1.61 %</b>
SE12	aleatorización	0.00 %	11.76 %	7.84 %	80.39 %	0.00 %	0.00 %
	SP	0.00 %	15.38 %	0.00 %	0.00 %	7.69 %	7.69 %
	<b>TOTAL</b>	<b>0.00 %</b>	<b>12.50 %</b>	<b>7.81 %</b>	<b>76.56 %</b>	<b>1.56 %</b>	<b>1.56 %</b>
SE13	aleatorización	0.00 %	7.14 %	0.00 %	89.29 %	3.57 %	0.00 %



	SP	0.00 %	5.26 %	0.00 %	94.74 %	0.00 %	0.00 %
	<b>TOTAL</b>	<b>0.00 %</b>	<b>6.38 %</b>	<b>0.00 %</b>	<b>91.49 %</b>	<b>2.13 %</b>	<b>0.00 %</b>
SE14	aleatorización	0.00 %	0.00 %	0.00 %	100.00 %	0.00 %	0.00 %
	SP	0.00 %	0.00 %	0.00 %	87.50 %	12.50 %	0.00 %
	<b>TOTAL</b>	<b>0.00 %</b>	<b>0.00 %</b>	<b>0.00 %</b>	<b>96.15 %</b>	<b>3.85 %</b>	<b>0.00 %</b>
SE15	aleatorización	0.00 %	0.00 %	0.00 %	100.00 %	0.00 %	0.00 %
	SP	0.00 %	0.00 %	0.00 %	100.00 %	0.00 %	0.00 %
	<b>TOTAL</b>	<b>0.00 %</b>	<b>0.00 %</b>	<b>0.00 %</b>	<b>100.00 %</b>	<b>0.00 %</b>	<b>0.00 %</b>
SE16	aleatorización	0.00 %	0.00 %	0.00 %	100.00 %	0.00 %	0.00 %
	SP	0.00 %	0.00 %	0.00 %	100.00 %	0.00 %	0.00 %
	<b>TOTAL</b>	<b>0.00 %</b>	<b>0.00 %</b>	<b>0.00 %</b>	<b>100.00 %</b>	<b>0.00 %</b>	<b>0.00 %</b>
SE17	aleatorización	0.00 %	0.00 %	0.00 %	100.00 %	0.00 %	0.00 %
	SP	0.00 %	0.00 %	0.00 %	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	<b>TOTAL</b>	<b>0.00 %</b>	<b>0.00 %</b>	<b>0.00 %</b>	<b>100.00 %</b>	<b>0.00 %</b>	<b>0.00 %</b>
SE18	aleatorización	0,00 %	0,00 %	0,00 %	100,00 %	0,00 %	0,00 %
	SP	0,00 %	0,00 %	0,00 %	100,00 %	0,00 %	0,00 %
	<b>TOTAL</b>	<b>0,00 %</b>	<b>0,00 %</b>	<b>0,00 %</b>	<b>100,00 %</b>	<b>0,00 %</b>	<b>0,00 %</b>

Se desglosa el porcentaje de cada variante en muestras aleatorias y seleccionadas (casos especiales de hospitalización, brotes, reinfecciones, fallecimientos, etc.).

Fuente: datos Plataforma de Genómica y Bioinformática, CIBIR.



## Vigilancia de las aguas residuales

Semana 96 del 22 al 28 de mayo de 2022

### EDAR riojanas objeto del seguimiento:

EDAR de Logroño: recoge las aguas residuales del bajo Iregua incluyendo a Logroño, Lardero, Villamediana, Alberite, Albelda y Nalda.

EDAR de Calahorra: recoge las aguas residuales de Calahorra, Autol y Arnedo.

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 situación de disminución 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 un 100% se corresponde con Ómicron sublinaje BA.2., BA.4, BA.5, en la EDAR de Calahorra el 100% es Ómicron sublinaje BA.2., BA.4, BA.5, y un 12% al sublinaje BA.3., BA.4, BA.5.1

**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
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
91	17/04/2022	23/04/2022	Estable	Estable
92	24/04/2022	30/04/2022	Estable	Estable
93	01/05/2022	07/05/2022	Estable	Disminución
94	08/05/2022	14/05/2022	Estable	Disminución
95	15/05/2022	21/05/2022	Estable	Aumento significativo
96	22/05/2022	28/05/2022	Estable	Disminución

<sup>1</sup> La cuantificación de cada variante es independiente, por ello, la suma de los porcentajes de las variantes detectadas en cada muestra podría superar el 100%.

## 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 Sanidad<sup>1</sup>. Los indicadores a fecha de 12/06/2022 muestran un nivel de riesgo bajo para La Rioja.

Unidad territorial	Población	IA14 >60		IA7 >60		HOSP		UCI		Tasa ocupación	
	Número	Casos	Tasas	Casos	Tasas	%	Tasa*	%	Tasa*	Tasa*	Tasa ocupación
LA RIOJA	89.217	521	583,97	238	266,77	2,1%	5,31	4,38	4,7%	0,00	0,63
LOGROÑO	42.058	286	680,01	127	301,96						
CALAHORRA	6.212	27	434,64	15	241,47						
ARNEDO	4.008	14	349,30	5	124,75						
HARO	3.095	15	484,65	3	96,93						
LARDERO	2.014	11	546,18	4	198,61						
ALFARO	2.846	13	456,78	7	245,96						
VILLAMEDIANA DE IREGUA	1.177	1	84,96	0	0,00						
NAJERA	2.243	12	535,00	9	401,25						
SANTO DOMINGO DE LA CALZADA	1.802	5	277,47	2	110,99						
AUTOL	1.074	1	93,11	1	93,11						
PRADEJON	818	3	366,75	1	122,25						
RINCON DE SOTO	1.011	10	989,12	3	296,74						
ALBELDA DE IREGUA	893	15	1679,73	4	447,93						
FUENMAYOR	762	2	262,47	1	131,23						
NAVARRETE	705	3	425,53	1	141,84						

\* Tasa de nuevos ingresos en los últimos 7 días



## Conclusiones

- **La incidencia en personas mayores de 60 ha presentado una disminución durante esta semana, continuando con el descenso iniciado durante la semana 19. La incidencia a 7 y a 14 días se sitúa notablemente por encima de la media observada para España.**
- **La incidencia difiere según el por grupo de edad.** Hay una disminución en todos los grupos de edad. La incidencia más elevada se observa en las personas mayores de 80 años. Durante esta semana ha habido 17 casos nuevos hospitalizados en planta, mientras que no ha habido ingresos en cuidados críticos.
- **La realización de pruebas diagnósticas es similar a la semana previa.** El número de pruebas diagnósticas realizadas ha sido de 2.654 frente a las 2.647 de la semana previa. **La positividad en mayores de 60 años asciende al 23,3%, observándose una cifra similar a la semana previa (23,1%).**
- Durante estas semanas se hace seguimiento de brotes en el ámbito sociosanitario. En la semana 23 hay 14 personas en aislamiento, lo que **afecta a 1 residencia de personas mayores.**
- **En cuanto situación asistencial,** durante esta semana los datos de ocupación COVID-19 son inferiores 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 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 10 de junio de 2022, un total de 284.612 personas han recibido al menos una dosis de vacunación, 286.522 han recibido la pauta completa de vacunación, y 178.950 han recibido dosis de recuerdo. En cuanto a población pediátrica menor de 12 años, 16.946 menores de 5 a 11 años han recibido la primera dosis y 14.575 con pauta completa<sup>4</sup>.



## 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°C más de tres días,.) u otros criterios de gravedad contactar con el 112.



## Fuentes

---

<sup>1</sup> Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19. Disponible en:  
[https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Nueva\\_estrategia\\_vigilancia\\_y\\_control.pdf](https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Nueva_estrategia_vigilancia_y_control.pdf)

<sup>2</sup> Actualización nº 606 Enfermedad por el coronavirus (COVID-19). 10/06/2022 (datos consolidados a las 10:00 horas del 10/06/2022). Disponible en:  
[https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Actualizacion\\_606\\_COVID-19.pdf](https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Actualizacion_606_COVID-19.pdf)

<sup>3</sup> Vigilancia de los excesos de mortalidad por todas las causas. MoMo. Consultado el 12/06/2022. Disponible en: [https://momo.isciii.es/panel\\_momo/](https://momo.isciii.es/panel_momo/)

<sup>4</sup> Gestión Integral de Vacunación COVID-19. Informe de actividad. Fecha del informe: 10/06/2022 Disponible en:  
[https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Informe\\_GIV\\_comunicacion\\_20220610.pdf](https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Informe_GIV_comunicacion_20220610.pdf)