

INFORME EPIDEMIOLÓGICO
VIGILANCIA DE COVID-19
INFECCIÓN POR SARS-CoV-2
Red de Vigilancia Epidemiológica

SEMANA 45

Martes, 16 de noviembre de 2021

SERVICIO DE EPIDEMIOLOGÍA
Subdirección General de Epidemiología
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

Tfno.: +34 91370 08 88
Correo-e: isp.epidemiologia@salud.madrid.org

Contenido

Situación a destacar	3
Introducción	3
Metodología. Análisis de casos confirmados de Covid-19.....	4
1. CASOS CONFIRMADOS	5
1.1 Descripción de los casos.....	5
1.2 Distribución temporal	8
1.3 Distribución espacial	10
1.4 Casos importados	12
2. SITUACIÓN DE LOS CASOS POR VARIANTES DE SARS-COV-2.....	14
2.1 Cribado de variantes	14
2.2 Resultados de secuenciación.....	16
3. BROTES.....	18
4. INCIDENCIA DE CASOS Y VACUNACIÓN.....	19
4.1 Incidencia acumulada y situación vacunal	19
4.2 Situación vacunal de los casos en la quinta ola (desde el 21 de junio de 2021)	20
5. VIGILANCIA CENTINELA DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA.....	21
5.1 Vigilancia centinela de la infección respiratoria aguda en atención primaria	21
5.1.1 Resultados.....	21
5.2 Vigilancia centinela de la infección respiratoria aguda hospitalizada	22
5.2.1 Resultados.....	23
6. MORTALIDAD DIARIA POR TODAS LAS CAUSAS.....	24
7. PRINCIPALES HALLAZGOS.....	25

Situación a destacar

- En los últimos 14 días y 7 días la mayor incidencia acumulada de casos corresponde a personas entre 0 y 14 años. En la semana 45, respecto a la semana anterior, se ha aumentado en un 28,3% el total de casos.
- En los últimos 14 días la mayor incidencia acumulada fue registrada en Coslada, Getafe, Torrejón de Ardoz y Rivas-Vaciamadrid, mientras que en los últimos 7 días Rivas-Vaciamadrid, Coslada y Torrejón de Ardoz los municipios con mayor incidencia. Dentro del municipio de Madrid, por orden de mayor incidencia son los distritos de Villaverde, Vicálvaro, Centro y Chamberí en los últimos 14 días, y Villaverde, Barajas, Chamberí y Fuencarral- El Pardo en los 7 últimos días.
- Se mantiene la circulación dominante de la variante Delta (B.1.617.2, AY)
- Durante la quinta ola, para los casos con la vacunación completa, en caso de enfermar disminuye el riesgo de ingresar en un 73,7% y en un 81,5% para el ingreso en cuidados intensivos.
- Durante la semana 45 se han registrado 84 nuevos brotes, destacando 39 brotes de tipo social (reuniones o eventos entre familiares o amigos y viajes fuera de la Comunidad de Madrid) y los brotes en centros escolares, la mayoría en Educación Infantil o Primaria.
- Durante la semana 45, la tasa de incidencia de IRA aumenta aproximadamente un 20% tanto en atención primaria como en hospitalaria.

Introducción

El 31 de diciembre de 2019 las Autoridades de la República Popular China, comunicaron a la OMS varios casos de neumonía de etiología desconocida en Wuhan, una ciudad situada en la provincia china de Hubei. Una semana más tarde confirmaron que se trataba de un nuevo coronavirus denominado SARS-CoV-2. Al igual que otros virus de la familia de los coronavirus, este virus destaca por diversas manifestaciones clínicas englobadas bajo el término COVID-19, que incluyen cuadros respiratorios de diferente gravedad.

El 30 de enero de 2020 el Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional declaró el brote Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional. Posteriormente, el 11 de marzo de 2020 la OMS reconoció la situación generada por SARS-CoV-2 como pandemia global.

A fecha del presente informe se han notificado 252.902.685 casos confirmados a nivel mundial, 78.463.111 casos confirmados en Europa, 5.056.954 casos en España¹ y 919.898 en la Comunidad de Madrid.

En este informe se analizan:

- Los casos de COVID-19 notificados a la Red de Vigilancia Epidemiológica de la Comunidad de Madrid en el periodo del 11 de mayo de 2020 hasta el 14 de noviembre de 2021.
- Los casos de infección respiratoria aguda procedentes del sistema centinela.
- La mortalidad diaria por todas las causas. Sistema MOMO.

Metodología. Análisis de casos confirmados de Covid-19

La entrada en vigor de la Orden SND/404/20250 del 11 de mayo “de medidas de vigilancia epidemiológica de la infección por SARS-CoV-2 durante la fase de transición hacia una nueva normalidad”, supuso un cambio en la vigilancia epidemiológica a nivel nacional, y por lo tanto en la Comunidad de Madrid. Por ello, y para facilitar la interpretación del comportamiento de la epidemia del COVID-19, el 11 de mayo se inició una nueva etapa de la vigilancia cuyos resultados se presentan en este informe. La información correspondiente a la etapa anterior, desde el inicio de la pandemia hasta el 10 de mayo de 2020, se analiza en el “Informe epidemiológico vigilancia de COVID-19 acumulado hasta 10 de mayo”, disponible en: [Informe Histórico hasta el 10 de mayo](#).

Los datos se han obtenido del Sistema de Información en Salud Pública y Alertas (SISPAL) donde se encuentran registradas las notificaciones de los casos sospechosos, probables y confirmados de COVID-19 a la Red de Vigilancia Epidemiológica de la Comunidad de Madrid. En el análisis se incluyen exclusivamente los casos confirmados según la definición de caso disponible en la [Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19 de la Comunidad de Madrid](#).

Para la elaboración de este informe se consideró la fecha de diagnóstico mediante la Prueba Diagnóstica de Infección Activa (PDIA positiva) para definir los 7 y 14 días, y para la elaboración de la curva epidémica se consideró la fecha de inicio de síntomas y en su ausencia la fecha de diagnóstico; para el cálculo de las incidencias acumulada y por periodo fue utilizada la población a 1 de enero de 2020. Así mismo, para la edad del caso se considera la que tuviese en el momento del diagnóstico microbiológico.

Por último, es importante destacar que todos los resultados presentados en este informe son provisionales y deben interpretarse con precaución teniendo en cuenta la dinámica de la situación y de la notificación de los casos. Dado que se ha observado mayor estabilidad del número de casos notificados en los últimos 14 días, se presenta la evolución de la incidencia acumulada semanal por grupos de edad en las cuatro semanas previas al presente informe. Resaltamos que se ofrece la información disponible en cada variable en el momento de la extracción de datos al corte de la semana epidemiológica correspondiente.

¹ Ministerio de Sanidad. Salud Pública. Enfermedad por el nuevo coronavirus, COVID-19. Situación actual: Disponible en (consultado el 20/07/2021): <https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/situacionActual.htm>

1. CASOS CONFIRMADOS

1.1 Descripción de los casos

Para el periodo comprendido desde el 11 de mayo de 2020 al 14 de noviembre de 2021 fueron notificados un total de 847.273 casos de COVID-19 en la Comunidad de Madrid, lo que representa una incidencia acumulada para dicho periodo de 12.496,9 casos por 100.000 habitantes, que fueron clasificados como confirmados al presentar resultados positivos por PDIA a SARS-CoV-2. De estos, el 51,8% fueron mujeres (Gráfico 1).

La mediana de edad de todos los casos fue 38 años, siendo la de los últimos 14 días (del 1 al 14 de noviembre) y 7 días (del 8 al 14 de noviembre de 2021) de 42 años. El grupo de edad de 40 y 49 ha tenido la mayoría de los casos en últimos 14 y 7 días, con el 21,2% y el 21,1% del total de casos respectivamente.

La incidencia acumulada en los últimos 14 días es de 75,4 casos por 100.000 habitantes (73,5 por 100.000 para hombres y del 77,1 por 100.000 en mujeres), y de 42,4 casos por 100.000 habitantes en los últimos 7 días. En dichos periodos la mayor incidencia acumulada corresponde al grupo de 0 a 14 años con 95,5 y 56,6 casos por 100.000 habitantes, seguido por el grupo de edad de 25 a 44 años (81,8 y 47,4 por 100.000 habitantes) y el grupo de personas mayores de 65 años (71,0 y 37,9 por 100.000 habitantes) (Gráfico 2 y Tabla 1).

Gráfico 1. Distribución casos confirmados COVID-19 por sexo desde 11 de mayo del 2020. Comunidad de Madrid, datos hasta la semana 45 de 2021.

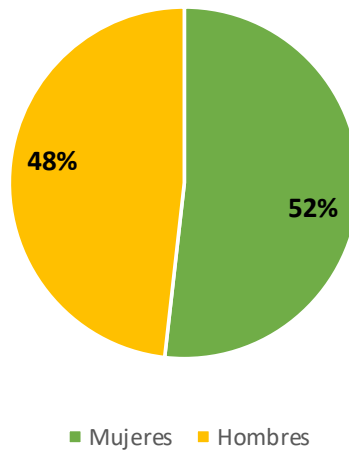
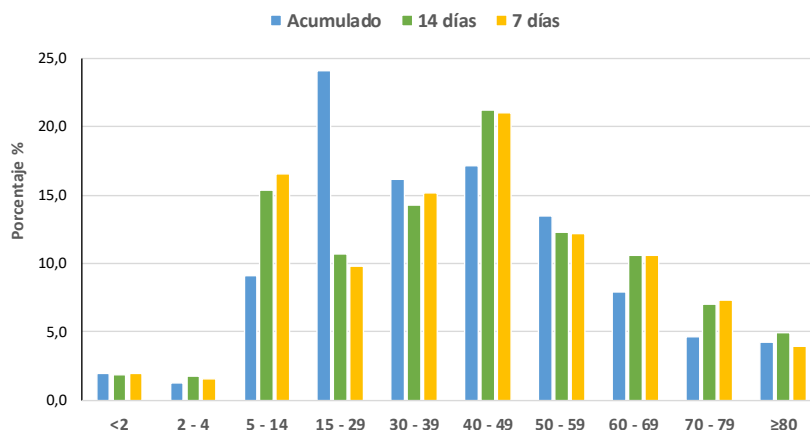


Gráfico 2. Porcentaje de casos confirmados COVID-19 desde 11 de mayo de 2020 por grupos de edad. Comunidad de Madrid, datos hasta la semana 45* de 2021.



*Datos provisionales. Para establecer el corte de los 7 y 14 días se utilizó la fecha de diagnóstico de PDIA positiva

Tabla 1. Número de casos e incidencia* de los casos confirmados de COVID-19 por grupos de edad para el total del periodo y los últimos 7 y 14 días. Comunidad de Madrid, datos hasta la semana 45** de 2021.

Grupos de edad	Total periodo		Últimos 14 días (del 1 al 14 de noviembre de 2021)		Últimos 7 días (del 8 al 14 de noviembre de 2021)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
De 0 a 14	105.028	10.357,2	968	95,5	574	56,6
De 15 a 24	130.470	19.024,9	285	41,6	148	21,6
De 25 a 44	285.042	14.681,0	1.588	81,8	921	47,4
De 45 a 64	224.260	11.621,3	1.413	73,2	772	40,0
Más de 65	102.463	8.476,9	858	71,0	458	37,9
Sin datos	10	0,1				
Total	847.273	12.496,9	5.112	75,4	2.873	42,4
Hombres						
De 0 a 14	53.713	10.323,4	481	92,4	291	55,9
De 15 a 24	64.643	18.635,7	127	36,6	69	19,9
De 25 a 44	137.685	14.492,9	703	74,0	410	43,2
De 45 a 64	107.751	11.659,5	677	73,3	373	40,4
Más de 65	44.617	8.879,9	396	78,8	218	43,4
Sin datos	5	0,2				
Total en hombres	408.414	12.590,6	2.384	73,5	1.361	42,0
Mujeres						
De 0 a 14	51.315	10.392,9	487	98,6	283	57,3
De 15 a 24	65.827	19.423,3	158	46,6	79	23,3
De 25 a 44	147.357	14.861,2	885	89,3	511	51,5
De 45 a 64	116.509	11.586,1	736	73,2	399	39,7
Más de 65	57.846	8.190,1	462	65,4	240	34,0
Sin datos	5	0,1				
Total en mujeres	438.859	12.410,8	2.728	77,1	1.512	42,8

* IA: incidencia acumulada por 100.000 habitantes.

** Datos provisionales, para establecer el corte por semana epidemiológica se utilizó la fecha de diagnóstico mediante la PDIA positiva.

La proporción de casos confirmados para el total del periodo en personas nacidas fuera de España fue del 28,2%, siendo para los últimos 14 días (del 1 al 14 de noviembre) y 7 días (del 8 al 14 de noviembre de 2021) de 19,5% y 19,0% respectivamente.

De acuerdo a la información disponible, el 26,7% de los casos tenían algún factor de riesgo para COVID-19.

Para el periodo del 11 de mayo de 2020 al 14 de noviembre de 2021, la mayor proporción de ingresos en UCI con el 71,9% corresponden a personas, tanto hombres como mujeres, de 50 a 79 años (destacando en el rango de edad de 60 a 69 años) y las defunciones aumentan en proporción a partir de los 50-59 años siendo mayor en el grupo de mayores de 80 años con un 60,5% de las mismas (Gráfico 3 y 4).

Gráfico 3. Distribución de los casos confirmados de COVID-19 desde 11 de mayo de 2020, por sexo, grupos de edad y hospitalización, estancia en UCI y defunciones, datos hasta la semana 45* de 2021. Comunidad de Madrid.

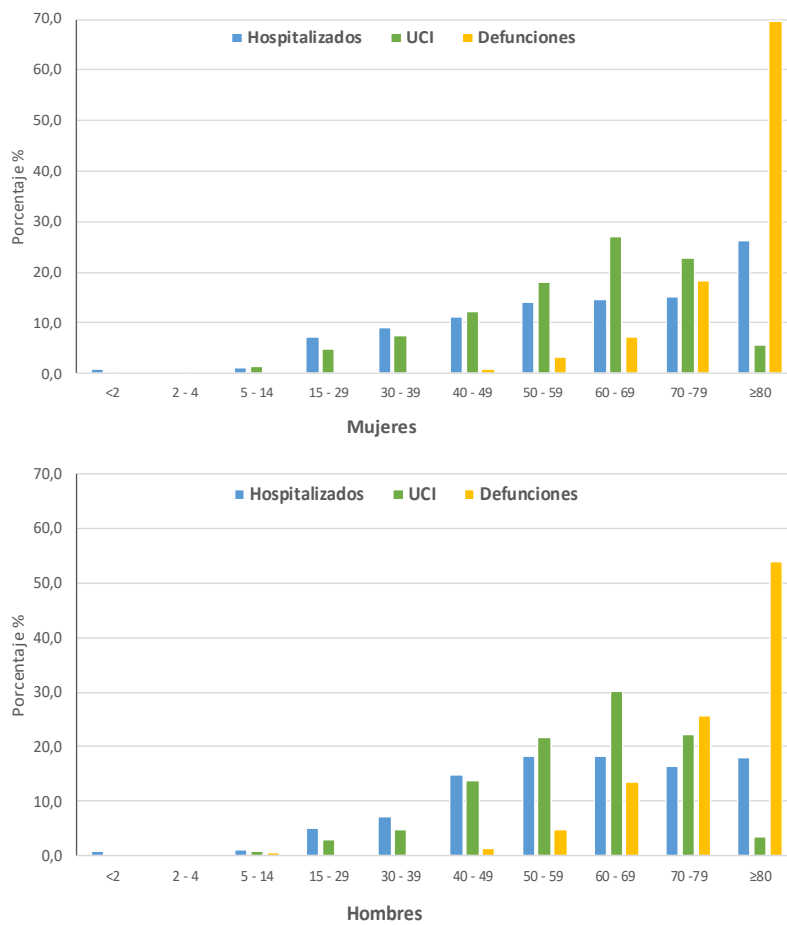
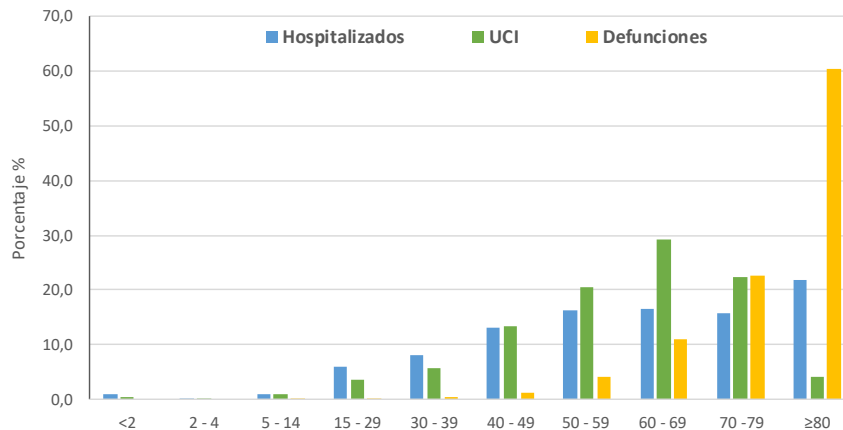


Gráfico 4. Distribución de los casos confirmados de COVID-19 desde 11 de mayo de 2020, por grupos de edad y hospitalización, estancia en UCI y defunciones, datos hasta la semana 45* de 2021. Comunidad de Madrid.



* Datos provisionales, para establecer el corte por semana epidemiológica se utilizó la fecha de diagnóstico mediante la PDIA positiva.

La información sobre el nivel asistencial requerido por los casos se encuentra disponible en la página web de la Comunidad de Madrid: <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/coronavirus#datos-situacion-actual>

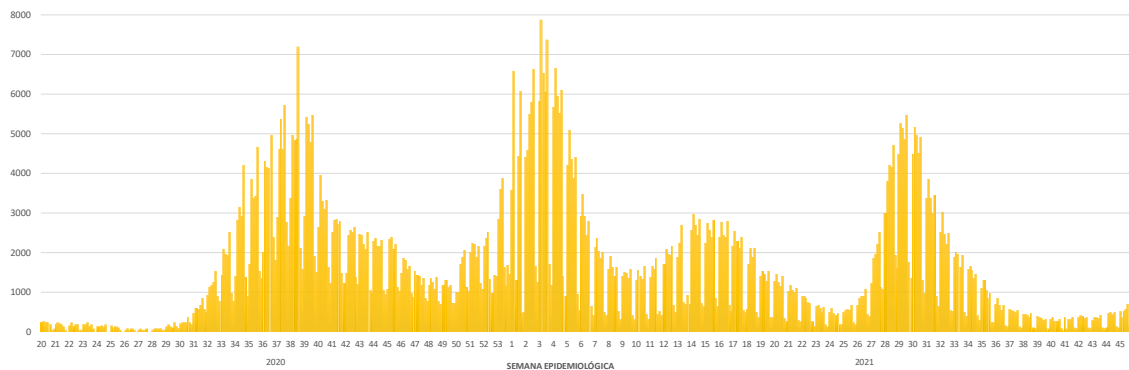
1.2 Distribución temporal

En la secuencia temporal de los casos (Gráfico 5) desde el 11 de mayo de 2020 se distinguen cinco olas. La primera ola finaliza en la semana 27 de 2020 (5 de julio). A partir del 11 de mayo se modifica el sistema de vigilancia. La segunda ola se desarrolla desde la semana 28 a la 49 de 2020 (del 6 de julio al 6 de diciembre). La tercera ola se inicia en la semana 50 de 2020 extendiéndose hasta la undécima semana de 2021 (desde el 7 de diciembre de 2020 al 21 de marzo de 2021), teniendo su máxima incidencia en la tercera semana de 2021. La cuarta ola en la que predominó la circulación de la variante Alfa se extendió desde la semana 12 a 24 de 2021 (desde el 22 de marzo al 20 de junio) y alcanzó su máximo en la semana 14. La quinta ola, en la cual nos encontramos, se inicia en la semana 25 de 2021 (el 21 de junio) y ha tenido su máxima incidencia en la semana 29. En esta ola la variante predominante ha sido la Delta.

La severidad de la cuarta y quinta olas en las que han sido predominantes las variantes Alfa y Delta, valorada por el aumento del riesgo del ingreso en cuidados intensivos respecto a la segunda y tercera olas, ha sido 1,7 y 2,5 veces superior respectivamente en relación a las oleadas previas² (IC95% de 1,6- 1,9 y 2,3-2,7).

² Controlando por edad, sexo y estado vacunal.

Gráfico 5. Distribución temporal del número de casos confirmados de COVID-19 desde el 11 de mayo de 2020. Comunidad de Madrid, datos hasta la semana 45* de 2021.

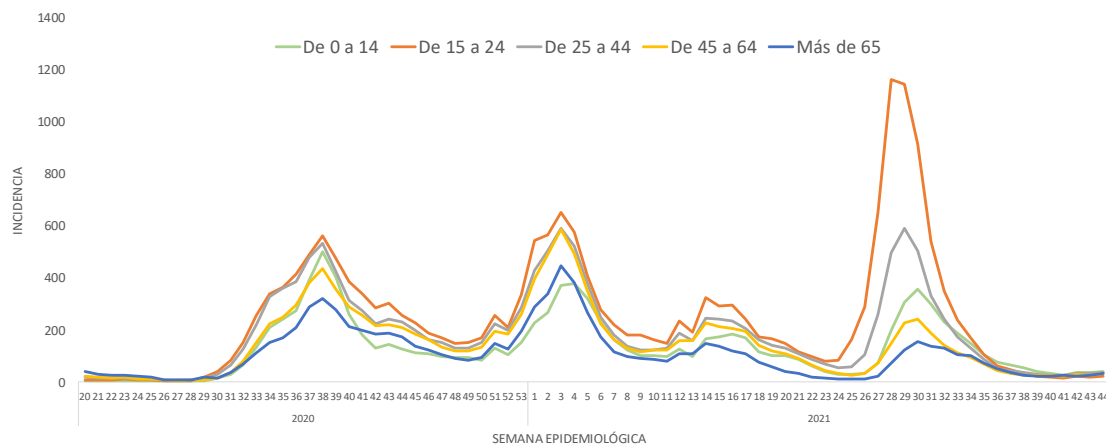


*La curva epidemiológica fue construida a partir de la fecha de inicio de síntomas notificados, en caso de asintomáticos o no tener fecha de inicio de síntomas fue usada la fecha de resultado de la PDIA positiva. Datos acumulados desde el 11 de mayo de 2020. Los datos de los últimos 7 días se encuentran en consolidación por lo que deben ser interpretados con precaución.

La evolución semanal, desde el 11 de mayo del 2020 al 14 de noviembre del presente año, es similar en los distintos grupos de edad, no así la magnitud: la mayor incidencia se observó en el grupo de 15 a 24 años, alcanzando los valores máximos en la semana 28 del 2021 (Gráfico 6).

En las dos últimas semanas, la incidencia acumulada ha sido mayor para el grupo de 0 a 14 años con 95,5 y 56,6 por 100.000 habitantes respectivamente (Tabla 1).

Gráfico 6. Distribución temporal de la incidencia* de los casos confirmados de COVID-19 por grupos de edad. Comunidad de Madrid, datos hasta la semana 45 de 2021.**



* IA: incidencia acumulada por 100.000 habitantes

** Datos provisionales, para establecer el corte por semana epidemiológica se utilizó la fecha de diagnóstico mediante PDIA positiva. Los datos de los últimos 7 días se encuentran en consolidación por lo que deben ser interpretados con precaución.

En la Tabla 2 se presenta el número de casos clasificados confirmados COVID-19 y la incidencia acumulada por grupos de edad en las cuatro últimas semanas, apreciándose un aumento para los distintos grupos de edad, salvo para el grupo de más de 80 años.

Tabla 2. Evolución en el número de casos e incidencia* de los casos confirmados de COVID-19 por grupos de edad las cuatro semanas previas. Comunidad de Madrid, datos hasta la semana 45 de 2021.**

Grupos de edad	SEMANA 42 (del 18 al 24 de octubre)		SEMANA 43 (del 25 al 31 de octubre)		SEMANA 44 (del 1 al 7 de noviembre)		SEMANA 44 (del 8 al 14 de noviembre)		RAZÓN DE TASAS SEMANALES		
	N	IA	N	IA	N	IA	N	IA	SEMANAS 42/41	SEMANAS 43/42	SEMANAS 44/43
<2	38	33,5	37	32,7	39	34,4	55	48,6	0,97	1,05	1,41
2 - 4	38	19,6	36	18,6	44	22,7	45	23,3	0,95	1,22	1,02
5 -14	305	43,1	289	40,9	311	44,0	474	67,0	0,95	1,08	1,52
15 - 29	275	25,4	242	22,3	263	24,3	282	26,0	0,88	1,09	1,07
30 - 39	307	32,3	303	31,9	295	31,1	435	45,8	0,99	0,97	1,47
40 - 49	375	32,2	381	32,7	481	41,3	605	51,9	1,02	1,26	1,26
50 - 59	259	26,6	219	22,5	277	28,5	349	35,9	0,85	1,26	1,26
60 - 69	186	26,4	198	28,2	239	34,0	304	43,2	1,06	1,21	1,27
70 - 79	102	19,4	129	24,5	150	28,5	210	39,9	1,26	1,16	1,40
≥80	92	25,3	88	24,2	140	38,4	114	31,3	0,96	1,59	0,81
Total	1977	29,2	1922	28,3	2239	33,0	2873	42,4	0,97	1,16	1,28

* IA: incidencia acumulada por 100.000 habitantes

** Datos provisionales, para establecer el corte por semana epidemiológica se utilizó la fecha de diagnóstico mediante PDIA positiva.

1.3 Distribución espacial

La distribución del número de casos y la incidencia acumulada por 100.000 habitantes en los municipios de la Comunidad de Madrid con más de 50.000 habitantes se presenta en la tabla 3, para el total del período analizado, para los últimos 14 días (del 1 al 14 de noviembre) y para los últimos 7 días (del 1 de 7 de noviembre de 2021).

A partir de 11 de mayo han sido notificados 847.273 casos confirmados para el total de la Comunidad de Madrid que representan una incidencia acumulada de 12.496,9 casos por 100.000 habitantes. Al considerar la incidencia acumulada, por municipios, el mayor valor le corresponde a Collado Villalba, Alcobendas, Parla y Majadahonda.

En los últimos 14 días el número de casos confirmados fue de 5.112 que representan una incidencia de 75,4 casos por 100.000 habitantes. Al considerar la incidencia acumulada, en los últimos 14 días, la mayor incidencia se registró en Coslada, Getafe, Torrejón de Ardoz y Rivas-Vaciamadrid. En los últimos 7 días el número de casos confirmados fue de 2.873 que representan una incidencia de 42,4 casos por 100.000 habitantes, la mayor incidencia fue observada en Rivas-Vaciamadrid, Coslada y Torrejón de Ardoz .

Tabla 3. Casos confirmados de COVID-19 e incidencia acumulada* por 100.000 habitantes en municipios de más de 50.000 habitantes. Comunidad de Madrid, datos hasta la semana 45 de 2021.**

MUNICIPIO	Total período		Últimos 14 días (del 1 de octubre al 14 de noviembre de 2021)		Últimos 7 días (del 8 al 14 de noviembre de 2021)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
Alcalá de Henares	19.307	9.772,6	185	93,6	97	49,1
Alcobendas	16.785	14.174,5	70	59,1	53	44,8
Alcorcón	18.486	10.723,7	65	37,7	38	22,0
Aranjuez	7.661	12.698,1	28	46,4	13	21,5
Arganda del Rey	6.430	11.344,8	66	116,4	19	33,5
Boadilla del Monte	5.950	10.487,5	39	68,7	16	28,2
Collado Villalba	9.278	14.411,8	29	45,0	16	24,9
Colmenar Viejo	5.865	11.292,3	21	40,4	6	11,6
Coslada	9.912	12.178,3	127	156,0	63	77,4
Fuenlabrada	25.331	13.022,7	113	58,1	59	30,3
Getafe	21.785	11.764,2	254	137,2	133	71,8
Las Rozas de Madrid	10.534	10.960,0	90	93,6	51	53,1
Leganés	19.302	10.099,7	142	74,3	86	45,0
Madrid	410.391	12.306,6	2.117	63,5	1.198	35,9
Majadahonda	9.745	13.505,6	35	48,5	24	33,3
Móstoles	24.032	11.427,0	128	60,9	72	34,2
Parla	18.202	13.636,3	126	94,4	70	52,4
Pinto	5.641	10.578,5	34	63,8	19	35,6
Pozuelo de Alarcón	10.512	12.059,9	60	68,8	42	48,2
Rivas-Vaciamadrid	9.383	10.314,0	123	135,2	86	94,5
San Sebastián de lo..	11.816	12.952,7	63	69,1	35	38,4
Torrejón de Ardoz	15.962	12.014,8	180	135,5	102	76,8
Valdemoro	7.539	9.756,7	54	69,9	33	42,7

*Incidencia acumulada para el periodo por 100.000 habitantes.

** Datos provisionales, para establecer el corte por semana epidemiológica se utilizó la fecha de diagnóstico mediante PDIA positiva

Se analizó la distribución de casos notificados según los distritos del municipio de Madrid (tabla 4), observándose que para el total del periodo los distritos de Puente de Vallecas, Centro, Usera y Chamberí presentaron mayor incidencia acumulada. En los últimos 14 días la mayor incidencia acumulada fue observada en Villaverde, Vicálvaro, Centro y Chamberí, mientras que en los últimos 7 días lo ha sido en Villaverde, Barajas, Chamberí y Fuencarral- El Pardo.

Tabla 4. Casos confirmados de COVID-19 e incidencia acumulada* por 100.000 habitantes en los distritos municipales de Madrid. Comunidad de Madrid, datos hasta la semana 45 de 2021.**

DISTRITO	Total período		Últimos 14 días (del 1 de octubre al 14 de noviembre de 2021)		Últimos 7 días (del 8 al 14 de noviembre de 2021)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
Arganzuela	18.338	11.781,7	99	63,6	60	38,5
Barajas	5.613	11.226,4	38	76,0	24	48,0
Carabanchel	32.538	12.504,0	142	54,6	73	28,1
Centro	19.356	13.774,2	111	79,0	58	41,3
Chamartín	17.969	12.178,3	81	54,9	42	28,5
Chamberí	18.752	13.315,0	110	78,1	67	47,6
Ciudad Lineal	27.152	12.347,9	138	62,8	79	35,9
Fuencarral-El Pardo	26.558	10.627,1	158	63,2	113	45,2
Hortaleza	21.142	10.942,6	146	75,6	84	43,5
Latina	27.781	11.472,5	115	47,5	65	26,8
Moncloa-Aravaca	15.956	13.114,8	65	53,4	41	33,7
Moratalaz	11.411	11.940,3	62	64,9	28	29,3
Puente de Vallecas	36.093	14.982,2	110	45,7	61	25,3
Retiro	13.651	11.341,8	80	66,5	42	34,9
Salamanca	18.784	12.705,5	99	67,0	46	31,1
San Blas - Canillejas	18.835	11.686,7	122	75,7	63	39,1
Tetuán	19.169	11.877,5	73	45,2	50	31,0
Usera	19.164	13.394,6	91	63,6	45	31,5
Vicálvaro	8.275	11.181,8	59	79,7	28	37,8
Villa de Vallecas	13.444	11.746,3	88	76,9	50	43,7
Villaverde	20.410	13.221,4	130	84,2	79	51,2
Madrid	410.391	12.306,6	2.117	63,5	1.198	35,9

*Incidencia acumulada por 100.000 habitantes.

** Datos provisionales, para establecer el corte por semana epidemiológica se utilizó la fecha de diagnóstico mediante PDIA positiva.

Los mapas de tasas de incidencia acumulada de casos confirmados por COVID-19 están disponibles en la página web de la Comunidad de Madrid: <http://www.comunidad.madrid/servicios/salud/2019-nuevo-coronavirus#situacion-epidemiologica-actual>

1.4 Casos importados

Se considera caso importado aquel que ha permanecido fuera de España durante todo el período de incubación de la enfermedad.

Desde el 11 de mayo de 2020 al 14 de noviembre de 2021, se han detectado un total de 2.733 casos importados confirmados con infección activa por COVID-19 en la Comunidad de Madrid. Del total de casos el 50,1% corresponden a mujeres, un 34,5% de los casos corresponden al grupo de edad entre los 15-29 años y un 55,5% al grupo de edad entre 30 y 69 años. La distribución de los casos por país de procedencia se presenta en la Tabla 5. La mayor frecuencia de casos importados por países corresponde a Egipto en los últimos 14 y 7 días, y Portugal y Colombia en el total del periodo. Un 43,5% de los casos importados se han detectado entre los meses de junio y agosto de 2021.

Tabla 5. Distribución de los casos importados y confirmados de COVID-19 por continentes geográficos y los países de procedencia con 10 casos o más, según fecha clave del caso. Comunidad de Madrid, datos hasta la semana 45 de 2021.

Continentes y países	Total periodo	Últimos 14 días	Últimos 7 días
África	285	20	15
Egipto	60	19	15
Guinea Ecuatorial	13		
Marruecos	112		
Senegal	12		
Tanzania	40		
Resto de países	48	1	
América	978	19	10
Argentina	30	1	
Bolivia	31		
Brasil	60	2	
Colombia	295	1	
Costa Rica	23	3	2
Cuba	46	2	1
Ecuador	37		
Estados Unidos	42		
México	128		
Paraguay	15		
Perú	50		
Rep. Dominicana	153	10	7
Venezuela	32		
Resto de países	36		
Asia	120	6	
Emiratos Árabes Unidos	28		
Maldivas	11		
Turquía	30	6	
Resto de países	51		
Europa	1.350	73	20
Alemania	38	3	2
Andorra	23		
Bélgica	26	4	1
Bosnia-Herzegovina	11	1	
Bulgaria	35	2	
Croacia	14		
Dinamarca	10	2	1
Francia	119	6	1
Grecia	22	1	
Holanda	13	3	2
Hungría	10	1	
Irlanda	17	3	1
Italia	66	2	1
Lituania	13	2	
Malta	49		
Polonia	31	4	
Portugal	403	6	1
Reino Unido	119	10	2
Rumanía	208	15	4
Suiza	23	1	
Ucrania	34	1	1
Resto de países	66	6	3
Total general	2.733	118	45

2. SITUACIÓN DE LOS CASOS POR VARIANTES DE SARS-COV-2.

La detección e identificación de las diferentes variantes de SARS-CoV-2, son un pilar fundamental en la vigilancia epidemiológica de la pandemia. Especialmente relevantes son las variantes denominadas VOC, o variantes de preocupación, cuyo impacto en la salud pública se ve incrementado debido a diferentes factores, como una mayor transmisibilidad, una disminución en la efectividad de las vacunas, el escape a la respuesta inmune o el aumento en la gravedad o letalidad de la enfermedad. En el momento actual son consideradas variantes VOC, las variantes Delta (B.1617.2 y linajes AY), Alfa (B.1.1.7), Beta (B.1.351) y Gamma (P.1).

Las variantes denominadas VOI o variantes de interés, son aquellas que con menor probabilidad podrían tener un impacto en la salud pública, pero que son incluidas en la vigilancia epidemiológica ante un posible aumento del riesgo. En el momento actual son consideradas variantes VOI, las variantes Lambda (C.37) y Mu (B.1.621).

2.1 Cribado de variantes

El indicador que se presenta en este apartado se confecciona con los datos del cribado de variantes mediante PCR específica, aportados por los servicios de Microbiología de los Hospitales 12 de Octubre, Ramón y Cajal, La Paz y Gregorio Marañón, manteniendo de esta manera la estabilidad de la población vigilada y un abordaje metodológico común. En la situación actual, dada la buena correlación entre el resultado del cribado y el resultado final por secuenciación, los resultados del cribado de muestras mediante PCR específica, proporcionan un indicador inicial válido de la circulación de las variantes en el ámbito comunitario de nuestra región. Por limitaciones propias de la técnica de PCR en cuanto a su especificidad en la identificación, algunas variantes aparecen englobadas en un mismo grupo.

Tabla 6.- Distribución semanal de los resultados del cribado de las muestras confirmadas a SARS-CoV-2 en los laboratorios de los Hospitales: 12 de Octubre, Ramón y Cajal, La Paz y Gregorio Marañón. Comunidad de Madrid, datos hasta la semana 45 de 2021.

Variante	Semana 42 (n=177)	Semana 43 (n=168)	Semana 44 (n=154)	Semana 45 (n=122)
Alfa (B.1.1.7)*	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Beta* / Gamma* / Zeta	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Delta*	100,0%	100,0%	99,4%	100,0%
Otras	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%

*variante VOC

En la Comunidad de Madrid en la semana epidemiológica 44 la variante predominante sigue siendo la Delta con el 100% de las muestras analizadas. (Tabla 6).

Desde el inicio del año epidemiológico se han realizado 18.822 cribados. El número de casos identificados por cribado para variantes de interés, distribuidos según sexo, figuran en la tabla 7.

En el gráfico 7 se presenta la distribución semanal de los resultados de los cribados desde la semana 14 a la semana 45 de 2021.

Gráfico 7. Distribución semanal de los resultados del cribado de muestras confirmadas a SARS-CoV-2 en los laboratorios de los Hospitales: 12 de Octubre, Ramón y Cajal, La Paz y Gregorio Marañón. Comunidad de Madrid, datos hasta la semana 45 de 2021.

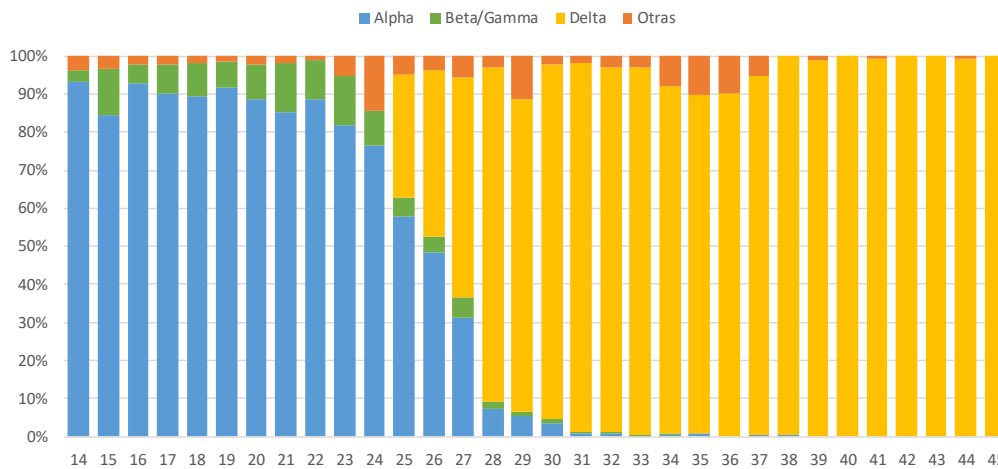


Tabla 7.- Casos identificados por cribado de infección por de SARS-CoV-2 en los laboratorios de los Hospitales: 12 de Octubre, Ramón y Cajal, La Paz y Gregorio Marañón, según tipo de variante y sexo. Comunidad de Madrid, desde la primera semana epidemiológica del 2021 hasta la semana 45 de 2021.

Variante (cribado)	Mujeres	Hombres	Total
Alfa (B.1.1.7)*	4458 (23,7%)	4168 (22,1%)	8626 (45,8%)
Beta (B.1.351)*	14 (0,1%)	10 (0,1%)	24 (0,1%)
Gamma (P1)*	26 (0,1%)	28 (0,1%)	54 (0,3%)
Delta*	4696 (24,9%)	4336 (23%)	9032 (48%)
Beta (B.1.351)* y Gamma (P1)* /Zeta (P2)	183 (1%)	196 (1%)	379 (2%)
Gamma (P1)* /Zeta (P2)	32 (0,2%)	21 (0,1%)	53 (0,3%)
Zeta (P2)	2 (0%)	3 (0%)	5 (0%)
Otras	338 (1,8%)	311 (1,7%)	649 (3,4%)
Total	9749 (51,8%)	9073 (48,2%)	18822 (100%)

*variante VOC

De los 18.822 casos, en 8.626 se detectó sospecha de infección por la variante Alfa (B.1.1.7), siendo el 45,8% del total de los cribados realizados en dicho periodo, y de los cuales el 51,7% fueron mujeres. La mediana de edad fue de 41 años, siendo el Intervalo Intercuartílico (IQ) (24 a 57). De estos casos, 2.069 estaban asociados a 1.058 brotes y 74 casos fueron importados (la mayoría desde Colombia, República Dominicana e Italia con el 27,4%, 15,1% y el 5,5% de los casos respectivamente).

Respecto a la variante Delta, se han identificado 9.032 casos con sospecha de estar producidos por esta variante, alcanzado el 48% de los cribados realizados en este periodo (Tabla 7). El 48% son hombres y su mediana de edad es 33 años IQ (21 a 51 años). El grupo de edad más afectado sigue siendo el de 25 a 44 años, con el 35,1% de los casos. Se asocian a brotes el 25,2%, que están agrupados en 1.206 brotes. Además 76 de los casos cribados son casos importados, la mayoría desde Portugal (31,5%), Marruecos (11%) y México (8,2%).

2.2 Resultados de secuenciación

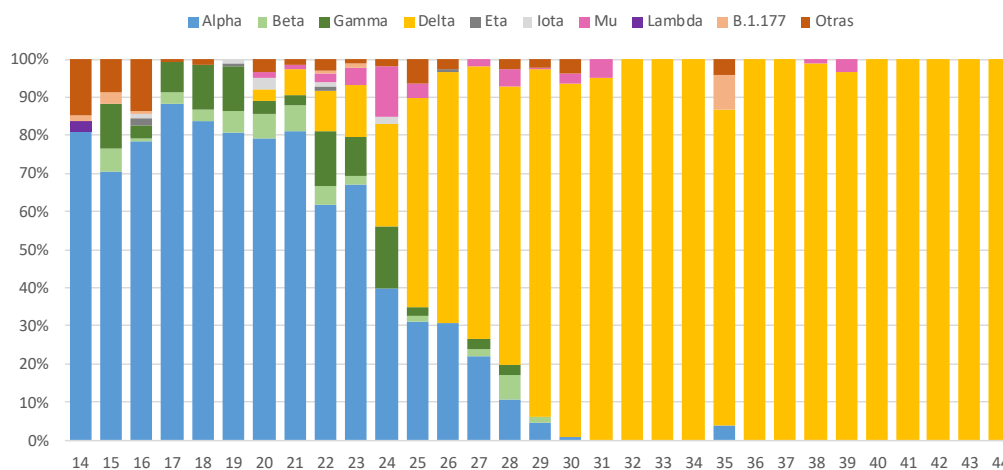
El procedimiento de la integración de la secuenciación genómica en la vigilancia del SARS-CoV-2 en la Comunidad de Madrid se puede consultar en el siguiente enlace https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/sanidad/epid/procedimiento_secuenciacion_la_boratorios_cm.pdf

Los criterios para la selección de casos para proceder a su secuenciación son:

- Identificación y seguimiento de las variantes circulantes en el conjunto de la población (muestreo aleatorio)
- Estudio de casos y situaciones en las que se sospeche de la presencia de una variante de interés para la salud pública.

En la gráfica 8 se presenta la distribución semanal de las variantes identificadas mediante secuenciación, correspondiente al muestreo aleatorio. Se observa la predominancia de la variante Alfa hasta la semana 23 y de la variante Delta a partir de la semana 25.

Gráfico 8. Distribución semanal de los resultados disponibles de las secuenciaciones, correspondientes al muestreo aleatorio, en los laboratorios de los Hospitales: 12 de Octubre, Ramón y Cajal, La Paz y Gregorio Marañón. Comunidad de Madrid, datos disponibles hasta la semana 45 de 2021.



En la Tabla 8 se presenta los resultados de la secuenciación en muestras de casos con infección por SARS-CoV-2 con las variantes identificadas por sexo. En total se cuenta con resultado de secuenciación en 4.866 casos.

Tabla 8.- Casos confirmados de infección según variantes identificadas por secuenciación por sexo. Comunidad de Madrid, datos hasta la semana 45 de 2021.

Variantes	Mujeres	Hombres	Total
Alfa (B.1.1.7)*	858 (17,6%)	844 (17,3%)	1702 (35%)
Beta (B.1.351)*	54 (1,1%)	46 (0,9%)	100 (2,1%)
Gamma (P1)*	108 (2,2%)	118 (2,4%)	226 (4,6%)
Delta (B.1.617.2, AY)*	1237 (25,4%)	1091 (22,4%)	2328 (47,8%)
Eta (B.1.525)	9 (0,2%)	14 (0,3%)	23 (0,5%)
Zeta (P2)	2 (0%)	4 (0,1%)	6 (0,1%)
Iota (B.1.526)	10 (0,2%)	8 (0,2%)	18 (0,4%)
Mu (B.1.621)**	60 (1,2%)	68 (1,4%)	128 (2,6%)
Lambda (C.37)**	13 (0,3%)	7 (0,1%)	20 (0,4%)
B.1.177	87 (1,8%)	59 (1,2%)	146 (3%)
Otras	90 (1,8%)	79 (1,6%)	169 (3,5%)
Total	2528 (52%)	2338 (48%)	4866 (100%)

*variante VOC **variante VOI

Variante Alfa (B.1.1.7)

Hasta la fecha se han identificado 1.702 casos confirmados por secuenciación de infección por SARS-CoV-2, producidos por la variante Alfa (B.1.1.7). Alcanzó su máximo entre las semanas 17 y 22. El 50,4% son mujeres. El rango de edad está comprendido desde lactantes hasta 99 años. La mediana de edad es de 43 años IQ (26-60), siendo el grupo más afectado el de 25 a 64 años con el 58,1% de los casos. De los casos confirmados, 554 están asociados a 326 brotes, y 28 casos son importados (la mayoría del Reino Unido e Irlanda con el 46,4% y Colombia con el 10,7%).

Variante Beta (B.1.351)

Hasta la fecha se han confirmado por secuenciación 100 casos de variante Beta (B.1.351). Seis de ellos fueron importados: 2 tenían antecedente de viaje a Tanzania, 2 de Guinea Ecuatorial, 1 de Kenia, y 1 de Cuba. Considerando el total de los casos se ha identificado 32 casos asociados a 22 brotes, 3 de ellos familiares.

Variante Gamma (P1)

Se han identificado 226 casos con la variante Gamma (P1), 50 de ellos importados principalmente desde Colombia (40%), República Dominicana (16%) y Brasil (12%). Se han generado 48 brotes asociados a 75 casos.

Variante Delta (B.1.617.2, AY)

Se han confirmado 2.328 casos por secuenciación genómica con la variante Delta (B.1.617.2, AY). Ciento treinta y uno de ellos son casos importados desde 39 países (destacando Rumanía con el 19,9% y Colombia con el 10,7%). Se han identificado 768 casos asociados a 457 brotes diferentes. El grupo de edad en el que más se ha confirmado la variante Delta es el de 25 a 44 años con el 29,7% (Tabla 9).

Entre los casos con secuenciación, se han notificado 10 con linaje AY.4.2 correspondientes a las semanas epidemiológicas 40 a 44, representando el 2,7% de las secuenciaciones de estas semanas (seis por muestreo aleatorio). De los diez, seis se han dado en mujeres, la mediana de edad de los casos es 53 años con rango de edades desde 4 a 84 años. Dos casos son importados desde Rumanía, además un caso trabaja

en el Aeropuerto de Madrid-Barajas y otro está relacionado con un caso familiar con residencia habitual en Tenerife. Dos casos están asociados a 2 brotes familiares.

Tabla 9.- Casos confirmados por secuenciación de infección por de SARS-CoV-2 variante Delta (B.1.617.2, AY) según tipo de variante y sexo. Comunidad de Madrid, datos hasta la semana 45 de 2021.

Grupo de edad	Mujeres	Hombres	Total
De 0 a 14	104 (4,5%)	120 (5,2%)	224 (9,6%)
De 15 a 24	186 (8%)	175 (7,5%)	361 (15,5%)
De 25 a 44	373 (16%)	318 (13,7%)	691 (29,7%)
De 45 a 64	259 (11,1%)	261 (11,2%)	520 (22,3%)
De 65 0 más	315 (13,5%)	217 (9,3%)	532 (22,9%)
Total	1237 (53,1%)	1091 (46,9%)	2328 (100%)

Variante Mu (B.1.621)

Se han confirmado 128 casos por secuenciación genómica con la variante Mu (B.1.621), con rango de edades desde 1 mes a 90 años, de los cuales, 64 son casos importados desde Colombia principalmente con el 90,6% de los mismos seguido de Venezuela con el 6,3%. Se han identificado 19 casos asociados a 14 brotes de tipo familiar.

Variante Lambda (C.37)

Se han confirmado 20 casos por secuenciación genómica con la variante Lambda (C.37) de los cuales 6 son importados (4 desde Perú, 1 desde Argentina y otro desde Colombia). Hay 7 casos asociados a dos brotes familiares, y en uno de ellos, el caso índice fue importado desde Perú en marzo de 2021.

3. BROTES

Se considera brote de COVID-19 cualquier agrupación de 3 o más casos con infección activa en los que se ha establecido un vínculo epidemiológico. Según los protocolos vigentes, los brotes que únicamente afectan a los convivientes habituales de un mismo domicilio, salvo que tengan características especiales o que se expandan a nuevos ámbitos, no se comunican a nivel nacional, por lo que no se incluyen en este informe.

En la siguiente tabla se muestran los brotes de ámbito colectivo o mixto registrados en la Comunidad de Madrid desde la semana 27 de 2020 (inicio de la estrategia de notificación de brotes a nivel nacional) hasta la semana 45 de 2021.

Durante la semana 45 se han registrado 84 nuevos brotes, destacando 39 brotes de tipo social (reuniones o eventos entre familiares o amigos y viajes fuera de la Comunidad de Madrid) y los brotes en centros escolares, la mayoría en Educación Infantil o Primaria.

Tabla 10. Brotes de la Comunidad de Madrid notificados en la semana 45 de 2021 y acumulados desde la semana 27 de 2020 hasta la semana 45 de 2021.

ÁMBITO GENERAL DEL BROTE	SEMANA 45/2021		ACUMULADO (S.27/2020 - S.45/2021)			
	Nº brotes	Nº casos	Total		Activos ¹	
			Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos
Centro educativo	18	122	566	3.340	28	173
Centro sanitario	4	20	151	1.671	7	52
Centro socio-sanitario	0	0	433	6.757	2	36
Colectivos vulnerables	0	0	73	695	0	0
Laboral	9	55	784	4.184	12	66
Social	39	174	1.398	8.798	58	271
Mixto	3	17	330	2.337	4	29
Familiar (varios domicilios)	10	49	499	2.927	15	73
Otros	1	7	150	1.976	1	7
TOTAL (excepto unifamiliares)	84	444	4.384	32.685	127	707

¹Se considera brote activo aquel que haya tenido algún nuevo caso en los últimos 14 días, teniendo en cuenta la fecha de inicio de los síntomas o la de diagnóstico si la de síntomas no está disponible.

*Centros socio-sanitarios: residencias de mayores, residencias de menores, residencias de discapacitados, otras residencias, centros de día, centros ocupacionales, etc. **Colectivos socialmente vulnerables:** centros de acogida, albergues, pisos tutelados, pateras, otros. **Colectivos y actividades sociales:** bodas, bautizos, eventos y reuniones familiares, funerales, locales de ocio, hoteles y establecimientos de restauración, centros y actividades deportivas, comercios, transportes, viajes extracomunitarios, etc. **Otros ámbitos:** campamentos, centros penitenciarios, residencias de estudiantes/colegios mayores, comunidades religiosas cerradas, otros.

4. INCIDENCIA DE CASOS Y VACUNACIÓN

4.1 Incidencia acumulada y situación vacunal

La vacunación frente a la COVID-19 constituye actualmente una estrategia de prevención primaria esencial para el control a medio y largo plazo la actual pandemia. En España, se inició la vacunación a partir del 27 de diciembre. En la Comunidad de Madrid se ha desarrollado el plan de vacunación de acuerdo con la edad y los criterios recogidos en la Estrategia de vacunación frente a COVID-19 en España. El plan de vacunación de la Comunidad de Madrid puede ser consultado en <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/vacunacion-frente-coronavirus-comunidad-madrid>

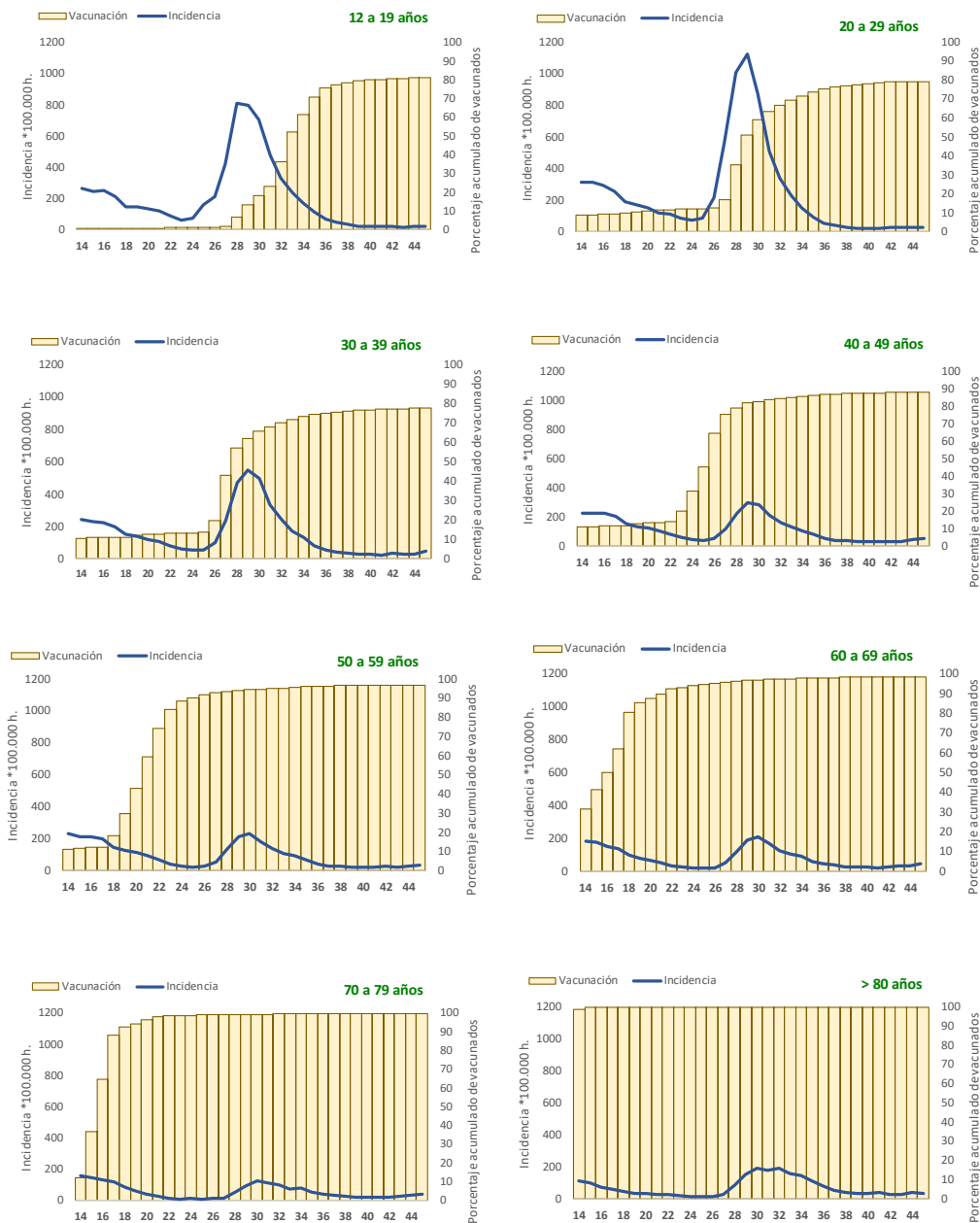
En el gráfico 9 se presenta la incidencia acumulada a 7 días de infección por SARS-CoV-2 y el porcentaje acumulado semanal de vacunados con vacunación completa según los grupos poblacionales establecidos por la estrategia de vacunación.

Desde la primera semana epidemiológica del 2021 el 9% de los casos habían completado su pauta vacunal antes de ser diagnosticados, el 60,9% en los últimos 14 días y el 60,8% en los últimos 7 días.

En los últimos 14 días, se hubiesen podido evitar el 40,4% de los casos en la población no vacunada³ en caso de haberlo estado (IC95%: 36,6 a 43,9).

³ Efectividad vacunal.

Gráfico 9. Incidencia acumulada a 7 días y porcentaje de vacunados según grupos de edad y semana epidemiológica. Comunidad de Madrid, datos hasta la semana 45 de 2021.



4.2 Situación vacunal de los casos en la quinta ola (desde el 21 de junio de 2021)

Desde el 21 de junio de 2021 (inicio de la quinta ola) hasta el 14 de noviembre, se han detectado 177.098 casos, con una edad mediana de 30 años (IQ de 19 a 46 años). De los 150.771 casos correspondientes a los grupos poblacionales de vacunación residentes en la Comunidad de Madrid, el 28,2% habían recibido la vacunación completa, el 12,7% no habían completado la pauta y el 59,1% no estaban vacunados (tabla 11). Considerando únicamente los casos que han requerido ingreso hospitalario, la mediana de edad es de 57 años (IQ de 39 a 79 años), y los porcentajes según estado vacunal son los siguientes: 41,8% habían recibido la vacunación completa, el 6,9% no habían completado la pauta y el 51,3% no estaban vacunados.

Para los casos con la vacunación completa, en caso de enfermar, el riesgo de ingresar en un hospital disminuye en un 73,7% (IC95%: 72 a 75,3) y en un 81,5% para el ingreso en cuidados intensivos (IC95%: 78,3 a 84,2). En caso de tener al menos una dosis, disminuye en un 60,9% (IC95%: 57,4 a 64,1) el riesgo de necesitar asistencia hospitalaria y en un 70,5% (IC95%: 62,7 a 76,7) la necesidad de cuidados intensivos.

Tabla 11.- Porcentaje de casos residentes en la Comunidad de Madrid según su situación vacunal, datos del 21 de junio al 14 de noviembre de 2021.

Grupos de edad	Casos desde el 21 de junio de 2021			
	Total (N)	No Vacunados	Con Pauta Incompleta	Vacunados
De 12 a 19	25.104	93,1%	5,0%	2,0%
De 20 a 29	38.289	83,7%	9,1%	7,2%
De 30 a 39	29.189	62,9%	22,1%	15,0%
De 40 a 49	23.394	38,8%	22,9%	38,3%
De 50 a 59	14.404	23,7%	7,7%	68,6%
De 60 a 69	9.755	18,6%	14,2%	67,2%
De 70 a 79	4.864	11,9%	0,7%	87,4%
De 80 a 89	4.050	8,1%	0,5%	91,4%
90 o más	1.722	8,2%	0,7%	91,1%
Total	150.771	59,1%	12,7%	28,2%

5. VIGILANCIA CENTINELA DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA

5.1 Vigilancia centinela de la infección respiratoria aguda en atención primaria

Se recoge información de los episodios de pacientes atendidos en consulta médica o telefónica en atención primaria con sospecha o confirmación de IRA (códigos CIAP A77 —Otras enfermedades virales no especificadas, sospecha COVID—, A77.01 —Infección debida a coronavirus que exige confirmación— y R80 —Gripe—). Se ha seguido el criterio de que pasen al menos 15 días entre fechas de episodio para la misma persona y código CIAP para que se considere un episodio nuevo.

Participan 8 centros de salud seleccionados como centinela: Sanchinarro, Silvano, Alpes, Estrecho de Corea, Mar Báltico, San Fermín, Almendrales, San Andrés, que suponen una cobertura de población de 310305 habitantes, el 4,6% del total de la Comunidad de Madrid. La confirmación microbiológica de los pacientes atendidos en un día a la semana, los miércoles, se realiza por los laboratorios de los hospitales Ramón y Cajal y 12 de Octubre.

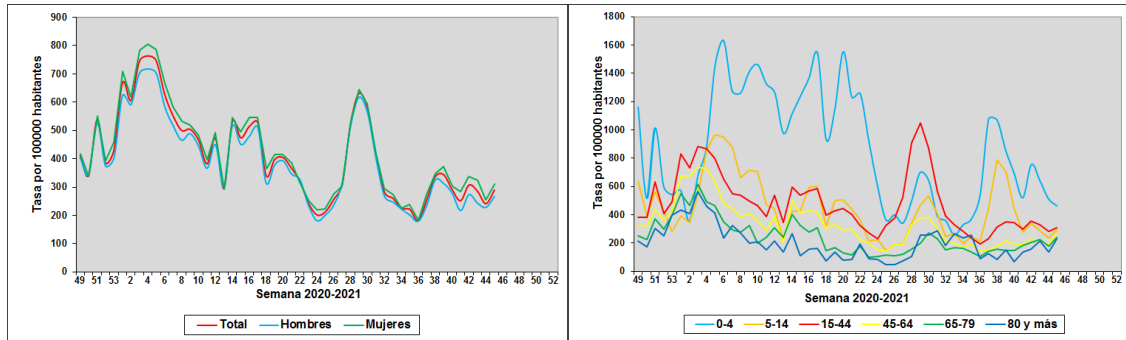
5.1.1 Resultados

En la semana 45 de 2021 la tasa de incidencia de episodios de IRA o sospecha atendidos en atención primaria se incrementa un 20,0%, con 289,7 casos por 100.000, frente a los 241,4 por 100.000 de la semana previa. El aumento es mayor en mujeres, cuya tasa de incidencia pasó de los 253,4 a 310,6 casos de IRA por 100.000 (incremento del 22,6%). En los hombres la tasa de incidencia de IRA fue 266,8 por 100.000, frente a los 228,2 por 100.000 de la semana previa (aumento del 16,9%).

La evolución por edades durante la última semana muestra un crecimiento en prácticamente todos los grupos, siendo especialmente intenso (un 72,7%) en los más mayores: pese a que la población de más de

79 años continúa siendo el grupo con menor incidencia de IRA en atención primaria, su tasa se incrementó de los 133,7 de la semana previa, hasta los 230,9 episodios por 100.000 habitantes. En contraposición, los menores de 5 años son el único grupo de población que consigue disminuir su tasa de IRA, de los 513,2 hasta los 463,3 por 100.000 (una reducción del 9,7%), aunque continúan siendo el grupo con mayor incidencia de IRA en atención primaria.

Gráfico 8.-Tasa de incidencia semanal de episodios con sospecha o confirmación de IRA atendidos en atención primaria por 100.000 h. según sexo y grupos de edad, Comunidad de Madrid, 2020-2021. Datos desde la semana 49 de 2020 hasta la semana 45 de 2021.



*Centros de salud centinela: Sanchinarro, Silvano, Alpes, Estrecho de Corea, Mar Báltico, San Fermín, Almendrales, San Andrés

En la semana 45 se confirmó la presencia de SARS-CoV-2 en el 19,0% de las muestras analizadas, cifra que es del 20,9% para el acumulado desde la semana 46 de 2020. Esta semana, no se han identificado virus gripales, ni muestras positivas para VRS.

Tabla 12.-Confirmación microbiológica a SARS-CoV-2, Gripe y VRS en porcentaje respecto a las muestras enviadas por el centro de salud, Comunidad de Madrid, 2020-2021. Datos desde la semana 46 de 2020 hasta la semana 45 de 2021.

Identificación	Semana 45			Acumulado S46 a S45		
	Nº Muestras	Resultado positivo	%	Nº Muestras	Resultado positivo	%
SARS-CoV-2	21	4	19.0	5247	1097	20.9
Gripe	21	0	0	5249	0	0
VRS	14	0	0	2300	46	2.0

5.2 Vigilancia centinela de la infección respiratoria aguda hospitalizada

Tiene como objetivos generales la vigilancia poblacional en tiempo real de IRA grave (IRAg) por gripe, COVID-19 y VRS a través de los ingresos hospitalarios y la detección de forma inmediata de cualquier virus en circulación que permita la respuesta oportuna ante la presencia de cualquier nuevo agente respiratorio emergente.

Se basa en la participación de tres hospitales: La Paz, Gregorio Marañón y Ramón y Cajal. La población vigilada es la cubierta por estos tres hospitales, un total de 1.528.097 habitantes que supone el 22,6% de toda la Comunidad de Madrid.

La fuente de información que alimenta el sistema son los ingresos urgentes diarios. Se estudian los casos de Irag hospitalizados haciendo seguimiento desde su ingreso hasta la fecha de alta o fallecimiento. El

seguimiento de pacientes que permite la recogida de información microbiológica de confirmación, clínica, de factores de riesgo y vacunación, se hace sobre los ingresos de un día a la semana, los martes.

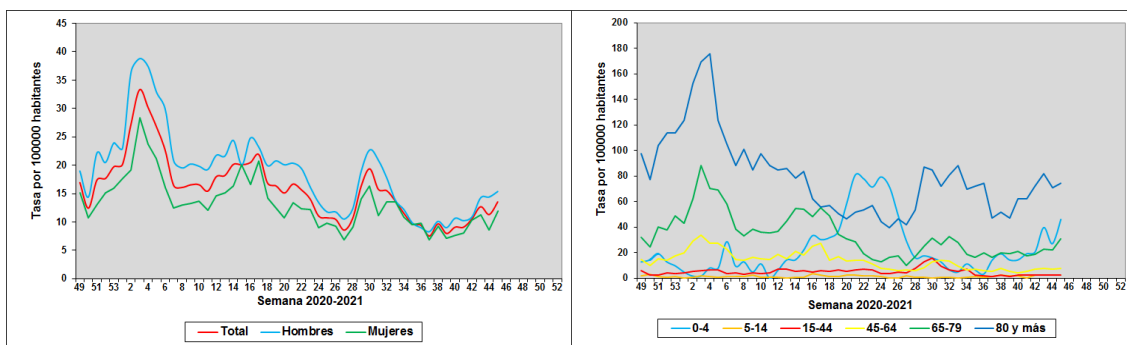
Se considera IRAg la inclusión en el diagnóstico de urgencias de alguno de los siguientes términos: neumonía, infiltrado pulmonar, bronquitis, infección respiratoria, infección pulmonar, afectación pulmonar, asma, hiperreactividad, bronquiolitis, COVID, SARS-CoV-2, insuficiencia respiratoria, infección respiratoria.

5.2.1 Resultados

En la semana 45 de 2021 la tasa de IRAg hospitalizada se incrementa desde los 11,3 en semana previa hasta los 13,5 casos por 100.000 habitantes (aumento del 19,7%). Por sexo, las tasas se ubicaron en 11,9 ingresos por 100.000 mujeres (un 39,1% más que la semana anterior), y en 15,4 hospitalizaciones por 100.000 en los hombres (un 6,7% más).

En cuanto a la evolución por edades, se aprecia un aumento del 70,6% en menores de 5 años, cuya tasa de hospitalización por IRAg se situó en los 46,0 casos por 100.000. La población entre 65 y 79 años también sufrió un incremento considerable (un 42,5%), situando su tasa de hospitalización por IRAg durante la última semana en los 31,0 ingresos por 100.000. El resto de rangos etarios, mantuvo una tasa de incidencia de IRAg estable (población de 15 a 44 años), o sufrió leves repuntes (+6,2% en el grupo 45 a 64 años; +4,5% en los mayores de 79 años).

Gráfico 11.-Tasa de incidencia semanal de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda por 100.000 h. según sexo y grupos de edad, Comunidad de Madrid, 2020-2021. Datos desde la semana 49 de 2020 hasta la semana 45 de 2021.



*Ingresos hospitalarios urgentes procedentes de La Paz, Gregorio Marañón y Ramón y Cajal

En la semana 45, el 15,1% del total de ingresos urgentes fue por IRAg, y de los seleccionados para confirmación microbiológica con muestra, un 18,5% resultaron positivos para SARS-CoV-2. Esta confirmación microbiológica es del 51,2% para el acumulado desde la semana 51 de 2020. Así mismo, dentro del sistema de Vigilancia Centinela de ingresos urgentes no se han confirmado casos de gripe, pero sí una muestra positiva a VRS.

Tabla 13.-Confirmación microbiológica a SARS-CoV-2, Gripe y VRS en porcentaje respecto a las muestras en ingresos hospitalarios urgentes por IRAg, Comunidad de Madrid, 2020-2021. Datos desde la semana 51 de 2020 a la semana 45 de 2021.

Identificación	Semana 45			Acumulado S46 a S45		
	Nº Muestras	Resultado positivo	%	Nº Muestras	Resultado positivo	%
SARS-CoV-2	27	5	18.5	1521	778	51.2
Gripe	24	0	0	1007	0	0
VRS	14	1	7.1	505	41	8.1

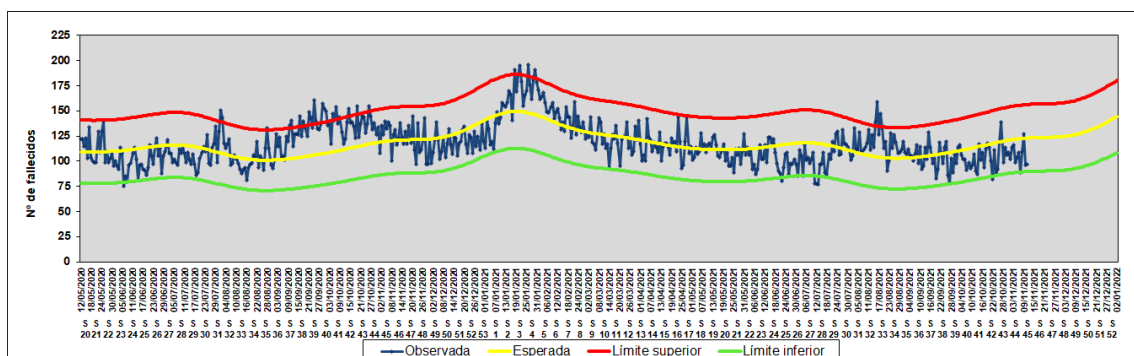
6. MORTALIDAD DIARIA POR TODAS LAS CAUSAS

A partir de los datos del Registro General de Registros Civiles y Notarios del Ministerio de Justicia que nos facilita el Instituto de Salud Carlos III, Centro Nacional de Epidemiología (sistema MOMO), se obtiene el número de defunciones diarias de los municipios que tienen dicho registro informatizado. Este registro recoge los eventos ocurridos en dichos municipios, resida o no la persona en la región madrileña, y supone tener vigilada al 82,4% de toda la población y al 89% de los fallecimientos de la Comunidad de Madrid.

Desde el 11 de mayo de 2020 hasta la fecha de actualización (15 de noviembre de 2021, incluye semana 45), se contabilizaron un total de 64.602 fallecimientos por todas las causas en la Comunidad de Madrid, el 50,5% son hombres, y el 70,9% tienen 75 años o más. En todo este período, la mortalidad observada supera en 185 fallecimientos a la esperada (N=64.417), un 0,3%.

Considerando las 4 últimas semanas, desde el 18 de octubre, (inicio de la semana 42 de 2021), se han registrado 2.688 eventos frente a 3.128, que supone un 14,3% menos de lo esperado, 440 fallecimientos, sin sobrepasar ningún día el límite superior esperado. En estas 4 semanas, el 50,3% son hombres y el 73,3% de 75 o más años de edad. Debido al retraso en el registro del evento, los datos de las últimas semanas no son definitivos.

Gráfico 12. Mortalidad diaria, valores observados y esperados, todas las edades. Comunidad de Madrid, datos a partir del 11 de mayo de 2020 hasta la semana 45 de 2021.



Fuente: Registro General de Registros Civiles y Notarios, Ministerio de Justicia y Sistema MOMO, Centro Nacional de Epidemiología. Elaboración Servicio de Epidemiología.

7. PRINCIPALES HALLAZGOS

- Desde el 11 de mayo del 2020 hasta el 14 de noviembre de 2021, en la Comunidad de Madrid se detectaron 847.273 casos de COVID-19 clasificados como confirmados, al presentar resultados positivos en la prueba diagnóstica de infección activa por SARS-CoV-2 (PDIA), siendo el 51,8% mujeres. Se observa un aumento en la incidencia acumulada en los últimos 7 días para todos los rangos de edad, salvo para el grupo de personas mayores de 80 años.
- En los últimos 14 días la mayor incidencia acumulada fue registrada en Coslada, Getafe, Torrejón de Ardoz y Rivas-Vaciamadrid, mientras que en los últimos 7 días Rivas-Vaciamadrid, Coslada y Torrejón de Ardoz los municipios con mayor incidencia. Dentro del municipio de Madrid, por orden de mayor incidencia son los distritos de Villaverde, Vicálvaro, Centro y Chamberí en los últimos 14 días, y Villaverde, Barajas, Chamberí y Fuencarral- El Pardo en los 7 últimos días.
- En la semana 45, la variante dominante sigue siendo la variante Delta (B.1.617.2, AY).
- Durante la semana 45 se han registrado 84 nuevos brotes, destacando 39 brotes de tipo social (reuniones o eventos entre familiares o amigos y viajes fuera de la Comunidad de Madrid) y los brotes en centros escolares, la mayoría en Educación Infantil o Primaria.
- Para los casos con la vacunación completa, en caso de enfermar, el riesgo de ingresar en un hospital disminuye en un 73,7% y en un 81,5% para el ingreso en cuidados intensivos. En caso de tener al menos una dosis, disminuye en un 60,9% el riesgo de necesitar asistencia hospitalaria y en un 70,5% la necesidad de cuidados intensivos.
- En la semana 45 la tasa de IRA en atención primaria es de 289,7 casos por 100.000, tasa que aumenta un 20,0% respecto a la semana previa. La tasa de hospitalización por IRAg muestra un incremento, alcanzando los 13,5 ingresos por 100.000. La evolución por edad de la incidencia en atención primaria tiende al incremento en todos los grupos excepto en los menores de 5 años, entre los que continúa descendiendo; en atención hospitalaria la tasa de incidencia aumenta especialmente en los menores de 5 años y en la población entre 65 y 79 años, en el resto de edades permanece estable o crece muy ligeramente.
- Durante la última semana, el 19,0% de las muestras centinela sospechosas a SARS-CoV-2 en atención primaria fueron positivas, porcentaje que se situó en el 18,5% en el caso de los ingresos hospitalarios por infección respiratoria aguda.
- No se identificaron muestras positivas a gripe mediante el sistema de Vigilancia Centinela en atención primaria o en ingresos hospitalarios urgentes, pero sí una muestra positiva a VRS en atención hospitalaria. En lo que va de temporada se han identificado fuera del sistema centinela cinco casos de gripe A, tres en la semana 41, y dos en la semana 44.
- Con datos del Registro General de Registros Civiles y Notarios del Ministerio de Justicia, desde el día 11 de mayo de 2020 hasta el 15 de noviembre de 2021, el número de fallecimientos observados supera en un 0,3% al de esperados, mientras que en las últimas 4 semanas los eventos observados son un 14,1% menos de lo esperado.