



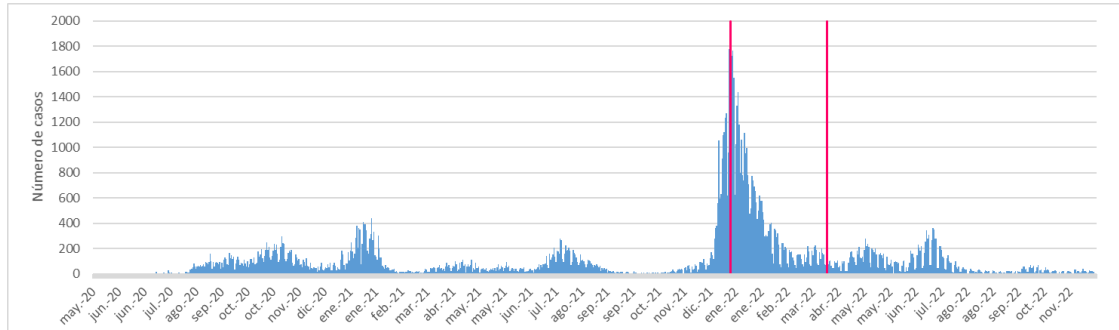
RESUMEN SITUACIÓN ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS (COVID 19) EN LA RIOJA. 11 DE MAYO DE 2020 A 04 DE DICIEMBRE DE 2022.

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, y actualizada con fecha 3 de junio de 2022, 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 110.327 casos (Figura 1). En el conjunto de España se han notificado 13.614.327 casos².

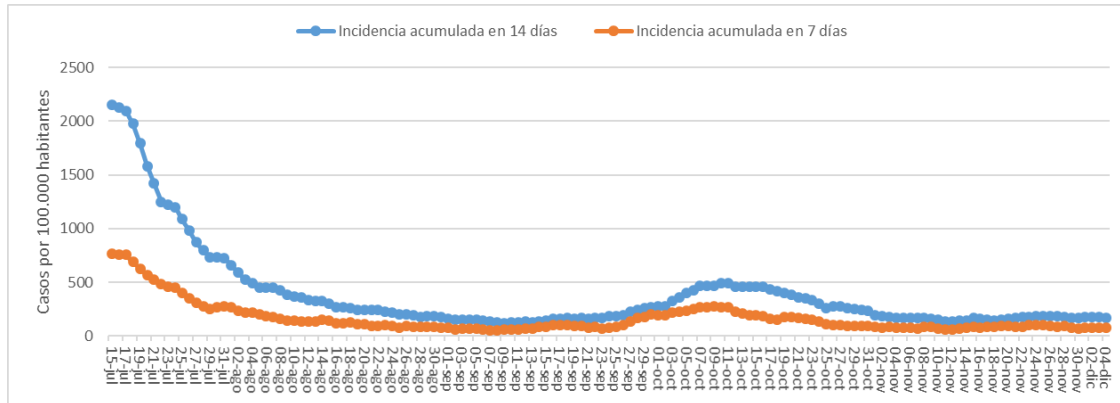
Figura 1. Evolución número de casos por fecha de diagnóstico. La Rioja. 04/12/2022.



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.

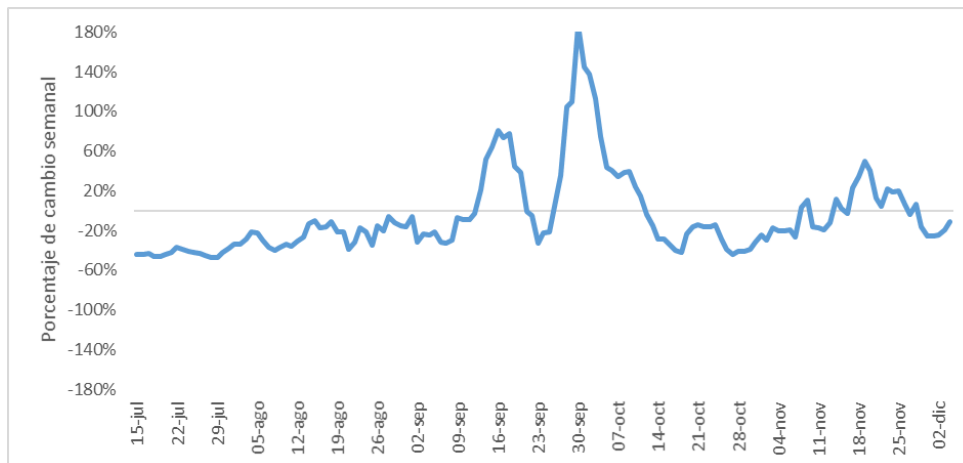
En personas de 60 años en adelante, en los últimos 7 días se han notificado 71 casos, dando lugar a una incidencia acumulada (IA) de casos de COVID-19 de 79,58 casos por 100.000 habitantes, y en los últimos 14 días se han notificado 151 casos (IA14: 169,25 casos por 100.000 habitantes) (Figura 2).

Figura 2. Evolución de la incidencia acumulada por fecha de diagnóstico en población de 60 años en adelante. La Rioja, 04/12/2022.



En la semana actual (semana 48), se observa una estabilización en el número de casos. En los mayores de 60 años, la variación en el número de casos durante esta semana ha aumentado con respecto a la semana previa (-4% semana 47 vs - 11% semana 48). (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, 04/12/2022.



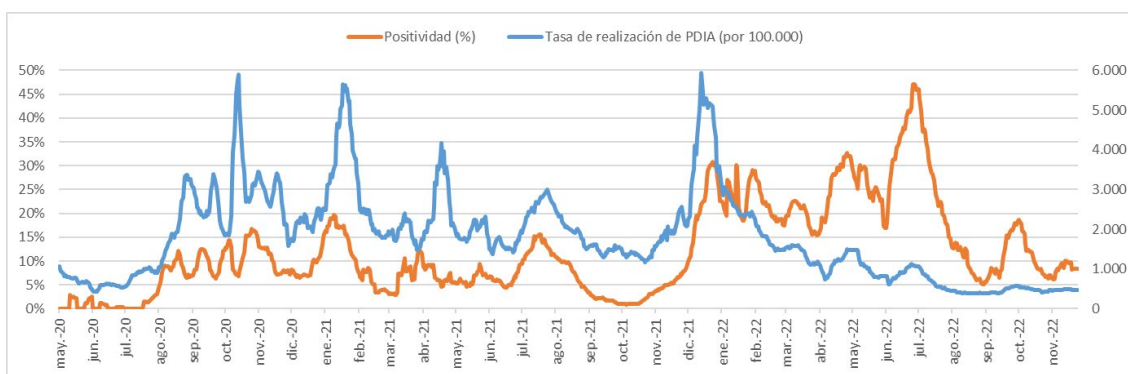
Pruebas diagnósticas y positividad

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 48 el número de pruebas realizadas ha sido inferior a la semana previa, llegando a un

total de 1.537 pruebas de infección activa en los últimos 7 días, en comparación con las 1.565 de la semana anterior. La evolución de la tasa de realización de pruebas diagnósticas se muestra en la Figura 4.

En la semana 2022-48, la positividad en personas mayores de 60 años ha mantenido el mismo valor, 8,11%, que la semana anterior (semana 47).

Figura 4. Pruebas diagnósticas de infección activa (PDIA). La Rioja, 04/12/2022.



Distribución por edad de los casos

Durante la semana actual, se ha observado una disminución en el número de casos de infección por SARS-CoV-2. (Figura 5) (Tabla 1).

Figura 5. Distribución por grupos de edad ≥ 60 años. La Rioja. De la semana 2020-20 a la semana 2022-48.

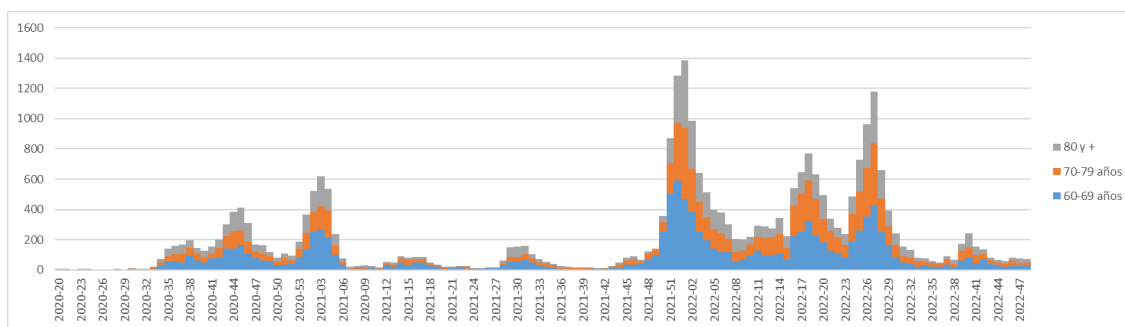
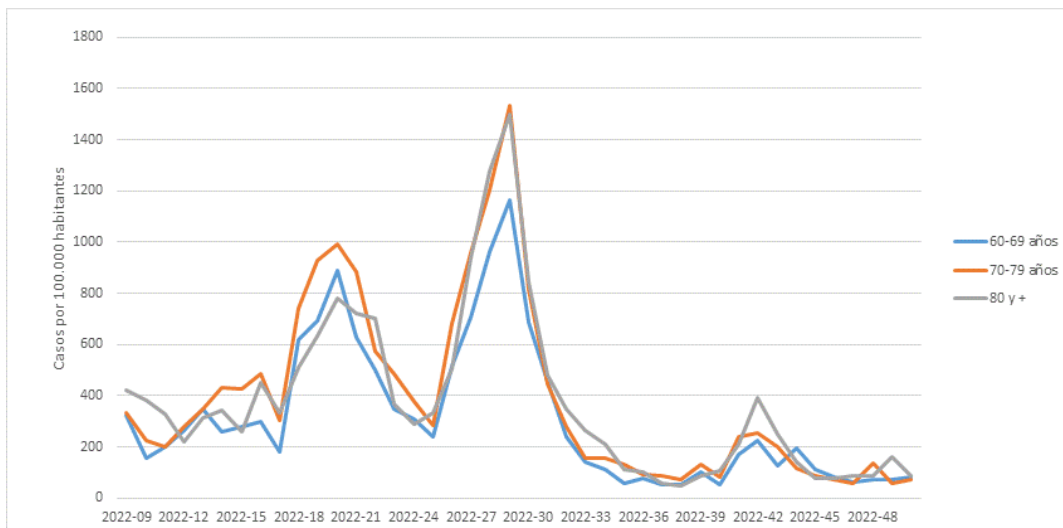


Tabla 1. Incidencia Acumulada (casos por 100.000 habitantes) en 7 días y Razón de Riesgos en ≥ 60 años por grupos de edad. La Rioja 04/12/2022.

| Grupo de edad | Semana | | | | | Razón de riesgos | | | | |
|---------------|---------|---------|---------|---------|---------|------------------|----------|----------|----------|----------|
| | 2022-44 | 2022-45 | 2022-46 | 2022-47 | 2022-48 | RR 44/43 | RR 45/44 | RR 46/45 | RR 47/46 | RR 48/47 |
| 60-69 años | 82,13 | 62,96 | 71,18 | 73,91 | 84,86 | 0,75 | 0,77 | 1,13 | 1,04 | 1,15 |
| 70-79 años | 70,66 | 59,50 | 137,60 | 59,50 | 74,38 | 0,79 | 0,84 | 2,31 | 0,43 | 1,25 |
| 80 y + | 79,45 | 88,28 | 88,28 | 158,91 | 88,28 | 1,00 | 1,11 | 1,00 | 1,80 | 0,56 |

Durante la semana 2022-48, la incidencia más elevada se observa en las personas de 80 o más años de edad, que alcanzan una IA semanal de 88,28 casos por 100.000 habitantes. Todos los grupos de edad han presentado un aumento en su incidencia con respecto a la semana previa, excepto el grupo de 80 o más años donde ha habido una disminución. (Figura 6).

Figura 6. Distribución por grupos de edad ≥ 60 años. La Rioja.



Evolución de los casos

Durante esta semana 48, ha habido 8 nuevos casos hospitalizados en planta (el mismo número que la semana previa) y un ingreso en la Unidad de Cuidados Críticos (Figura 7) a causa de infección por SARS-CoV-2. La media de edad de los casos hospitalizados es superior a la observada en la semana anterior, situándose en los 86 años (Figura 8).

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

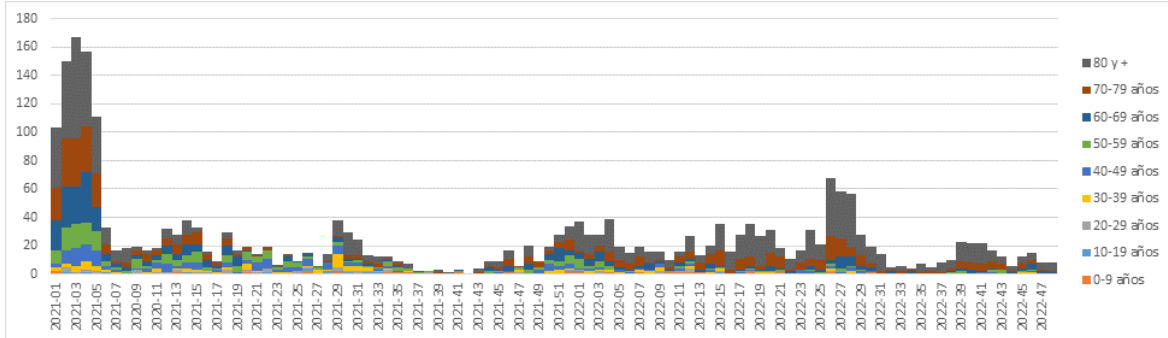


Figura 8. Edad media de los casos ingresados por semana de diagnóstico. La Rioja.

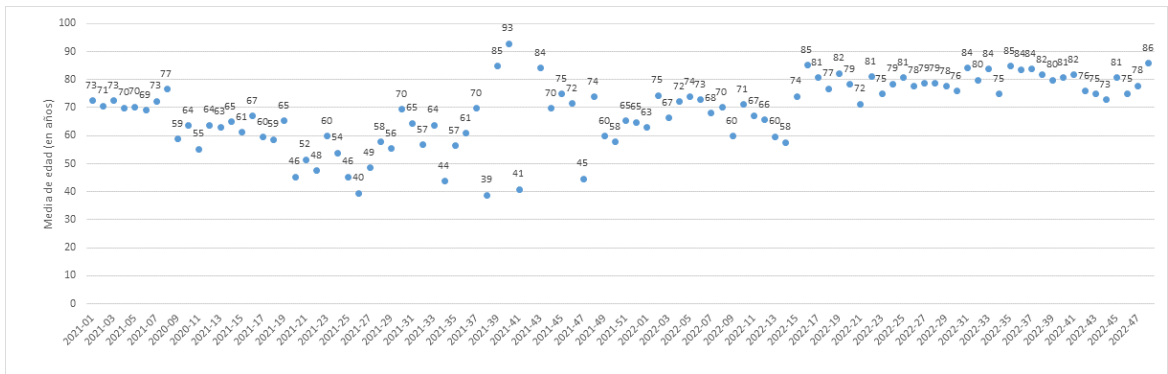
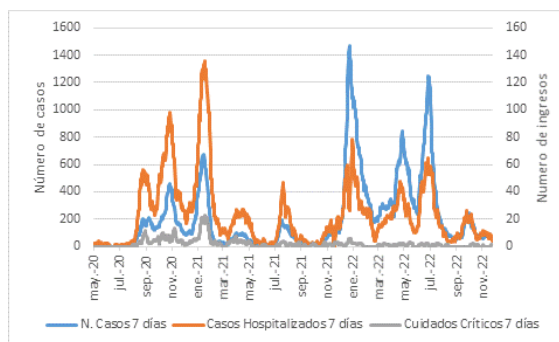
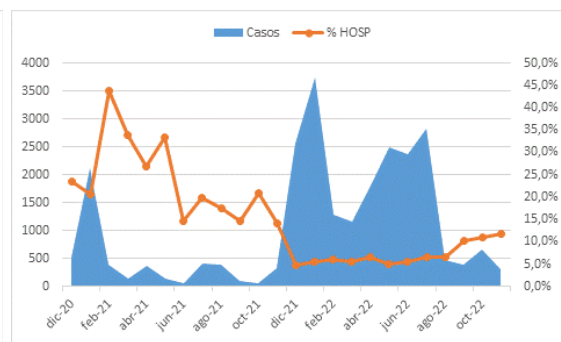


Figura 9. Evolución de los casos por fecha de diagnóstico. La Rioja.

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.

A fecha 4 de diciembre hay 10 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 04/12/2022.

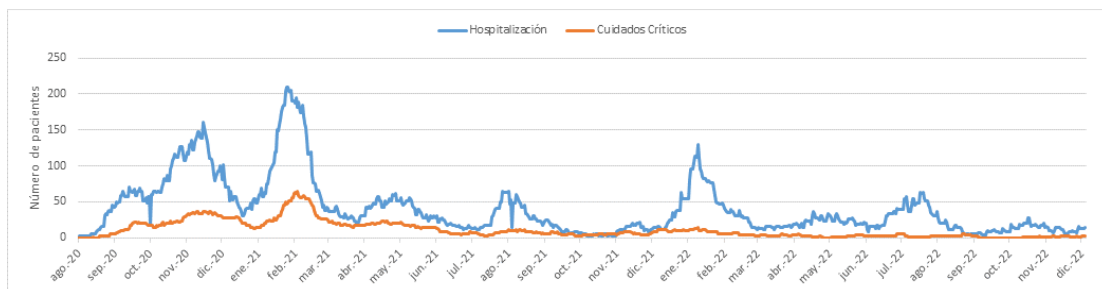
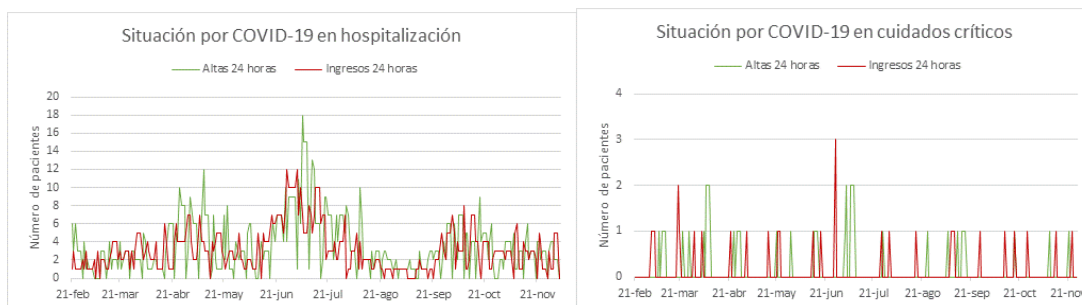


Figura 11. Altas y bajas por pacientes COVID-19. La Rioja, 27/11/2022.



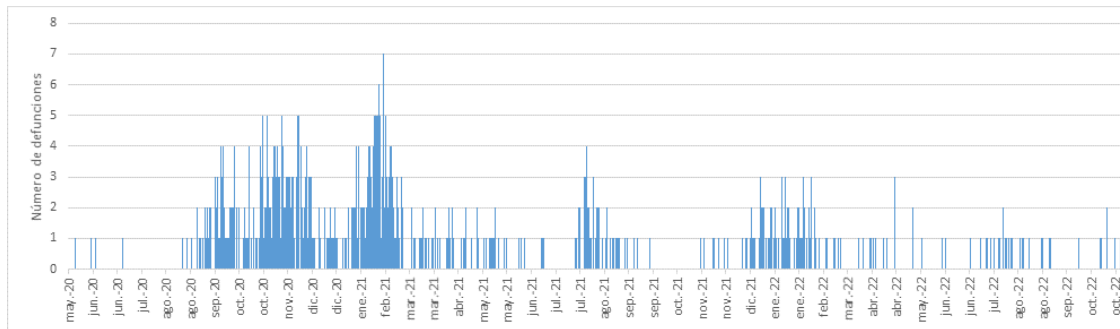
Fallecimiento de los casos

Desde el 11 de mayo del 2020 se han registrado 582 casos fallecidos. Durante la semana 2022-48 no ha habido ninguna persona fallecida a causa de la infección por SARS-CoV-2. Los indicadores de letalidad y mortalidad pueden sufrir variaciones por la demora en su consolidación (Figura 12).

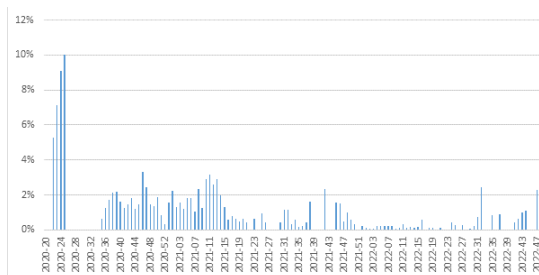


Figura 12. Indicadores de letalidad y mortalidad. La Rioja, 04/12/2022.

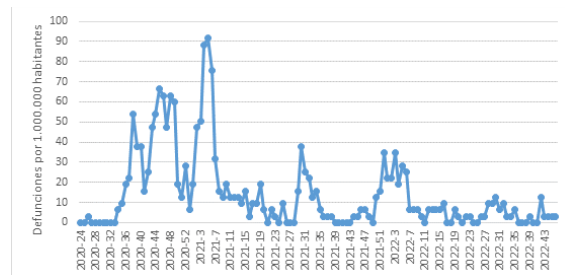
12a. Número de defunciones por fecha de defunción



12b. Letalidad semanal



12c. 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 causas³. En La Rioja se observa durante la semana 48 de 2022, un exceso de defunción de +8. En el conjunto de España durante la semana 48 se ha observado un exceso de -648 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 4 de diciembre de 2022 hay tres personas en aislamiento debido a que han sido casos positivos de COVID, afecta a una residencia de personas mayores y a dos centros de personas con discapacidad. Esta semana hay siete profesionales positivos nuevos. (Tabla 2).

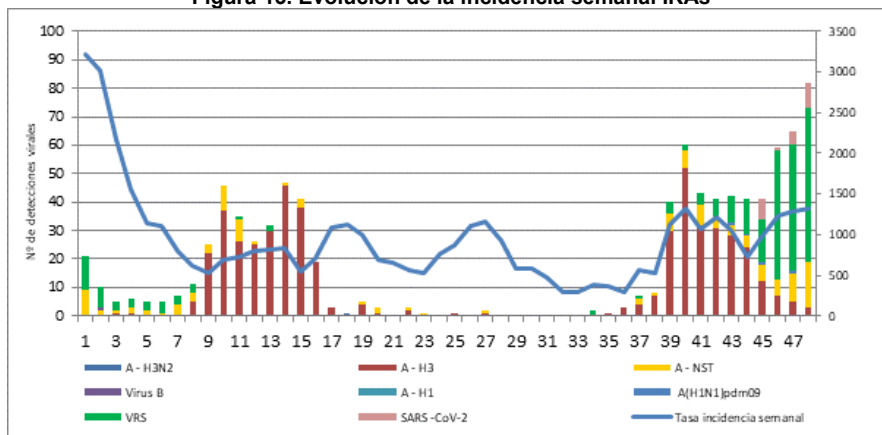
Tabla 2. Situación en Centros Sociosanitarios. Semana 2022-48.

| Periodo: 28 de noviembre al 4 de diciembre de 2022 | 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 | 33 | 3003 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2094 | 6 | 4 |
| Centros residenciales de personas con discapacidad | 6 | 220 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 311 | 5 | 3 |
| Otros alojamientos permanentes de servicios sociales | 4 | 43 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 33 | 0 | 0 |

Vigilancia centinela de infecciones respiratorias agudas leves.

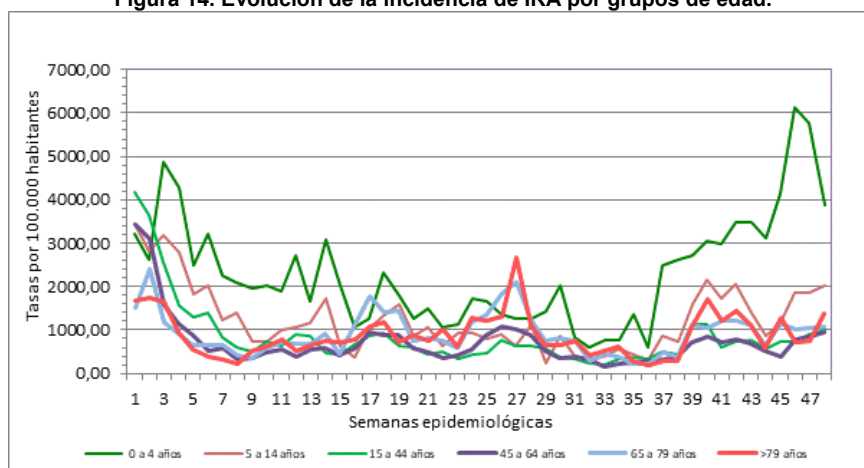
Durante la semana 2022-48 se han identificado 351 casos de infección respiratoria aguda en el ámbito de Atención Primaria, lo que da lugar a una incidencia de 1.325,80 casos por 100.000 habitantes. Esta semana se observa un aumento en la incidencia con respecto a la semana previa. Entre estos casos se incluye la detección microbiológica de gripe y de virus respiratorio sincitial (VRS) (Figura 13).

Figura 13. Evolución de la incidencia semanal IRAs



En cuanto a la edad, se observa que los grupos de edad en los que la incidencia es más elevada durante la semana 48 son las personas de 0 a 4 años en los que la incidencia asciende a 3.872,28 casos por 100.000 habitantes seguida del grupo de edad de 5 a 14 años con una incidencia de 2.021,43 casos por 100.000 habitantes (Figura 14)

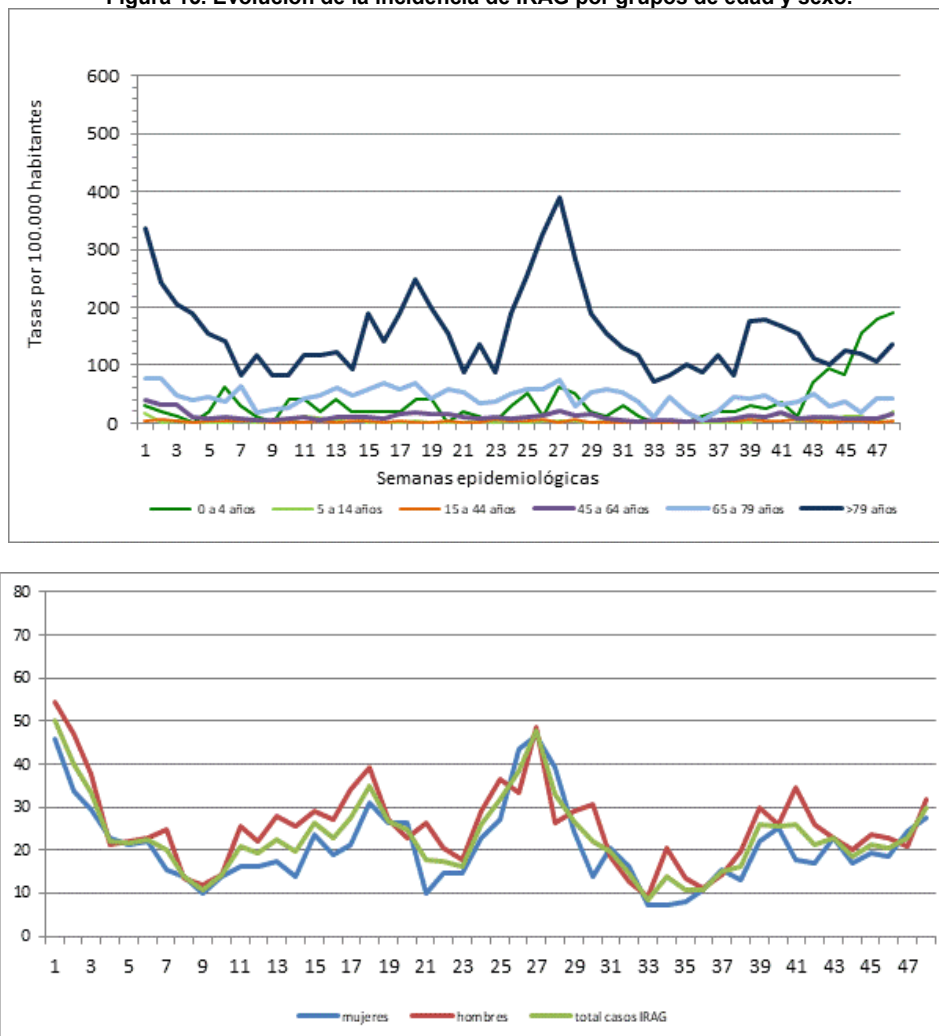
Figura 14. Evolución de la incidencia de IRA por grupos de edad.



Vigilancia centinela de infecciones respiratorias agudas graves.

Respecto a la infección respiratoria aguda grave (IRAG), durante esta semana (2022-48) se han detectado 72 casos ingresados en el Hospital San Pedro, lo que da lugar a una incidencia de 29,74 casos por 100.000 habitantes. Esta incidencia es superior a la semana previa. Por grupos de edad, el que ha registrado mayor número de ingresos es el de mayores de 0 a 4 años de edad, con una incidencia de 190,93 casos por 100.000 habitantes, seguido de los mayores de 79 años con una incidencia de 136,92 casos por 100.000 habitantes. 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.

El 26 de septiembre de 2022 se comenzó en La Rioja con la administración de la segunda dosis de recuerdo de la vacuna frente a COVID en personas internas en centros de personas mayores, residentes en centros de discapacitados, y personal sanitario y sociosanitario. Asimismo, también se incluyó la vacunación con segunda dosis de recuerdo en población mayor de 60 años y en personas con condiciones de riesgo (grupo establecido por el Ministerio de Sanidad).

Con el objetivo de aumentar las coberturas de vacunación, esta campaña de vacunación COVID de otoño 2022 se ha hecho coincidir con el inicio de la campaña de vacunación frente a la gripe, correspondiente a la temporada 2022-2023. Siempre que fuera posible, se favoreció que ambas administraciones se realizasen en el mismo acto vacunal.

A fecha 4 de diciembre de 2022 se han administrado un total de 18.244 dosis tras el inicio de la administración de la cuarta dosis de vacuna frente a COVID en las personas de 80 años en adelante. La cobertura alcanzada en este grupo de edad hasta la fecha actual es de 82,07%. Con respecto a la vacunación de la población con una edad comprendida entre los 70 a 79 años de edad, hasta el momento se ha alcanzado una cobertura del 70,09% con 19.779 dosis administradas. En relación a aquellas personas de 60 a 69 años de edad, en total se han administrado 17.668 dosis, alcanzándose hasta la fecha actual una cobertura de vacunación del 45,58%. Hasta la fecha actual, se han administrado un total de 5.726 dosis en el grupo de edad comprendido entre los 18 y 59 años, alcanzándose una cobertura de vacunación del 3,26%. Se ha tenido en cuenta este grupo poblacional ya que la mayoría del personal sanitario/sociosanitario tiene edades comprendidas entre los 18 y 59 años. Asimismo, un gran número de residentes en centros de discapacitados de La Rioja se encuentra dentro de este grupo de edad.

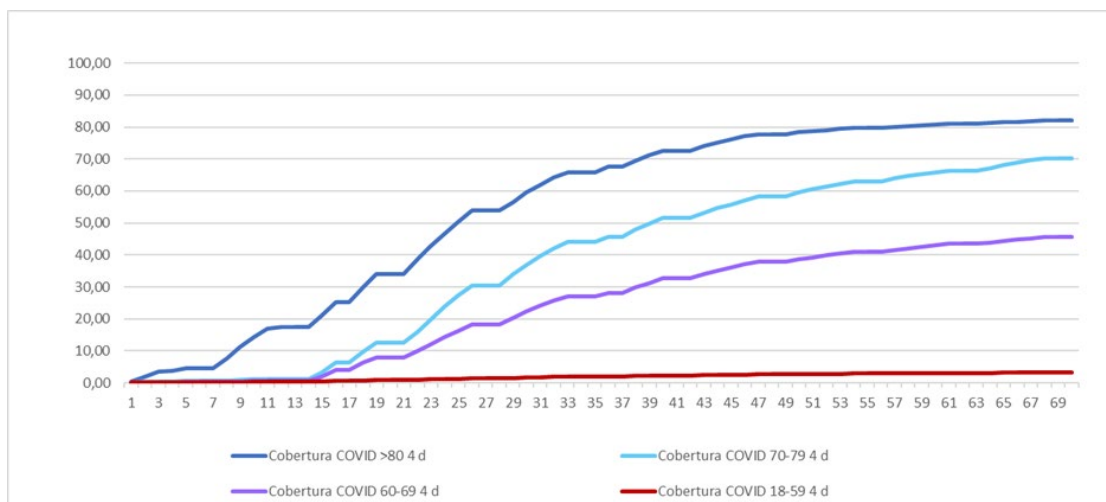
La Figura 16 representa la evolución de las coberturas de vacunación con la segunda dosis de recuerdo en los diferentes grupos poblacionales.

Como puede observarse, existe una clara diferencia en la velocidad de administración de esta última dosis de recuerdo en cada uno de los grupos de edad anteriormente mencionados, siendo el grupo de mayores de 80 años el que presenta una mayor cobertura de vacunación. Asimismo, también se puede observar, en la población entre 60-79 años, un incremento en la administración de esta segunda dosis de recuerdo a partir de la semana 41, hecho que coincide con el inicio de vacunación de gripe en personas de este rango de edad.

Desde que se comenzó con la administración de la cuarta dosis de vacuna COVID en los grupos de edad anteriormente mencionados, se han administrado un total de 61.417 dosis de recuerdo con vacunas COVID.

En resumen, durante la última semana (semana 48) se han administrado 2.419 dosis de vacuna COVID a personas mayores de 18 años.

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



Vigilancia de la secuenciación genómica. Actualizado a semana 42/2022

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, 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.

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.

- La variante BA.2 se detecta por última vez en la semana 28.
- Se han detectado por primera vez muestras de la variante BA.5 y BA.5.1 en la SE19, que continúan apareciendo. En la última carrera procesada (RUN 46) se ha detectado BA.5 en el >50% de los casos (al igual que está ocurriendo en el resto del territorio nacional).
- Se ha detectado BA.4 desde la semana 23 a la 26, desapareciendo en las semanas posteriores
- Se ha detectado por primera vez la variante minoritaria BF.1 en dos muestras en la SE20 y en una muestra de la semana 29
- Se ha detectado por primera vez la variante BE.1 en una muestra de la semana 26 y BE.1.1 en la semana 30
- Linajes BQ.1, BQ.1.1 y BQ.1.3 se han detectado a partir de la semana 38, parece haber una tendencia a un aumento significativo de estos sublinajes. Los sublinajes de tipo BQ de ómicron (en concreto BQ.1 y BQ.1.1) se encuentran en especial monitorización por su rápido crecimiento en EEUU, y su detección se ha incrementado en las últimas semanas en Europa y España.

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.

Tabla 3.- Variantes detectadas por semana epidemiológica

| SEMANA | Aleatorización /SP | Delta | Ómicron | | | | | | | BQ | ND |
|--------|--------------------|-------|---------|--------|-------|------|------|------|----------------------------|----|----|
| | | | BA.1* | BA.1.1 | BA.2* | BA.3 | BA.4 | BA.5 | otras Ómicron (BF, BG, BE) | | |
| SE35 | aleatorización | | | | | | | 4 | | | |
| | SP | | | | | | | 4 | | | |
| | TOTAL | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 | 0 | 0 | 0 |
| SE36 | aleatorización | | | | | | | 5 | | | |
| | SP | | | 1 | | | | 2 | | | |
| | TOTAL | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 7 | 0 | 0 | 0 |
| SE37 | aleatorización | | | | | | | 5 | 1 | | |
| | SP | | | | | | | 3 | 1 | | |
| | TOTAL | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 | 2 | 0 | 0 |



| | | | | | | | | | | | |
|------|----------------|---|---|---|---|---|---|----|---|---|---|
| SE38 | aleatorización | | | | | | | 1 | | 1 | 1 |
| | SP | | | | | | 1 | 4 | | | |
| | TOTAL | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 | 0 | 1 | 1 |
| SE39 | aleatorización | | | | | | 1 | 12 | 5 | 1 | |
| | SP | | | | | | | 6 | | | |
| | TOTAL | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 18 | 5 | 1 | 0 |
| SE40 | aleatorización | | | | | | 3 | 10 | 5 | 3 | |
| | SP | | | | | | | 3 | 2 | 2 | |
| | TOTAL | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 13 | 7 | 5 | 0 |
| SE41 | aleatorización | | | | | | | 5 | | 3 | |
| | SP | | | | | | | | 1 | 2 | |
| | TOTAL | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 1 | 5 | 0 |

Se desglosa 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 122 del 20 al 26 de noviembre 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.

Resumen semanal:

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

El coronavirus sigue transformándose y en las últimas semanas se han detectado nuevas cepas de Ómicron, la BA. 4 y BA. 5. Los estudios muestran que estas subvariantes son muy distintas a la versión original de Ómicron y que la inmunidad producida por una infección anterior podría no proporcionar mucha protección.

En las últimas semanas ya no se detecta Ómicron BA.1 siendo mayoritaria la detección de los nuevos linajes BA.4 y BA.5. La cuantificación de cada variante en las muestras se realiza de manera independiente por lo que la suma de los porcentajes de las variantes detectadas en cada muestra puede superar, como así ocurre en ocasiones, el 100%.



Así, tanto en la EDAR de Logroño como en la EDAR de Calahorra, el 100% del virus detectado se corresponde con las variantes BA.4, B.5., y/o sublinajes derivados.

Tabla 4. Evolución de la concentración de la detección de virus SARS-CoV-2 en aguas residuales. La Rioja.

| Número de semana | Fecha de inicio de semana | Fecha de fin de semana | EDAR Logroño | EDAR Calahorra |
|------------------|---------------------------|------------------------|--------------|----------------|
| 111 | 04/09/2022 | 11/09/2022 | Estable | Estable |
| 112 | 12/09/2022 | 17/09/2022 | Estable | Estable |
| 113 | 18/09/2022 | 24/09/2022 | Aumento | Estable |
| 114 | 25/09/2022 | 01/10/2022 | Estable | Estable |
| 115 | 02/10/2022 | 08/10/2022 | Estable | Aumento |
| 116 | 09/10/2022 | 15/10/2022 | Estable | Disminución |
| 117 | 16/10/2022 | 22/10/2022 | Estable | Estable |
| 118 | 23/10/2022 | 29/10/2022 | Estable | Aumento |
| 119 | 30/10/2022 | 05/11/2022 | Estable | Aumento |
| 120 | 06/11/2022 | 12/11/2022 | Estable | Estable |
| 121 | 13/11/2022 | 19/11/2022 | Disminución | Estable |
| 122 | 20/11/2022 | 26/11/2022 | Estable | Estable |

Notas: [AUMENTO]: Variación del material genético respecto la semana anterior expresado en unidades logarítmicas entre 0.4 -1;
[AUMENTO SIGNIFICATIVO]: Variación del material genético respecto la semana anterior expresado en unidades logarítmicas >1;
[ESTABLE]: Variación del material genético respecto la semana anterior expresado en unidades logarítmicas de -0.4-0.4;
[DISMINUCIÓN]: Variación del material genético respecto la semana anterior expresado en unidades logarítmicas < -1

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 04/12/2022 muestran un nivel de **riesgo circulación controlada** para La Rioja.

Tabla 5. Situación de nivel de alerta en La Rioja. 04/12/2022

| Unidad territorial | Población | | IA14 >60 | | IA7 >60 | | HOSP | | | UCI | |
|-----------------------------|-----------|-------|----------|-------|---------|------|-------|----------------|------|-------|----------------|
| | Número | Casos | Tasas | Casos | Tasas | % | Tasa* | Tasa ocupación | % | Tasa* | Tasa ocupación |
| LA RIOJA | 89.217 | 151 | 169,25 | 71 | 79,58 | 1,5% | 2,50 | 3,13 | 4,7% | 0,31 | 0,63 |
| LOGROÑO | 42.058 | 91 | 216,37 | 50 | 118,88 | | | | | | |
| CALAHORRA | 6.212 | 7 | 112,69 | 2 | 32,20 | | | | | | |
| ARNEDO | 4.008 | 2 | 49,90 | 1 | 24,95 | | | | | | |
| HARO | 3.095 | 5 | 161,55 | 3 | 96,93 | | | | | | |
| LARDERO | 2.014 | 4 | 198,61 | 4 | 198,61 | | | | | | |
| ALFARO | 2.846 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | | | | | | |
| VILLAMEDIANA DE IREGUA | 1.177 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | | | | | | |
| NAJERA | 2.243 | 13 | 579,58 | 1 | 44,58 | | | | | | |
| SANTO DOMINGO DE LA CALZADA | 1.802 | 3 | 166,48 | 0 | 0,00 | | | | | | |
| AUTOL | 1.074 | 1 | 93,11 | 0 | 0,00 | | | | | | |
| PRADEJON | 818 | 1 | 122,25 | 0 | 0,00 | | | | | | |
| RINCON DE SOTO | 1.011 | 1 | 98,91 | 0 | 0,00 | | | | | | |
| ALBELDA DE IREGUA | 893 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | | | | | | |
| FUENMAYOR | 762 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | | | | | | |
| NAVARRETE | 705 | 1 | 141,84 | 1 | 141,84 | | | | | | |

* Tasa de nuevos ingresos en los últimos 7 días

Tabla 6. Evolución del nivel de riesgo en La Rioja en los últimos 21 días.

| Fecha | Evaluación Nivel Transmisión | | Nivel de utilización de los servicios asistenciales | | | | | | Nivel de Riesgo |
|--------|------------------------------|-------------|---|----------------|----------------------|-----------------------------|----------------|----------------------|------------------------|
| | IA60 14 días | IA60 7 días | Hospitalización convencional | | | Unidad de Cuidados Críticos | | | |
| | | | % Hospitalización | Tasa Ocupación | Tasa Ingresos 7 días | % Hospitalización | Tasa Ocupación | Tasa Ingresos 7 días | |
| 14-nov | 146,83 | 77,34 | 1,78 | 3,75 | 6,57 | 4,65 | 0,63 | 0,31 | Bajo |
| 15-nov | 170,37 | 86,31 | 1,63 | 3,44 | 5,94 | 4,65 | 0,63 | 0,31 | Bajo |
| 16-nov | 163,65 | 80,70 | 1,34 | 2,81 | 4,69 | 4,65 | 0,63 | 0,31 | Bajo |
| 17-nov | 152,44 | 84,06 | 0,89 | 1,88 | 5,32 | 4,65 | 0,63 | 0,31 | Bajo |
| 18-nov | 146,83 | 84,06 | 0,89 | 1,88 | 5,94 | 4,65 | 0,63 | 0,31 | Bajo |
| 19-nov | 151,32 | 90,79 | 0,89 | 1,88 | 6,57 | 4,65 | 0,63 | 0,31 | Bajo |
| 20-nov | 159,16 | 93,03 | 1,34 | 2,81 | 5,94 | 4,65 | 0,63 | 0,00 | Bajo |
| 21-nov | 164,77 | 87,43 | 1,34 | 2,81 | 5,00 | 2,33 | 0,31 | 0,00 | Bajo |
| 22-nov | 175,98 | 89,67 | 1,34 | 2,81 | 5,63 | 2,33 | 0,31 | 0,00 | Bajo |
| 23-nov | 179,34 | 98,64 | 1,48 | 3,13 | 6,25 | 2,33 | 0,31 | 0,31 | Bajo |
| 24-nov | 183,82 | 99,76 | 1,34 | 2,81 | 5,63 | 2,33 | 0,31 | 0,31 | Bajo |
| 25-nov | 184,94 | 100,88 | 1,34 | 2,81 | 5,00 | 2,33 | 0,31 | 0,31 | Bajo |
| 26-nov | 187,18 | 96,39 | 1,34 | 2,81 | 4,38 | 2,33 | 0,31 | 0,31 | Circulación controlada |
| 27-nov | 182,70 | 89,67 | 1,04 | 2,19 | 3,75 | 4,65 | 0,63 | 0,31 | Circulación controlada |
| 28-nov | 180,46 | 93,03 | 2,37 | 5,00 | 4,69 | 2,33 | 0,31 | 0,31 | Bajo |
| 29-nov | 164,77 | 75,10 | 1,93 | 4,07 | 3,44 | 2,33 | 0,31 | 0,31 | Circulación controlada |
| 30-nov | 171,49 | 72,86 | 1,93 | 4,07 | 2,50 | 2,33 | 0,31 | 0,00 | Circulación controlada |
| 1-dic | 173,73 | 73,98 | 1,93 | 4,07 | 3,75 | 6,98 | 0,94 | 0,31 | Bajo |
| 2-dic | 177,10 | 76,22 | 1,93 | 4,07 | 5,00 | 6,98 | 0,94 | 0,63 | Bajo |
| 3-dic | 173,73 | 77,34 | 1,93 | 4,07 | 6,25 | 6,98 | 0,94 | 0,94 | Bajo |
| 4-dic | 169,25 | 79,58 | 1,50 | 3,13 | 2,50 | 4,70 | 0,63 | 0,31 | Circulación controlada |



Conclusiones

- La incidencia en personas mayores de 60 años es inferior a la semana previa. La incidencia de los últimos 14 días se encuentra **por encima de la media observada en España**, en cambio la incidencia de los 7 últimos días se sitúa por debajo de la media observada en España.
- **La incidencia** más elevada se observa en las personas **de 80 o más años de edad**. Durante esta semana ha habido 8 casos nuevos hospitalizados en planta, y un ingreso en cuidados críticos.
- **La realización de pruebas diagnósticas es inferior a la semana previa**. El número de pruebas diagnósticas realizadas ha sido de 1.537 frente a las 1.565 de la semana previa. **La positividad en mayores de 60 años mantiene el mismo valor que la semana previa, 8,11%**.
- Durante estas semanas se hace seguimiento de brotes en el ámbito sociosanitario. En la semana 48 hay tres personas en aislamiento debido a que ha sido caso positivo de COVID, afecta a una residencia de personas mayores y a dos centros de personas con discapacidad. **Hay once trabajadores positivos nuevos**.
- **En cuanto situación asistencial**, durante esta semana los datos de ocupación COVID-19 son similares a los observados en la semana previa en hospitalización, hay 8 nuevos ingresos, lo mismo que ocurrió la semana previa. En UCI ha habido un nuevo ingreso. Dicha ocupación se encuentra 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: En la última secuenciación realizada se ha detectado BA.5 en el >50% de los casos (al igual que está ocurriendo en el resto del territorio nacional). Los linajes BQ.1, BQ.1.1 y BQ.1.3 se han detectado a partir de la semana 38, parece haber una tendencia a un aumento significativo de estos sublinajes. Los sublinajes de tipo BQ de ómicron (en concreto BQ.1 y BQ.1.1) se encuentran en especial monitorización por su rápido crecimiento en EEUU, y su detección se ha incrementado en las últimas semanas en Europa y España.
- En el último periodo se ha observado una **situación estable** en la detección en aguas residuales del virus en la **EDAR de Logroño** y también una **situación estable 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 2 de diciembre de 2022, un total de 284.916 personas han recibido al menos una dosis de vacunación, 287.188 han recibido la pauta completa de vacunación, y 189.664 han recibido dosis de recuerdo. En cuanto a



población pediátrica menor de 12 años, 17.125 menores de 5 a 11 años han recibido la primera dosis y 14.910 con pauta completa⁴.



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

¹ 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

² Actualización nº 648 Enfermedad por el coronavirus (COVID-19). 02/12/2022 (datos consolidados a las 10:00 horas del 02/12/2022).
https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Actualizacion_648_COVID-19.pdf

³ Vigilancia de los excesos de mortalidad por todas las causas. MoMo. Consultado el 07/12/2022. Disponible en: https://momo.isciii.es/panel_momo/

⁴ Gestión Integral de Vacunación COVID-19. Informe de actividad. Fecha del informe: 02/12/2022
Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Informe_GIV_comunicacion_20221202.pdf