

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

**SEMANA 5**

**Martes, 8 de febrero de 2022**

**SERVICIO DE EPIDEMIOLOGÍA**  
*Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública*  
**DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA**

Tfno.: +34 91370 08 88  
Correo-e: [isp.epidemiologia@salud.madrid.org](mailto: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 .....	19
4. INCIDENCIA DE CASOS Y VACUNACIÓN .....	20
4.1 Incidencia acumulada y situación vacunal .....	20
4.2 Situación vacunal de los casos desde la quinta ola (desde el 21 de junio de 2021) .....	21
4.2.1 Quinta ola .....	21
4.2.2 Sexta ola .....	21
5. VIGILANCIA CENTINELA DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA .....	23
5.1 Vigilancia centinela de la infección respiratoria aguda en atención primaria .....	23
5.1.1 Resultados .....	23
5.2 Vigilancia centinela de la infección respiratoria aguda hospitalizada .....	24
5.2.1 Resultados .....	24
6. MORTALIDAD DIARIA POR TODAS LAS CAUSAS .....	25
7. PRINCIPALES HALLAZGOS .....	26

## Situación a destacar

- En la última semana los nuevos casos se han reducido en un 28,0% respecto a la anterior.
- En los últimos 14 días y 7 días la mayor incidencia acumulada de casos de COVID-19 corresponde a personas de 0 a 14 años y dentro de ellos los menores de 2 años (con incidencia de 2651,9 casos por 100.000 en los últimos 14 días).
- En los últimos 14 días la mayor incidencia acumulada fue registrada en Arganda del Rey, Valdemoro, Las Rozas de Madrid y Rivas-Vaciamadrid. En los últimos 7 días lo ha sido en Arganda del Rey, Rivas-Vaciamadrid, Las Rozas de Madrid y Aranjuez. Dentro del municipio de Madrid, por orden de mayor incidencia son los distritos de Moncloa-Aravaca, Barajas, Vicálvaro y Arganzuela en los últimos 14 días y en los distritos de Vicálvaro, Moratalaz, Barajas y Moncloa-Aravaca en los últimos 7 días.
- En la semana 5 de 2022 la variante predominante es la Ómicron, detectándose en el 99,5% de las muestras analizadas.
- En la sexta ola, la severidad (como riesgo de ingreso en cuidados intensivos) es un 65,3% menor (IC95% de 61,8 a 68,4%), es decir 2,9 inferior (IC95% de 2,6 a 3,2), respecto a la quinta ola donde predominó la variante delta.
- Durante la sexta ola, respecto a los casos no vacunados, el riesgo de precisar ingreso en un hospital se reduce en un 79,3% y en un 88% para el ingreso en cuidados intensivos para los casos vacunados que han recibido además una dosis de recuerdo o refuerzo. Para los casos vacunados -con 2 dosis- el riesgo de ingreso hospitalario se reduce en un 64,6% y el riesgo de precisar cuidados intensivos en un 77,3%.
- En la semana 5 de 2022, se han registrado 33 nuevos brotes en colectivos de personas vulnerables y 91 centros educativos han notificado algún brote en su centro.
- Durante la semana 5, la tasa de incidencia de infección respiratoria aguda desciende un 32,9% en atención primaria y un 14,8% en atención 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 386.222.424 casos confirmados a nivel mundial, 146.745.221 casos confirmados en Europa, 10.395.471 casos en España<sup>1</sup> y 1.547.906 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 6 de febrero de 2022.
- 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. En este informe se incluyen únicamente los casos confirmados con prueba diagnóstica realizadas en el Sistema Sanitario.*

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

## 1. CASOS CONFIRMADOS

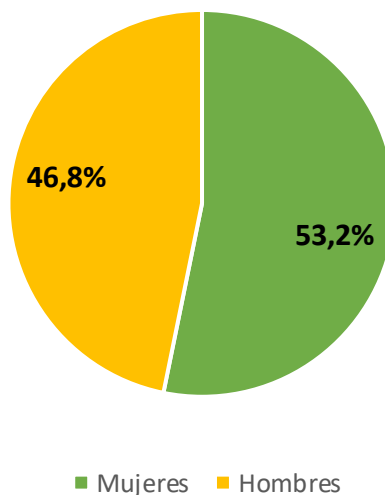
### 1.1 Descripción de los casos

Para el periodo comprendido desde el 11 de mayo de 2020 al 7 de febrero de 2022 fueron notificados un total de 1.468.767 casos de COVID-19 en la Comunidad de Madrid, lo que representa una incidencia acumulada para dicho periodo de 21.663,6 casos por 100.000 habitantes, que fueron clasificados como confirmados al presentar resultados positivos por PDIA a SARS-CoV-2. De estos, el 53,2% fueron mujeres (Gráfico 1).

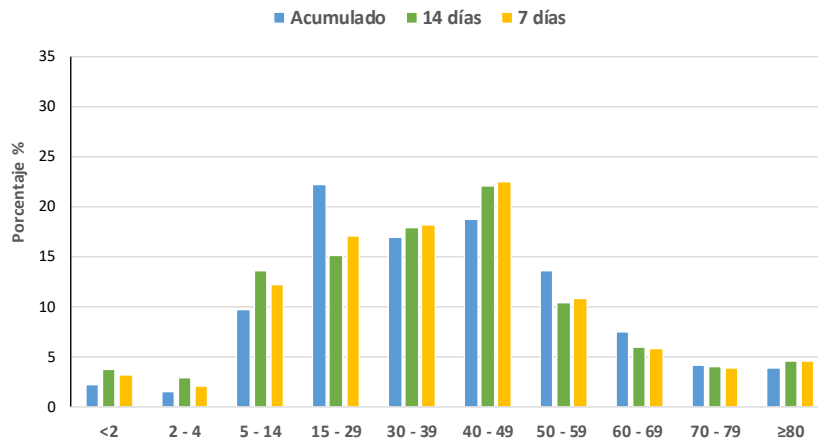
La mediana de edad de todos los casos fue 38 años, tanto para el periodo completo como para los últimos 14 días (del 31 de enero al 6 de febrero) y 7 días (del 31 de enero al 6 de febrero). El grupo de edad de 40 a 49 años ha tenido la mayoría de los casos en últimos 14 y 7 días, con el 22,0% y el 22,4%, respectivamente, del total de casos (Gráfico 2).

La incidencia acumulada en los últimos 14 días es de 1.205,6 casos por 100.000 habitantes (1.092,4 para hombres y 1.309,5 por 100.000 en mujeres), y de 504,6 casos por 100.000 habitantes en los últimos 7 días. En dichos periodos la mayor incidencia acumulada corresponde a los grupos de 0 a 14 años con 1.617,7 y 588,0 casos por 100.000 habitantes, seguido por el grupo de 25 a 44 años en los últimos 14 y 7 días con 1.522,1 y 651,4 casos por 100.000 habitantes respectivamente. En el grupo de personas mayores de 65 años es el que presenta menor incidencia, alcanzando en los últimos 14 días 739,9 y 303,1 por 100.000 habitantes en los últimos 7 días (Tabla 1).

**Gráfico 1. Distribución casos confirmados COVID-19 por sexo desde 11 de mayo del 2020. Comunidad de Madrid, datos hasta la semana 5 de 2022.**



**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 5\* de 2022.**



\*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 5\*\* de 2022.**

Grupos de edad	Total período		Últimos 14 días (del 24 de enero al 6 de febrero de 2022)		Últimos 7 días (del 31 de enero al 6 de febrero de 2022)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
<b>De 0 a 14</b>	194.291	19.159,8	16.404	1.617,7	5.963	588,0
<b>De 15 a 24</b>	200.914	29.296,9	7.703	1.123,2	3.692	538,4
<b>De 25 a 44</b>	516.035	26.578,2	29.553	1.522,1	12.647	651,4
<b>De 45 a 64</b>	397.198	20.583,0	19.132	991,4	8.241	427,1
<b>Más de 65</b>	160.329	13.264,2	8.944	739,9	3.664	303,1
<b>Sin datos</b>			2	0,0	1	0,0
<b>Total</b>	<b>1.468.767</b>	<b>21.663,6</b>	<b>81.738</b>	<b>1.205,6</b>	<b>34.208</b>	<b>504,6</b>
<b>Hombres</b>						
<b>De 0 a 14</b>	100.242	19.266,0	8.636	1.659,8	3.131	601,8
<b>De 15 a 24</b>	95.397	27.501,7	3.443	992,6	1.671	481,7
<b>De 25 a 44</b>	237.460	24.995,3	11.533	1.214,0	5.020	528,4
<b>De 45 a 64</b>	185.017	20.020,4	8.143	881,1	3.530	382,0
<b>Más de 65</b>	69.293	13.791,0	3.677	731,8	1.486	295,8
<b>Sin datos</b>	21	0,6	2	0,1	1	0,0
<b>Total en hombres</b>	<b>687.430</b>	<b>21.192,2</b>	<b>35.434</b>	<b>1.092,4</b>	<b>14.839</b>	<b>457,5</b>
<b>Mujeres</b>						
<b>De 0 a 14</b>	94.049	19.047,8	7.768	1.573,3	2.832	573,6
<b>De 15 a 24</b>	105.517	31.134,4	4.260	1.257,0	2.021	596,3
<b>De 25 a 44</b>	278.575	28.094,8	18.020	1.817,4	7.627	769,2
<b>De 45 a 64</b>	212.181	21.100,0	10.989	1.092,8	4.711	468,5
<b>Más de 65</b>	91.036	12.889,4	5.267	745,7	2.178	308,4
<b>Sin datos</b>	22	0,6				
<b>Total en mujeres</b>	<b>781.380</b>	<b>22.097,3</b>	<b>46.304</b>	<b>1.309,5</b>	<b>19.369</b>	<b>547,8</b>

\* IA: incidencia acumulada por 100.000 habitantes.

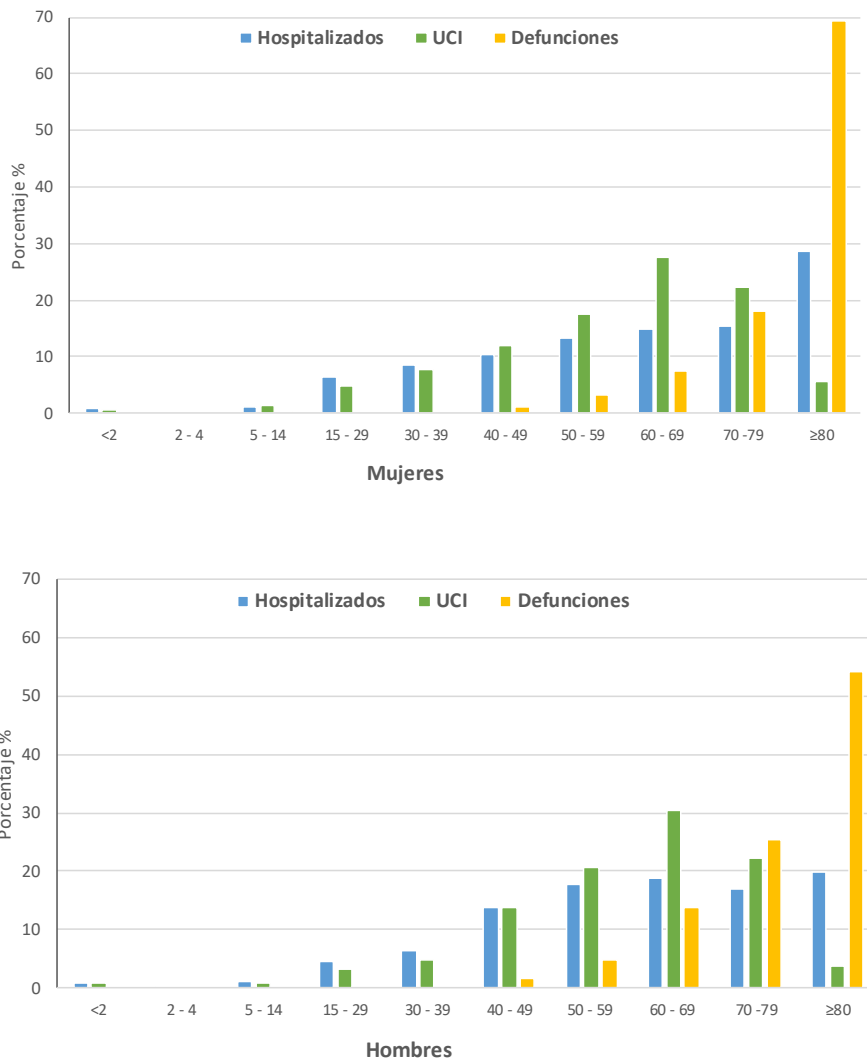
\*\* Datos provisionales, para establecer el corte por semana epidemiológica se utilizó la fecha de diagnóstico mediante la PDIA positiva.

La proporción de casos confirmados para el total del periodo en personas nacidas fuera de España fue del 26,5%, siendo para los últimos 14 días (del 24 de enero al 6 de febrero) y 7 días (del 31 de enero al 6 de febrero de 2022) del 19,1% y del 18,0% respectivamente en cada periodo.

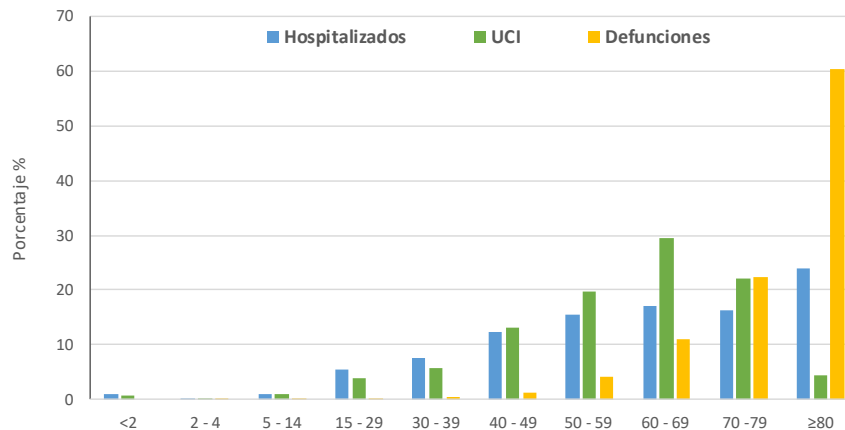
De acuerdo a la información disponible, el 26,6% de los casos tenían algún factor de riesgo para COVID-19.

Para el periodo del 11 de mayo de 2020 al 6 de febrero de 2022, la mayor proporción de ingresos en UCI con el 71,3% corresponden a personas, tanto hombres como mujeres, de 50 a 79 años (destacando en el rango de edad de 60 a 69 años con el 29,4%) 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 5\* de 2022. 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 5\* de 2022. 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 seis 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 52 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, donde ha predominado la variante Delta, se inicia en la semana 25 de 2021 (el 21 de junio), ha tenido su máxima incidencia en la semana 29 y su mínimo valor en la semana 41. A partir de la semana 42 (18 de octubre de 2021) se inicia la sexta ola.

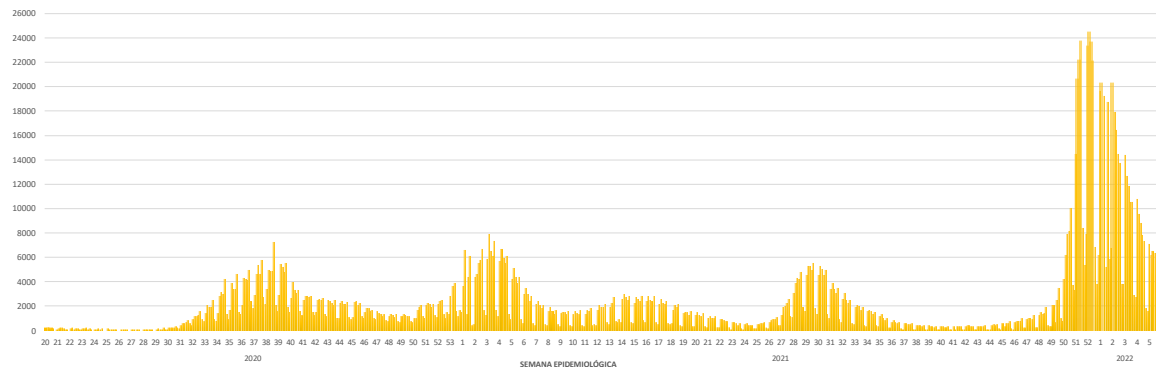
La severidad de la cuarta y quinta ola, en las que han sido predominantes las variantes Alfa y Delta, valorada por el aumento del riesgo del ingreso en cuidados intensivos respecto a la segunda y tercera olas, ha sido 1,8 y 2,6 veces superior respectivamente en relación a las oleadas previas<sup>2</sup> (IC95% de 1,7- 1,9 y 2,4-2,8).

En la sexta ola, la severidad (como riesgo de ingreso en cuidados intensivos) es un 65,3% menor (IC95% de 61,8 a 68,4%), es decir 2,9 inferior (IC95% de 2,6 a 3,2), respecto a la quinta ola donde predominó la variante delta<sup>2</sup>.

<sup>2</sup> 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 5\* de 2022.**

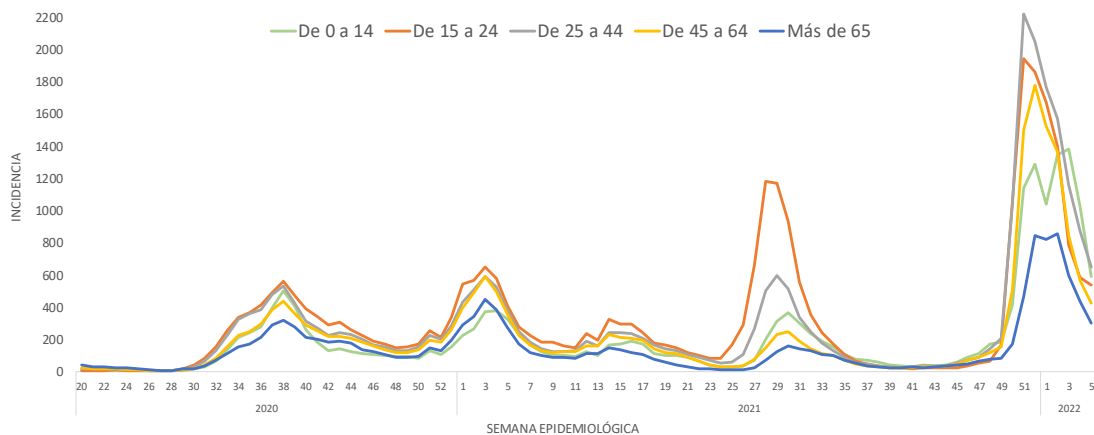


\*La curva epidemiológica fue construida a partir de la fecha de inicio de síntomas notificados, en caso de asintomáticos o no tener fecha de inicio de síntomas fue usada la fecha de resultado de la PDIA positiva. Datos acumulados desde el 11 de mayo de 2020. Los datos de los últimos 7 días se encuentran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

La evolución semanal, desde el 11 de mayo del 2020 hasta la sexta ola, es similar en los distintos grupos de edad (Tabla 1), no así la magnitud ya que la mayor incidencia se observó en el grupo de 15 a 24 años (Gráfico 6).

En la sexta ola, en últimas semanas, la incidencia acumulada está siendo mayor para los grupos de 0 a 14 años y de 25 a 44 años con 1.617,7 y 1.522,1 casos por 100.000 habitantes respectivamente para los últimos 14 días, siendo de 588,0 y 651,4 casos por 100.000 en la última semana (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 5\*\* de 2022.**



\* 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. Registrándose, respecto a la semana previa, un descenso de casos del 28,0%. En la última semana, el grupo de edad con mayores descensos son los menores de 4 años. En la antepenúltima semana, el descenso fue del 27,7% y en la penúltima semana del 27,3%.

**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 5\*\* de 2022.**

Grupos de edad	SEMANA 2 (del 10 al 16 de enero de 2022)		SEMANA 3 (del 17 al 23 de enero de 2022)		SEMANA 4 (del 24 al 30 de enero de 2022)		SEMANA 5 (del 31 de enero al 6 de febrero de 2022)		RAZÓN DE TASAS SEMANALES		
	N	IA	N	IA	N	IA	N	IA	SEMANAS 3/2	SEMANAS 4/3	SEMANAS 5/4
<2	2714	2395,9	2977	2628,1	1928	1702,0	1076	949,9	1,10	0,65	0,56
2 - 4	1666	860,8	2476	1279,4	1593	823,1	716	370,0	1,49	0,64	0,45
5 - 14	9274	1311,3	8540	1207,5	6920	978,4	4171	589,7	0,92	0,81	0,60
15 - 29	15872	1464,3	9129	842,2	6571	606,2	5825	537,4	0,58	0,72	0,89
30 - 39	14898	1568,8	11226	1182,1	8466	891,5	6192	652,0	0,75	0,75	0,73
40 - 49	18767	1609,6	13899	1192,1	10320	885,1	7676	658,3	0,74	0,74	0,74
50 - 59	13103	1347,0	7619	783,2	4792	492,6	3703	380,7	0,58	0,63	0,77
60 - 69	6233	886,2	3822	543,4	2802	398,4	1994	283,5	0,61	0,73	0,71
70 - 79	3787	719,9	2564	487,4	1946	369,9	1322	251,3	0,68	0,76	0,68
≥80	4102	1126,5	3135	861,0	2191	601,7	1532	420,7	0,76	0,70	0,70
Sin datos	2		4		1		1				
<b>Total</b>	<b>90.418</b>	<b>1333,6</b>	<b>65.391</b>	<b>964,5</b>	<b>47.530</b>	<b>701,0</b>	<b>34.208</b>	<b>504,6</b>	<b>0,72</b>	<b>0,73</b>	<b>0,72</b>

\* 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 24 de enero al 6 de febrero de 2022) y para los últimos 7 días (del 31 de enero al 6 de febrero de 2022).

A partir de 11 de mayo han sido notificados 1.468.767 casos confirmados para el total de la Comunidad de Madrid que representan una incidencia acumulada de 21.663,6 casos por 100.000 habitantes. Al considerar la incidencia acumulada, por municipios, el mayor valor le corresponde a Collado Villalba, Alcobendas, Fuenlabrada y Arganda del Rey.

En los últimos 14 días el número de casos confirmados fue de 81.738 que representan una incidencia de 1.205,6 casos por 100.000 habitantes y en los últimos 7 días el número de casos confirmados fue de 34.208 que representan una incidencia de 504,6 casos por 100.000 habitantes. Al considerar la incidencia acumulada, en los últimos 14 días las mayores incidencias se han registrado en Arganda del Rey, Valdemoro, Las Rozas de Madrid y Rivas-Vaciamadrid. En los últimos 7 días la mayor incidencia se ha registrado en Arganda del Rey, Rivas-Vaciamadrid, Las Rozas de Madrid y Aranjuez.

**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 5\*\* de 2022.**

MUNICIPIO	Total período		Últimos 14 días (del 24 de enero al 6 de febrero de 2022)		Últimos 7 días (del 31 de enero al 6 de febrero de 2022)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
Alcalá de Henares	32.879	16.642,4	2.136	1.081,2	994	503,1
Alcobendas	27.102	22.886,9	1.112	939,1	481	406,2
Alcorcón	33.882	19.655,0	2.282	1.323,8	986	572,0
Aranjuez	12.584	20.857,9	729	1.208,3	347	575,2
Arganda del Rey	12.624	22.273,2	872	1.538,5	408	719,9
Boadilla del Monte	11.014	19.413,4	695	1.225,0	308	542,9
Collado Villalba	16.453	25.556,9	884	1.373,1	349	542,1
Colmenar Viejo	10.096	19.438,6	613	1.180,3	248	477,5
Coslada	17.937	22.038,1	1.133	1.392,0	441	541,8
Fuenlabrada	43.390	22.306,9	2.268	1.166,0	903	464,2
Getafe	38.325	20.696,1	2.273	1.227,5	933	503,8
Las Rozas de Madrid	19.438	20.224,1	1.414	1.471,2	607	631,5
Leganés	33.993	17.786,8	2.134	1.116,6	908	475,1
Madrid	686.621	20.590,0	35.032	1.050,5	14.681	440,2
Majadahonda	16.013	22.192,5	726	1.006,2	301	417,2
Móstoles	43.196	20.539,3	2.221	1.056,1	873	415,1
Parla	29.456	22.067,4	1.501	1.124,5	617	462,2
Pinto	10.482	19.656,8	678	1.271,4	278	521,3
Pozuelo de Alarcón	18.827	21.599,3	1.179	1.352,6	488	559,9
Rivas-Vaciamadrid	17.324	19.043,0	1.327	1.458,7	595	654,0
San Sebastián de lo..	19.881	21.793,6	933	1.022,8	375	411,1
Torrejón de Ardoz	27.602	20.776,3	1.535	1.155,4	704	529,9
Valdemoro	15.173	19.636,3	1.152	1.490,9	438	566,8

\*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, Moncloa-Aravaca, Centro y Chamberí presentaron mayor incidencia acumulada. En los últimos 14 días la mayor incidencia acumulada fue observada en Moncloa-Aravaca, Barajas, Vicálvaro y Arganzuela, mientras que en los últimos 7 días se registró en los distritos de Vicálvaro, Moratalaz, Barajas y Moncloa-Aravaca.

**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 5\*\* de 2022.**

DISTRITO	Total período		Últimos 14 días (del 24 de enero al 6 de febrero de 2022)		Últimos 7 días (del 31 de enero al 6 de febrero de 2022)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
Arganzuela	32.517	20.891,4	1.976	1.269,5	836	537,1
Barajas	10.016	20.032,8	651	1.302,1	279	558,0
Carabanchel	52.568	20.201,4	2.743	1.054,1	1.120	430,4
Centro	32.514	23.137,7	1.491	1.061,0	595	423,4
Chamartín	30.409	20.609,4	1.505	1.020,0	606	410,7
Chamberí	31.910	22.657,9	1.456	1.033,8	618	438,8
Ciudad Lineal	44.473	20.224,9	1.915	870,9	848	385,6
Fuencarral-El Pardo	44.799	17.926,1	2.426	970,8	998	399,3
Hortaleza	36.088	18.678,2	1.905	986,0	853	441,5
Latina	47.163	19.476,5	2.560	1.057,2	1.061	438,2
Moncloa-Aravaca	28.467	23.398,0	1.727	1.419,5	669	549,9
Moratalaz	19.562	20.469,4	1.164	1.218,0	543	568,2
Puente de Vallecas	58.002	24.076,6	2.594	1.076,8	1.059	439,6
Retiro	23.466	19.496,5	1.376	1.143,2	592	491,9
Salamanca	31.770	21.489,3	1.521	1.028,8	649	439,0
San Blas - Canillejas	31.233	19.379,4	1.521	943,7	703	436,2
Tetuán	29.958	18.562,6	1.012	627,1	409	253,4
Usera	30.846	21.559,6	1.542	1.077,8	596	416,6
Vicálvaro	14.673	19.827,3	951	1.285,1	422	570,2
Villa de Vallecas	22.639	19.780,2	1.358	1.186,5	599	523,4
Villaverde	33.548	21.732,1	1.638	1.061,1	626	405,5
<b>Madrid</b>	<b>686.621</b>	<b>20.590,0</b>	<b>35.032</b>	<b>1.050,5</b>	<b>14.681</b>	<b>440,2</b>

\*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 6 de febrero de 2022, se han detectado un total de 3.337 casos importados confirmados con infección activa por COVID-19 en la Comunidad de Madrid. Del total de casos el 50,3% corresponden a mujeres, un 35,9% de los casos corresponden al grupo de edad entre los 30-49 años seguido del grupo de 15-29 años con un 34,8%. 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 Argentina, Austria y Estados Unidos de América en los últimos 14 días, Andorra, Francia y Estados Unidos en los últimos 7 días y Portugal, Colombia y Rumanía en el total del periodo. El mayor nº de casos en importados se produjo en la semana 27 con 260 casos.

**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 5 de 2022.**

Continentes y países	Total periodo	Últimos 14 días	Últimos 7 días
<b>África</b>	<b>339</b>		
Egipto	101		
Guinea Ecuatorial	13		
Marruecos	116		
Senegal	12		
Tanzania	41		
Resto de países	56		
<b>América</b>	<b>1.070</b>	<b>7</b>	<b>1</b>
Argentina	36	3	
Bolivia	32		
Brasil	62		
Colombia	302		
Costa Rica	31		
Cuba	50		
Ecuador	42		
Estados Unidos	67	3	1
Honduras	10	1	
México	140		
Paraguay	15		
Perú	56		
Rep. Dominicana	157		
Venezuela	34		
Resto de países	36		
<b>Asia</b>	<b>169</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Emiratos Árabes Unidos	34		
Maldivas	11		
Rusia	10		
Turquía	57	1	1
Resto de países	57		
<b>Europa</b>	<b>1.759</b>	<b>11</b>	<b>4</b>
Alemania	57	1	
Andorra	28	1	1
Austria	18	3	
Bélgica	41		
Bosnia-Herzegovina	41		
Bulgaria	38		
Croacia	16		
Dinamarca	17		
Francia	151	1	1
Grecia	30	1	1
Holanda	15		
Hungría	58	1	
Irlanda	21		
Italia	144	2	1
Lituania	17		
Malta	50		
Polonia	54		
Portugal	426		
Reino Unido	151		
Rep. Checa	21		
Rumanía	231		
Suiza	25		
Ucrania	34		
Resto de países	75	1	
<b>Total general</b>	<b>3.337</b>	<b>19</b>	<b>6</b>

## 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), Beta (B.1.351), Gamma (P.1) y Ómicron (BA.1, BA.2, BA.3).

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), Mu (B.1.621) y el linaje AY.4.2 de Delta.

### 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 5 de 2022.**

Variante	Semana 2 (n=1497)	Semana 3 (n=1419)	Semana 4 (n=1255)	Semana 5 (n=1136)
Alfa	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Beta* / Gamma* / Zeta	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%
Delta*	1,3%	1,1%	0,9%	0,4%
Ómicron*	98,7%	98,9%	98,6%	99,5%
Otras	0,1%	0,0%	0,4%	0,2%

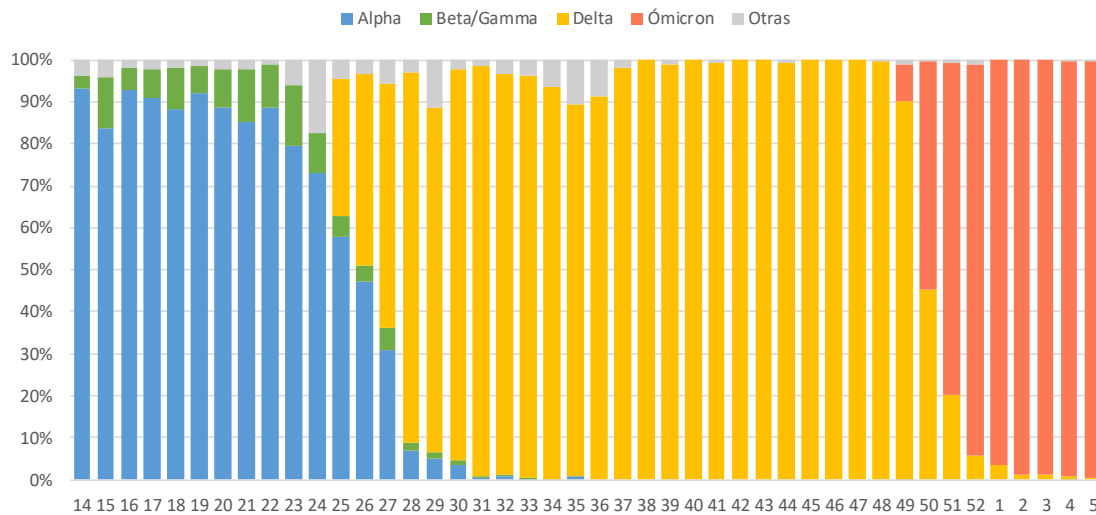
\*variante VOC

En la Comunidad de Madrid en la semana epidemiológica 5 de 2022 la variante predominante sigue siendo la Ómicron, identificándose en el 99,5% de las muestras analizadas.

Desde el inicio del año epidemiológico 2021 se han realizado 31.007 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 del 2021 a la semana 5 de 2022.

**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 5 de 2022.**



**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 5 de 2022.**

Variante (cribado)	Mujeres	Hombres	Total
Alfa (B.1.1.7)	4.458 (14,4%)	4.167 (13,4%)	8.625 (27,8%)
Beta (B.1.351)*	14 (0%)	10 (0%)	24 (0,1%)
Gamma (P1)*	25 (0,1%)	28 (0,1%)	53 (0,2%)
Delta (B.1.617.2*, AY**)	6.187 (20%)	5.585 (18%)	11.772 (38%)
Beta (B.1.351)* y Gamma (P1)* / Zeta (P2)	182 (0,6%)	197 (0,6%)	379 (1,2%)
Gamma (P1)* / Zeta (P2)	33 (0,1%)	21 (0,1%)	54 (0,2%)
Zeta (P2)	2 (0%)	3 (0%)	5 (0%)
Ómicron (BA.1)*	5.708 (18,4%)	3.709 (12%)	9.417 (30,4%)
Otras	349 (1,1%)	329 (1,1%)	678 (2,2%)
<b>Total</b>	<b>16.958 (54,7%)</b>	<b>14.049 (45,3%)</b>	<b>31.007 (100%)</b>

\*variante VOC \*\*variante VOI

De los 31.007 casos, en 8.625 se detectó sospecha de infección por la variante Alfa (B.1.1.7), siendo el 28,8% 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, 2.093 (el 24,3%), estaban asociados a 1.091 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 11.772 casos con sospecha de estar producidos por esta variante, alcanzado el 38,0% de los cribados realizados en este período (Tabla 7). El 47,4% son hombres y

su mediana de edad es 36 años (IQ: 22 a 52 años). El grupo de edad más afectado sigue fue el de 25 a 44 años, con el 34,5% de los casos. Se asocian a brotes el 23,8%, que están agrupados en 1.526 brotes. Además, 88 de los casos cribados son casos importados, la mayoría desde Portugal (28,9%), Marruecos (10,8%) y México (7,2%).

La variante Ómicron representa ya el 30,4% del total de cribados. El 60,6% de las determinaciones se ha dado en mujeres. La mediana de edad de los afectados es de 40 años (IQ: 27 a 56 años), aunque se han dado casos desde lactantes hasta edad avanzada, siendo el grupo de edad más afectado el de 25 a 44 años con el 38,6% de todos los casos de esta variante. El 6,5% de las mismas se han asociado a 310 brotes, y 6 casos han sido importados desde Estados Unidos, Marruecos, Malta, Bosnia-Herzegovina y Reino Unido.

Del total de las muestras cribadas, 68 casos han sido reinfecciones: el 85,3% por la variante Ómicron y el 14,7% por Delta, tras haber pasado la enfermedad previamente (el 55,9% por la variante Alfa y el 39,7% por Delta).

## 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](https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/sanidad/epid/procedimiento_secuenciacion_la_boratorios_cm.pdf)

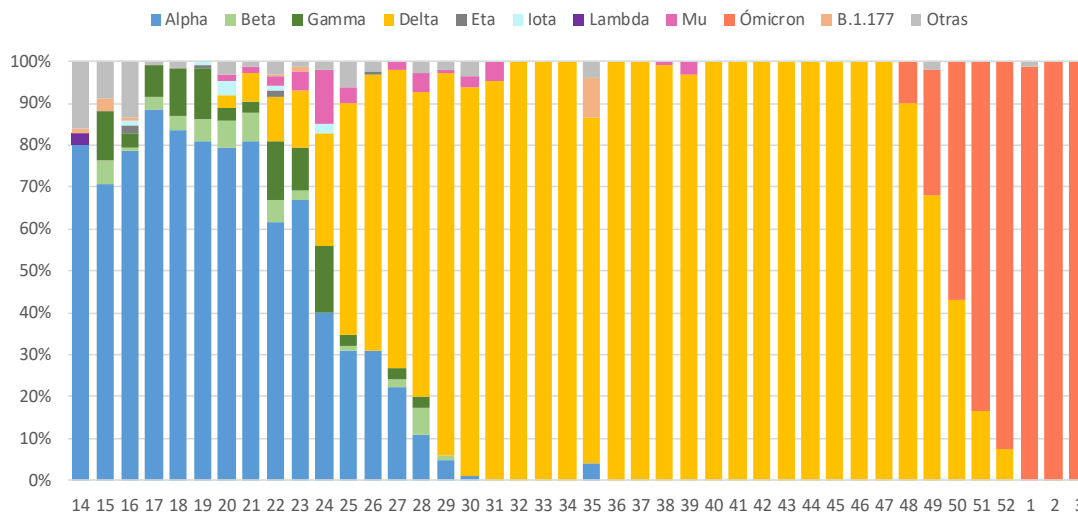
Los criterios para la selección de casos para proceder a su secuenciación son:

- 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 el gráfico 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. Así mismo se aprecia el rápido crecimiento de la variante Ómicron a partir de la semana 48 desplazando al resto en la semana 1 de 2022 confirmándose en el 100% de las muestras secuenciadas en la semana 3.



**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 3 de 2022.**



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 6.678 casos.

**Tabla 8.- Casos confirmados de infección según variantes identificadas por secuenciación por sexo. Comunidad de Madrid, datos hasta la semana 3 de 2022.**

Variantes	Mujeres	Hombres	Total
Alfa (B.1.1.7)	862 (12,9%)	844 (12,6%)	1.706 (25,5%)
Beta (B.1.351)*	55 (0,8%)	46 (0,7%)	101 (1,5%)
Gamma (P1)*	109 (1,6%)	118 (1,8%)	227 (3,4%)
Delta (B.1.617.2*, AY**)	1.759 (26,3%)	1.511 (22,6%)	3.270 (49%)
Zeta (P2)	2 (0%)	4 (0,1%)	6 (0,1%)
Eta (B.1.525)	9 (0,1%)	14 (0,2%)	23 (0,3%)
Iota (B.1.526)	10 (0,1%)	8 (0,1%)	18 (0,3%)
Lambda (C.37)**	13 (0,2%)	7 (0,1%)	20 (0,3%)
Mu (B.1.621)**	60 (0,9%)	69 (1%)	129 (1,9%)
Ómicron (BA.1)*	461 (6,9%)	400 (6%)	861 (12,9%)
B.1.177	87 (1,3%)	59 (0,9%)	146 (2,2%)
Otras	92 (1,4%)	79 (1,2%)	171 (2,6%)
<b>Total</b>	<b>3.519 (52,7%)</b>	<b>3.159 (47,3%)</b>	<b>6.678 (100%)</b>

\*variante VOC \*\*variante VOI

**Variante Alfa (B.1.1.7)**

Hasta la fecha se han identificado 1.706 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 50,5% son mujeres. El rango de edad está comprendido desde lactantes hasta 98 años. La mediana de edad es de 43 años IQ (26-60), siendo el grupo más afectado el de 25 a 44 años con el 52,2% de los casos. De los casos

confirmados, 559 están asociados a 329 brotes, y 28 casos son importados desde 13 países distintos (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 101 casos de variante Beta (B.1.351). Seis de ellos fueron importados: 2 tenían antecedente de viaje a Tanzania, 2 a Guinea Ecuatorial, 1 a Kenia, y 1 a 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 227 casos con la variante Gamma (P1), 51 de ellos importados principalmente desde Colombia (39,2%), República Dominicana (15,7%) y Brasil (11,8%). Se han identificado 75 casos asociados a 47 brotes.

### **Variante Delta (B.1.617.2, AY)**

Se han confirmado 3.270 casos por secuenciación genómica con la variante Delta (B.1.617.2, AY), de los cuales 203 son casos importados procedentes de 46 países (destacando Rumanía con el 17,8%, Turquía con el 10,9% y Colombia con el 7%). Se han identificado 1.085 casos asociados a 675 brotes diferentes.

Entre los casos con secuenciación, se han notificado 38 con linaje AY.4.2, representando el 0,6% del total de las secuenciaciones y el 0,4% del muestreo aleatorio. El 50% se han dado en hombres, la mediana de edad de los casos es 45.5 años con rango de edades desde 4 a 91 años. Tres casos son importados desde Rumanía (2) y Turquía (1), además un caso trabaja en el Aeropuerto de Madrid-Barajas y otro está relacionado con un caso familiar con residencia habitual en Tenerife. Diez casos están asociados a 8 brotes.

### **Variante Mu (B.1.621)**

Se han confirmado 129 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, siendo 58 desde Colombia principalmente con el 90,6% de los mismos, seguido de 4 de Venezuela con el 6,3% del total. 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.

### **Variante Ómicron (BA.1)**

En la semana 47 se diagnosticó el primer caso de la variante Ómicron en España en un varón de mediana edad con pauta vacunal completa y antecedente de viaje a Sudáfrica, iniciando síntomas antes de su regreso a España el 28 de noviembre.

Hasta la semana 3 se han notificado un total de 861 casos (Tabla 8) con edades comprendidas desde lactantes hasta los 95 años, la mediana de edad ha sido de 38 años IQ (27-56) siendo el grupo de edad más afectado el de 25 a 44 años con el 41,7% de los casos. El 53,5% de los afectados son mujeres (Tabla

9). Cincuentauno de los cuales son casos importados desde 20 países distintos, destacando de Hungría (12) y Rumanía (5). Noventa y ocho de estos casos están asociados a 70 brotes distintos.

En la semana 3 se ha detectado por primera vez un caso por la variante BA.2 y otro por la BA.3, esta última por muestreo aleatorio.

**Tabla 9.- Casos confirmados por secuenciación de infección por SARS-CoV-2 variante Ómicron según sexo y grupo de edad. Comunidad de Madrid, datos hasta la semana 3 de 2022.**

Grupo de edad	Mujeres	Hombres	Total
De 0 a 14	18 (2,1%)	21 (2,4%)	39 (4,5%)
De 15 a 24	68 (7,9%)	51 (5,9%)	119 (13,8%)
De 25 a 44	196 (22,8%)	163 (18,9%)	359 (41,7%)
De 45 a 64	108 (12,5%)	92 (10,7%)	200 (23,2%)
De 65 0 más	71 (8,2%)	73 (8,5%)	144 (16,7%)
<b>Total</b>	<b>461 (53,5%)</b>	<b>400 (46,5%)</b>	<b>861 (100%)</b>

### 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. A nivel nacional, la estrategia de notificación de brotes se inició en la semana 27 de 2020, y esa es la fecha de referencia para los datos de este apartado.

En la situación actual de alta transmisión comunitaria de SARS-CoV 2 se ha hecho necesario adaptar las estrategias de vigilancia y actuación, tanto a nivel nacional como regional, enfocándolas en los aspectos que se consideran prioritarios y necesarios para el control de la enfermedad, especialmente en entornos con personas vulnerables como residencias y centros de personas mayores, centros sanitarios y otros. En la siguiente tabla se muestran los brotes ocurridos en este tipo de colectivos en la Comunidad de Madrid durante la semana 5 de 2022 y el total acumulado.

**Tabla 10. Brotes de la Comunidad de Madrid notificados en la semana 5 de 2022 y acumulados desde la semana 27 de 2020 hasta la semana 5 de 2022. Colectivos con personas vulnerables.**

ÁMBITO GENERAL DEL BROTE	SEMANA 5/2022		ACUMULADO (S.27/2020 - S.5/2022)	
	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos
Centros sanitarios	4	36	276	2.501
Centros de personas mayores	24	386	700	13.545
Otros centros sociosanitarios	4	33	199	2.307
Colectivos socialmente vulnerables	1	4	89	817

Por otra parte, en el momento actual los casos y brotes que afectan al ámbito educativo han cobrado en las últimas semanas una especial relevancia por su extensión e impacto sobre la propia actividad escolar y otros ámbitos relacionados. En consonancia con el "[Protocolo de actuación ante la aparición de casos de COVID-19 en centros educativos de la Comunidad de Madrid. 5 de enero de 2022](#)", los centros informan de la detección de posibles brotes, para su posterior investigación epidemiológica. Durante la semana 5 de 2022, un total de 91 centros educativos han comunicado estas situaciones; por orden decreciente de frecuencia, han afectado a Educación Infantil, Educación Primaria, Educación Secundaria y otras.

## 4. INCIDENCIA DE CASOS Y VACUNACIÓN

### 4.1 Incidencia acumulada y situación vacunal

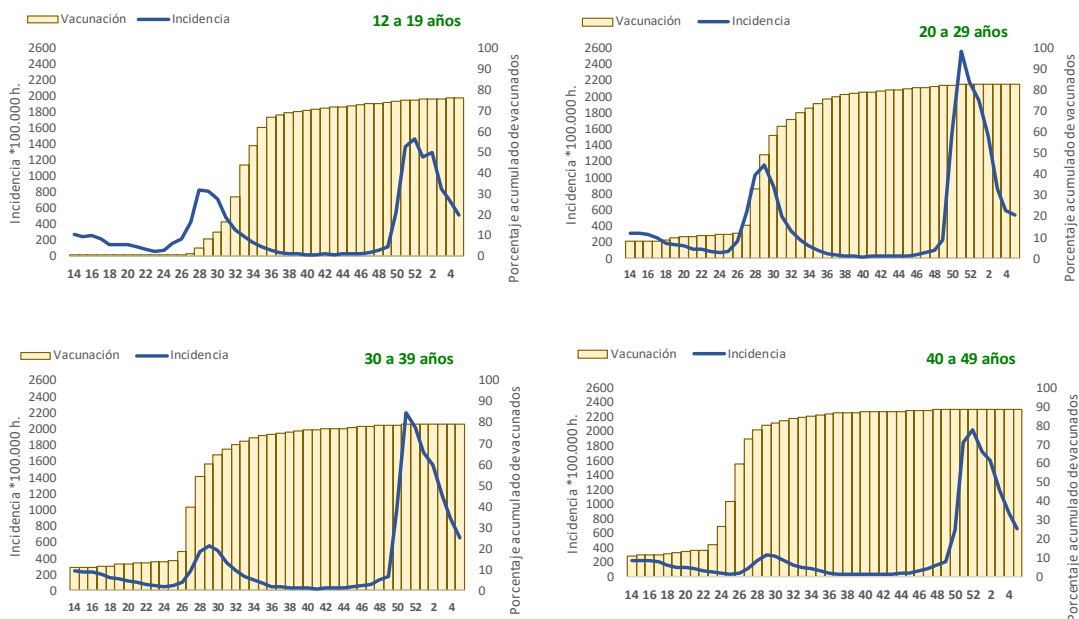
La vacunación frente a la COVID-19 constituye actualmente una estrategia de prevención primaria esencial para el control a medio y largo plazo la actual pandemia. En España, se inició la vacunación a partir del 27 de diciembre de 2020. En la Comunidad de Madrid se ha desarrollado el plan de vacunación 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.

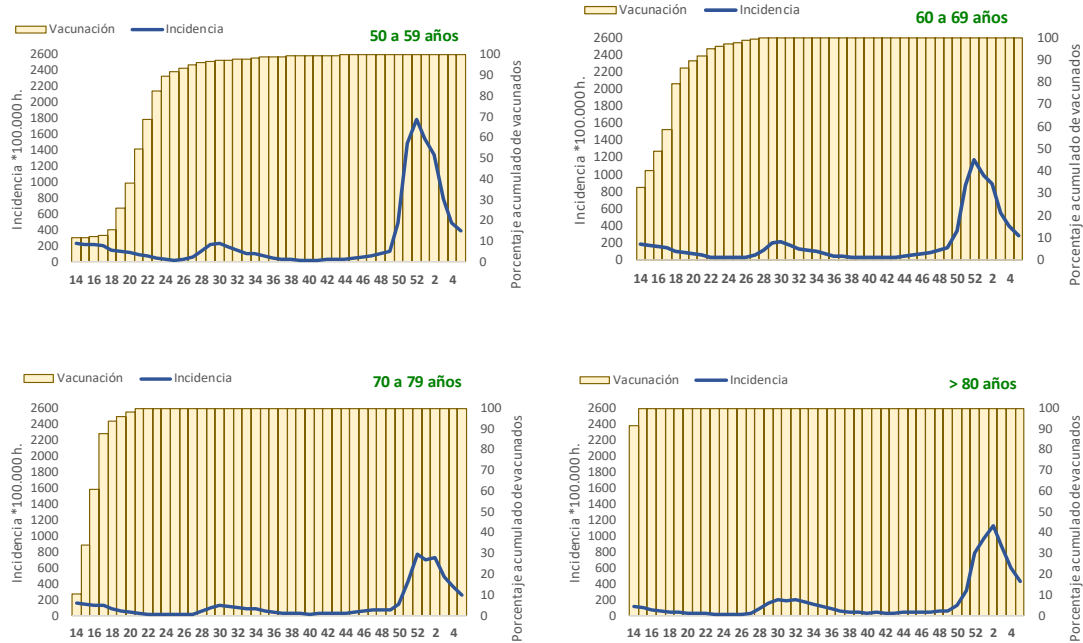
Desde la primera semana epidemiológica del 2021 el 41,8% de los casos habían completado su pauta vacunal antes de ser diagnosticados, el 68,4% en los últimos 14 días y el 70,7% en los últimos 7 días.

En los últimos 14 días, se hubiesen podido evitar el 50,9% de los casos en la población no vacunada<sup>3</sup> en caso de haberlo estado (IC95%: 50,2% a 51,6%).

**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 5 de 2022.**



<sup>3</sup> Efectividad vacunal para evitar la infección (considerando la vacunación completa la administración de 2 dosis), análisis estratificado por edad y sexo. Desde la semana 4 de 2022 se ha incluido en su cálculo la población de 5 a 11, por tener parte de ella ya su pauta vacunal completada.



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

### 4.2.1 Quinta ola

Desde el 21 de junio de 2021 (inicio de la quinta ola) hasta la semana 41 que finalizó el 17 de octubre, se detectaron 170.590 casos, con una edad mediana de 30 años (IQ: 19 a 45 años). De los 156.749 casos correspondientes a los grupos poblacionales de vacunación residentes en la Comunidad de Madrid, el 21,6% habían recibido la vacunación completa, el 15% no habían completado la pauta y el 63,4% no estaban vacunados. Considerando únicamente los 8.639 casos que han requerido ingreso hospitalario, la mediana de edad es de 58 años (IQ: 40 a 79 años), y los porcentajes según estado vacunal son los siguientes: 37,9% habían recibido la vacunación completa, el 11,1% no habían completado la pauta y el 51,0% no estaban vacunados.

Para los casos con la vacunación completa, en caso de enfermar, el riesgo de ingresar en un hospital disminuyó en un 77,5% (IC95%: 75,9 a 79,1) y en un 84,2% para el ingreso en cuidados intensivos (IC95%: 81,1 a 86,8). En caso de tener al menos una dosis, disminuyó en un 59,8% (IC95%: 56,8 a 62,7) el riesgo de necesitar asistencia hospitalaria y en un 69,6% (IC95%: 62,9 a 75) la necesidad de cuidados intensivos.

### 4.2.2 Sexta ola

Desde el inicio de la sexta ola en la semana 42 de 2021 (18 de octubre de 2021) hasta la semana 5 finalizada el 6 de febrero de 2022 se han diagnosticado 627.814 nuevos casos, su mediana de edad es de 39 años (IQ: 24 a 51 años). De estos, 572.327 corresponden a grupos etarios de la estrategia vacunal, que son residentes en la Comunidad de Madrid, de los cuales, el 71,8% han completado la pauta previamente a su diagnóstico, el 8,8% no la han completado y el 19,4% corresponden a no vacunados (tabla 11). De los 12.352 casos que han requerido ingreso hospitalario y cuya mediana de edad es de 69 años (IQ: 52 a 84 años), el 70,3% estaban vacunados, no vacunados el 25,7% y no han completado la pauta vacunal el 4,2%.

En la sexta ola, la severidad (como riesgo de ingreso en cuidados intensivos) es un 65,3% menor (IC95% de 61,8 a 68,4%), es decir 2,9 inferior (IC95% de 2,6 a 3,2), respecto a la quinta ola donde predominó la variante delta<sup>4</sup>.

Respecto a los casos no vacunados, el riesgo de precisar ingreso<sup>5</sup> en un hospital se reduce en un 79,3% (IC95%: 78,1 a 80,6) y en un 88% (IC95%: 85,3 a 90,2) para el ingreso en cuidados intensivos para los casos vacunados que han recibido además una dosis de recuerdo o refuerzo. Para los casos vacunados -con 2 dosis- el riesgo de ingreso hospitalario se reduce en un 64,6% (IC95%: 62,7 a 66,3) y el riesgo de precisar cuidados intensivos en un 77,3% (IC95%: 73,7 a 80,3). La reducción del riesgo si se ha administrado una dosis es del 52,7% (IC95%: 48 a 56,9) para la hospitalización y del 74,4% (IC95%: 64,5 a 81,5) para el ingreso en cuidados intensivos.

**Tabla 11.- Porcentaje de casos residentes en la Comunidad de Madrid según su situación vacunal, datos del 18 de octubre al 6 de febrero de 2022.**

Grupos de edad	Casos desde el 18 de octubre de 2021			
	Total (N)	No Vacunados	Con Pauta Incompleta	Vacunados
De 5 a 11	47.933	77,2%	22,7%	0,1%
De 12 a 19	43.928	21,8%	7,7%	70,5%
De 20 a 29	83.954	22,3%	9,5%	68,3%
De 30 a 39	106.049	17,0%	7,8%	75,2%
De 40 a 49	126.771	10,9%	8,9%	80,2%
De 50 a 59	82.029	8,7%	8,1%	83,1%
De 60 a 69	40.792	9,3%	4,3%	86,5%
De 70 a 79	21.372	7,9%	0,8%	91,3%
De 80 a 89	13.758	6,9%	0,9%	92,2%
90 o más	5.741	6,9%	0,9%	92,2%
<b>Total</b>	<b>572.327</b>	<b>19,4%</b>	<b>8,8%</b>	<b>71,8%</b>

Durante la sexta ola, 51.141 casos (8,2% del total de casos) han sido reinfecciones lo que corresponde al 92,6% de las ocurridas desde la tercera ola, de ellas 248 (0,4%) se corresponden a casos que han pasado la enfermedad en 3 ocasiones y en un caso en 4 ocasiones. El riesgo de padecer de nuevo la enfermedad en la sexta ola<sup>4</sup> es 7,8 superior (IC95%: 7,5 a 8,1) que en la quinta ola. El riesgo de sufrir una reinfección es un 60,8% menor en caso de estar vacunado (IC95%: 59,8 a 61,8).

<sup>4</sup> Controlando por edad, sexo y estado vacunal.

<sup>5</sup> Efectividad para evitar los ingresos, controlando por sexo y edad (según los grupos de edad de la estrategia vacunal), es decir, aislando el efecto de la vacunación del asociado al sexo y la edad (y por tanto, el de la estrategia vacunal asociada al grupo de edad).

## 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 con sospecha o confirmación de infección respiratoria aguda (IRA) atendidos en consulta médica o telefónica en atención primaria (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.

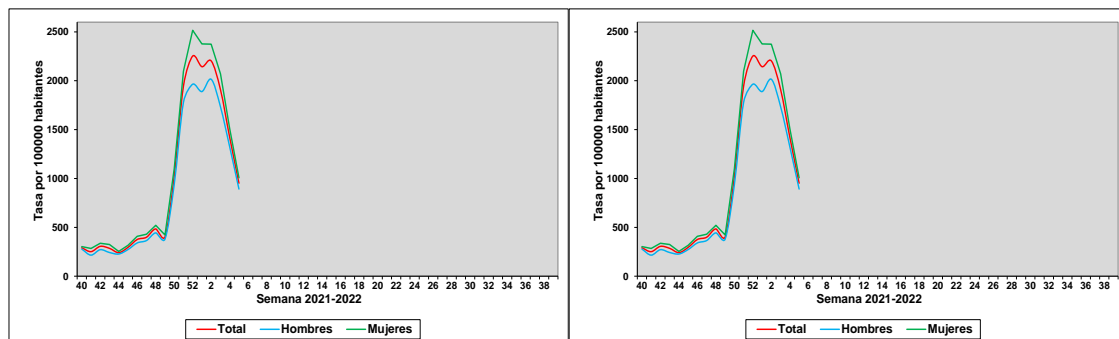
Participan 8 centros de salud seleccionados como centinela: Sanchinarro, Silvano, Alpes, Estrecho de Corea, Mar Báltico, San Fermín, Almendrales, San Andrés, que suponen una cobertura de población de 310305 habitantes, el 4,6% del total de la Comunidad de Madrid. La confirmación microbiológica de los 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 5 de 2022 la tasa de incidencia de episodios de IRA o sospecha atendidos en atención primaria se situó en los 952,1 por 100.000, lo que supuso una reducción del 32,9% respecto a la semana previa (1.419,7 por 100.000). En mujeres, la tasa de incidencia pasó de los 1.508,2 a 1.007,1 casos de IRA atendidos por 100.000. En los hombres la tasa fue 892,0 por 100.000, frente a los 1.322,9 por 100.000 de la semana previa.

De acuerdo con la información disponible, la evolución por edades durante la última semana muestra un descenso intenso y generalizado, con reducciones en la tasa de incidencia que oscilan entre el 42,4% (grupo 5 a 14 años) y el 20,7% (mayores de 79 años). La tasa de IRA más elevada, 2.049,3 por 100.000, se encontró en los menores de 5 años, seguida de la experimentada por los grupos 5 a 14 años y 15 a 44 años, ambos con una magnitud cercana a los 1.150 por 100.000. Así mismo, la población entre 45 y 64 años alcanzó una tasa de incidencia de 720,2 por 100.000 y en los mayores de 80 años se situó en los 538,5 por 100.000. Por último, el grupo con la menor tasa de IRA en atención primaria fue el 65 a 79 años, con 463,0 episodios por 100.000.

**Gráfico 10. 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, 2021-2022. Datos desde la semana 40 de 2021 hasta la semana 5 de 2022.**



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

En la semana 5 de 2022 se confirmó la presencia de SARS-CoV-2 en el 30,3% de las muestras analizadas, cifra que es del 30,9% para el acumulado desde la semana 40 de 2021. Esta semana no se han identificado virus gripales, pero sí 1 muestra positiva para VRS en la vigilancia centinela en atención primaria.

**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 40 hasta la semana 5 de 2022.**

Identificación	Semana 5			Acumulado S40 de 2021 a S5 de 2022		
	Nº Muestras	Resultado positivo	%	Nº Muestras	Resultado positivo	%
SARS-CoV-2	122	37	30,3	2695	832	30,9
Gripe	122	0	0	2690	25	0,9
VRS	49	1	2	929	20	2,2

## 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.

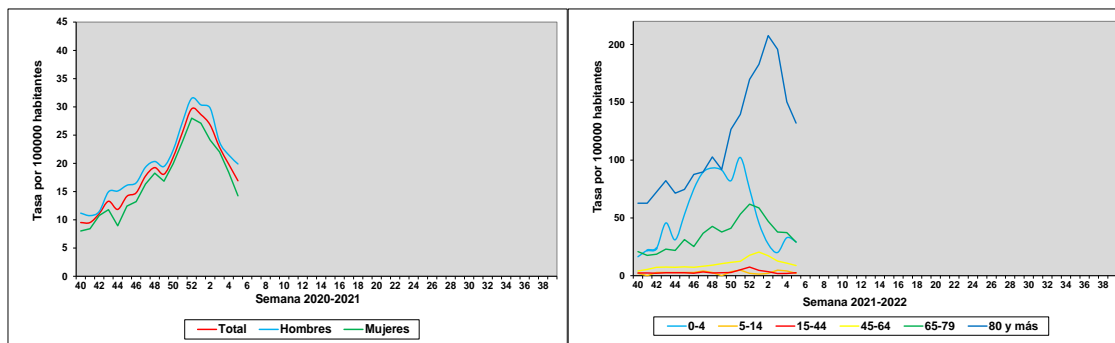
### 5.2.1 Resultados

En la semana 5 de 2022 la tasa de IRAg hospitalizada se redujo un 14,8%, alcanzando los 16,9 ingresos por 100.000 habitantes. Por sexo, las tasas se ubicaron en 14,3 casos por 100.000 mujeres (18,4 por 100.000 la semana previa), y en 19,9 por 100.000 en los hombres, frente a los 21,5 por 100.000 de la semana anterior.

En cuanto a la evolución por edades, se aprecia un descenso en todos los grupos excepto en la población entre 15 y 44 años, cuya tasa se ubica en los 2,6 ingresos por 100.000 (un 27,3% superior a la semana previa). El resto de grupos mantuvo una tendencia a la baja, con 29,2 por 100.000 en los menores de 5 años (-11,1%), 2,1 por 100.000 entre los 5 y los 14 años (-50,0%), 8,9 por 100.000 en la población de 45 a 64 años (-18,8%), 29,0 por 100.000 entre los 65 y los 79 años (-22,1%) y 132,0 hospitalizaciones por 100.000 en los mayores de 79 años, un 12,2% menos que la semana anterior.



**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, 2021-2022. Datos desde la semana 40 de 2021 a la semana 5 de 2022.**



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

En la semana 5, el 15,7% del total de ingresos urgentes fue por IRAg, y de los seleccionados para confirmación microbiológica con muestra, un 58,8% resultaron positivos para SARS-CoV-2. Esta confirmación microbiológica es del 33,9% para el acumulado desde la semana 40 de 2021. Así mismo, esta semana no se confirmó ninguna muestra positiva para gripe ni 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, 2021-2022. Datos desde la semana 40 de 2021 a la semana 5 de 2022.**

Identificación	Semana 5			Acumulado S40 de 2021 a S5 de 2022		
	Nº Muestras	Resultado positivo	%	Nº Muestras	Resultado positivo	%
SARS-CoV-2	34	20	58,8	684	232	33,9
Gripe	23	0	0	530	11	2,1
VRS	11	0	0	337	27	8

## 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.

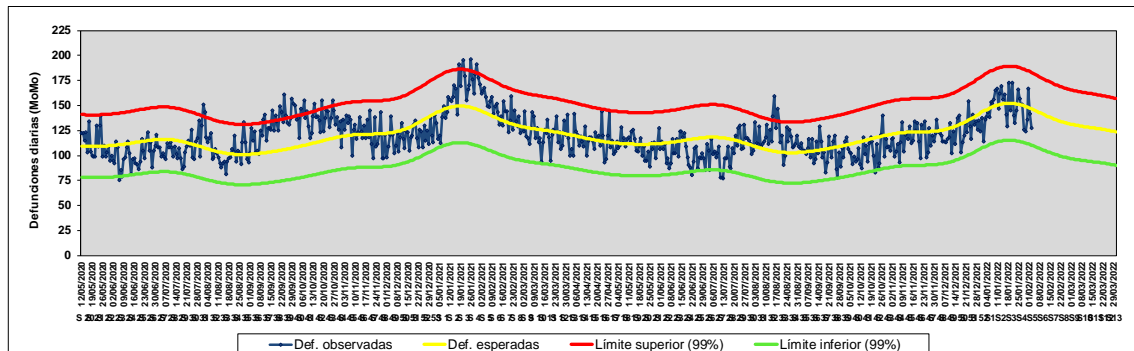
Desde el 11 de mayo de 2020 hasta la fecha de actualización (8 de febrero de 2022, incluye semana 5), se contabilizaron un total de 75.980 fallecimientos por todas las causas en la Comunidad de Madrid, el 50,4% son hombres, y el 71,3% tienen 75 años o más. En todo este período, la mortalidad observada es inferior a la esperada en 402 fallecimientos (N=76.382), un 0,5%.

Durante el año 2021, la mortalidad observada fue también inferior a la esperada: 43.335 frente a 44.042, un 1,6% menor (707 fallecimientos).

Considerando las 4 últimas semanas, desde el 10 de enero, (inicio de la semana 2 de 2022), se han registrado 3.941 eventos frente a 4.346, que supone un 9,3% menos de lo esperado, 405 fallecimientos,

sin sobrepasar ningún día el límite superior esperado. En estas 4 semanas, el 50,0% son hombres y el 74,9% 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 5 de 2022.**



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 30 de enero de 2022, en la Comunidad de Madrid se detectaron 1.468.767 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 53,2% mujeres. Se observa un descenso del del total casos respecto a los de la semana previa.
- En los últimos 14 días el número de casos confirmados fue de 81.738 que representan una incidencia de 1.205,6 casos por 100.000 habitantes y en los últimos 7 días de 34.208 que representan una incidencia de 504,6 casos por 100.000 habitantes. Al considerar la incidencia acumulada, en los últimos 14 días las mayores incidencias se han registrado en Arganda del Rey, Valdemoro, Las Rozas de Madrid y Rivas-Vaciamadrid. En los últimos 7 días la mayor incidencia se ha registrado en Arganda del Rey, Rivas-Vaciamadrid, Las Rozas de Madrid y Aranjuez.
- En la semana 5 de 2022 la variante predominante es la Ómicron, detectándose en el 99,5% de las muestras analizadas.
- En la sexta ola, la severidad (como riesgo de ingreso en cuidados intensivos) es un 65,3% menor (IC95% de 61,8 a 68,4%), es decir 2,9 inferior (IC95% de 2,6 a 3,2), respecto a la quinta ola donde predominó la variante delta.
- Durante la sexta ola, respecto a los casos no vacunados, el riesgo de precisar ingreso en un hospital se reduce en un 79,3% (IC95%: 78,1 a 80,6) y en un 88% (IC95%: 85,3 a 90,2) para el ingreso en cuidados intensivos para los casos vacunados que han recibido además una dosis de recuerdo o refuerzo. Para los casos vacunados -con 2 dosis- el riesgo de ingreso hospitalario se reduce en un 64,6% (IC95%: 62,7 a 66,3) y el riesgo de precisar cuidados intensivos en un 77,3% (IC95%: 73,7 a 80,3). La reducción del riesgo si se ha administrado una dosis es del 52,7% (IC95%: 48 a 56,9) para la hospitalización y del 74,4% (IC95%: 64,5 a 81,5) para el ingreso en cuidados intensivos.

- En la semana 5 de 2022, se han registrado 33 nuevos brotes en colectivos de personas vulnerables y 91 centros educativos han notificado algún brote en su centro.
- En la semana 5 de 2022 la tasa de infección respiratoria aguda en atención primaria es de 952,1 casos por 100.000, magnitud un 32,9% menor que la semana previa. La tasa de hospitalización por infección respiratoria aguda grave se reduce un 14,8%, con 16,9 ingresos por 100.000. En atención primaria, la evolución por edad de la incidencia es decreciente en todos los grupos. En atención hospitalaria, toda la población excepto el grupo 15 a 44 años sigue también una tendencia a la baja.
- Durante la última semana, el 30,3% de las muestras centinela sospechosas a SARS-CoV-2 en atención primaria fueron positivas, porcentaje que se situó en el 58,8% en el caso de los ingresos hospitalarios por infección respiratoria aguda.
- En esta semana 5 se han identificado 0 muestras positivas a gripe y 1 a VRS en el sistema de Vigilancia Centinela de casos en atención primaria. Por otra parte, no se identificaron muestras positivas a estos virus en atención hospitalaria.
- Desde la semana 40 (inicio de temporada) se han identificado mediante el sistema centinela 36 muestras positivas para gripe, 25 en atención primaria (0,9% positividad) y 11 en hospitalaria (2,1%). Además, fuera del sistema centinela se contabilizaron 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 8 de febrero de 2022, el número de fallecimientos observados por todas las causas es inferior al de esperados en un 0,5%, y en las últimas 4 semanas los eventos observados son un 9,3% menos de lo esperado.