

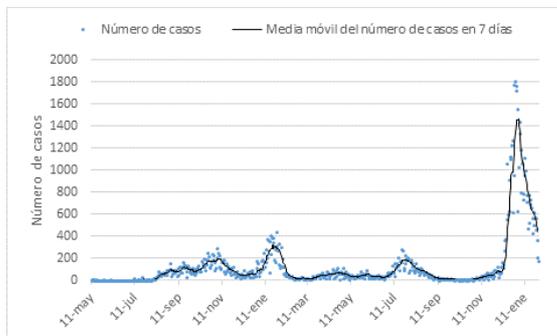


## RESUMEN SITUACIÓN ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS (COVID 19) EN LA RIOJA. 11 DE MAYO DE 2020 A 30 DE ENERO DE 2022.

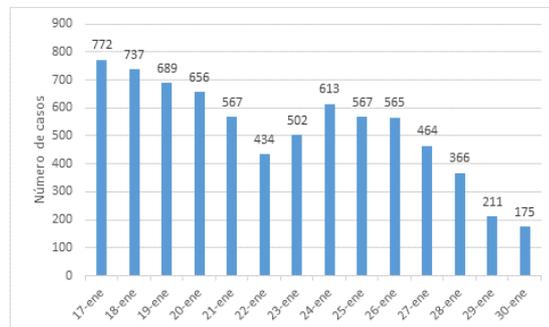
Desde el inicio de la nueva estrategia de vigilancia de la enfermedad por coronavirus (COVID 19) a partir del 11 de mayo de 2020 se han detectado en La Rioja 78.655 casos. De éstos, 2.961 en los últimos 7 días, dando lugar a una incidencia acumulada (IA) de casos de COVID-19 de 925,56 casos por 100.000 habitantes, y 7.318 en los últimos 14 días (IA: 2.287,49 casos por 100.000 habitantes) (Figuras 1 y 2).

Figura 1. Evolución número de casos por fecha de diagnóstico. La Rioja. 30/01/2022.

1a. Evolución del número de casos desde el 11/05/2020.



1b. Evolución del número de casos en los últimos 14 días.



La tendencia descrita por la incidencia acumulada en 14 días muestra una incidencia baja y estable durante los meses de mayo, junio y julio del 2020. A partir de la primera semana de agosto del 2020 la incidencia aumenta de forma irregular hasta el 11 de noviembre, fecha a partir de la cual comienza a disminuir. El 14 de diciembre la tendencia cambia nuevamente y comienza una fase ascendente que se vuelve más marcada para alcanzar un pico a finales de enero del 2021, por encima de los 1.000 casos por 100.000 habitantes. A partir de finales de enero, la curva epidémica desciende y la incidencia se mantiene baja y estable durante la mayor parte del mes de febrero. A mediados de marzo la incidencia aumenta nuevamente hasta principios de junio, fecha a partir de la cual comienza a disminuir. En la primera semana de julio la incidencia aumenta de forma importante, para estabilizarse y descender durante los meses de agosto y septiembre, así como las dos primeras semanas de octubre. A partir del día 11 de octubre, la incidencia presenta una estabilización y pasa a ser ascendente desde la última semana de octubre, y continúa en ascenso durante el mes de noviembre y diciembre del 2021, especialmente a partir de la semana 50, en la que la Incidencia Acumulada a los 14 días llega a superar los 2.000 casos por 100.000 habitantes. A partir de esta semana la IA continúa subiendo, hasta alcanzar un pico de 5.774,05 casos por 100.000 habitantes el día 5 de enero de 2022, momento a partir del cual comienza un descenso, si bien las cifras continúan siendo muy elevadas. Durante la última semana de enero la incidencia continúa disminuyendo, alcanzando cifras de IA a los 14 días de 2.287,49 el día 30 de enero.

En la semana actual (semana 4), continúa observándose una tendencia descendente, que ya se inició las dos semanas previas, tanto en la población general como en las personas mayores de 65 años.



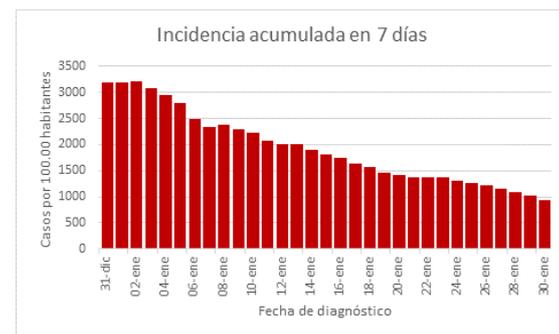
La variación en el número de casos respecto a la semana anterior es del -32% en la población general y de -28% en la población mayor de 65 años (Figura 3).

Figura 2. Evolución de la incidencia acumulada por fecha de diagnóstico. La Rioja. 30/01/2022

2a. Incidencia acumulada en 14 días.



2b. Incidencia acumulada en 7 días.



2c. Incidencia acumulada en 14 días en mayores de 65 años.



2d. Incidencia acumulada en 7 días en mayores de 65 años.



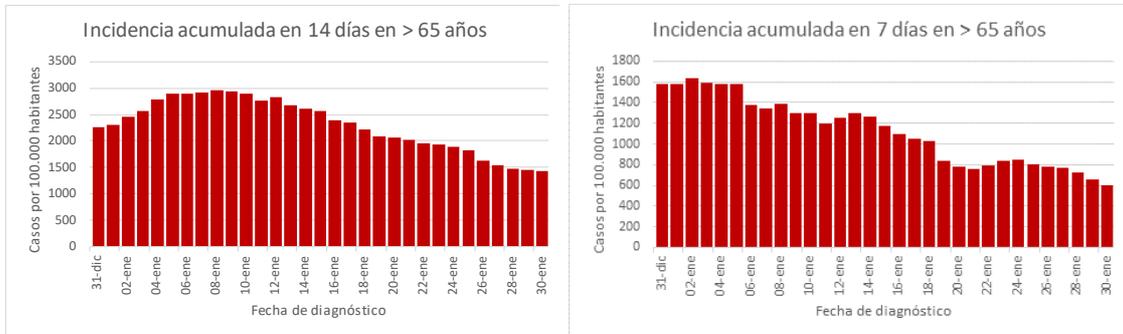


Figura 3. Evolución del crecimiento durante el último mes. La Rioja.

3a. Cambios en la incidencia general.



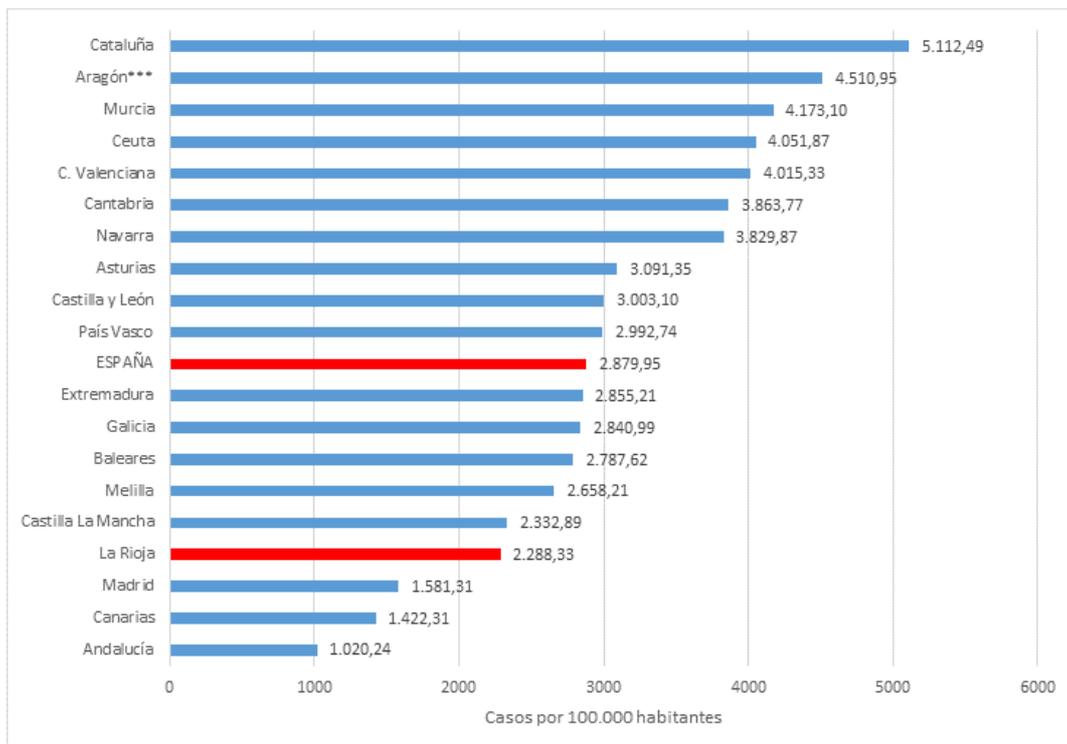
3b. Cambios en la incidencia en > 65.





En el conjunto de España la IA hasta el 30 de enero de 2022 es de 1.163,41 casos por 100.000 habitantes en los últimos 7 días (925,90 en La Rioja) y de 2.879,95 casos por 100.000 habitantes en los últimos 14 días (2.288,33 en La Rioja), estando La Rioja en esta semana con una incidencia inferior a la notificada para el conjunto de España<sup>1</sup> (Figura 4).

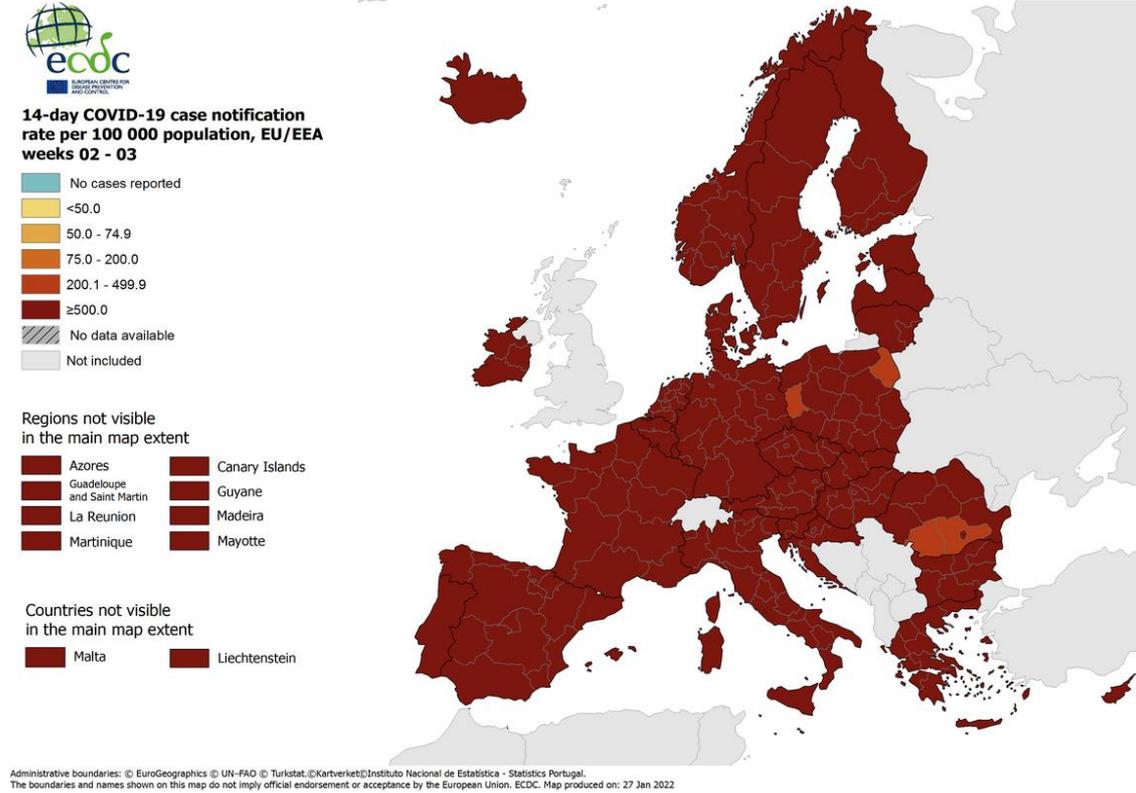
Figura 4. Incidencia Acumulada en 14 días en España por comunidades autónomas. 30/01/2022



Al final de la semana 3 (semana que finaliza el domingo 23 de enero de 2022), la situación epidemiológica general en la UE/EEE se caracterizó por una tasa de notificación de casos muy alta que aumentó rápidamente en las últimas cinco semanas y una tasa de mortalidad elevada pero estable. Actualmente, el número de casos es mayor en los grupos de edad menores de 50 años, pero también están aumentando entre los mayores, aunque a un ritmo más lento. Se prevé que tanto los casos como la mortalidad aumenten en las próximas dos semanas. Se ha observado una situación epidemiológica de alta o muy alta preocupación en 27 Estados miembros de la UE/EEE. Las VOC Omicron y Delta están circulando simultáneamente en algunos países. Si bien Omicron continúa propagándose rápidamente, los Estados miembros de la UE/EEE se encuentran en varias etapas de la ola de Omicron. Dado que los países están adoptando actualmente estrategias de prueba heterogéneas y enfrentan diversas limitaciones en su capacidad para realizar pruebas, no se debe excluir la subestimación de las tasas de notificación de casos<sup>2</sup>.



Figura 5. Casos notificados en Europa por país de notificación<sup>3</sup>.





### Distribución geográfica de la enfermedad

En relación a la distribución de la enfermedad por Zona Básica de Salud (ZBS), se observa una tendencia descendente en todas las ZBS respecto a la semana previa, excepto en Camero Viejo.

La distribución de la enfermedad presenta diferencias entre las ZBS, con un rango que varía de 1.149,43 casos por 100.000 habitantes en Camero Nuevo a 2.658 casos por 100.000 habitantes en 14 días en Calahorra. La incidencia acumulada en 14 días supera los 1.000 casos por 100.000 habitantes en las 20 ZBS (Tabla 1).

Durante esta semana, en 15 Zonas Básicas de Salud, se supera la positividad del 15%, si bien en ninguna ZBS supera el 30% (niveles de positividad que se observaban la semana previa) (Tabla 1).

Tabla 1. Casos por zona básica de Salud. La Rioja. 30/01/2022

	Casos totales	Casos diagnosticados en los últimos 14 días		Casos diagnosticados en los últimos 7 días		Positividad en los últimos 7 días	IA7/IA14
	N	N	IA	N	IA	%	Razón*
ALBERITE	5056	460	2.235,72	175	850,55	23,2%	0,38
ALFARO	4026	398	2.508,35	114	718,47	20,8%	0,29
ARNEDO	4342	323	1.777,36	127	698,84	21,1%	0,39
CALAHORRA	7748	889	2.658,81	322	963,03	19,3%	0,36
CAMEROS NUEVO	205	12	1.149,43	2	191,57	7,1%	0,17
CAMEROS VIEJO	34	5	1.792,11	3	1.075,27	22,2%	0,60
CERVERA DEL RIO ALHAMA	733	53	1.383,45	16	417,65	12,8%	0,30
HARO	3517	324	1.788,77	108	596,26	12,0%	0,33
LOGROÑO-CASCAJOS	4414	425	2.203,33	174	902,07	25,5%	0,41
LOGROÑO-ESPARTERO	5562	427	1.547,89	172	623,50	17,2%	0,40
LOGROÑO-GONZALO DE BERCEO	4579	319	1.486,83	122	568,63	16,6%	0,38
LOGROÑO-JOQUIN ELIZALDE	5875	412	1.491,24	167	604,46	14,3%	0,41
LOGROÑO-LA GUINDALERA	4025	339	2.452,79	128	926,13	18,3%	0,38
LOGROÑO-LABRADORES	2681	182	1.438,96	67	529,73	15,3%	0,37
LOGROÑO-RODRIGUEZ PATERNA	2325	141	1.319,73	53	496,07	16,3%	0,38
LOGROÑO-SIETE INFANTES DE LARA	5928	508	2.096,57	225	928,60	22,5%	0,44
MURILLO DE RIO LEZA	1182	94	1.705,06	36	653,00	21,8%	0,38
NAJERA	3427	267	1.659,00	92	571,64	14,4%	0,34
NAVARRETE	2129	190	1.889,42	73	725,93	16,2%	0,38
SANTO DOMINGO DE LA CALZADA	1953	226	2.107,03	92	857,73	18,9%	0,41

\* Una razón IA7/IA14 > 0,5 indica una tendencia ascendente



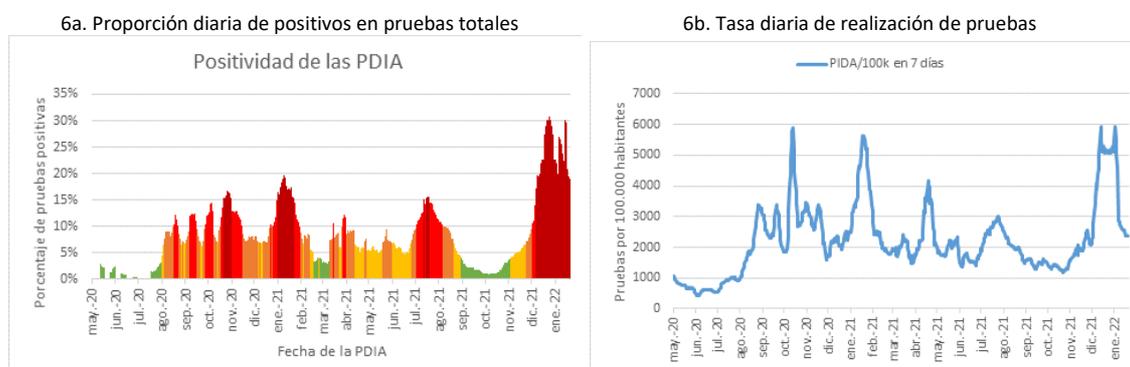
### Capacidades diagnósticas y positividad de las pruebas

La proporción de positivos muestra fluctuaciones principalmente debidas a la realización de campañas de cribados dirigidas, la realización de un mayor número de pruebas implica una menor positividad al modificar las características de la población seleccionada para realizar dichas pruebas. Con el amplio uso de las pruebas de autotest también se ha podido afectar a la positividad, realizando una “preselección” de aquellas personas con mayor probabilidad de ser positivos.

En torno a mediados de diciembre del 2020 la positividad se encontraba estable entre el 4% y el 7%. A finales de diciembre la positividad aumentó de forma importante hasta finales de enero del 2021, que comenzó a descender para alcanzar su mínimo a mediados de marzo. A partir del 17 de marzo, empieza a aumentar nuevamente hasta mediados de abril, fecha a partir de la cual comienza un nuevo descenso. A finales de abril comienza un nuevo aumento de magnitud limitada. Desde entonces la positividad se mantiene más o menos estable hasta finales de junio. A principios de julio la positividad comienza a subir, tendencia que parece estabilizarse a partir de la última semana de julio. La primera semana de agosto la positividad comienza a bajar, manteniéndose este descenso durante todo el mes de agosto, cuya última semana alcanza el 6,2% (Figura 6a). Durante el mes de septiembre continúa este descenso en la positividad, que se mantiene estable durante el mes de octubre alcanzando cifras tan bajas como un 0,9%. A partir del mes de noviembre la positividad comienza a ascender hasta el día 19 de diciembre, que prácticamente se duplica respecto a la semana previa, este ascenso continúa hasta la última semana del año 2021, momento a partir del cual comienza a observarse un ligero descenso en la positividad, que permanece en cifras más o menos estables durante la segunda y tercera semana del 2022, y continúa descendiendo en la última semana de enero. En la semana 2022-04, la positividad alcanza el 18,5% frente al 22,1 % de la semana 2022-03.

El esfuerzo diagnóstico se ha mantenido alto, realizando un volumen de pruebas diagnósticas inferior al de la semana previa. Se han realizado un total de 7.555 pruebas de infección activa en los últimos 7 días, lo que implica una tasa de realización de 2.361 pruebas por 100.000 habitantes. La evolución de la tasa de realización de pruebas diagnósticas se muestra en la Figura 6b.

Figura 6. Capacidades diagnósticas en los últimos 7 días. La Rioja. 30/01/2022.

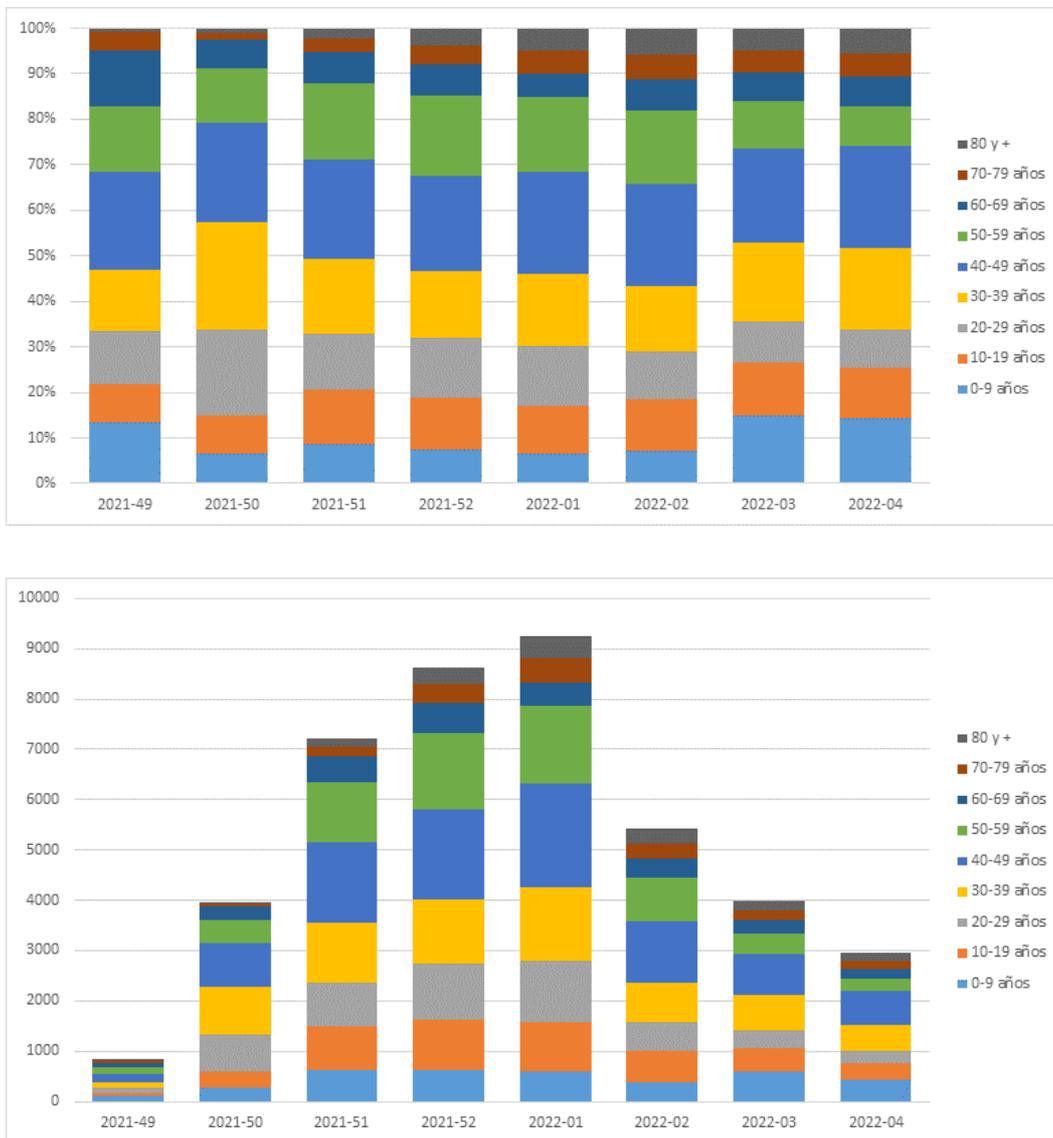




### Características de los casos

En cuanto a la distribución por grupos de edad durante la semana 2022-04, se observa una disminución en el número de casos en todos los grupos de edad. El grupo de edad de 50 a 59 años es el que ha mostrado una mayor disminución por segunda semana consecutiva, disminuyendo en un 38,5%. (Figura 7).

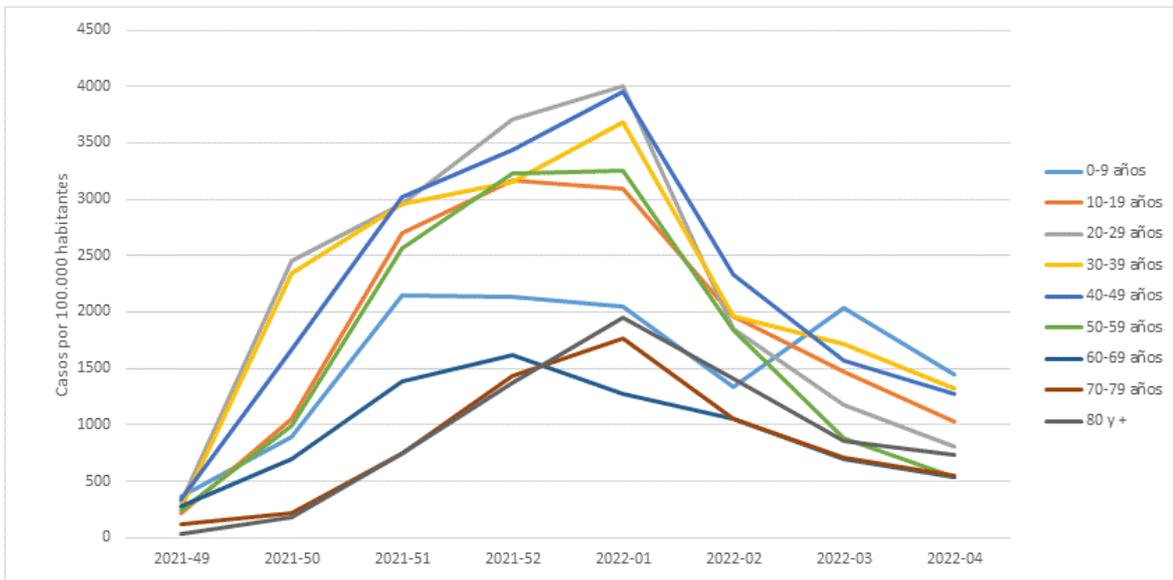
Figura 7. Distribución por grupos de edad. La Rioja. De la semana 2021-49 a la semana 2022-04.





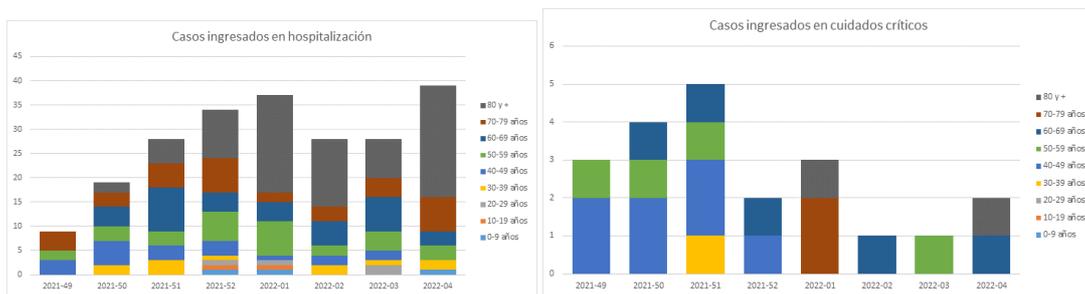
Durante la semana 2022-04, se observa una disminución en la incidencia de todos los grupos de edad. La incidencia más elevada se observa en las personas de 0 a 9 años que alcanza una IA semanal de 1.451,88 casos por 100.000 habitantes en la semana 2022-04 (Figura 8).

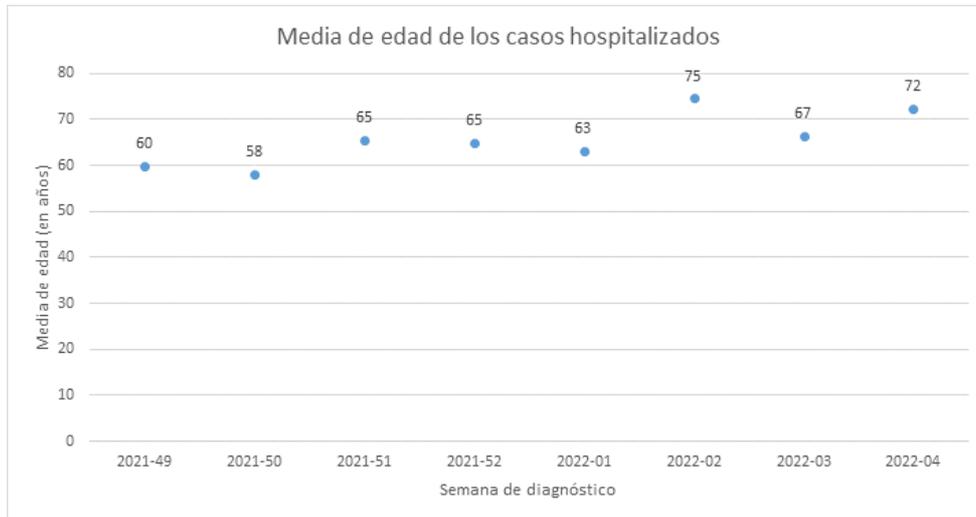
Figura 8. Distribución por grupos de edad. La Rioja. De la semana 2021-49 a la semana 2022-04.



Durante esta semana, se han detectado 39 nuevos casos hospitalizados y 2 nuevos ingresos en la Unidad de Cuidados Críticos. La media de edad de los casos hospitalizados es superior a la observada en la semana anterior, situándose en los 72 años.

Figura 9. Distribución por semana de diagnóstico y edad de los casos hospitalizados e ingresados en cuidados críticos.





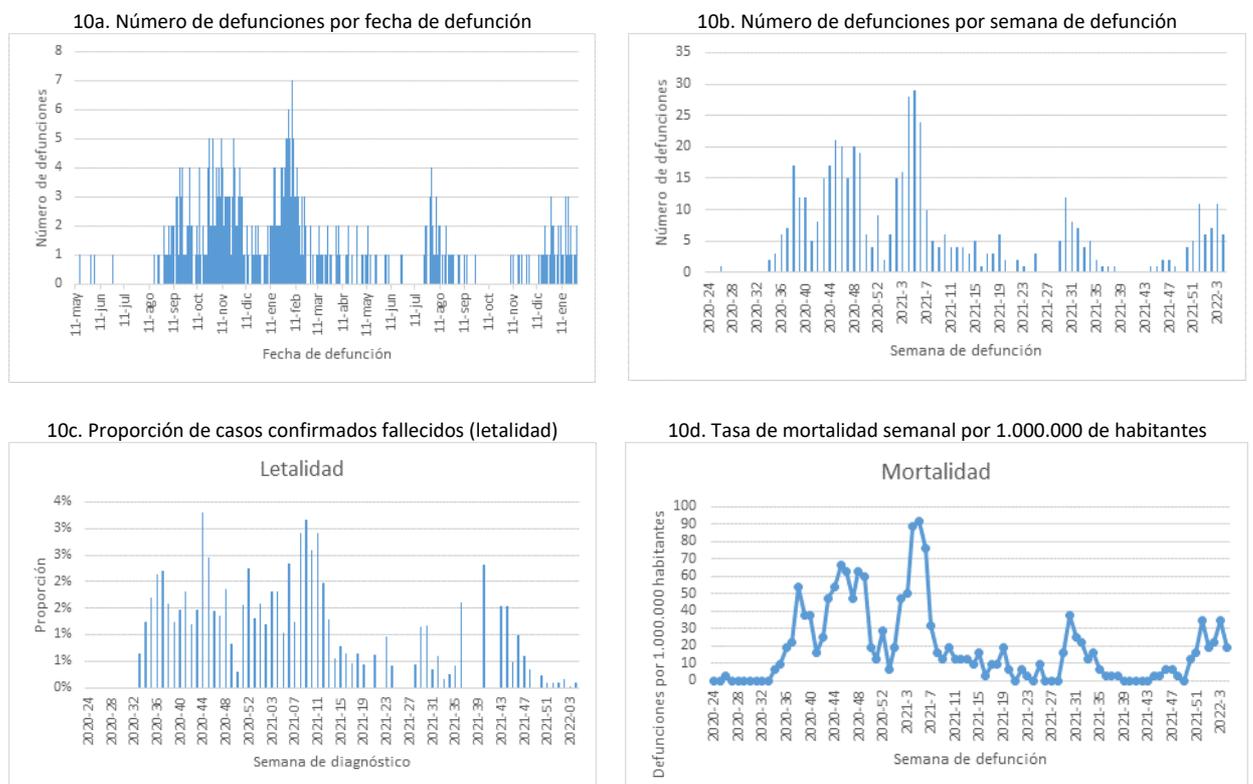
Cabe recordar que los datos de hospitalización e ingreso en cuidados críticos notificados a la Red de Vigilancia Epidemiológica pueden tener retrasos por lo que esta información requiere de consolidación. Asimismo, debido al elevado volumen de casos registrados en las últimas semanas puede producirse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



### Gravedad de los casos

Desde el 11 de mayo del 2020 se han registrado 511 casos fallecidos. Durante la semana 2022-04 se han observado 6 casos fallecidos, dando lugar a una tasa de mortalidad de 18,94 casos por 1.000.000 de habitantes. Los indicadores de letalidad y mortalidad pueden sufrir variaciones por la demora en su consolidación.

Figura 10. Indicadores de letalidad y mortalidad. La Rioja 30/01/2022.



Los datos del sistema de monitorización diaria de mortalidad del Instituto de Salud Carlos III han recogido las siguientes etapas de exceso de mortalidad durante el último año<sup>4</sup>:

- A nivel de La Rioja: (1) Un 125% del 18/03/2020 al 22/04/2020 y (2) Un 86% del 14/09/2020 al 20/09/2020.
- A nivel del conjunto de España: (1) Un 65% del 10/03/2020 al 09/05/2020; (2) un 10% del 20/07/2020 al 29/08/2020; (3) un 17% del 01/09/2020 al 25/12/2020; (4) un 21% del 04/01/2021 al 13/02/2021; (5) un 7% del 09/06/2021 al 18/06/2021; (6) un 15% del 19/07/2021 al 18/09/2021; (7) un 7% del 19/10/2021 al 23/10/2021; (8) un 8% del 26/10/2021 al 31/10/2021 y (9) un 9% del 08/11/2021 al 01/01/2022.



## Exposición de los casos

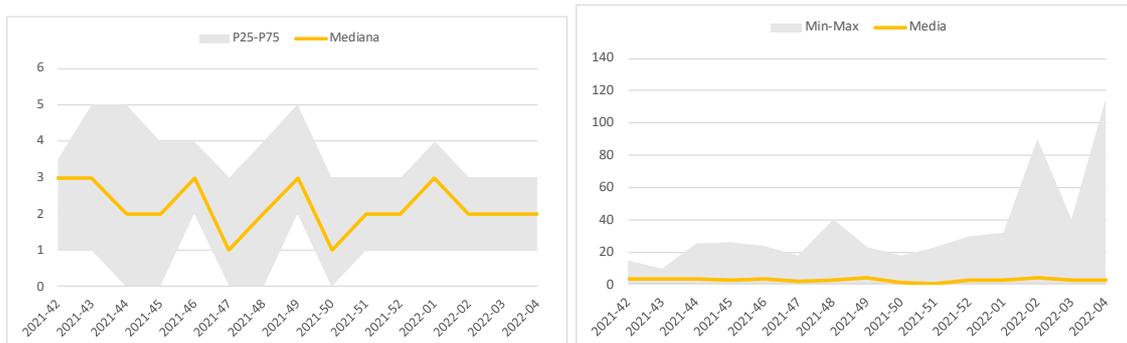
**Trazabilidad:** La trazabilidad hace referencia a los casos que han estado en contacto con un caso conocido previamente, es una información que requiere cierto tiempo para ser recabada y consolidada. Entre los casos en los que se dispone de la información, el 98,7% tuvieron un contacto previo con un caso conocido en La Rioja. La evolución de la trazabilidad para el conjunto de la comunidad se muestra en la Figura 11.

Figura 11. Trazabilidad de los casos. La Rioja. Del 11/05/20 al 30/01/2022



**Número de contactos por caso:** En la semana 2022-04 el número de contactos es similar a la semana previa. La mediana se sitúa en 2 contactos (rango intercuartil: 1 a 3). La media, a su vez, se sitúa en 2,7 contactos (rango: 0 a 115). Es importante destacar que el número de contactos es relevante pero también lo es el entorno en donde se producen, así como el tipo de interacción (Figura 12).

Figura 12. Media, mínimo y máximo de contactos identificados por caso. La Rioja. Semanas 2021-42 a 2022-04.



**Ámbito posible de exposición:** Los sistemas de vigilancia epidemiológica recogen información relativa a los posibles lugares donde el caso ha podido estar expuesto a la infección. Esta información está influenciada por los vínculos sociales y es más propensa a identificar exposiciones en ámbitos conocidos por lo que podría tender a sobreestimar los riesgos en entornos inmediatos a infraestimar los riesgos en



entornos menos habituales o donde los contactos tienden a ser casuales. En la semana 2022-4 el principal ámbito probable de exposición es el domiciliario (n=973 casos; 32,8%) (Tabla 3).

Tabla 3. Ámbito probable de exposición. La Rioja. Semanas 2021-51 a 2022-04

Ámbito	2021-51		2021-52		2021-1		2021-2		2021-3		2022-4	
	N	%	N	%	N	N	N	%	N	%	N	%
Social	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0	0,0
Centro Sanitario	7	0,2	3	0,1	3	0,1	15	0,3	13	0,3	26,0	0,9
Centro Sociosanitario	10	0,3	16	0,4	51	1,7	101	2,0	96	2,4	82,0	2,8
Escolar	65	1,8	27	0,7	7	0,2	42	0,8	173	4,3	142,0	4,8
Sin datos	2632	74,8	2718	73,4	2023	68,0	3050	58,9	790	19,7	622,0	20,9
Laboral	107	3,0	77	2	67	2,3	125	2,4	207	5,2	126,0	4,2
Otros	107	3,0	105	3	104	3,5	177	3,4	218	5,4	157,0	5,3
Desconocido	239	6,8	295	8	280	9,4	765	14,8	1197	29,9	841,0	28,3
Domicilio	350	10,0	464	13	440	14,8	903	17,4	1315	32,8	973,0	32,8
<b>Total</b>	<b>3517</b>		<b>3705</b>		<b>2975</b>		<b>5178</b>		<b>4009</b>		<b>2969</b>	



**Situación en centros residenciales:** Según los datos disponibles en la Dirección General de Dependencia, Discapacidad y Mayores, con fecha 30 de enero de 2022 hay un total de 160 personas en aislamiento debido a que han sido casos positivos de COVID, que afecta a 13 residencias de personas mayores, 1 centro residencial de personas con discapacidad y 1 centro que corresponde a otros alojamientos.

Periodo: 24-30 de enero	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	2830	13	12	157	117	1	0	2000	39	13
Centros residenciales de personas con discapacidad	5	203	1	1	2	2	0	0	289	7	4
Otros alojamientos permanentes de servicios sociales	4	45	1	1	1	1	0	0	35	3	2



**Lugar visitado en periodo de infectividad:** Desde la semana 2020-45 se solicita información sobre el lugar en el que han estado los casos desde dos días antes del inicio de síntomas o de la realización de la prueba diagnóstica. En la semana 2022-04 los lugares más frecuentados han sido las reuniones en el hogar con menos de 6 personas (55,1%), bar cafetería con amistades (8,3%) y los centros de trabajo (18,8%) (Tabla 5).

Tabla 4. Lugares visitados por los casos en las 48h previas a su inicio de síntomas o a su diagnóstico (para asintomáticos). La Rioja. Semanas 2021-51 a 2022-04

Lugar	2021-51		2021-52		2021-1		2021-2		2021-3		2022-4	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Viaje fuera de España	0	0,0	0	0,0	2	0,5	2	0,3	3	0,3	4	0,6
Discoteca o bar de copas	9	3,1	8	1,7	1	0,2	3	0,4	2	0,2	1	0,2
Entrenamiento en deporte de equipo	4	1,4	0	0,0	0	0,0	3	0,4	7	0,7	4	0,6
Iglesia o encuentro religioso	1	0,3	1	0,2	0	0,0	2	0,3	2	0,2	0	0,0
Salón de belleza, peluquería o barbería	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,1	1	0,2
Viaje dentro de España entre Comunidades Autónomas	3	1,0	1	0,2	3	0,7	4	0,6	13	1,4	3	0,5
Transporte público	1	0,3	0	0,0	0	0,0	1	0,1	6	0,6	4	0,6
Gimnasio	5	1,7	1	0,2	1	0,2	1	0,1	2	0,2	3	0,5
Restaurante, con la familia (convivientes)	9	3,1	13	2,8	10	2,3	9	1,3	25	2,7	25	4,0
Bar o cafetería, con la familia (convivientes)	4	1,4	6	1,3	3	0,7	2	0,3	4	0,4	3	0,5
Restaurante, con amistades (o familia no convivientes)	20	6,9	21	4,5	5	1,2	11	1,6	10	1,1	6	1,0
Establecimiento comercial o tiendas	10	3,4	5	1,1	4	0,9	13	1,9	20	2,1	14	2,2
Reunión con la familia o amistades en el hogar con 6 personas o más	27	9,3	66	14,1	68	15,9	39	5,6	24	2,6	22	3,5
Centro sanitario	11	3,8	4	0,9	5	1,2	11	1,6	10	1,1	18	2,9
<b>Centro sociosanitario</b>	5	1,7	13	2,8	32	7,5	57	8,2	84	9,0	56	8,9
Bar o cafetería, con amistades (o familia no convivientes)	32	11,0	33	7,0	19	4,4	19	2,7	27	2,9	14	2,2



Centro de trabajo	122	42,1	80	17,1	74	17,3	107	15,5	170	18,2	105	16,7
Reunión con la familia o amistades en el hogar con menos de 6 personas	27	9,3	217	46,3	201	47,0	408	59,0	526	56,2	347	55,1
Total	290		469		428		692		936		630	



### Capacidades asistenciales

La presión asistencial obliga a adoptar medidas de elasticidad para incrementar la cantidad de pacientes críticos que se pueden atender en el sistema sanitario. Si se da la necesidad, se puede incrementar la capacidad atención a pacientes críticos considerablemente, pero para ello es preciso reducir de forma importante la programación quirúrgica y de consultas, de forma que se pueda redistribuir esta presión, así como el personal con cualificación específica.

La presión asistencial se muestra a continuación.

Hospital san pedro

- Capacidad UCI: 43
  - Pacientes COVID en UCI: 6
  - Pacientes no COVID en UCI: 15
  - % ocupación COVID en UCI: 13,95%
  - % ocupación total en UCI: 48,84%
  - Ingresos COVID en UCI 24h: 0
  - Altas COVID en UCI en 24h: 0
- Capacidad hospitalización: 548
  - Pacientes COVID en hospitalización: 43
  - Pacientes no COVID en hospitalización: 430
  - % ocupación COVID en hospitalización: 7,85%
  - % ocupación total en hospitalización: 86,31%
  - Ingresos COVID hospitalización 24h: 2
  - Altas COVID hospitalización 24h: 4

Hospital Fundación Calahorra 76

- Capacidad hospitalización: 76
  - Pacientes COVID en hospitalización: 6
  - Pacientes no COVID en hospitalización: 22
  - % ocupación COVID en hospitalización: 7,89%
  - % ocupación total en hospitalización: 36,84%
  - Ingresos COVID hospitalización en 24h: 0
  - Altas COVID hospitalización en 24h: 0

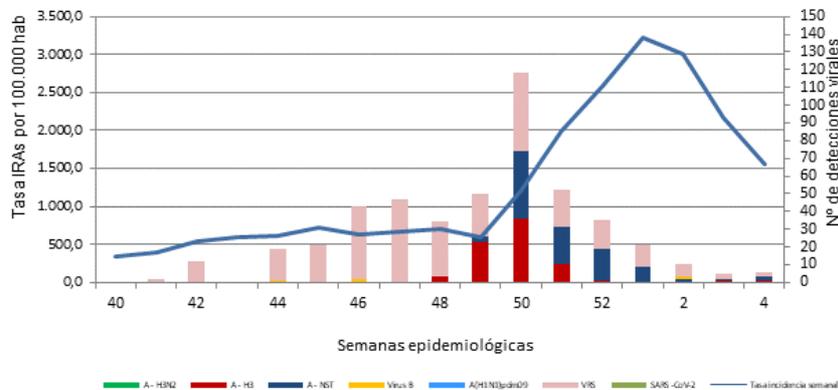
La campaña de vacunación ha podido influir de forma importante en el impacto asistencial que está teniendo la actual fase de la pandemia. Según los datos facilitados por el Ministerio de Sanidad<sup>5</sup>, entre el 22 de noviembre de 2021 y el 16 de enero de 2022, la incidencia en personas completamente vacunadas es muy inferior a la observada en no vacunadas. La mayor diferencia en cuanto a riesgo de infección se observa en personas mayores de 60 a 79 años, con un riesgo de infección en no vacunados casi 15 veces mayor, en el caso de hospitalización la mayor diferencia se observa en el mismo grupo de 60 a 79 con 21,4 veces mayor riesgo de hospitalización y 41 veces mayor de ingreso en UCI. Para el fallecimiento, el riesgo es 32 veces mayor en el caso de vacunados frente a no vacunados para los grupos de 60 a 79 y 20 veces para mayores de 80 años.



**Situación de la Red Centinela de Vigilancia de Infección Respiratoria Aguda (IRA) y de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG). Información pendiente de consolidar.**

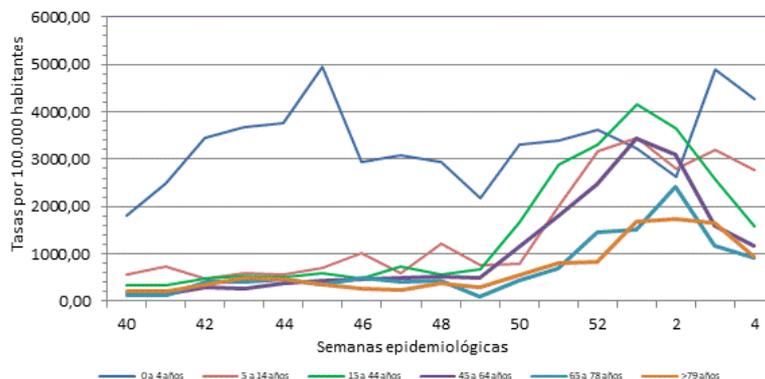
Durante la semana 2022-04 se han identificado 463 casos de infección respiratoria aguda en el ámbito de Atención Primaria, lo que da lugar a una incidencia de 1.562,39 casos por 100.000 habitantes. Esta cifra ha presentado una disminución importante desde la semana previa. Entre estos casos se incluye 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 el grupo de edad en el que la incidencia es más elevada durante la semana 4, es el de 0 a 4 años, en el que asciende a 4.282,49 casos por 100.000 habitantes. Aunque ese grupo es el de mayor incidencia, se observa durante esta semana un descenso tras el ascenso detectado durante la semana previa. (Figura 14)

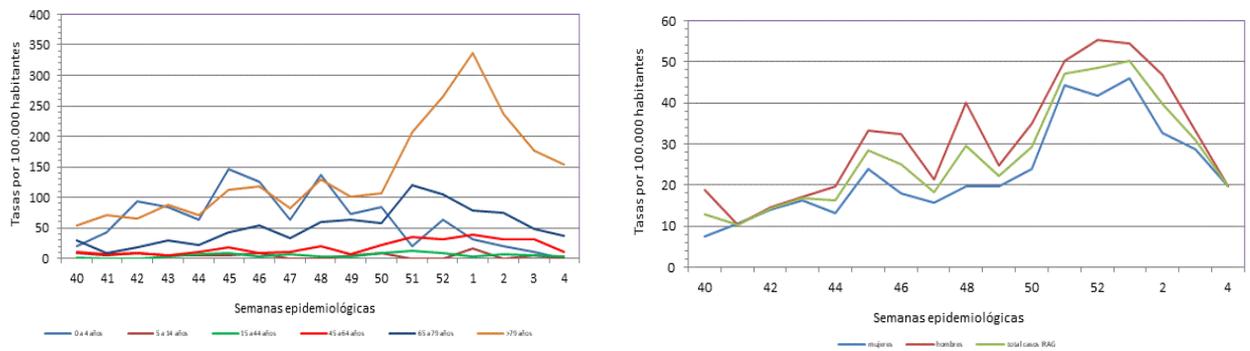
Figura 14. Evolución de la incidencia de IRA por grupos de edad.





Respecto a la infección respiratoria aguda grave (IRAG), durante esta semana (2022-04) se han detectado 47 casos ingresados en el Hospital San Pedro, lo que da lugar a una incidencia de 19,65 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 153,37 casos por 100.000 habitantes. Los ingresos hospitalarios por IRAG durante esta semana se igualan entre mujeres y hombres. (Figura 15)

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

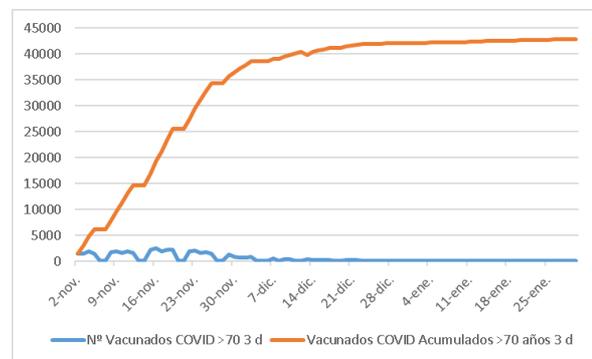




## Evolución de la campaña de vacunación COVID

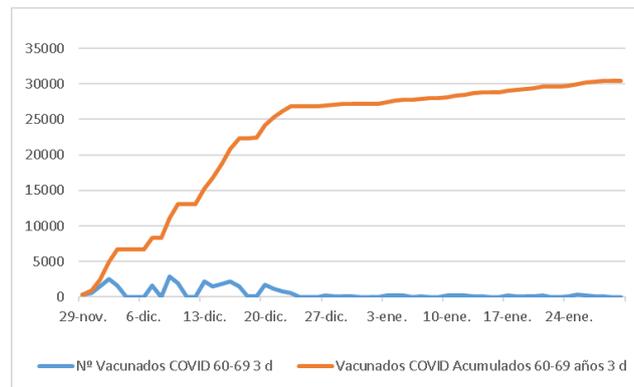
A fecha 31 de enero de 2022, 91 días tras el inicio de la administración de la tercera dosis de vacuna frente a COVID en las personas de 70 años en adelante, se han administrado un total de 42.793 dosis. La cobertura alcanzada en personas mayores de 70 años de edad, a fecha 31 de enero, de vacuna frente a COVID-19 es de 86,37% (Figura 16).

Figura 16. Vacunación frente a COVID en 70 años y mayores



El día 29 de noviembre de 2021 se inicia la campaña de vacunación con la tercera dosis frente a COVID en las personas de 60 a 69 años de edad. Tras 63 días de vacunación, se ha alcanzado una cobertura del 82,01% con 30.431 dosis administradas en este grupo de edad (Figura 2), superando el objetivo establecido por el Ministerio de Sanidad de 80%. El ritmo de vacunación de este grupo de edad se mantiene estable, comenzándose una recaptación a este grupo de edad el día 18 de enero de 2022.

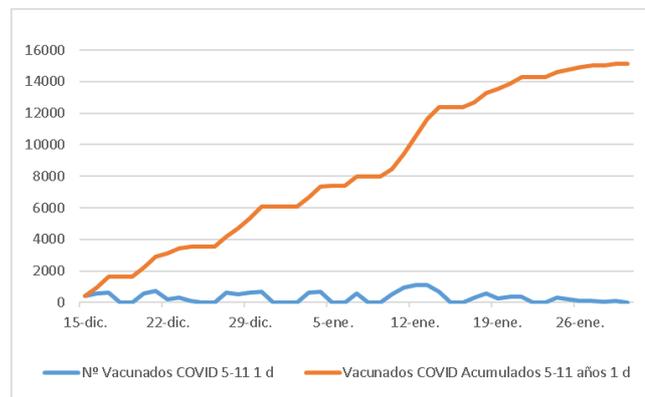
Figura 17. Tercera dosis de vacuna frente a COVID en personas de 60 a 69 años de edad.





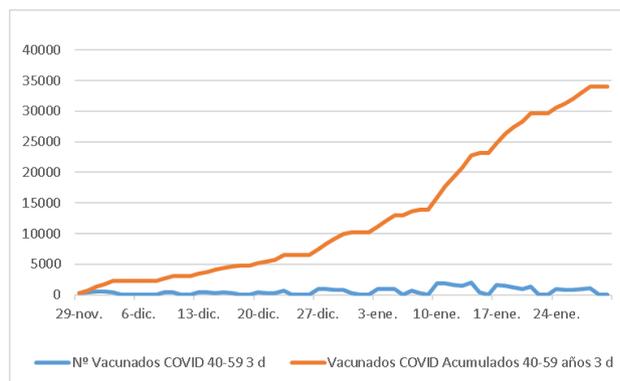
El día 15 de diciembre de 2021 se inicia la campaña de vacunación frente a COVID en menores de 5 a 11 años de edad. El ritmo de vacunación de este grupo de edad, tras 47 días de vacunación, ha permitido que se alcance una cobertura del 68,11% con 15.146 dosis administradas (Figura 18).

Figura 19. Primovacación en menores de 5 a 11 años de edad.



La administración de la tercera dosis para aquellas personas de 40 a 59 años de edad se aprueba el 22 de diciembre de 2021. En total, se han administrado 34.026 dosis en este grupo de edad, alcanzándose una cobertura de vacunación del 37,25% para este grupo de edad (Figura 20). Es necesario tener en cuenta que parte del personal sanitario/sociosanitario, al que se ha vacunado con dosis de recuerdo desde el día 29 de noviembre 2021, pertenece a este grupo de edad. Es por ello que la Figura 4 refleja la vacunación con las dosis de recuerdo desde el 29 de noviembre 2021.

Figura 20. Tercera dosis de vacuna frente a COVID en personas de 40 a 59 años de edad.

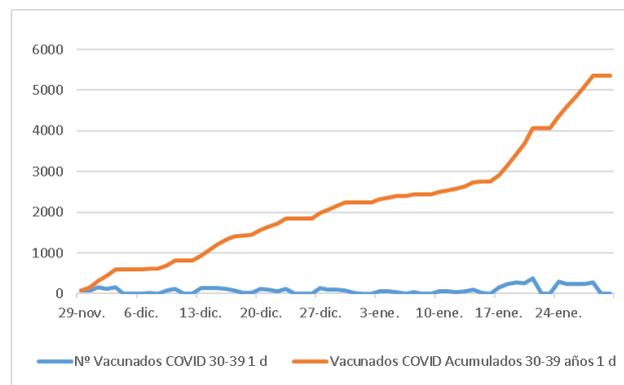


Finalmente, el 14 de enero de 2022 se aprueba la administración de la tercera dosis de vacuna COVID para el grupo de edad de 30 a 39 años. Se



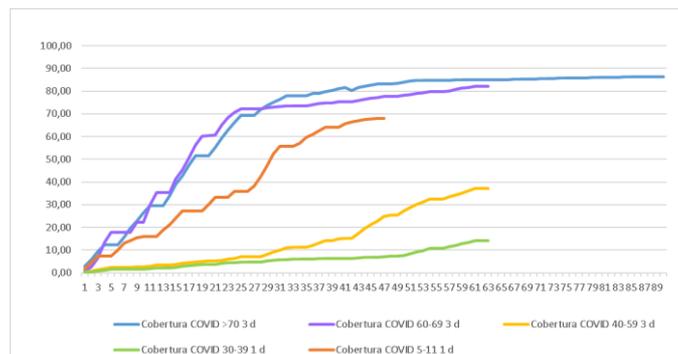
han administrado un total de 5.349 dosis en este grupo de edad, alcanzándose una cobertura de vacunación del 14,08% para este grupo de edad (Figura 21). Al igual que ocurría con el grupo de edad previo, parte del personal sanitario/sociosanitario, al que se ha vacunado con dosis de recuerdo desde el día 29 de noviembre 2021, pertenece a este grupo de edad de 30-39 años. Es por ello que la Figura 4 refleja la vacunación con las dosis de recuerdo desde el 29 de noviembre 2021.

Figura 21. Tercera dosis de vacuna frente a COVID en personas de 30 a 39 años de edad.



A día 30 de enero de 2022, se han administrado un total de 148.311 dosis de vacunas COVID en población mayor de 12 años, desde que se comenzase la administración de la tercera dosis de vacuna COVID en los grupos de edad anteriormente mencionados. En la Figura 22 se puede observar la evolución de las coberturas de vacunación en los diferentes grupos poblacionales.

Figura 22. Comparación entre las coberturas de vacunación por grupos poblacionales.





### Nivel de riesgo

La actualización periódica de los indicadores para la valoración de riesgo y niveles de alerta de transmisión de COVID-19<sup>6</sup> pueden consultarse en la evolución de la situación actual elaborada por el Ministerio de Sanidad<sup>7</sup>. Los indicadores a fecha de 30/01/2022 muestran un nivel de riesgo alto para La Rioja:

Unidad territorial	Población Número	IA14 Casos	Tasas	IA7 Casos	Tasas	IA14 >65 Casos	Tasas	IA7 >65 Casos	Tasas	POS %	HOSP %	Tasa	UCI %	Tasa
LA RIOJA	319.914	7.318		2961		964		404						
LOGROÑO	152.485	4.052		1710		405		188						
CALAHORRA	24.531	983		378		123		49						
ARNEDO	15.015	359		147		28		15						
HARO	11.557	304		105		47		19						
LARDERO	10.813	333		138		14		8						
ALFARO	9.611	422		134		71		27						
VILLAMEDIANA DE IREGUA	8.359	211		77		8		2						
NAJERA	8.072	240		79		31		11						
SANTO DOMINGO DE LA CALZADA	6.276	177		74		22		5						
AUTOL	4.623	92		35		5		2						
PRADEJON	3.910	125		24		16		3						
RINCON DE SOTO	3.886	104		28		11		5						
ALBELDA DE IREGUA	3.481	99		41		6		1						
FUENMAYOR	3.143	73		34		7		5						
NAVARRETE	2.935	90		33		4		0						

\* Tasa de nuevos ingresos en los últimos 7 días



## Conclusiones

- **La incidencia sigue en cifras elevadas, pero descendiendo.** En la semana actual (semana 4), se mantienen las cifras elevadas de incidencia, si bien se ha observado una disminución en la incidencia en población general, así como en mayores de 65 años. La incidencia en La Rioja se sitúa por debajo de la observada para España.
- **La incidencia difiere según el por grupo de edad.** Se observa una disminución en el número de casos de todos los grupos de edad. Los menores de 10 años durante esta semana suponen el grupo que presenta la incidencia más elevada. Durante esta semana ha habido 39 casos nuevos hospitalizados y 2 casos nuevos en cuidados críticos.
- La distribución espacial de la enfermedad es heterogénea, con diferencias entre las distintas ZBS. Se observan incidencias por encima de los 1.000 casos por 100.00 habitantes en todas las ZBS. La positividad ha superado el 15% en 15 de las ZBS, pero no ha alcanzado el 30% en ninguna de ellas. En relación a la distribución de la enfermedad por Zona Básica de Salud (ZBS), **se observa una tendencia descendente la mayoría las ZBS** respecto a la semana previa.
- **La capacidad diagnóstica se mantiene elevada,** durante esta semana la cantidad de pruebas diagnósticas de infección activa realizadas ha sido de 7.555 pruebas en 7 días. La **positividad alcanza el 18,5%.**
- Durante estas semanas se hace seguimiento de brotes en el ámbito sociosanitario. En los últimos días se han detectado 174 casos en 16 residencias de personas mayores y 2 centros de discapacitados
- **En cuanto a la presión hospitalaria,** durante esta semana los datos son inferiores a los observados en la semana previa tanto en hospitalización como en cuidados críticos. La presión hospitalaria se encuentra en niveles inferiores a los registrados en las olas previas.
- 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 30 de enero de 2022, un total de 281.645 personas han recibido al menos una dosis de vacunación, 261.481 han recibido la pauta completa de vacunación, y 138.944 han recibido dosis adicional. En cuanto a población pediátrica menor de 12 años, 21.936 menores de 5 a 11 años han recibido la primera dosis<sup>8</sup>

## Recomendaciones

En el contexto epidemiológico actual es importante continuar aumentando los porcentajes de cobertura vacunal y la administración de dosis de refuerzo, así como mantener y enfatizar el cumplimiento de las medidas de control no farmacológicas: el uso adecuado de mascarilla, la distancia interpersonal, la ventilación adecuada en los espacios cerrados y la higiene de manos.

Se recomienda, continuar fortaleciendo las medidas no farmacológicas de mitigación de la transmisión en los entornos de mayor riesgo como las reuniones sociales, la hostelería y restauración, el ocio nocturno o los eventos multitudinarios.



## Referencias

- <sup>1</sup> Actualización nº 553 Enfermedad por el coronavirus (COVID-19). 31/01/2022 (datos consolidados a las 17.00 horas del 31/01/2022). Disponible en: [https://www.sanidad.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Actualizacion\\_553\\_COVID-19.pdf](https://www.sanidad.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Actualizacion_553_COVID-19.pdf)
- <sup>2</sup> Weekly surveillance summary. Week 03, 2021. Produced on 28 January at 11:45. Consultado el 31/01/2021. Disponible en: <https://covid19-country-overviews.ecdc.europa.eu/>
- <sup>3</sup> COVID-19 situation update for the EU/EEA, as of 27 January 2022. Consultado el 31.01.2021. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/situation-updates/weekly-maps-coordinated-restriction-free-movement>
- <sup>4</sup> Vigilancia de los excesos de mortalidad por todas las causas. MoMo. Consultado el 31/01/2022. Disponible en: [https://momo.isciii.es/public/momo/dashboard/momo\\_dashboard.html](https://momo.isciii.es/public/momo/dashboard/momo_dashboard.html)
- <sup>5</sup> Actualización nº 551. Enfermedad por el coronavirus (COVID-19).27.01.2022 (datos consolidados a las 17:45 horas del 27.01.2022) [https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Actualizacion\\_551\\_COVID-19.pdf](https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Actualizacion_551_COVID-19.pdf)
- <sup>6</sup> Indicadores para la valoración de riesgo y niveles de Alerta de transmisión de COVID-19 [https://www.msccbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Indicadores\\_de\\_riesgo\\_COVID.pdf](https://www.msccbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Indicadores_de_riesgo_COVID.pdf)
- <sup>7</sup> Ministerio de Sanidad. Situación actual. Informe de indicadores principales de seguimiento de COVID-19 (actualización semanal) 02.12.2021 <https://www.msccbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/situacionActual.htm>
- <sup>8</sup> Gestión Integral de Vacunación COVID-19. Informe de actividad. Fecha del informe: 30/01/2022 Disponible en: [https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Informe\\_GIV\\_comunicacion\\_20220131.pdf](https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Informe_GIV_comunicacion_20220131.pdf)